

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FILOSOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA FILOSOFIE

ETIKA EUTHANASIE

Diplomová práce

(bakalářská)



Autor: Zbyněk Vařeka

Vedoucí práce: Doc. Mgr. Marek Petrů, Ph.D.

Olomouc 2010

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a s použitím uvedené literatury.

V Olomouci dne 13.5. 2010

Poděkování:

Na tomto místě bych rád poděkoval vedoucímu své bakalářské práce panu Doc. Mgr. Markovi Petřů, Ph.D. za to, že se ujal jejího vedení, poradil mi s hledáním literatury a také mi nějakou sám zapůjčil.

Olomouc 2010

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení: Zbyněk Vařeka

Název bakalářské práce: Etika euthanasie

Pracoviště: Katedra filosofie

Vedoucí bakalářské práce: Doc. Mgr. Marek Petrů, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2010

Abstrakt: Tato práce se věnuje problematice euthanasie v naší společnosti. Práce je strukturovaná do 5 celků. První část se snaží postihnout historický vývoj daného tématu. Zahrnuje kapitoly pojednávající o této tematice, o tom jak byla z hlediska dějin morálně vnímána významnými mysliteli tehdejší doby a celou společností od pravěku, přes antiku, období středověku, novověk, nedávnou minulost až po současnost.

Druhá část je věnována dělení euthanasie. Jsou zde vymezeny jednotlivé druhy euthanasie tak, jak se o nich v dnešní diskuzi hovoří. Jde o aktivní euthanasii, pasivní euthanasii, přímou euthanasii, nepřímou euthanasii, dobrovolnou euthanasii, nedobrovolnou euthanasii, sociální euthanasii a prenatální euthanasii. Dané pojmy jsou definovány a podrobeny lehké úvaze. Pozornost je věnována také problematice asistované sebevraždy a living will.

Část třetí spojuje pojmy z části druhé do dvojic, podrobuje je srovnání, naznačuje jejich úskalí a rozdíly.

Část čtvrtá se zaměřuje na některé názory hodnotící euthanasii, jejich etická východiska a možné alternativy k euthanasii, které ji mají nahradit. Jsou zde uvedeny argumenty směřující proti euthanasii, stejně tak jako názory ospravedlňující euthanasii a podporující její legalizaci.

Poslední část se zamýšlí nad spojitostí mezi interrupcí a euthanasií, při čemž je věnována pozornost zdravotně a mentálně defektním plodům.

Euthanasie je předmětem mnoha diskuzí ve společnosti. Naše obava ze smrti, tajemného konce života, je důvodem, proč o euthanasii stále častěji hovoříme.

Klíčová slova: euthanasie, aktivní euthanasie, pasivní euthanasie, umírání, smrt, milosrdná smrt, bolest, etika, paliativní péče, interrupce, potrat, kritický plod

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

Olomouc 2010

Bibliographical identification

Author's first name and Suriname: Zbyněk Vařeka

Title of the bachelor thesis: Ethics of euthanasia

Department: Department of Philosophy

Supervisor: Doc. Mgr. Marek Petruš, Ph.D.

Year: 2010

Abstract: The thesis deals with the problem of euthanasia in our society. The work is structured into 5 parts. The first part aims to cover historical development of this topic. It consists of chapters dealing with this issue, the perspective it was seen from through the history by famous thinkers of that times and by the society since prehistoric ages, through the ancient world, the Middle Ages, modern period, recent past and till present.

Second part deals with division of euthanasia. There are stated particular kinds of euthanasia as they are mentioned within nowadays discussions. It is an active euthanasia, passive euthanasia, direct euthanasia, indirect euthanasia, voluntary euthanasia, non-voluntary euthanasia, social euthanasia and prenatal euthanasia. Given terms are defined and are lightly analyzed. The attention is paid to the problems of assisted suicide and living will.

The third part combines terms from the second part into pairs; it compares them, and shows their difficulties and differences.

The fourth part pays attention to some opinions about euthanasia, their ethical resources and possible alternatives towards euthanasia that could substitute it. It shows the arguments leading towards against euthanasia as well arguments for its legalization.

Last part considers the possibility of connection between abortion and euthanasia and the attention is paid to handicapped and mentally affected foetus.

Euthanasia is an important issue dealt with in many discussions in society. Our anxiety of death, mysterious end of a life, is the reason why we speak of euthanasia more often lately.

Key words: euthanasia, active euthanasia, passive euthanasia, dying, death, merciful death, pain, ethics, palliative care, abortion, miscarriage, critical foetus

I agree with circulation of this bachelor thesis within the library service.

Obsah

Obsah	6
Úvod	8
1. Historický vývoj euthanasie	12
1.1 Od pravěku po antiku	12
1.2 Antika	13
1.3 Středověk	15
1.4 Novověk	17
1.5 Nedávná minulost	19
1.6 Současnost	21
2. Dělení euthanasie	22
2.1 Aktivní euthanasie	22
2.2 Pasivní euthanasie	23
2.3 Přímá euthanasie	23
2.4 Nepřímá euthanasie	24
2.5 Dobrovolná/vyžádaná euthanasie	24
2.6 Nedobrovolná/nevyžádaná euthanasie	25
2.7 Asistovaná sebevražda	25
2.8 Sociální euthanasie	26
2.9 Prenatální euthanasie	26
2.x Living will	27
3. Porovnání některých pojmů	27
3.1 Aktivní euthanasie a pasivní euthanasie	28
3.2 Dobrovolná euthanasie, nedobrovolná euthanasie, living will a asistovaná sebevražda	29
3.3 Přímá euthanasie a nepřímá euthanasie	30
3.4 Napříč pojmy	30
4. Některé názory	31
4.1 Argumenty podporující euthanasii	31
4.2 Argumenty odmítající euthanasii	33
4.3 Možné alternativy	35
5. Euthanasie a interrupce?	36
5.1 Vymezení pojmu interrupce	36
5.2 Metody interrupce	37

5.3 Zdravotně a mentálně defektní plod	37
Závěr	38
Souhrn	40
Summary	41
Seznam použité literatury	42

Úvod

„Je možné vyhýbat se smrti, ale ne se jí vyhnout.“

Latinské přísloví

Otázky týkající se života a smrti zaměstnávají dříve či později každého člověka, tak jako zaměstnávaly generace před námi, neboť problematika umírání a smrti tvoří jeden ze základních existenciálních aspektů lidského života. Je zcela nepochybné, že každý člověk jednoho dne zemře, je také velmi pravděpodobné, že se během svého života setká se smrtí milovaného člověka. Kdy a za jakých okolností tomu bude, to nikdo neví, stejně tak jako nikdo neví, jaký průběh tento konec života bude mít.

Názory na to, co je dobrá a co špatná smrt, vždy byly a stále jsou různé, nicméně obecně existuje jakási představa o náhlé a bezbolestné smrti, nejlépe na vrcholu sil, ve vysokém věku, po naplnění všech životních cílů. Ne každému se však podaří tenhle vysněný ideál dosáhnout, jsme totiž lidské bytosti, jejichž život doprovázejí různá neštěstí, bolesti, nemoci a jiná utrpení, kterým nejsme schopni vždy zcela čelit.

Pro dnešní dobu je charakteristické, že je náš život propojen s vědou, jsme svědky rozmachu vědeckotechnického pokroku ve všech oblastech společenského života. Především pokrok v oboru medicíny umožňuje v současné době léčit mnohé doposud neléčitelné nebo smrtelné choroby. Vývoj nových lékařských metod, úspěchy transplantací, resuscitační techniky umožňují prodlužování života a odsouvání okamžiku jeho smrti, což dříve nebylo možné. V důsledku všech těchto vymožeností člověk jaksi pozapomněl na přirozenost smrti a její neodlučitelnou spjatost s naším životem. Bojíme se smrti možná více než dříve.

I přes všechnen pokrok v medicíně stále existuje možnost, že člověk onemocní takovou nemocí, kterou současná medicína není schopna vyléčit. Nicméně díky technickému pokroku je možné udržovat při životě i takové jedince, kteří by dříve v důsledku svého zdravotního stavu pokojně zemřeli. V této souvislosti se objevuje otázka týkající se přípustnosti euthanasie.

Euthanasie je téma, které se u nás v současné době stále více diskutuje na mnoha úrovních v tisku, na internetu, v odborné i laické veřejnosti. Tato zajímavá diskuze, při níž vzniká celá řada eticko – filosofických otázek, je vedena v mnoha rovinách, které se samozřejmě vzájemně prolínají. Jedná se na příklad o rovinu etickou, právní, medicínskou, sociální, sociologickou, politickou, historickou či ekonomickou.

Při sledování a účastnění se těchto diskuzí může jejich pozorovatel (účastník) vysledovat tu skutečnost, že názory na danou problematiku jsou různé a nedávají skrze svou pluralitu jednoznačnou uspokojivou odpověď. Často také dochází k významovým nepřesnostem v terminologii a používání tohoto souborného slova, které mezi laickou veřejností vystupuje v různých situacích nastávajících v životě člověka a souvisejících s uspěšením či navozením smrti.

Euthanasie není jednoduchý a celistvý problém, jedná se o velmi choulostivou emotivní záležitost, proto je potřeba k ní přistupovat s tou největší citlivostí a opatrností. Při hlubším proniknutím do tohoto tématu člověk zjistí, že na otázku přípustnosti euthanasie nelze jednoznačně odpovědět. Veškeré argumentační výpovědi jsou relevantní, svým způsobem obhajitelné a je vhodné k nim přihlížet. Také je třeba si povšimnout, že se v souvislosti s dílčími druhy euthanasie mění.

Cílem této mé práce je věnovat se problematice euthanasie ve společnosti. Chci nastínit historický vývoj tohoto tématu od počátku lidství až po současnost, neboť význam slova euthanasie nebyl vždy stejný, jakož i její morální hodnocení, což považuji za důležité vědět. Protože v dnešní diskuzi panuje mnohost pojmů týkajících se této problematiky, snažím se je všechny popsat, vysvětlit a srovnat. Uvádím nejčastěji zmiňované argumenty přispívající ke kladnému etickému hodnocení euthanasie a podporující její legalizaci, stejně tak jako argumenty, které jsou kategoricky proti ní a odsuzují ji. V této souvislosti považuji také za nezbytné upozornit na morální spojitosti euthanasie a interrupce, která je v naší společnosti, narozdíl od euthanasie, zcela běžně přijímána, proto se jí budu okrajově věnovat.

Téma euthanasie není jistě nové a já jsem si ho zvolil hned z několika důvodů. Jako studenta filosofie mě toto téma samozřejmě zajímá, považuji ho za nanejvýš aktuální, závažné a poutavé, dotýkající se jak každého z nás jakožto jednotlivce, tak i celé společnosti jako celku. Dále také proto, že jsem mnohdy uvažoval nad tím, co bych sám dělal, kdybych se ocitl v takových situacích, které se bezprostředně týkají života, utrpení a smrti, v nichž euthanasie figuruje. Protože jsem nemohl nalézt uspokojivé odpovědi, rozhodl jsem se proniknout do tohoto tématu, které je stále více v popředí

zájmu veřejnosti, hlouběji, což mi tato práce také umožnila. V neposlední řadě jsem toto téma zvolil také proto, neboť bych se mu jakožto student práv chtěl později i nadále věnovat a uchopit jej z pohledu právní úpravy. Budiž mi tato práce prolegomena k práci pozdější, tak jako Kantovi, ovšem v opačném pořadí.

Práci jsem rozdělil do pěti hlavních celků. V části první nazvané „historický vývoj euthanasie“ se snažím postihnout historický vývoj euthanasie. V jednotlivých kapitolách pojednávající o této tematice, zajímá mě, jak byla z hlediska dějin morálně vnímána významnými mysliteli tehdejší doby a celou společností od pravěku, přes antiku, období středověku, novověk, nedávnou minulost až po současnost. Zmiňuji se zde také o případech zneužití euthanasie v období druhé světové války nacistickým Německem.

V druhé části se věnuji dělení euthanasie a vymezení euthanasie podle dnešního trendu. Jsou zde vymezeny jednotlivé druhy euthanasie tak, jak se o nich v dnešní diskuzi hovoří. Jde o aktivní euthanasii, pasivní euthanasii, přímou euthanasii, nepřímou euthanasii, dobrovolnou euthanasii, nedobrovolnou euthanasii, sociální euthanasii a prenatální euthanasii. Dané pojmy definuji a podrobuji lehké mravní úvaze, považují-li to za nezbytné, uvádím příklady pro osvětlení a vyložení daného pojmu. Pozornost je věnována také problematice asistované sebevraždy a v současné době velmi ožehavému tématu living will.

V části třetí nazvané „porovnání některých pojmů“ spojuji pojmy z části druhé do protikladných dvojic tak, jak se časem zcela záměrně vytvořily pro označení různých situací, ve kterých se o nich nejčastěji hovoří. Takto vytvořené dvojice podrobuji srovnání, naznačuji jejich etická úskalí a rozdíly, případně k nim doplňuji pojmy další, které s nimi úzce souvisejí.

Ve čtvrté části se zaměřuji na popis některých názorů hodnotící euthanasii. Sleduji jejich etická východiska, relevantnost a kompatibilitu s praxí. Uvádím zde argumenty směřující proti euthanasii, stejně tak jako názory ospravedlňující euthanasii a podporující její legalizaci. Předkládám zde také možné alternativy k euthanasii, které ji mají nahradit.

Poslední část nazvaná „euthanasie a interrupce“ má sloužit jako upozornění na spojitost mezi euthanasií a umělým přerušением těhotenstvím, neboť jsem přesvědčen, že význam těchto činů je velmi podobný, přestože jejich morálně – právní hodnocení je diametrálně odlišné. Vysvětluji zde pojem interrupce a popisuji metody, kterými je prováděna. Svou pozornost věnuji také defektním plodům.

Literaturu používám současnou, ale i některou starší pro své vlastní srovnání, dále také vycházím z informací, které jsem načerpal z tisku a medií při utváření si vlastního názoru na tuto problematiku, jíž je věnována má práce.

Pojmem euthanasie rozumíme taková konání, spočívající v jednání či opomenutí, jejichž cílem je uspíšit či přivodit smrt druhého člověka. Právě naše obavy ze smrti, tohoto tajemného konce života, jsou jedny z důvodů, proč o euthanasii stále častěji hovoříme a proč se tato problematika stává předmětem mnoha diskuzí ve společnosti.

1. Historický vývoj euthanasie

Z etymologického hlediska můžeme původ slova „euthanasie“ hledat v řečtině. Kořen slova tvoří řecké slovo *θάνατος* (thanatos), což znamená smrt, prefixu *ευ* (eu) se používá ve významu – dobrý, doslova tedy přeloženo: „euthanasia“ – dobrá smrt. Nutno je také připomenout, že v současné praxi je tomuto termínu běžně přiřazováno hned několik významů. Na jedné straně se jím označuje již zmiňovaná dobrá, krásná, lehká, důstojná či milosrdná smrt, na straně druhé je ho užíváno v souvislosti s označením usmrcení člověka ze soucitu či pro útrpnost. Metodologicky vymezeným pojmům užívaným dnes v této oblasti bude patřit více pozornosti na jiném místě této práce.

Aby vyplynuly základní souvislosti, je třeba provést stručné prozkoumání historického kontextu. Toto napomůže lepšímu vhledu do dané problematiky, neboť je zřejmé, že euthanasie doznala v průběhu dějin nemalého etického, právního jakož i sémantického vývoje. Současně bude tak možno lépe pochopit, že zde máme co dočinění nejen se smrtí samotnou, ale vlastně s celým životem, neboť představa o tom, která smrt je dobrá, se odvíjela od toho, co bylo považováno za dobrý či naopak špatný život. Názory na to co je dobrá smrt nebyly sice vždy jednotné, avšak představy o tom co znamená dobře žít pro ně byly vždy více či méně určující.¹ V neposlední řadě také otázky života, smrti, euthanasie a etický přístup k nim souvisel s vývojovým stupněm společnosti, jakož i s jejím ekonomickým blahobytem.

1.1 Od pravěku po antiku

Pravěk je tradiční označení období dějin lidstva, ze kterého nejsou písemné prameny, neboť písmo vznikalo teprve až v jeho závěrečném období.² Místo chybějících písemných pramenů jsou však zdrojem bližšího poznání v tomto období prameny hmotné – archeologické nálezy. Pravěk je nejstarší a nejdéle trvající dějinnou

¹ Špinková, M., Špinka, Š.: *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*, Praha 2006.

² Písmo vznikalo teprve ve větších organizovaných společnostech v rané době bronzové v Egyptě, Mezopotámii, Indii a Číně.

etapou, která zahrnuje období vzniku a vývoje člověka, lidské společnosti a kultury vůbec.

Vzhledem k drsným podmínkám panujícím v této době byla tehdejší společnost prakticky nucena zbavovat se jedinců, kteří jí byli na obtíž. Je zřejmé, že zranění, nemocní, staří či jinak boje a přežití neschopní jedinci byli vyloučeni ze společnosti a ponecháni na pospas svému vlastnímu osudu. Jakkoli se nám to dnes může zdát kruté a nemorální, tehdy to bylo zcela přirozené.

Tyto zvyklosti jsou víceméně příznačné i pro starověký Řím, jehož významná historická památka – zákon XII. desek (*Lex duodecim tabularum*) – se o takových praktikách zmiňuje (svrhávání s Tarpejské skály).³ Tak se na příklad podle římské tradice po porodu konalo ceremoniální přijetí novorozence do rodiny. Prováděl ho pater familias, před kterého bylo dítě položeno na zem. Zdvížením bylo dítě uznáno za vlastní a přijato do rodinného společenství. Odmítnutí připouštěla tehdejší morálka z různých důvodů, třeba i proto, že rodině hrozila bída anebo že novorozeně bylo monstrum bez lidské podoby. Takto odmítnuté dítě bývalo někdy odloženo, pohozeno, svrženo se skály či jinak utraceno.⁴

1.2 Antika

Antika, jakožto kolébka filosofie, představuje pro celé lidství obrovský základ a zdroj tolik důležitého duchovního dědictví. Mnohé společenské problémy, které ve středověku upadly do zapomnění a později se znova objevily, byly mnohdy už v Antice zodpovězeny, nebo alespoň vědomě diskutovány.

Představy o tom, co je to dobrá smrt, nebyly ale ani v antice zcela jednotné. Byla spatřována ve smrti rychlé bez většího utrpení, nebo v odchodu, kterému by nepředcházely útrapy stáří či ve skonání v okamžiku toho nejslastnějšího naplnění života. Také hrdinská smrt v boji při válečném tažení byla zcela jistě považována za euthanasii, stejně tak jako smrt při obraně vlasti nebo záchraně příbuzného či přítele.

Od klasických dob byla známkou dobré smrti schopnost přijmout a nést svůj úděl. Smrt měla být přijímána důstojně a s vnitřní vyrovnaností, což bylo považováno za

³ Štěpán, Jaromír: *Právo a moderní lékařství*, Praha 1989.

⁴ Kincl, J., Urfus, V., Škrejpek, M.: *Římské právo*, Praha 1995.

důkaz toho, že si umírající jedinec ještě za života osvojil duševní sílu a vnitřní moudrost, takže ho ani utrpení a bolest při umírání nemohlo zlomit.⁵ Příkladem takové smrti je zcela jistě smrt Sókrata, vylíčena Platónem v dialogu Faidón. Sókratés, odsouzený k trestu smrti, se díval na strach z ní jako na něco nemoudrého, protože ji považoval za bezesný spánek, ze kterého se buď vůbec neprobudíme, pak je tedy zbytečné se jí bát, nebo se dostaneme někam, kde jsou ostatní zemřelí, pročez bychom se měli spíše ze smrti radovat a ne se jí bát. Odcházel tedy ze světa klidně a vyrovnaně, přesvědčen o tom, že dobrému nemůže uškodit nic, ani smrt.

Sebevraždu a usmrcení z útrpnosti antická kultura většinou považovala za přijatelnou, konkrétně v Řecku byla vykonávána požitím číše bolehlavu. Už Sókratés sám právo na „milosrdnou smrt“ obhajoval a u Platóna lze nalézt teze o tom, že život jako takový nemá smysl, nýbrž pouze dobrý život (o tom se píše na příklad v dialogu Gorgias). U starořeckých stoiků byla euthanasie právem na dobrovolný odchod ze života v případě, že stáří nebo jiné okolnosti nedovolovaly důstojný život. Tuto myšlenku zastává třeba Seneca, zároveň chválí přírodu za to, že nám dala tisícero cest, jak můžeme odejít ze života, a možnost volby mezi smrtí v útrapách a bezbolestným odchodem ze světa, ke kterému se přiklání. Společně s Ciceronem zastával Seneca zabíjení zrůdných dětí.⁶ Je potřeba však poukázat na to, že stoikové s euthanasií (ve smyslu dobrovolného ukončení života) souhlasili, ale jen v takovém případě, kdy člověk již není v souladu s individuálně pociťovanými potřebami a nepoznává tak sám sebe.⁷ Stoická etika si tak žádala mít jistotu, že euthanasie nebude připouštěna v těch případech, kdy by chtěl jedinec pouze uniknout povinnostem, které mu přináší jeho život, neboť to by se přičilo jimi tolik akcentovanému životnímu postoji, sice jednání v harmonii s rozumem a životu ve ctnosti.

U Sókrata a Platóna můžeme spatřit také základní myšlenky pozitivní eugeniky. Sókratés byl toho názoru, že nejlepší muži se mají co nejčastěji stýkat jen s nejlepšími ženami a muži špatní co nejméně jen se špatnými ženami. Tím se v podstatě nepřímou docílí požadavku, který vznáší Platón ve své Ústavě, aby obec ideálního státu tvořili jedinci duševně a tělesně zdraví. Co se týče těch, kteří nejsou zdraví, tak ti se podle Platóna mají nechat zemřít.⁸ Prodlužování špatného života nepovažoval jistě za

⁵ Špinková, M., Špinko, Š.: *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*, Praha 2006.

⁶ Císařová, D., Sovová, O. a kolektiv: *Trestní právo a zdravotnictví*, Praha 2004.

⁷ Munzarová, Marta: *Eutanazie nebo paliativní péče?*, Praha 2005.

⁸ Platón: *Ústava*, Praha 2005.

efektivní. V dialogu Faidón říká, že pokud již smrt nelze odvrátit, pak je možné zvolit dřívější odchod ze života.

Naproti tomu Aristotelés byl proti ukončování života právě v případech obtíží. Nejprve sice zastával názory Platóna, ale v pozdější době se od něho odklání a chápe euthanasii jako projev zbabělosti a neuváženosti. Jeho přesvědčení spočívá v tom, že je třeba žít život v rozumu a snažit se překonat přirozený strach ze smrti za pomoci ctnosti a odvahy. Svůj názor stavěl na morálce a ne na náboženském přesvědčení (na rozdíl od Platóna⁹), protože i když je člověk na pokraji smrti, měl by volit takový způsob jednání, aby byl příkladem pro ostatní.

Epikurejci stejně jako Aristotelés nevěřili v posmrtný život, ani neměli důvod ke strachu ze smrti. Byly toho názoru, že duše se při smrti rozplyne, tím pádem pak není žádný předpoklad pro nové prožitky.¹⁰

Pythagorejci měli velký respekt z života člověka a připisovali mu obrovskou důležitost. Podle nich musel být spojen s bolestí, neboť se jednalo o potrestání za předešlé hříchy, předčasné ukončení života znamenalo tak hrubé nedodržení božího řádu, proto s takovou formou euthanasie nesouhlasili.¹¹

1.3 Středověk

Pro středověk je charakteristickým znakem křesťanství a víra v posmrtný život. Život pozemský byl chápán jako jakási příprava na ten (pravý život) posmrtný. Je tedy zřejmé, že smrt znamenala velmi důležitý mezník přechodu do věčnosti, ve kterém lidská duše opouštěla tělo, pozemský život a dostávala se na onen svět. V tomto okamžiku se odehrávalo jedno z největších mystérií života a bylo tedy potřeba přistupovat k němu s opravdu hlubokou úctou a citlivostí. Samotná smrt není, jak by se mohlo zdát, zase až tak idealizována, ale každopádně je vnímána jako velká šance a příležitost.

⁹ Platónův pohled na euthanasii byl spojen s jeho učením o duši, kterou považoval za nesmrtelnou, jednoduchou věc, která není složena z částí – to je důvod proč nemůže být předmětem rozkladu. Po smrti se duše oddělí od těla, může dosáhnout vědění a v těle je tak v podstatě jen dočasně uvězněna.

¹⁰ Munzarová, Marta: *Vybrané kapitoly z lékařské etiky, I. Smrt a umírání*, Brno 2002.

¹¹ Munzarová, Marta: *Eutanazie nebo paliativní péče?*, Praha 2005.

Ačkoli je středověk mnohdy považován za dobu temna a období krutosti, nelze bezmezně tvrdit, že středověká kultura utrpení nerozuměla a neměla žádný soucit s umírajícími a nemocnými. Vždyť právě v tomto období se utvářely mnohé řeholní řády, které si mimo jiné braly za úkol starat se a pečovat o staré, nemocné, umírající či jinak postižené, což bylo něco nového, neboť do té doby tomu tak nebylo vůbec zvykem (ve starověku bývali tito jedinci pravidelně vyobcováni). V jistém ohledu se dá tedy tvrdit, že právě ve středověku se rozvíjí fenomén soucitu a pomoci bližnímu svému jako projev křesťanské morálky.

Otázka dobrého života je (zjednodušeně) zodpovězena ideálem ctnostného života s Bohem, nicméně, co je to dobrá smrt, je složitější. Ve středověku se pojmu euthanasie tak, jak ho vnímáme my teď, neužívalo.¹² Osud Ježíše Krista, jeho utrpení, potupné a nesmírně bolestivé umírání, jeho mučednickou smrt, jakož i pohled na ni, mění jedna důležitá skutečnost. Je to svrchovaná moc Boha, který v Ježíši sestupuje do lidské podoby a skrze něho bere na sebe toto utrpení, čímž ho ale zásadně proměňuje v něco, na co nelze nahlížet a priori negativně.

Smrt jakožto jakási brána mezi dvěma fázemi lidského bytí (pozemským a nebeským) vlastně figuruje jako klíčový okamžik života. Smrtí jedinec svůj pozemský život završuje a má možnost jej i jinak pochopit. S respektem, úctou a pokorou vnímal středověký člověk smrt svého bližního, jemuž v tento mystický okamžik stál nablízku, pomáhal mu nést tíhu onoho přechodu s vědomím svých omezených možností, neboť se účastnil něčeho, co jej přesahovalo. Nebylo tedy žádoucí do tohoto tajemství nikterak zasahovat lidskými (ve srovnání s Bohem) velmi primitivními a nevhodnými prostředky.

Jakoukoliv účast na usmrcení druhého středověké křesťanství bezvýhradně odsuzovalo, stejně jako sebevraždu či jiný zásah proti životu, chápanému jakožto Boží dar. Již Židé byli urputní ochránci života. Povinnost chránit jej má v židovství přednost takřka před všemi ostatními nařízeními, až na zákaz modlářství, incestu, cizoložství a vraždy. Snaha zachránit život byla samozřejmá i v beznadějných situacích, případy bezprostředně nastupující smrti tvořily však výjimku, neboť právě zde bylo povoleno odstranit to, co by smrti stálo v cestě.

Pro křesťanství je život něčím posvátným, Božím darem, jehož vlastníkem člověk v podstatě ani sám není a jen jej spravuje. V evropském vývoji přineslo

¹² Špinková, M., Špinko, Š.: *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*, Praha 2006.

křesťanství zlom, bezvýhradně odsuzuje sebevraždu i jakoukoli účast na usmrcení druhého, jakožto svévolný zásah proti životu – daru Božímu. Také Tomáš Akvinský, významná postava středověkého křesťanství, byl kritikem euthanasie, přestože nepodmiňoval dobro shodným jednáním člověka s vůlí božskou, zdůrazňoval, že je třeba nezasahovat do přirozeného způsobu umírání, neboť vše má fungovat podle řádu přírody, který je třeba dodržovat, stejně jako zachovávat a ctít spravedlnost boží, jíž se člověk nemá protivit.

1.4 Novověk

Novověk znamenal pro evropské dějiny dobu převratných změn společenského, kulturního, ekonomického charakteru, přechod společnosti od středověkého modelu, rozvoj osobní svobody a svobodné společnosti jako takové, což vše kráčelo ruku v ruce s postupnou proměnou morálky. V novověku se rychle rozšířila reformace, došlo k výrazné sekularizaci státu i veškerého veřejného života (ve filosofii se uplatňoval hojně deismus a atheismus).

Jestliže ve středověku nebylo možno v důsledku křesťanství nalézt dostatečně závažný důvod, který by ospravedlnil porušování Božského řádu, natož vědomé usmrcení byť trpícího nevinného člověka, pak renesanční člověk smýšlel už jinak. Změnu v pohledu na euthanasii, jako na předčasné ukončení života člověka, přinesla právě renesance a humanismus. Zde se po prvé objevuje slovo euthanasie v tom smyslu, jak jej známe dnes.

Pro novověké pojetí euthanasie, jakož i pro představy o manipulovatelnosti s lidským životem, jsou důležité především „utopistické koncepce“. Souvislost s utopiemi významně naznačuje rozměr a důležitost společenského plánování, od něhož je problematika euthanasie neodmyslitelná. Thomase More a Francis Bacon jsou ti, kteří jsou v této souvislosti nejčastěji zmiňováni. Ve svém díle „Utopia“ hovoří Thomas More takto: *„O nemocné, jak jsem řekl, pečují s velikou láskou a neopomíjejí ničeho, aby je navrátili zdraví, ať jde o vhodnou léčbu či náležitou životosprávu. Utěšují i lidi nezhojitelně nemocné tím, že je navštěvují, s nimi rozprávějí a poskytují jim všemožná ulehčení. Jde-li však o nemoc nejenom nevyléčitelnou, ale i takovou, která chorého ustavičně mučí a týrá, tu ho kněží a úředníci vybízejí, když již vlastně přežívá svou smrt*

*bez schopnosti k životním úkonům, jiným jsa na obtíž a sobě samému břemenem, aby se rozhodl déle neživili morovou nákazu, a neváhal zemřít, poněvadž mu je život jen mučivou útrapou: naopak, aby se tohoto trpkého života, jakožto žaláře a mučidla, s dobrou nadějí bud' sám zbavil, anebo se ho dal od jiných se svým souhlasem zbaviti: protože smrtí vyvázne nikoli z výhod, nýbrž z trestu, bude prý jednati rozumě, protože však při tom poslechne rad kněží, to jest tlumočnicků Božích, bude nad to jednati též zbožně a svatě. Ti, kteří se i dají přesvědčiti, bud' sami ukončují život hladovkou, nebo jsou z něho odesíláni v oblouzení a bez pocitu umírání. Nikoho však neusmrcují proti jeho vůli ani vůči lidem odpírajícím zemřít nijak neumenšují svou péči. Odejít takto ze života pokládají u lidí, které sami přemluvili, za čestné. Naproti tomu člověka, který si sáhne na život z důvodu, kterého neschválili kněží a senát, nepokládají za hodna pohřbu ani do země ani žehem: takové sebevrahy nepohřbeny potupně vrhají do některého močálu.*¹³ More v tomto úryvku, což je zřejmé, nemluví o lečjakých nemocech a jakýchkoli jejich fázích, ale o konečných stádiích (lege artis) nevléčitelných chorob, při kterých nemocný trpí nesnesitelnými bolestmi. Akcentuje zde také ten fakt, že k euthanasii (dnes bychom řekli k asistované sebevraždě) může dojít pouze na žádost nevléčitelně nemocného, trpícího pacienta.

Další ze zmiňovaných „utopistů“ je Francis Bacon, o němž by se dalo říci, že slovo „euthanasie“ používá v dnešním moderním slova smyslu jako první. Ve svém díle „Nová Atlantida“ píše o tom, že úkolem lékaře je kromě obnovy zdraví také zmírňování bolestí a útrap doprovázejících onemocnění. A to nejen tehdy, když takové zmírnění přispěje k uzdravení, ale i tehdy, když umožní čestný a snadný odchod.¹⁴ Bacon se tedy zamýšlí nad otázkou, jakými prostředky by mohla lékařská věda pomoci umírajícím, kteří trpí bolestmi. Snaží se zdůraznit nutnost použití všech dostupných prostředků, které medicína má, k utišení bolestí a dalších symptomů. Tyto prostředky nazývá jako „vnější euthanasii“, zatímco „euthanasii vnitřní“ pojímá tradičně – jako po celý život trvající přípravu člověka na smrt. Bacon požaduje pro trpícího nárok na ukončení jeho utrpného nevléčitelně nemocného života a pro lékaře právo vysvobodit takto nevléčitelně nemocného pacienta z jeho utrpení. Jeho postoj k eutanazii stojí někde mezi tradičním antickým přístupem, středověkým přístupem a eutanazií v moderním slova smyslu.¹⁵ Nejedná se však pouze o urychlení smrti, ale především o zmírnění

¹³ More, Thomas: *Utopie*, Praha 1978, str. 90,91.

¹⁴ Freiová, Michaela: *Euthanasie mezi námi*, Praha 1996.

¹⁵ Špinková, M., Špinka, Š.: *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*, Praha 2006.

utrpení. Lékař by měl mít právo „pomoci“ nenávratně nemocnému, trpícímu člověku, který by měl mít nárok na tuto „pomoc“.

Pro evropský novověk je tedy charakteristické přesvědčení o tom, že utrpení nemá žádný smysl a že by mělo být odstraněno. Ve srovnání se současným pojetí euthanasie se zde na prvním místě ještě nejedná o urychlení smrti, ale o zmírnění utrpení, které s sebou umírání přináší. S dnešním pojetím však společně sdílí ono přesvědčení, že dobrá smrt je především ta, která je zbavena utrpení.

Jiný pohled na tuto věc bychom mohli naleznout v „Základech metafyziky mravů“ Immanuela Kanta, který říká, že pokud člověk sám sebe zničí proto, aby unikl bolestným okolnostem svého života, využívá svou osobu pouze jako prostředek k získání snesitelných podmínek do konce tohoto života.¹⁶ V souvislosti se sebevražednými úmysly se Kant ptá, zda jsou tyto činy v souladu s myšlenou lidskosti jakožto konečným cílem, neboť člověk pro něj není žádnou věcí, tedy něčím, čeho by se dalo využít jakožto pouhého prostředku, ale je účel sám o sobě, za který musí být v každém svém jednání považován. Podle Kanta tak nikdo nesmí nijak disponovat s člověkem ve své osobě, mrzačit ho, kazit či usmrtit, ale má jednat tak, aby používal ono lidství ve své osobě (i v osobě každého druhého) vždy jako účel a nikdy pouze jako prostředek.

Podle německého psychiatra J. C. Reila je umírající člověk něco posvátného, jsme tedy povinni pro něj učinit vše, co nám rozum a náboženství dovoluje, tak abychom od něj, je-li to možné, odvrátili všechny nepříjemné psychické i morální vlivy. Je lékařskou povinností a všeobecnou morální zásadou postarat se o to, aby člověk umíral přirozenou a pokojnou smrtí, pročež jet třeba tišit utrpení nemoci a posilovat duši nebo zatemnit smysly umírajícího tak, aby unesl smrt.¹⁷

1.5 Nedávná minulost

Na počátku devatenáctého století se euthanasie pozvolna začíná chápat jako úmyslné urychlení smrti těžce nemocných, trpících a starých lidí. Kniha německého

¹⁶ Kant, Immanuel: *Základy metafyziky mravů*, Praha 1976, str. 75.

¹⁷ Reil, Johan, Christian: *Entwurf der allgemeinen Therapie*, Halle 1816, str. 650 a násl.

psychologa Adolfa Josta nazvaná „Právo zemřít“¹⁸ je pak všeobecně považována za počátek moderní historie euthanasie. Jost zde apeluje na slitování jako na původce morálky, spatřuje ospravedlnitelnost konání ve slitování se nad trpícím. Podle Josta má každý, kdo nemůže být vyléčen, právo na sebevraždu nebo na usmrcení z rukou někoho jiného a stát by měl mít právo rozhodovat o životě a smrti v případech duševně nemocných jedinců.

Zde je už možno vidět počátek hrozby zneužití euthanasie, ke kterému došlo v obrovské míře za druhé světové války, neboť úvaha a následné přesvědčení veřejnosti o moralitě a správnosti takovéto státní pravomoci je v praxi velmi lehce zneužitelná.

Na přelomu devatenáctého a dvacátého století obhajovali euthanasii a „právo na smrt“ stoupcí darwinismu a rasisté. Tito vědci, kteří aplikovali Darwinovo učení ve společnosti, se začali bát toho, že lidská rasa bude degenerovat, někteří dokonce požadovali zabíjení tělesně postižených a duševně nemocných osob. Část přívrženců tohoto učení – sociálního darwinismu – se později ztotožnila s programem národního socialismu, což vedlo k propagaci takzvané rasové hygieny. Na německých univerzitách byly zakládány ústavy věnující se rasové hygieně a tento obor se stal vyučovaným předmětem ještě před nástupem Adolfa Hitlera k moci.¹⁹

Také spis s názvem „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form“, který vyšel v roce 1922 a jehož autory byli právník Karl Binding a lékař Alfred Hoche, posloužil k ospravedlnění této ideologie a přijetí jí za morální. Tento spis byl v Německu velmi populární, později byl využit ideology fašistického Německa k teoretickým zdůvodnění cílených vyhlazovacích akcí určitých skupin obyvatelstva, ke kterým došlo v letech 1939 až 1941. Už v roce 1930 Adolf Hitler prosadil učení o rasové hygieně do státní politiky, na jejímž základě došlo k vytvoření a přijetí norimberských zákonů o sterilizaci a později také k systematickému vyvražďování duševně nemocných a jinak postižených pacientů v německých ústavech. Nacistický program euthanasie nesl označení T4 podle adresy své centrály v Berlíně (Tiergartenstr. 4) a byl přísně tajný. Středisek, v nichž probíhaly likvidace těchto nežádoucích pacientů v plynových komorách, existovalo v Německu šest. Do září 1941 bylo takto usmrceno asi 70 až 90 tisíc lidí, kteří byli vybraní lékaři a označeni jako „lebensunwerte“ – nehodni života.

¹⁸ Kniha byla vydána v roce 1895 v Göttingenu.

¹⁹ Haškocová, Helena: *Rub života – líc smrti*, Praha 1975.

V nacistickém programu očištění a vytvoření nové společnosti hrála euthanasie klíčovou roli.²⁰ V tomto projektu šlo o jakousi sociální reformu, která umožňovala radikálně řešit problematiku beznadějně nemocných. V počátku neměla tato myšlenka přímý rasový podtext. Původně se jako ospravedlnění euthanasie uváděl soucit, nedostatečná kvalita života a omezení nákladů na léčbu. Později se však začalo hovořit také o nutnosti zlikvidovat méněcenné rasy, a tak na konci třicátých let dal Hitler formální souhlas s širšímu využití euthanasie. Tento souhlas se stal brutálním nástrojem tehdejší genocidy.

1.6 Současnost

V dnešní době se slova euthanasie užívá v mnohem užším významu, než tomu bylo v antice nebo středověku. Euthanasií se dnes rozumí hlavně takové lékařské jednání, které má za následek uspíšení či navození smrti jiného člověka. Rozdíl mezi euthanasií a prostou vraždou druhého člověka spočívá v motivu. Euthanasie je totiž na rozdíl od vraždy člověka konána s dobrým úmyslem tak, aby takto navozená smrt byla dobrá a zbavila umírajícího nesnesitelného utrpení. Co je to dobrá smrt a kdy se jedná o morálně přijatelný případ euthanasie, je však vždy diskutabilní. Velmi mnoho záleží také na tom, co považujeme za špatnou smrt, za dobrý život či nedobrý život, neboť vnímání těchto skutečností formuje etické hodnocení euthanasie. Interpretace a subjektivní vnímání těchto pojmů zde hraje podstatnou roli. Obecně lze však říci, že v současné době se dobrým převážně rozumí takové urychlení umírání, které člověku umožňuje vyhnout se právě onomu utrpení. Pod pojmem dobrá smrt si každý zřejmě představí takovou smrt, která je rychlá, bezbolestná a dostaví se nejlépe na sklonku života ve spánku.

K dnešnímu pojetí euthanasie přispělo novověké přesvědčení o tom, že utrpení nemá smysl a je žádoucí jej eliminovat, dále také osvícenská autonomie člověka, právo na sebeurčení a co možná nejširší svoboda vůle, která si zasluhuje být respektována, ať už si žádá cokoli. V neposlední řadě také obrovský rozkvět medicíny, která vyvíjí

²⁰ Je zřejmé, že nešlo o euthanasii, tak jak ji vnímáme dnes, ale o její zneužití.

s pomocí techniky takové lékařské postupy, které jí dříve nebyly vlastní a soustřeďuje tak ve svých rukou ohromnou moc.

2. Dělení euthanasie

Etymologický významu řeckého slova euthanasie byl mnohem širší než ten současný, který je užší. Jak již bylo řečeno, euthanasií chápeme dnes lékařské jednání či nejednání, jehož následkem je uspíšení či navození smrti jiného člověka. I zde je však z mnoha důvodů nezbytně nutné rozlišovat mezi různými druhy konání či nekonání, které lze jako euthanasii označit. Tato nutnost vzniká, chceme-li z etického či právního hlediska odlišit některé formy euthanasie, které snad lze hodnotit jako přijatelné, od těch, které jsou společensky naprosto nepřijatelné a hrozí za ně právní postih. Tato rozlišení, která se postupem času pozvolně utvořila, jsou samozřejmě sporná a vedou se o nich různé diskuze. Jsem přesvědčen ale o tom, že pro orientaci v této problematice jsou velmi užitečná, neboť samotné slovo euthanasie je mnohoznačné a je třeba přesně si ujasnit, o čem je řeč. Chce-li být člověk tomuto tématu otevřen a nestaví-li se hned na stranu zarputilých odpůrců, pak toto rozlišování jistě uvítá. Na druhou stranu i odpůrci jej musí přijmout jako fakt, neboť jeho existence je nepopíratelná.

2.1 Aktivní euthanasie

Pojmem aktivní euthanasie rozumíme aktivní jednání, jehož cílem je uspíšit či přivodit smrt druhého člověka. Aktivní euthanasie je euthanasií ve vlastním slova smyslu. Jedná se o volní jednání osoby odlišné od osoby, jejíž život má být ukončen. Smrt (pacienta) je v tomto případě urychlena zákrokem třetí osoby (lékaře), tento zákrok je cílený a jeho záměrem je přivození smrti. Osoba je usmrcena pomocí prostředků tišících bolest, které jí jsou podány ve smrtelné dávce.

Vycházíme-li z toho, že úmyslné usmrcení člověka je u nás klasifikováno jako vražda, pak je jistě nelehké dopustit se takového jednání a objektivně si jej ospravedlnit,

takže pohnutka k takovému činu musí být ryze subjektivního charakteru, neboť ji nelze opřít o obecné právní normy.

2.2 Pasivní euthanasie

Pasivní euthanasií se rozumí, naopak od aktivní euthanasie, nejednání či zřeknutí se nějakého jednání. Takové nejednání má, nebo alespoň může mít na svědomí přivození smrti druhého člověka. V případech smrtelně nemocných, trpících pacientů se jedná o cílené odmítnutí indikované léčby. Z pohledu lékaře se jedná o nekonání.

Pasivní euthanasie může mít několik forem. Může se jednat o nesouhlas s léčbou, o odvolání souhlasu v průběhu léčby, nebo o případ, kdy se v průběhu léčby, která je prováděna se souhlasem, stanoví diagnóza dalšího onemocnění, k jehož léčení souhlas dán není. Nezahájením nezbytné léčby, případně jejím přerušením, je tedy uspíšena pacientova smrt.

Život terminálně nemocného pacienta, jehož nemoc se nachází v progresivním stádiu, lze ukončit ponecháním pacienta zemřít, pacient tak zemře v důsledku své nemoci a na pacientově smrti nemá podíl druhá osoba (lékař). Že v těchto případech lehce dojde ke sporným situacím, je zřejmé.

Klasickým příkladem jsou případy lidí, kteří nejsou schopni samostatného života a jsou odkázáni na pomoc přístrojů, které nahrazují jejich životní funkce. Ukončení jejich indikované léčby by mělo být pasivní euthanasií, nicméně v těchto případech se přeci jedná o odpojení od těchto přístrojů. A zde nám vzniká problém, neb to přeci nelze klasifikovat jako z pohledu lékaře jako nekonání. Mimo jiné právě tyto případy a nejednoznačné situace přispěly k tomu, že se problematika euthanasie stala ve dvacátém století tak diskutovanou otázkou.

2.3 Přímá euthanasie

Dalším pojmem, který se v diskuzi o euthanasii hojně používá, je pojem přímá euthanasie. V případě přímé euthanasie je navození či uspíšení smrti druhého člověka

hlavním cílem takového jednání, není tudíž pouze vedlejším produktem při aplikované léčbě pacienta. Přímá euthanasie se vymezuje jako pojem vůči pojmu euthanasie nepřímé.

2.4 Nepřímá euthanasie

Mluvíme-li o nepřímé euthanasii, pak máme na mysli takové případy, kdy dojde ke smrti pacienta v důsledku vedlejších účinků jeho léčby. Smrt či uspíšení smrti není primárně zamýšleným cílem jednání, je pouze negativním vedlejším výsledkem takového jednání, které má za cíl zbavit nemocného na příklad bolesti či utrpení, která doprovázejí jeho nemoc.

Jsou-li pro snižování útrpných bolestí podávány některé prostředky tišící bolest, pak je stupňování dávkování těchto látek přímo nezbytné, neboť bolest tišící účinek některých těchto medikamentů postupem času klesá. Vysoké dávky takových analgetik mohou ale nemusí vést ke zkrácení života. V takových případech si je ošetřující lékař těchto skutečností samozřejmě vědom, neboť ví, že podávaná látka působí na důležité orgány a může urychlit smrt pacienta.

Jako příklad je možno uvést podávání derivátů opia, jejichž účinek také časem klesá, což vede k zvyšování dávek ve snaze zajistit úspěšné tlumení bolesti. Právě deriváty opia patří k těm látkám, které působí na důležité orgány lidského těla a mohou tak způsobit urychlení smrti.

2.5 Dobrovolná/vyžádaná euthanasie

Dobrovolná euthanasie, vyžádaná euthanasie nebo také euthanasie na žádost je označením pro takové jednání či nejednání, jehož následkem je uspíšení či navození smrti jiného člověka, jemuž předchází jeho žádost. Jedná se opět o případy nevyléčitelně nemocných, trpících pacientů.

Jde zde tedy o dobrovolnost umřít na straně pacienta a jeho žádost o smrt. Ona žádost, která je nezbytnou podmínkou pro klasifikaci jednání jako dobrovolná

euthanasie, samozřejmě předpokládá schopnost a způsobilost člověka vyjádřit svou vůli, což může být právě u způsobilosti (v právním slova smyslu) samozřejmě mnohdy problematické.

Pokud by názor společnosti a právní norma euthanasii umožňovali, pak by v těchto případech nemusel být takový problém. Po morální stránce by vykonavatel tohoto činu ulehčil svému svědomí, kombinací soucitu s trpícím člověkem a jeho jasnou žádostí o tento čin, což se zdá být jako dostatečný důvod, pokud by mu takové jednání nezakazovalo jeho náboženské či jiné přesvědčení.

2.6 Nedobrovolná/nevyžádaná euthanasie

V případě, že člověk není schopen sám za sebe rozhodovat a rozhoduje za něho někdo jiný ve věci jeho smrti, pak lze hovořit o nevyžádané euthanasii či nedobrovolné euthanasii.

Nedobrovolná euthanasie bývá navrhovaná pro ty, kteří o ni v důsledku svého zdravotního stavu požádat nemohou, děje se tak nejčastěji na žádost rodiny a z rozhodnutí lékaře, který je přesvědčen o tom, že život pacienta není již hoden toho, aby byl žit.

Z hlediska morálního vznikají právě při těchto případech těžká dilemata, jejichž řešení nejsou jednoznačná., neboť tíha zodpovědnosti toho kdo má rozhodovat je obrovská.

2.7 Asistovaná sebevražda

U asistovaná sebevraždy dochází k záměrnému jednání osoby, které spočívá v napomáhání při sebevraždě jiné osoby nebo k navedení takové osoby k tomuto jednání.

Jedná se zde o zvláštní formou euthanasie, při níž jde o situaci, kdy si pacient přeje zemřít, protože je nevléčitelně nemocný, trpí nesnesitelnými bolestmi, jeho onemocnění má špatnou prognózu, proto žádá lékaře o pomoc nebo konkrétní

prostředek pro realizaci odchodu ze života. Akt ukončení nevykonává tedy lékař, ale za jeho asistence tak činí sám pacient.

Účast na sebevraždě je trestným činem, přestože samotná sebevražda klasifikována jako trestný čin není. Tahle zvláštnost vymykající se v axiologickém hodnocení argumentu a fortiori se zdá být nelogická, ale ne úplně nesmyslná, neboť cílem právního ukotvení není postihovat sebevrahy, ale předejít sebevraždám.

Z morálního hlediska napomáhání sebevraždě i sebevražda samotná mají stejný status. Jedná-li se o nevléčitelně nemocného trpícího pacienta v terminálním stádiu jeho nemoci, pak lze jistě takové jednání pochopit. Vnitřní vztah osoby která poskytne smrtící látku někomu jinému je zřejmě jednodušší, než kdyby ji měla sama aplikovat, neboť přenechává právo volby nemocnému, nicméně v otázce zodpovědnosti je i tak zainteresována.

2.8 Sociální euthanasie

Pojem sociální euthanasie se u nás používá jen zřídka, opírá se o tu skutečnost, že není prakticky možné poskytnout všem lidem na zemi, kdykoliv a kdekoliv na světě, ve stejném okamžiku stejně kvalitní péči odpovídající nejlepším současným poznatkům vědy a medicíny. Jednotlivému pacientovi lze poskytnout pouze redukovanou léčbu s ohledem na to, jak omezené jsou ekonomické, geografické a vzdělanostní zdroje lokality, v níž se právě nachází.

2.9 Prenatální euthanasie

Prenatální euthanasie je diskutabilní pojem. V první řadě jím lze označovat interrupce, které jsou prováděny ze sociálních důvodů. Mnozí odborníci tento případ odmítají s poukazem na to, že nechtěné dítě není nevléčitelně nemocné, netrpí žádnými nesnesitelnými bolestmi, není zde žádná špatná prognóza, proto nelze tento případ klasifikovat jako euthanasii.

O bytí nebo nebytí dítěte v takové situaci rozhoduje někdo silnější než dítě, tedy jeho matka, která mu tak upírá základní právo na život. Na druhou stranu matka zde má svobodu vůle a rozhodování a otázku morálky si vyhodnocuje sama.

Díky pokroku moderní medicíny a vědy v oblasti prenatalní diagnostiky může být lékařem stanovena taková vývojová vada dítěte, pro kterou se doporučuje interrupce. Právě tyto případy lze označit jako prenatalní euthanasii, která je prováděna ze zdravotních důvodů. Může se jednat o zdravotní stav plodu (různé malformace, genetické vady), ale také o ohrožení života matky.

Jestliže při euthanasii obecně soucítíme s trpícím a chceme ho ochránit od utrpení, koho a před čím vlastně ochraňujeme v případech přerušení těhotenství?

2.x Living will

V souvislosti s euthanasií se velmi často hovoří o předem vyjádřeném přání – tak zvaném „living will“. Institut předem vyjádřeného přání v podstatě představuje prohlášení člověka (pacienta), že si nepřeje, aby v určitých situacích bylo prováděno jeho oživování, případně se pokračovalo v jeho intenzivní léčbě.

Prohlášení „living will“ má být učiněno v době, kdy je člověk plně schopen se rozhodovat. Účinky tohoto aktu jsou zamýšleny do budoucna do doby, kdy takového rozhodování už schopen nebude.

Použití takového pořízení o nakládání se svým životem je pro některé případy v praxi přinejmenším pochybné. Je třeba vzít totiž v úvahu, že rozhodnutí učiněné dnes za nějakých podmínek by nemuselo odpovídat rozhodnutí učiněnému jindy při změně okolností.

3. Porovnání některých pojmů

Současná diskuze je často zmatečná, diskutující mnohdy směšují různé pojmy, které je potřeba od sebe odlišovat. Právě proto stojí některé pojmové druhy euthanasie

ve dvojicích, které si jsou zdánlivě v naprostém protikladu, nicméně hranice mezi nimi je často sporná.

Také lze říci, že pojmové druhy euthanasie lze různě kombinovat a klasifikovat pomocí nich konkrétní jevy.

3.1 Aktivní euthanasie a pasivní euthanasie

V těchto případech spočívá rozdíl mezi jednáním a zanecháním či odmítnutím jednání, což může být v jednotlivých krajních případech velmi obtížné. Neboť (jak praví mimo jiné existencialismus) i nejednání vychází z našeho rozhodnutí, za které jsme odpovědni stejně jako za jednání. Naše nejednání může mnohdy znamenat vlastně i jednání v případě, že je započata nějaké léčba, pacient je připojen na přístrojích, bez kterých by již dávno byl zemřel, a my se rozhodneme ho neodpojovat. Ukončení takto započaté léčby znamená naopak jednat. Za příčinu smrti u pasivní euthanasie je pokládána nemoc pacienta, u aktivní euthanasie je příčinou smrti čin lékaře.

Rozdíl mezi pasivní a aktivní euthanasií je v rámci etiky zásadní. Jestliže neexistuje reálná šance na zlepšení stavu pacienta, pak má lékař dovoleno odepřít, ukončit jeho léčbu. Pacient zemře přirozeným způsobem, neboť příčinou úmrtí je jeho nemoc. V tomto případě se jedná o pasivní euthanasií neboli ponechání pacienta zemřít. Na druhou stranu podá-li lékař pacientovi smrtící látku za účelem pomoci mu od bolesti, je tento akt považován za usmrcení pacienta, tedy za aktivní euthanasií. Etické i právní hodnocení těchto situací je velmi rozdílné. Vzhledem k jistým obavám vznikajícím v souvislosti se slovem euthanasie a v souladu s převažujícím trendem v diskuzi odborné i laické veřejnosti bychom o euthanasií měli mluvit pouze v případech aktivní euthanasie. Přesvědčení o přípustnosti „pasivní euthanasie“ a nepřípustnosti aktivní euthanasie je platné ve většině států.

V současné době se vývoj v medicíně stále posouvá dopředu, existují možnosti, kdy může být pacientův život prodlužován téměř neomezeně. Pacient tak může být díky přístrojům udržován ve vegetativním stavu, není schopen vnímat své okolí, postrádá schopnost vědomě se rozhodovat, jeho orgány degenerují a šance na obnovení jeho normálního života bývá mizivá. Pokud lékař rozhodne, že prodlužování této existence je zbytečné, je možné léčbu pacienta ukončit.

„Pasivní euthanasie“ (ukončení léčby) bývá velmi často také nazývána jako „strategie odkloněné stříkačky“.²¹ V těchto případech není prováděno žádné opatření, které by prodlužovalo život. Bývá také charakterizována jako právo na přirozenou smrt, a proto je morálně lépe odůvodnitelná. Způsob, kdy lékař nechá pacienta zemřít, je považován za více kultivovaný, neboť za smrt pacienta není zodpovědný lékař, ale pacientova nemoc.²²

3.2 Dobrovolná euthanasie, nedobrovolná euthanasie, living will a asistovaná sebevražda

Dvojice protikladných pojmů dobrovolné a nedobrovolné euthanasie vyjadřují vztah pacienta, na kterém má být euthanasie vykonána, k samotnému aktu euthanasie. Rozlišení je zdánlivě jednoduché, ale v současné diskusi se stále zřetelněji ukazuje, že právě zde vznikají etická dilemata.²³ Rozdíl mezi nedobrovolnou a dobrovolnou euthanasií spočívá ve zdravotním stavu pacienta, záleží na jeho schopnosti vnímat svou vlastní existenci a na možnosti svobodně, vědomě se rozhodovat o své následné existenci. Pacienti, jichž se týká nedobrovolná euthanasie, tyto vlastnosti postrádají.

V případě dobrovolné euthanasie existuje žádost pacienta, u nedobrovolné euthanasie tato žádost chybí, protože pacient již není v takovém stavu, aby se byl schopen vyjádřit. Jeho vyjádření nahrazuje jeho rodina a rozhodnutí lékaře.

Je zřejmé že institut living will stojí na pomezí mezi dobrovolnou a nedobrovolnou euthanasií. Vykazuje některé podobných znaky jako dobrovolná (vyžádaná) euthanasie, neboť se jedná o žádost, která je vyjádřena předem, čímž by mohla napomoci řešení případů nedobrovolné euthanasie. Je ovšem jasné, že living will má mnoho svých úskalí.

V souvislosti s dobrovolnou euthanasií se zavádí pojem asistované sebevraždy z důvodu odlišení způsobu, jakým je život pacienta ukončen. Při dobrovolné euthanasií je pacient usmrcen lékařem, tedy druhou osobou, kdežto při asistované sebevraždě

²¹ Aktivní euthanasie je naopak označována jako „strategie přeplněné stříkačky“, neboť k usmrcení dochází prostřednictvím aplikace smrtící látky.

²² Kutnohorská, Jana: *Etika v ošetřovatelství*, Praha 2007.

²³ Špinková, M., Špinka, Š.: *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*, Praha 2006.

provede akt usmrcení pacient sám za lékařské asistence. Lékař mu poskytne návod, informace, prostředky a prostředí potřebné k usmrcení. Dobrovolná euthanasie a asistovaná sebevražda jsou určeny pro pacienty, kteří jsou schopni uvědomovat si faktické okolnosti své existence, jsou schopni volit a rozhodovat se.

Lékař sám sice usmrcení neprovádí, i tak je ale otázkou, jak postoj lékaře k tomuto konání vysvětlit. Jako nejvhodnější morální ospravedlnění nám zřejmě poslouží soucit k trpícímu.

3.3 Přímá euthanasie a nepřímá euthanasie

I v případě téhle dvojice dochází k problémům, které vznikají při jejich odlišování. Na rozdíl od nepřímé euthanasie u níž je smrt či její uspíšení nezamýšleným vedlejším produktem stanovené léčby, má přímá euthanasie navození smrti či její uspíšení jako svůj hlavní cíl. Je nutno tedy uvažovat nad tím, jestli vůbec nepřímou euthanasii jako euthanasii klasifikovat, zda-li by nebylo vhodnější o euthanasii hovořit pouze v případě euthanasie aktivní.

Z morálního pohledu je vztah lékaře k oběma těmto konáním jistě problematický. Přímá euthanasie je převážně odmítána, kdežto euthanasie nepřímá se zdá být přijatelná. Ovšem etický rozdíl mezi nepřijatelným úmyslným ukončením života na jedné straně a urychlením smrti, které je díky vysokému dávkování analgetik možno předvídat, na straně druhé lze považovat za dosti vágní. Lze-li to zobecnit a pomineme-li tu skutečnost, že podávání vyšších dávek tišících prostředků může vést ke smrti také, pak snad ob stojí ospravedlnění, že je rozdíl mezi podáním léků s úmyslem zabít člověka a mezi nevyhnutným podáním potřebných léků, které tlumí bolesti anebo jiné symptomy onemocnění.

3.4 Napříč pojmy

Daná označení se primárně vytvořila ve dvojicích. Že z nich lze vytvářet různé složeniny, je zřejmé. Každý jednotlivý druh jednání můžeme podrobit podrobné

klasifikaci a každý druh euthanasie můžeme srovnávat s jiným. Nabízí se také úvaha, jaké jsou mezi nimi vztahy

Pouze pro jako příklad uveďme aktivní euthanasii. Aktivní euthanasie je vždy přímá, neboť navození smrti je jejím cílem. Může být jak vyžádaná tak i nevyžádaná. (Takto bychom mohli porovnávat všechny jednotlivé pojmy.) Z morálně právního hlediska hraničí aktivní nevyžádaná euthanasie s vraždou. Rozdíl mezi těmito dvěma skutky spočívá v okolnostech, které lze pochopit, jsou-li dostatečně naléhavé. Naše společnost jim v současné době však není nakloněna.

4. Některé názory

Diskuze vedená v odborných kruzích i širokou veřejností zahrnuje mnoho názoru a argumentů, které vystupují pro i proti euthanasii. Ke kterým z nich se přiklonit a které naopak odmítnout, není však jednoznačné, neboť minimálně hlubší úvahy si zasluhují všechny. Následující odstavce proto patří právě jim.

4.1 Argumenty podporující euthanasii

Názory volající po legalizaci euthanasie a asistované sebevraždy se opírají v zásadě o hlavní dva argumenty.

Prvním takovým argumentem je svoboda lidské vůle a rozhodování, právo člověka na jeho autonomii. Každá lidská bytost má přece právo rozhodovat sama za sebe o svém životě. Každý si může vybrat způsob, jakým chce žít, tak proč mu upírat volbu smrti? Takové rozhodnutí by mělo být přece všemi respektováno. Vždyť přece ku příkladu sebevraždu současná společnost neodsuzuje, jak tomu bylo dříve, a neznetvořuje těla sebevrahů, ať už je jejich rozhodnutí k takovému činu jakékoliv. Tak proč nerespektovat něčí přání odejít ze světa? Samozřejmě za určitých podmínek a okolností. Rovnost zdravého člověka v právu na takový konec s člověkem nevléčitelně nemocným je absurdní. Samozřejmě v případě člověka zdravého, fyzicky postiženého, netrpícího nemocí doprovázenou fyzickými bolestmi, je tato otázka velmi sporná. Jeho

duševní utrpení může být přece stejně trýznivé jako utrpení fyzické člověka pomalu a nezvratně umírajícího.

Druhým vážným argumentem je soucit. Soucit s umírajícím člověkem, který trpí bolestí a prosí o pomoc. K takovým voláním a prosbám o vysvobození z utrpení by člověk neměl zůstat lhostejný.

Argumentů pro legalizaci eutanazie a asistované sebevraždy je mnoho. Základní teze o autonomii člověka a soucitu s trpícím se zdají být jako rozumně přijatelné. Člověk je přeci svobodná autonomní bytost, má právo nakládat se svým životem tak, jak sám uzná za vhodné a neměl by při tom být omezován jakýmkoli nároky či zákony. Vždyť každý z nás má právo činit co se mu zlíbí do té doby než začne zasahovat do stejného práva druhého. Naše práva končí tam, kde začínají práva ostatních. Jakým způsobem omezuje někdo druhého tím, že si nepřeje umírat v bolestech, nebo žít (v jeho očích) nedůstojný život? Nikdo nemůže druhému přikazovat, aby ho usmrtil či mu při sebevraždě asistoval, to je jasné. Ale jak je ospravedlnitelná trestnost takového vyžádaného jednání? Vždyť přece existují situace, ve kterých se to zdá být morální. Samozřejmě že trestnost euthanasie vyvěrá převážně z obavy před jejím zneužitím a také z té skutečnosti, že se jedná o absolutní, definitivní, nezvratné řešení.

Argumenty autonomie a soucitu lze přijmout, nelze je však absolutizovat a přivádět ad absurdum. Hlavně v případě lidské autonomie je to nesmyslné, neb by to znamenalo, že člověk může vlastně dělat vše co se mu líbí. Takhle jednoduchá ta věc vsutku není. Jsem přesvědčen o tom, že na základě autonomie vůle může chtít jeden po druhém člověku, aby ukončil jeho život. Zda mu někdo vyhoví je věc druhá a jestli se bude jednat o případ morálně přijatelný, to je věc třetí.

Jistě existují základní lidská práva chráněná ústavou, která jsou nezadatelná, nezcizitelná, neomezitelná a nepřevoditelná. Historie nám ukazuje, že je to nezbytné a velmi rozumné. Na druhou stranu existují situace, ve kterých lze argumentovat pro uvolnění výjimek.

Argumenty zakládající se na utrpení druhého, které apelují se na soucit s člověkem, osvobozením jedince od nepřijatelně bídné kvality života se zdají být také rozumné a morální. Nicméně se zde velmi dobře ukazuje, že euthanasie není pouze a jenom čistě osobní záležitostí každého jedince, čímž narušují tezi o autonomii člověka. Má-li být lidský život autonomní, stejně jako právo s ním nakládat, pak by si každý člověk měl otázky týkající se jeho osoby řešit výlučně sám, nezasahovat tím své okolí a nepotřebovat k tomu druhého. Vzhledem k tomu, že se náš život odehrává ve vztazích,

pak je jasné, že se naše počínání týká i našich bližních. Náš život tak nelze redukovat pouze na naše přání. Od tohoto se lehce dostaneme k argumentu soucitu, takže se zdá jako bychom se pohybovali v kruhu. Oba argumenty jsou relevantní, stejně tak jako výtky proti nim.

Další důvod hovořící ve prospěch euthanasie je pokrok medicín. Ten dosáhl v nedávných letech obrovského rozmachu. Dnes je možno zachraňovat životy mnohem častěji, prodlužovat je, udržovat při životě takové jedince, kteří by dříve jistě zemřeli.²⁴ Problematika v rozlišení, kdy a jaké lékařské metody můžeme použít, je nelehká. Nemělo by se totiž dopustit, aby život poklesl pod určitou mez, která je ještě označitelná za žití. Stanovení takové hranice je však sporné.

Argument který je čistě pragmatický se týká těch případů, kdy je pacient v kritickém stavu dlouhou dobu v komatu, jeho tělo degeneruje a naděje na zvrát k lepšímu je mizivá. Péče o takového člověka je značně finančně nákladná. Tento ekonomický důvod je mnohdy skryt v návrzích, které předkládají uzákonění euthanasie. Je jisté, že všechno sociální cítění předpokládá dostatek ekonomických prostředků. Je však potřeba poukázat na to, že v situaci kdy je společnost na takové úrovni, kdy je schopna si dovolit pečovat o nemocné, postižené a jiné takové případy, jsou ekonomické důvody euthanasie značně nemorální.

4.2 Argumenty odmítající euthanasii

Mezi nejznámější odpůrce euthanasie patří náboženství. Židovství i křesťanství zaujímají k otázce záměrného ukončení života jednoznačně odmítavý postoj. Židé vždy patřili k hlavním zastáncům práva na život, neboť v judaismu je závazek ochrany života postaven téměř před všechny ostatní příkazy.²⁵ Bránit život bylo samozřejmostí i v beznadějných případech, považovalo se to za nezadatelnou zásadu. Výjimku však tvořily situace, kdy bylo zřejmé, že probíhá umírání. Právě tehdy se připouštělo odstranit to, co zabraňovalo příchodu smrti.

Etika křesťanská považuje lidský život za dar Boží, který člověk pouze spravuje, není tedy jeho vlastníkem, nemůže s ním libovolně nakládat, takže ho nemůže ani

²⁴ Pollard, Brian: *Eutanazie – ano či ne?*, Praha 1996.

²⁵ Munzarová, Marta: *Eutanazie nebo paliativní péče?*, Praha 2005

předčasně ukončit. Naopak povinností člověka je řádně se o darovaný život starat.²⁶ Idea správcovství a nedotknutelnosti lidského života jsou nepřekonatelné důvody, díky nimž je z pohledu křesťanské morálky euthanasie nepřípustná.²⁷ V souvislosti s tímto názorem se však nabízí úvaha, jakou má vůbec podstatu dar. Dar je přeci něco, co můžeme odmítnout, nemusíme jej přijímat, jinak se vytrácí jaksi podstata daru a darování. Proč bychom měli být zavázáni žítím chápaným ve smyslu daru, když se nás nikdo neptal, jestli o něj stojíme. A kdyby přeci ano, a jen si na to nepamatujeme, tak i tak bychom měli mít právo se tohoto daru zřeknout.

Také v rámci islámského náboženství platí, že život je darem od Boha a je nutné ho chránit. Ostatních náboženských kultur (buddhismus, hinduismus) většinou shodně nesouhlasí se zabíjením nemocných. Buddhismus věří v to, že lidský život pokračuje dále i po smrti na věčnosti, takže není žádný důvod jej předčasně ukončovat.²⁸

Náboženská přesvědčení s dnešní společností však docela rychle ustupují a tak odpůrci euthanasie spíše staví na racionálních důvodech než na otázce víry. Euthanasie se týká vždy lidského života a je konečným nezvratným řešením. To je důležité si uvědomit, ať už se euthanasie zdůvodňuje jakkoliv, neboť se jedná o zbavení života člověka.

Dalším z argumentů vystupujících proti euthanasii je obava z jejího zneužití, která je podporována mnohými příklady. Historickým faktem je onen případ zneužití za druhé světové války a obava z racionálně eugenického myšlení. Dále je uváděn příklad naléhání příbuzných prahnoucích po majetku starého nemocného člověka.

Argumentem proti legalizaci euthanasie, je také porušení základního lidského práva na život, které je nedotknutelné, s poukázáním na to, že euthanasie je neetická.

Také Hippokratova přísaha, kterou skládá každý lékař, zakazuje euthanasii a asistovanou sebevraždu. Nicméně v boji proti euthanasii mnoho neobstojí. Vázanost ní je sice fakt, ale v dnešní době se jedná spíše jen o symboliku, neboť prakticky lze namítat stejný rozpor s prováděním potratů. O tom se v této přísaze také hovoří, při tom potraty narozdíl od euthanasie legální jsou.

Dalším argumentem proti, je přesvědčení, že i když je člověk nevléčitelně nemocný a jeho onemocnění je kvalifikováno jako smrtelné, nelze vyloučit, že dojde k nečekanému zvratu. Není náhoda, že většina zastánců euthanasie a living will jsou

²⁶ Viz. encyklika Jana Pavla II. ze dne 23. 5. 1995 *Evangelium vitae*.

²⁷ Munzarová, Marta: *Eutanazie nebo paliativní péče?*, Praha 2005

²⁸ Tamtéž.

převážně zdraví lidé, kteří ještě nebyli konfrontováni s nemocí a bolestí některého člena rodiny. Své stanovisko mnohdy mění, když se v takové situaci ocitnou oni samotní, nebo osoba jim blízká. Naopak také existují případy lidí, kteří své původní odmítavé stanovisko změní, po tom co se v takové situaci ocitnou, neboť v euthanasii spatřují jediné možné správné východisko.²⁹

4.3 Možné alternativy

Trpící, nemocný, umírající člověk potřebuje pomoc, kterou mu nabízí paliativní medicína. Paliativní medicína není jedinou a ani jednoduchou cestou, jak řešit problémy bolesti a umírání, ale je určitě jednou z alternativ k euthanasii, neboť řeší stejnou situaci.

Paliativní péče je komplexní, aktivní, na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná pacientovi, který trpí nevyléčitelnou chorobou v pokročilém nebo terminálním stadiu. Cílem paliativní péče je zmírnit bolest a další tělesná a duševní strádání, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým.³⁰ Paliativní medicína je zaměřena na celková zmírňování všeho, co působí bolest a utrpení, a nejde jí za každou cenu o prodloužení života. Spojuje v sobě prvky medicíny, ošetřovatelství, sociální práce, duchovní péče, fyzioterapie, ergoterapie, případně i dalších disciplín.³¹

Paliativní péče je vysoce etická, morální záležitost, která je projevem soucitu k druhému člověku, neboť každý má právo na tišení bolesti a nezbytně nutnou péči, bez ohledu na svou ekonomickou situaci. Umírání chápe paliativní medicína jako přirozenou a konečnou fázi lidského života a smrt jako danost, kterou je třeba přijmout. Smrti není nutno se všemožně bránit a pokládat ji za nepřítele, s nímž je třeba bojovat i za stavu, kdy nelze zvítězit.³² V etické oblasti neexistují problémy týkající se paliativní medicíny.

Na paliativní medicínu a poskytování paliativní péče se specializují hospice. Do hospiců přichází lidé, u kterých byly již všechny jiné možnosti k léčbě vyčerpány. Péče

²⁹ Haškovcová, Helena: *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*, Praha 2007.

³⁰ Špinková, M., Špinko, Š.: *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*, Praha 2006.

³¹ Virt, Günter: *Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanazie*, Praha 2000.

³² Haškovcová, Helena: *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*, Praha 2007.

zde poskytovaná se nesnaží poskytovat léčení nemoci, ale její snahou je, poskytnou úlevu od bolestí, které tuto nemoc provází, aby se poslední část života umírajícího stala snesitelnou.

Nutno také podotknout, že paliativní péče není pouze pro pacienty v konečné fázi svého onemocnění, tedy pro umírající, ale je vhodná i pro ty, kteří jsou postiženi chronickou chorobou, nebo pro pacienty trpící nemocemi doprovázenými bolestmi, od kterých potřebují pomoci.

5. Euthanasie a interrupce?

Euthanasie a interrupce, na první pohled dvě odlišné věci a přece lze nalézt spojitosti, které je spojují. Minimálně v oblasti etiky jsou to témata, o kterých se dá uvažovat ve stejných intencích, při tom je zvláštní, že široká veřejnost jedno radikálně odmítá, druhému však mlčky přihlíží. Jedno se týká konce života, druhé začátku života, nebo spíše konce v počátku života.

Jak je vlastně možné, že nám naše morálka umožňuje upírat právo trpícímu nemocnému člověku na smrt, respektive na svobodnou volbu jak odejít z tohoto světa, a při tom nám povoluje jednoduše se zbavit počatého plodu? Podle čeho se měří kvalita života, který je hoden, aby byl žit? Na jednu stranu trestností euthanasie a asistované sebevraždy potvrzujeme nutnost dožít život, jehož kvalita lze lehce zpochybnit, na druhou stranu jsme schopni tvrdit, na základě prenatalní diagnostiky, že některý počatý život není hoden, aby byl žit.

Člověk sám nemá právo rozhodnout o svém vlastním konci a matka může rozhodovat o konci života v počátku, při tom není jeho vlastníkem.

5.1 Vymezení pojmu interrupce

Z etymologického hlediska pochází slovo interrupce z latinského „interruptio graviditatis“, což znamená přerušení těhotenství. Jedná se o operační výkon, pomocí něhož se ukončuje nechtěného těhotenství.

Dle naší právní úpravy může žena požádat o provedení interrupce, nepřesahuje-li její těhotenství dvanáct týdnů a nebrání-li tomu její zdravotní důvody.³³ Svědčí-li pro umělé přerušování těhotenství genetické důvody, lze uměle přerušit těhotenství nejpozději do dosažení dvacetičtyř týdnů těhotenství.³⁴ V případě ohrožení života matky, nebo je-li prokázáno těžké poškození nenarozeného dítěte či je nenarozené dítě neschopno života, je povoleno potrat provést během celých devíti měsíců těhotenství.

Po tom, co žena podepíše³⁵ u svého gynekologa písemnou žádost, provede se výkon většinou ambulantně v rámci jednodenní hospitalizace.

5.2 Metody interrupce

Existuje několik metod interrupce, které se provádí podle stáří plodu. Do osmého týdne těhotenství se provádí miniinterrupce. Tento výkon je ambulantní s krátkodobým pobytem v nemocnici. Miniinterrupce může být provedena vakuumaspirací, při níž je obsah děložní dutiny odsán plastovou kanylou pod tlakem, nebo chemickou interrupcí, která se provádí podáním chemických látek (do 49 dnů), po jejichž aplikaci žena většinou samovolně potrací již mrtvý plod.³⁶

Po osmém týdnu těhotenství se provádí interrupce v celkové anestézii a je nutné ženu hospitalizovat. Od desátého týdne se interrupce provádí roztažením děložního hrdla kleštěmi odsátím plodu, poté následuje kyretáž a odsávání elektrickým přístrojem, vakuumaspirací, čímž se vysají krevní sraženiny a zbytky plodu.³⁷ Je-li už plod příliš velký, musí se používat jiné techniky.³⁸

5.3 Zdravotně a mentálně defektní plod

Důvodem k podstoupení potratu může být také zdravotní stav dítěte. Díky prenatalní diagnostice, dokáže lékař zjistit vady, pro které lze vykonat interrupci jinak

³³ Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství.

³⁴ Vyhláška č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství.

³⁵ Do 18 let věku je nutný písemný souhlas zákonných zástupců.

³⁶ U nás není tato metoda možná. Dny, kdy lze použít tuto metodu, se liší podle zákonů v různých státech.

³⁷ Koblíhová, Jitka a kolektiv: *Základy gynekologie a porodnictví*, Praha 2005.

³⁸ Například chirurgický zákrok, který připomíná císařský řez nebo rozříznutí dělohy a vyjmutí plodu.

nedovolenou. Případy ve kterých lze interrupci provést jsou uvedeny ve vyhlášce č. 75/1986 Sb. Ministerstva zdravotnictví.

Vývojové vady plodu jsou být různé. Může se jednat o mutace genů (genopatie), defekty vznikající v období před a při oplodnění (gametopatie), vady v období prvních třech týdnů (blastopatie), patologie plodu vzniklé v období od čtvrtého do dvanáctého týdne vývoje (embryopatie) či vady v období od dvanáctého týdne vývoje (fetopatie).³⁹

Nejznámější genetické vady jsou Trisomie chromozomu 21 – Morbus Down (Downův syndrom), Klinefelterův syndrom, Edwardsův syndrom, Patauův syndrom, Turnerův syndrom, při čemž míra celkového postižení může být různě vážná.⁴⁰

Jsou-li diagnostikovány takové abnormality, pak si musí každý rodič zvážit své možnosti a rozhodnout se jak bude vzniklou situaci řešit, jestli se rozhodne si plod ponechat, nebo přistoupí k interrupci. K rozhodnutí pro potrat nesmí ženu nikdo nutit, lékař jí má však povinnost o všem poučit a odmítne-li, musí lékař tuto skutečnost zdokumentovat za přítomnosti dvou svědků.

Je vidět, že v případě prenatální euthanasie, která je vždy aktivní přímá a nevyžádaná, se zdá být vše morálně v pořádku. Život počatého dítěte je zcela podmíněn rozhodnutím matky. Je pozoruhodné, že morálka naší společnosti přijímá ukončení života plodu, ale nechce se ztotožnit s právem trpícího nemocného člověka na smrt.

Závěr

Ve své práci jsem se věnoval problematice euthanasie. Pokusil jsem se nastínit její historický vývoj a vysvětlit jak ji vnímáme dnes. Práce uvádí nejčastěji zmiňované argumenty přispívající ke kladnému etickému hodnocení euthanasie a podporující její legalizaci, stejně tak jako argumenty, které jsou kategoricky proti ní a odsuzují ji. Poukazuji také na souvislost euthanasie a interrupce, která není, narozdíl od euthanasie, v naší společnosti, ničím výjimečným.

Jestliže připouštíme možnost rozhodovat o dalším životě plodu a povolujeme jeho usmrcení z důvodu případného komplikovaného života, pak bychom neměli nemocnému upírat právo na smrt, neboť každý člověk má právo zemřít a sám si

³⁹ Koblíhová, Jitka a kolektiv: *Základy gynekologie a porodnictví*, Praha 2005.

⁴⁰ Tamtéž.

rozhodnout, jakým způsobem bude jeho smrt probíhat. Popřít smrtelně nemocným pacientům právo zemřít bezbolestně a důstojně, tak jak si to přejí oni sami, je nespravedlivé a kruté. Paliativní medicína je možná komplexnějším řešením narozdíl od euthanasie, ale proto ještě nemusí být jediným možným řešením. Člověk by měl mít právo volby, stejně tak jako ho má žena v případě interrupce. Toto právo si samozřejmě žádá určité okolnosti, neboť je jisté, že euthanasie morálně ob stojí pouze ve vztahu k určitým situacím a určitým druhům pacientů.

V současné době, kdy je euthanasie zakázána a její morální hodnocení je spíše záporné, je vhodnější hovořit o euthanasii pouze ve formě aktivní euthanasie a asistované sebevraždy, v případě pasivní euthanasie je lepší používat označení ukončení léčby, protože samotnému aktu předcházelo zahájení léčby.

Euthanasie je slovo, které nepochybně vyjadřuje účast na usmrcení jiného člověka. Myslím si, že je-li její motiv správný, prospěšný pro trpícího ve smyslu ukončení jeho bolesti, pak by měla být ospravedlnitelná, stejně tak jako je ospravedlnitelné třeba zabití v sebeobraně. V případě její legalizace, bych byl zdrženlivější, neboť si myslím, že je nutné o této problematice více diskutovat, poskytnout veřejnosti pravdivé informace a pak ji nechat ať rozhodne sama, třeba nějakou formou přímé demokracie.

Souhrn

V první části své práce jsem se věnoval historickému vývoji euthanasie. V jednotlivých kapitolách jsem pojednal o tom, jak byla z hlediska dějin morálně vnímána významnými mysliteli tehdejší doby a celou společností od pravěku, přes antiku, období středověku, novověk, nedávnou minulost až po současnost. Poukázal jsem také na případy zneužití euthanasie v období druhé světové války v nacistickém Německu.

V druhé části jsem se zabýval rozdělením euthanasie, při čemž jsem ji vymezil tak, jak se o ní hovoří v současné diskuzi. Dané pojmy jsem definoval a podrobil lehké mravní úvaze. Považoval-li jsem to za nezbytné, uváděl jsem příklady pro osvětlení a vyložení daného pojmu. Svou pozornost jsem také věnoval problematice asistované sebevraždy a tématu living will.

V části třetí jsem se věnoval pojmům z části druhé ve dvojicích, které jsem podrobil srovnání, naznačil jsem jejich etická úskalí, rozdílly a srovnal je s dalšími pojmy, které s nimi úzce souvisejí.

Čtvrtou část jsem věnoval popisu některých názorů hodnotících euthanasii. Zamyslel jsem se nad jejich etickými východisky, relevantností a kompatibilitou s praxí. Uvedl jsem zde argumenty směřující proti euthanasii, stejně tak jako názory ospravedlňující euthanasii a podporující její legalizaci. Uvedl jsem zde také možné alternativy k euthanasii, které ji mají nahradit.

Poslední část nazvaná „euthanasie a interrupce“ mi posloužila jako upozornění na spojitost mezi euthanasií a umělým přerušáním těhotenstvím, neboť jsem přesvědčen, že význam těchto činů je velmi podobný, přestože jejich morálně – právní hodnocení je diametrálně odlišné. Vysvětlil jsem zde pojem interrupce a popsal metody, kterými je prováděna. Svou pozornost jsem věnoval také defektním plodům.

Tato práce by mohla zlepšit informovanost společnosti o euthanasii, zmírnit mnohé ukvapené negativní předsudky a napomoci k utvoření nestranného názoru. Dále by tato práce mohla být přínosem pro studenty a ostatní laickou veřejnost zajímající se o tuto problematiku.

Summary

In first part of my study I looked into the historical development of euthanasia. In individual chapters I discussed the concept of euthanasia and its understanding from a moral and historical point of view by influential intellectuals and the society as a whole during prehistoric, antic, medieval, modern times, recent history and the present. I as well highlighted cases of abuse of euthanasia during the period of Second World War in Nazi Germany.

The second part includes categorization of euthanasia which I defined with respect to its current concept and discussions. I defined the terms and encompassed their moral consideration. Where I considered it to be essential I included examples in order to explain and highlight the meaning of the terms. At the same time I concentrated on discussions around assisted suicide and the notion of 'living will'.

In third part I drew attention towards the terms presented in the second part as paired in order to allow for comparison. I identified their ethical limitations, differences and I compared them to other closely related terms.

The fourth part was dedicated to description of various views encompassing euthanasia. I contemplated their ethical base, relevance and compatibility with their practical implications. Here I demonstrated arguments against euthanasia as well as arguments justifying euthanasia and supporting its legalisation. I presented possible alternatives to euthanasia which shall serve as its replacement.

I used the last part called 'euthanasia and abortion' to highlight the connection between euthanasia and induced abortion as I believe that their meaning is very similar even though their moral and legal evaluations are diametrically divergent. I provided an explanation of the term abortion and description of the methods used for its purpose. Moreover I considered the issue of deficient foetus.

The presented study could possibly enhance society's knowledge around euthanasia, moderate hasty negative judgements and encourage creation of an impartial opinion on the matter. At the same time this study could be of benefit to students and the rest of the society interested in this issue.

Seznam použité literatury

- Bacon, Francis: *Nová Atlantida a Eseje*, Praha 1980.
- Císařová, D., Sovová, O. a kolektiv: *Trestní právo a zdravotnictví*, Praha 2004.
- Freiová, Michaela: *Euthanasie mezi námi*, Praha 1996.
- Haškovcová, Helena: *Rub života – líc smrti*, Praha 1975.
- Haškovcová, Helena: *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*, Praha 2007.
- Hauftová, Dagmar: *Eutanazie v současném světě*. In: *Rodinný život*, 1993, č. 12-13, s. 6.
- Ivanová, K., Klos, R.: *Kapitoly z lékařské etiky*, Olomouc 2004.
- Kant, Immanuel: *Základy metafyziky mravů*, Praha 1976
- Kincl, J., Urfus, V., Škrejpek, M.: *Římské právo*, Praha 1995.
- Koblihová, Jitka a kolektiv: *Základy gynekologie a porodnictví*, Praha 2005.
- Kutnohorská, Jana: *Etika v ošetrovatelství*, Praha 2007.
- More, Thomas: *Utopie*, Praha 1978.
- Munzarová, Marta: *Eutanazie nebo paliativní péče?*, Praha 2005.
- Munzarová, Marta: *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?*, Kostelní Vydří: 2008.
- Munzarová, Marta: *Vybrané kapitoly z lékařské etiky, I. Smrt a umírání*, Brno 2002.
- Platón: *Faidón*, Praha 2005.
- Platón: *Ústava*, Praha 2005.
- Pollard, Brian: *Eutanazie – ano či ne?*, Praha 1996.
- Reil, Johan, Christian: *Entwurf der allgemeinen Therapie*, Halle 1816.
- Rotter, Hans: *Důstojnost lidského života: základní otázky lékařské etiky*, Praha 1999.
- Šipr, Květoslav: *Historický pohled na eutanazii*, in: *Scripta bioethica*, Brno 2002.
- Špinková, M., Špinko, Š.: *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*, Praha 2006.
- Štěpán, Jaromír: *Právo a moderní lékařství*, Praha 1989.
- Virt, Günter: *Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanazie*, Praha 2000.
- Vokurka, M., Hugo, J.: *Kapesní slovník medicíny: výkladový slovník lékařských termínů pro širokou veřejnost*, Praha 2005.
- Vyhláška č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.
- Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.