

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav sociálních studií

Eutanazie pohledem laické a odborné veřejnosti

Bakalářská práce

Autor: Karin Školníková
Studijní program: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Antl
Oponent práce: Mgr. Eva Janouchová



Zadání bakalářské práce

Autor: Karin Školníková

Studium: P21P0933

Studijní program: B0923A190001 Sociální patologie a prevence

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: Eutanazie pohledem laické a odborné veřejnosti

Název bakalářské práce AJ: Euthanasia from the perspective of general and professional public

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá eutanazií z pohledu laické a odborné veřejnosti. Teoretická část je věnovaná historii, právu a také představení problematiky v konkrétních zemích. Praktická část se zaměřuje na legalizaci eutanazie v České republice. Použita je kvantitativní metoda, formou dotazníku. Cílem práce je porovnat názory na legalizaci eutanazie v České republice mezi laickou a odbornou veřejností.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN: 80-85931-79-6.

KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Accademia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7.

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

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

PTÁČEK, Radek, BARTŮNĚK, Petr. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4659-3.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Antl

Oponent: Mgr. Eva Janouchová

Datum zadání závěrečné práce: 28.2.2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci *Eutanazie pohledem laické a odborné veřejnosti* vypracovala pod vedením vedoucího práce JUDr. Miroslava Antla samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 30. 4. 2024

Karin Školníková

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucímu své bakalářské práce JUDr. Miroslavu Antlovi za profesionální vedení, cenné rady, vstřícný přístup a poskytnuté konzultace. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům z laické i odborné veřejnosti, kteří byli ochotni spolupracovat a zúčastnit se dotazníkového šetření.

Anotace

ŠKOLNÍKOVÁ, Karin. *Eutanazie pohledem laické a odborné veřejnosti*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2024. 60 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou eutanazie. Teoretická část vymezuje pojmem eutanazie, formy eutanazie a stručnou historii eutanazie ve vybraných zemích. Svou část zde zastávají i argumenty pro a proti legalizaci eutanazie, pojem asistovaná sebevražda a také vybraná náboženství a jejich pohled na danou věc. Závěr teoretické části je věnován právní úpravě jak v České republice, tak i v některých vybraných státech světa. Praktická část bakalářské práce se věnuje kvantitativně orientovanému výzkumnému šetření, které je realizováno pomocí dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření vyhodnocuje názory laické a odborné veřejnosti na eutanazii a její případnou legalizaci v České republice. Cílem výzkumného šetření je prozkoumat informovanost veřejnosti ohledně problematiky eutanazie a zjistit, zda se pohledy laické a odborné veřejnosti na její možnou legalizaci v České republice liší či nikoliv.

Klíčová slova: eutanazie, asistovaná sebevražda, legalizace, historie, náboženství

Annotation

ŠKOLNÍKOVÁ, Karin. *Euthanasia from the perspective of general and professional public*. Hradec Králové: Faculty of Education University of Hradec Králové, 2024. 60 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor's thesis deals with the issue of euthanasia. The theoretical part defines the term euthanasia, forms of euthanasia and a brief history of euthanasia in selected countries. Arguments for and against the legalization of euthanasia, the concept of assisted suicide and also selected religions and their view on the matter play their part here. The conclusion of the theoretical part is devoted to legal regulation both in the Czech Republic and in some selected countries of the world. The practical part of the bachelor's thesis is devoted to a quantitatively oriented research investigation, which is carried out using a questionnaire survey. The questionnaire survey evaluates the opinions of the general and professional public on euthanasia and its possible legalization in the Czech Republic. The goal of the research investigation is to examine the public's awareness of the issue of euthanasia and to find out whether the views of the general and professional public on its possible legalization in the Czech Republic differ or not.

Keywords: euthanasia, assisted suicide, legalization, history, religion

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

Obsah

Úvod.....	9
1 Vymezení pojmu eutanazie.....	10
1.1 Formy eutanazie.....	11
1.2 Historie eutanazie	12
1.3 Asistovaná sebevražda	15
1.4 Argumenty pro legalizaci eutanazie	16
1.5 Argumenty proti legalizaci eutanazie	17
2 Pohled vybraných náboženství na provedení eutanazie a asistované sebevraždy ..	19
2.1 Judaismus.....	19
2.2 Křesťanství.....	20
3 Právní úprava eutanazie	21
3.1 Česká republika.....	21
3.2 Státy Beneluxu	25
3.3 Kanada	27
4 Výzkumné šetření	28
4.1 Cíl výzkumného šetření a stanovení hypotéz	28
4.2 Metoda výzkumného šetření.....	29
4.3 Sběr dat a charakteristika výzkumného vzorku	29
4.4 Výsledky výzkumného šetření.....	31
4.5 Shrnutí výzkumného šetření a ověření hypotéz	47
Závěr	51
Seznam použitých zdrojů.....	53
Seznam objektů.....	58
Příloha	

Úvod

Bakalářská práce se zabývá problematikou eutanazie. Eutanazie je velice citlivým a kontroverzním tématem, jelikož se jedná o proces ukončení lidského života za účelem ulevit člověku od bolesti či utrpení, zejména pokud se jedná o pacienta s nevléčitelnou nemocí nebo chorobou v terminálním stádiu. S pojmem eutanazie se setkáváme již od dávné historie. Často vyvolává zajímavé diskuse a výměnu názorů, proč by měla nebo neměla být eutanazie legální. Tím rozděluje veřejnost na dva tábory – na ty, kteří jsou pro legalizaci a zastávají se eutanazie a na ty, kteří jsou proti. Problematika eutanazie je primárně etickým problémem, zasahuje ale také do právních norem či náboženství.

Někteří se o eutanazii nezajímají anebo nejsou dostatečně informováni o tom, co vlastně eutanazie znamená nebo tento pojem zaměňují s pojmem asistovaná sebevražda. Někdo se případně o eutanazii a asistované sebevraždě dozví až poté, kdy někdo z jeho rodiny nebo blízkého okolí onemocní závažnou chorobou a snaží se najít cestu, jak mu co nejvíce ulehčit poslední dny života. Výsledky této bakalářské práce by právě těmto lidem mohly být nápomocné při jejich rozhodování.

V první kapitole práce jsou vymezeny možné definice pojmu eutanazie, jelikož neexistuje pouze jedna jediná. Jako další jsou vymezeny formy eutanazie, různé postoje a historické momenty spjaté s počátky provádění eutanazie. Svou část má v první kapitole i pojem asistovaná sebevražda, jelikož se tento pojem s eutanazií často zaměňuje. V závěru první kapitoly jsou vybrané nejběžnější argumenty pro i proti legalizaci eutanazie. Celá druhá kapitola je věnována pohledům náboženství na danou problematiku, a to konkrétně křesťanství, které je v České republice ze všech náboženství nejvíce zastoupené, a judaismu. Třetí a zároveň poslední kapitola teoretické části se zabývá právní úpravou v České republice a například i ve státech Beneluxu a v Kanadě. Po teoretické části následuje vlastní výzkumné šetření.

Cílem bakalářské práce je pomocí odborné literatury i elektronických zdrojů podat základní informace o problematice eutanazie. Dále prozkoumat, jaká je informovanost veřejnosti o problematice eutanazie a zjistit, jaké jsou názory na její možnou legalizaci v České republice. Na závěr pak i porovnat, zda se názory laické a odborné veřejnosti na legalizaci eutanazie liší či nikoliv. Odbornou veřejností se zde rozumí právníci a všechna zdravotnická povolání. Laickou veřejností se rozumí všichni občané České republiky, kteří nespádají do skupiny „odborná veřejnost“ včetně žáků a studentů.

1 Vymezení pojmu eutanazie

V posledních několika letech není snadné, vzhledem ke složitosti tématu a dlouhé historii, určit jednu konkrétní definici pojmu eutanazie. Každý si pod slovem eutanazie může představit něco jiného. Černý například uvádí, že „výraz *eutanazie* pochází z řeckého substantiva *εὐθανάτος* (*euthanatos*); „*εὐ*“ značí *dobře, šťastně* či *dobrý, příznivý*, *θάνατος* (*thanatos*) potom *smrt*. Celý výraz můžeme tedy překládat jako *dobrá (šťastná) smrt*“ (Černý, 2019, s. 69).

Munzarová (2008) zmiňuje, že obsah řeckých slov „*eu*“ a „*thanatos*“ rozhodně neodpovídá popisu dobré či šťastné smrti, často si lidé mohou eutanázii představit jako něco zcela jiného a podporovat tak smrt nemocných lidí. Definice slova eutanazie by se tak měla používat pouze jedna a to podle Světové lékařské asociace (World Medical Association – WMA): „*Eutanazie je vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevyléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen; jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek prvořadým úmyslem ukončit život této osoby; a skutek je proveden se soucitem bez osobního zisku*“ (Munzarová, 2008, s. 19). Zkráceně se jedná tedy o ukončení života člověka jiným člověkem (lékařem), kdy klíčová je vlastní žádost pacienta (Munzarová, 2008).

Encyklopedie vědy, techniky a etiky z roku 2005 definuje eutanazii takto: „*Dobrovolná eutanazie je odpovědí na žádost kompetentního jedince, který preferuje smrt před pokračováním života. Daný jedinec musí být v situaci, kdy rozumí povaze toho, oč žádá, a souhlasí s tím*“ (Kuře, 2018, s. 185).

Britská lékařská asociace ve své příručce z roku 2008 vymezuje eutanazii jako „*intervenci s úmyslem zabít toho, kdo má bolest nebo terminální chorobu*“ (Kuře, 2018, s. 188). Eutanazii poté rozlišuje na dobrovolnou, nedobrovolnou a nucenou. Zdůrazňuje ale, že zastánci eutanazie upřednostňují význam dobrovolné eutanazie, někdy označované jako aktivní (Kuře, 2018).

V roce 2019 realizovalo Centrum pro výzkum veřejného mínění výzkumné šetření, ve kterém se zjišťovaly názory české populace na kontroverzní témata jako jsou interrupce, eutanazie a prostituce. Respondenti byli starší 15 let a zodpovědělo jich celkem 1026. Bylo zjištěno, že jejich názory dle rozvrstvení na sociodemografické

skupiny se výrazně neliší, avšak více nesouhlasu projeví věřící lidé. Více než 60 % dotazovaných však s legalizací eutanazie souhlasí (Čadová, 2019, online).

Na Masarykově univerzitě v Brně byl před několika lety mezi studenty uskutečněn výzkum s cílem zjistit, zda jsou studenti vůbec srozuměni s pojmem eutanazie. 204 studentů mělo odpovědět na otevřenou otázku „Co je to eutanazie?“ a pouze jedna studentka napsala akceptovatelnou definici. Další tři studenti odpověděli správně pouze z části (Kuře, 2018).

Agentura MNForce provedla v roce 2022 výzkum, který měl zjistit souhlas či nesouhlas českých obyvatel s legalizací eutanazie. Z jednoho tisíce respondentů souhlasilo s legalizací 84,1 % (Cerqueirová, 2022, online).

1.1 Formy eutanazie

Vácha (2012) rozděluje eutanazii zejména na aktivní a pasivní.

Eutanazii lze dělit i na „čistou“, „v užším slova smyslu“ a „v širším slova smyslu“, kdy „čistá“ a „v užším slova smyslu“ má stejný význam jako eutanazie aktivní a formou „v širším slova smyslu“ se rozumí zabíjení lidí bez jejich vůle, například duševně narušených jedinců či postižených dětí (Ulrichová, 2009).

Aktivní forma eutanazie značí aktivní projev zabítí – aktivní čin lékaře na aktivní žádost pacienta, např. vpíchnutí látky pacientovi do těla pomocí dvou injekcí, kdy první injekce obsahuje látku na bázi barbiturátů a druhá obsahuje látku na principu kurare, která zapříčiní zástavu srdce a poté smrt. Z toho vyplývá, že aktivní eutanazie neznamená usmrcení pacienta v kómatu či novorozence, protože zde nedochází z jeho strany k aktivnímu souhlasu (Vácha, 2012).

Pasivní forma eutanazie znamená nechat pacienta zemřít a nepokračovat v léčbě anebo léčbu ani nezačít. U obou forem však dochází ke stejnému závěru, a to k usmrcení (Černý, 2019). Koncept pasivní eutanazie spočívá v přesvědčení, že pacient odejde v důsledku přerušování léčby či jiného nekonání lékaře, namísto podlehnutí terminální chorobě (Kuře, 2018). Dle Váchy (2008) pasivní eutanazie není eutanazie, protože zde chybí aktivní čin lékaře a aktivní žádost pacienta.

Někteří autoři uvádějí i pojmy vyžádaná, nevyžádaná nebo nedobrovolná eutanazie. Vyžádanou eutanazii lze provést na aktivní žádost pacienta, zatímco za nevyžádanou eutanazii považujeme proces, při kterém pacient není schopný autonomního rozhodnutí, jedná se například o novorozence či osoby v kómatu (Černý, Hříbek, 2015).

Nedobrovolná eutanazie se často zaměňuje s vraždou, pokud lékař při této formě eutanazie nechá zemřít pacienta, aniž by s ním konzultoval své rozhodnutí anebo nerespektuje pacientovo přání žít (Černý, Hříbek, 2015).

Velmi zřídka se můžeme setkat s pojmem sociální eutanazie. K sociální eutanazii dochází tehdy, kdy pacientovi, i přesto, že jeho nemoc je léčitelná, není nabídnuta z ekonomických, geografických či politických důvodů nejlepší možná léčba. Jediným možným řešením pro pacienta je léčit se v jiném státě, který má k léčbě vhodné podmínky, avšak jen pokud si tento krok pacient může z finančních důvodů dovolit (Ulrichová, 2009).

1.2 Historie eutanazie

Vzhledem k původu slova eutanazie lze usoudit, že tento koncept má kořeny již v antice. V průběhu vývoje společnosti se postoje ke smrti mění, hlavně k tomu, co znamená „dobrá smrt“. Například ke smrti ve spánku se ve 12. století hledělo jako na nejhorší možnou formu úmrtí, protože si v tu chvíli člověk nemůže uvědomit, že vlastně umírá. Stejně se pohlíželo i na náhlou a rychlou smrt. V antice i novověku byl prováděn tzv. koncept násilné smrti/nedobrovolné eutanazie, především v druhé polovině 19. století až do první poloviny 20. století. Konkrétně šlo o eliminaci osob s nevléčitelnými nemocemi a mentálním či fyzickým postižením (Kuře, 2018).

Antické Řecko

Pro antické Řecko byla „dobrá smrt“ taková smrt, kdy člověk zemřel pokojně v obklopení své rodiny, kdy se s nimi umírající mohl rozloučit. Za čest byla považována i náhlá a rychlá smrt, například v bitvě. Smrt jako taková ještě nebyl konec. Aby se jednalo o „dobrou smrt“, muselo nastat i řádné pohřbení zemřelé osoby, aby duše správně sestoupila do podsvětí. Až v 18. století se teprve umírajícím začaly podávat různé medikamenty typu opium, které jim zmírnily bolesti (Kuře, 2018).

Nacistické Německo

V nacistické ideologii v polovině 20. století sehrála velkou roli tzv. „rasová hygiena“ prosazovaná Adolfem Hitlerem. Hitler byl ve 30. letech 20. století „oceněn“ jako první politik, který prosadil rasovou hygienu, což bylo podle něj důležité pro státní politiku (Munzarová, 2005a). Nebyl ovšem úplně prvním člověkem se snahou prosadit

rasovou hygienu. Před Hitlerem založil Alfred Ploetz Mnichovskou společnost rasové hygieny, a to již v roce 1907. Mezi požadavky této Mnichovské společnosti bylo přestat ochraňovat nemocné a slabé osoby. Postiženým novorozencům měli dle této společnosti lékaři připravit smrt dávkou morfia. Jako dalším, kdo ovlivnil ve 20. století eutanazii, byl Nietzsche a jeho koncept „nadčlověka“, který tvrdí, že současný člověk je pouze jakési vývojové přechodné období, které je potřeba překonat. Člověk pak musí zemřít, aby se stal „nadčlověkem“. Nietzsche také tvrdil, že nemocní jsou parazité společnosti (Kuře, 2018). Lékaři se čím dál více přidávali k nacistické straně, stejně tak německé univerzity, kde byly postupně zakládány ústavy, které se zabývaly právě rasovou hygienou.

Toto všechno vedlo k prosazení zákona o sterilizaci, Norimberských zákonů a „Akce eutanazie“ neboli „Akce T4“ (Munzarová, 2005a). V této akci docházelo ke sterilizaci a poté k usmrcení „nevhodných“ lidí jako jsou židé, nemocní (i duševně) a handicapovaní. V roce 1939 bylo spuštěno registrování handicapovaných dětí, z nichž bylo do konce druhé světové války zavražděno až 10 000, nejvíce smrtící injekcí, nebo zemřely na následky vyhladovění. K „eutanázii“ v Německu docházelo v plynových komorách. Do září roku 1941 byla tato smrt osudová pro téměř 90 000 lidí. Akce T4 byla oficiálně Hitlerem zastavena roku 1941 kvůli protestům veřejnosti, mezi kterými byly rodiny usmrčených. Přesto, že tato akce byla oficiálně ukončena, vraždění duševně i tělesně nemocných pokračovalo i na dále, hlavně v době leteckých náletů na Německo, přibližně do roku 1944 (Holocaust, 2019, online). V rámci tzv. holocaustu bylo zahubeno na 6 milionů Židů a na 3 miliony Romů. Dle Thomasmá a Kushnerové (2000) se však o žádnou eutanazii nejednalo, nýbrž o prostou vraždu.

Za zmínku stojí i přijetí *Zákona o prevenci dědičně chorého potomstva* z roku 1933, který vycházel ze sociálního Darwinismu. Představitelem tohoto směru byl například Ernest Haeckel, který zastával umělé šlechtění člověka již od novorozence. Haeckel podporoval „eutanazii“ handicapovaných novorozenců – nepovažoval tento úkon za vraždu, ale za užitečné opatření pro společnost. Přišel také s návrhem, aby němečtí lékaři usmrcovali kromě novorozeňat také postižené lidi, avšak bezbolestně. Ospravedlňoval se přitom evoluční antropologií (Kuře 2018).

Nizozemsko

Roku 1969 zveřejnil Jan Hendrik, nizozemský lékař, publikaci s názvem *Lékařská moc a lékařská etika*, ve které navrhoval, aby lékaři byli ochotni své trpící nemocné pacienty, kteří již jen přežívají, i zabít. Roku 1973 došlo v Holandsku k prvnímu soudnímu procesu, u kterého se řešila aktivní eutanazie provedená lékařem, konkrétně ženou, která své nemocné matce, která toužila po vysvobození od trápení, aplikovala nadměrné množství morfia. Její matka takovému množství podlehla. Lékařka byla za trest odsouzena k podmíněnému trestu, který se měl uskutečnit po jednom roce zkušební doby, pokud by se dopustila dalšího trestného činu. Od tohoto případu byla eutanazie v Nizozemsku uskutečňována. Před soudem skončilo minimum případů, a tyto pak byly souzeny s podobným trestem jako u této lékařky (Munzarová, 2005a).

Od roku 1982 prováděly na eutanazii dohled dvě komise, a to Vládní komise pro eutanazii a Ústřední komise Královské holandské lékařské asociace. Ty určovaly podmínky a okolnosti provedení eutanazie. To zapříčinilo, že lékaři eutanazii začali zmiňovat jako příčinu smrti. Komise také zaručily, že pokud lékaři provádějící eutanazii budou dodržovat určitá kritéria, nebudou pak za ni trestáni. V únoru roku 1993 byl oficiálně návrh o uzákonění eutanazie a asistované sebevraždy schválen druhou komorou parlamentu, v listopadu téhož roku i senátem. Zákon vstoupil v platnost v roce 1994 (Munzarová, 2005a).

Spojené státy americké

Roku 1938 byla založena první Národní společnost pro legalizaci eutanazie. První předložený zákon navrhoval eutanazii především pro handicapované novorozence. Nejdříve se tedy eutanazie, podobně jako v nacistickém Německu, zaměřovala na nevyžádanou smrt, což probudilo negativní reakce. Rok poté se Národní společnost začala soustředit na vyžádané usmrcení. Roku 1967 založili členové Národní společnosti fond k prosazení tzv. životní vůle, tj. písemné prohlášení osoby, ve kterém stanoví, za jakých okolností má být ukončeno umělé udržování života dané osoby. Toto bylo chápáno jako nepřímá cesta k eutanazii (Pollard, 1996). Některé státy USA se dnes ale spíše přiklání k asistované sebevraždě.

1.3 Asistovaná sebevražda

Asistovanou sebevraždou rozumíme aplikaci smrtícího prostředku samotným pacientem, kdy platí, že pacient si tuto látku aplikuje s úmyslem ukončit svůj život. Od eutanazie se tedy liší tím, že druhá osoba, například lékař, pacientovi pouze poskytne příslušný prostředek, ale sám jej neusmrtí. Pacient usmrcení provede sám (Černý, 2019).

Asistovaná sebevražda je legální ve státě Oregon (USA), a to již od roku 1998. Snaha o uzákonění asistované sebevraždy byla ale již od roku 1991. V roce 1994 odhlasovalo asistovanou sebevraždu 51 % občanů, avšak kvůli námitkám soudů bylo uzákonění oddalováno (Munzarová, 2005a).

Mezi kritéria pro provedení asistované sebevraždy patří, že žadatel musí být plnoletý, obyvatelem státu Oregon, být svéprávný, mít diagnózu takovou, kdy očekávaná délka jeho života bude pouze maximálně 6 měsíců. Dále musí o asistovanou sebevraždu žádat alespoň dvakrát ústně, kdy mezi jednotlivými žádostmi musí být minimálně 2 týdny odstup. Žádost musí být podána i ústní formou a za účasti dvou svědků (Vácha, 2012).

Ve Švýcarsku je asistovaná sebevražda vnímána jako vyjádření základních lidských práv na důstojnou smrt. Za konkrétních podmínek je možné ji vykonávat už od roku 1942, kdy nabyl účinnosti trestní zákoník (Doležal, 2015). Pouze tzv. „zjistnou pomoc“ při sebeusmrcení trestalo Švýcarsko od konce první světové války.

Asistovanou sebevraždu definuje švýcarský trestní zákoník v článku 115, kde je uvedeno: „*Kdo ze sobeckých pohnutek svede někoho k sebevraždě nebo mu k tomu poskytne pomoc, trestá se, jestliže došlo k sebevraždě nebo k pokusu o ni, trestem odnětí svobody až na pět let nebo peněžitým trestem*“ (Kruk, 2013, online). Tzv. „nezištná pomoc“ ale trestaná není. Asistovanou sebevraždu lze tedy provést jen pokud není vykonána ze sobeckých důvodů (Kuře, 2018).

Ve Švýcarsku je na asistovanou sebevraždu pohlíženo oproti Oregonu jinak. Ve Švýcarsku totiž osoba žádající o asistovanou sebevraždu nemusí být terminálně nemocná a také nemusí mít švýcarské občanství. Švýcarsko je tak často spojováno s tzv. „sebevražedným turismem“. Asistované sebevraždy jsou zde prováděny neziskovými organizacemi, nikoliv organizacemi lékařskými (Vácha, 2012).

Věkový limit pro provedení asistované sebevraždy je ve Švýcarsku 18 let, ale jen pro fyzicky trpící pacienty. Pokud pacient trpí psychickými obtížemi, může zákrok podstoupit až od 25 let (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

S asistovanou sebevraždou se dále můžeme setkat i v sousedních státech jako jsou Německo a Rakousko, avšak s jistými omezeními. V České republice asistovaná sebevražda legální není, je vedena pod § 144 trestního zákoníku jako účast na sebevraždě. Jedná se tedy o trestný čin. Vymezeno je to zejména v prvním odstavci: „*Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta*“ (Zákon č. 40/2009 Sb.).

1.4 Argumenty pro legalizaci eutanazie

Vácha (2012, s. 248–250) ve své publikaci uvádí několik možných argumentů pro legalizaci eutanazie:

1. „*Každý má právo se rozhodnout, kdy a jakým způsobem zemře*“. Pro každého by mělo být tedy morálním právem a svobodným rozhodnutím, jak se rozhodne naložit se svým životem.
2. „*Každý vlastní své tělo*“. Každý máme právo si se svým tělem dělat to, co uznáme za vhodné a pokud nás život dále nedělá v našem těle šťastnými, měli bychom mít právo ho ukončit.
3. „*Každý za sebe nejlépe ví, jaká bolest je ještě snesitelná a jaká již ne*“. Práh bolesti je čistě individuální a trpět bolestí nechce nikdo z nás.
4. „*Eutanázie je důstojná smrt. Lépe důstojná smrt eutanázií než dlouhé a bolestiplné umírání v nemocnici či doma*“.
5. „*Odpovědnost za asistovanou sebevraždu či eutanazii neexistuje. Není-li po smrti nic, pak není ani žádná odpovědnost*“.
6. „*Eutanázie může být aktem milosrdenství*.“
7. „*Eutanázie tu vždy byla, je proto lépe ji regulovat zákonem*.“ Eutanázie se v mnoha případech provádí nelegálně, například podáním vysoké dávky morfia, což vede k usmrcení.

Pollard (1996) také uvádí mezi hlavními argumenty pro legalizaci eutanazie snahu o milosrdné zbavení lidského utrpení a snahu o respektování svobody. Pollard přidává i argument, který poukazuje na finanční náklady na zdravotní péči o terminálně nemocné pacienty.

Hříbek (2015) uvádí, že je naprosto morální, aby lékař dopřál smrt někomu, kdo tak nesnesitelně trpí a o to více, pokud o to ještě sám žádá. Proto je tedy přípustné, když se jedná o pacientovo dobrovolné rozhodnutí a nikoho jiného jeho přáním nepoškozují, aby lékař pacientovi vyhověl. Každý pravděpodobně sám ví, jakou má jeho život cenu a co pro něj je či není důstojné. Otázkou však je, zda by žádosti usmrtit pacienta vyhověl každý lékař. Řešením by pravděpodobně mohlo být převedení pacienta do péče jiného lékaře, který by s výkonem eutanazie souhlasil.

1.5 Argumenty proti legalizaci eutanazie

Argumenty proti legalizaci eutanazie uvádí Vácha (2019, s. 242–246):

1. „*Současná situace v Nizozemí a Belgii.*“ Od roku 2002 se počet úmrtí pomocí eutanazie až zdvojnásobil. Příčinami jsou zejména zmírnění kritérií a benevolentnější posuzování žádostí o tento zákrok.
2. „*Ať už je eutanazie cokoliv, určitě není důstojnou smrtí.*“
3. „*Uzákonění eutanazie se může stát silným vzkazem mladé generaci, v čem spočívá hodnota lidského života.*“ Legalizace eutanazie tak může oslabit respekt k lidskému životu a být tak jasnou volbou pro ukončení života, ve kterém již daný člověk nevidí smysl.

Munzarová (2008) jako další argumenty uvádí:

1. Eutanazie by i na dále po legalizaci zůstala nemorální.
2. Nelze zaručit, že pacient ve vážném stavu nemoci bude o eutanazii rozhodovat zcela autonomně. Pacienti v takovém stavu bývají velmi citliví, ustrašení či zahanbení.
3. Lékař je ten, kdo rozhoduje, zda je nemoc pacienta již nevléčitelná, nikoliv sám pacient. Lékař by po legalizaci eutanazie měl nesmírnou moc rozhodovat nad životy mnoha lidí a opět by mohlo docházet k zneužívání.

Ulrichová (2014) dále zmiňuje:

1. Eutanazie by se zneužívala. Již se tak stalo v jiných zemích a pravděpodobně by k tomu mohlo dojít i v České republice.
2. Pokud pacient aktivně o eutanazii nepožádá, a i přesto je provedena, nejedná se tak o eutanazii, ale o vraždu.
3. Eutanazie může vést k omezení snahy hledat novou a účinnou léčbu pro terminálně nemocné.
4. Žadatel o eutanazii nemusí nutně chtít daný proces doopravdy podstoupit. Stejně jako lidé, kteří mluví o sebevraždě, často vůbec sebevraždu spáchat nechtějí, potřebují pouze pomoci z těžké situace.

Dle některých odpůrců by se eutanazie neměla legalizovat z toho důvodu, že se nemocnice v Česku neumí o umírající pacienty řádně postarat. Hospiců mnoho není a paliativní péče je na počátku, dle průzkumu si i většina pacientů přeje zemřít doma. Paliativní péče má pacientovi pomoci zmírnit bolest a utrpení. Pokud nefunguje, jak má, pak mají pacienti tendenci žádat o pomoc zemřít. O takovou pomoc požádá zhruba jeden pacient ze dvou set (Nezbeda, 2016). Pacientovi již není podávána žádná léčba typu chemoterapie, antibiotik apod., nejsou mu již aplikované ani krevní infuze. Pacientovi jsou pouze poskytnuty léky na bolest, antidepresiva a běžné ošetření (Sláma, 2015).

2 Pohled vybraných náboženství na provedení eutanazie a asistované sebevraždy

Jak již bylo zmíněno v úvodu práce, eutanazií se zabývají také různá náboženství. V České republice má největší zastoupení křesťanství, konkrétně římskokatolická církev, s menším podílem také judaismus nebo islám.

V roce 2005 se v České republice zástupci právě křesťanství, islámu a judaismu vyjádřili k návrhu zákona o eutanazii, ze kterého vyplynulo, že ačkoliv nejsou pro udržování lidského života za každou cenu, s legalizací eutanazie nesouhlasí (Vácha, 2012).

Zástupci těchto tří náboženství se znovu sešli v roce 2019. Na tomto zasedání opět došli k závěru, že jsou naprosto proti eutanazii a jakémukoliv napomáhání člověku, aby si sám vzal život. Příklání se k paliativní péči jako ideální pomoci, která bude dostupná všude a pro každého. Shodli se také na tom, že i když si často pacienti kvůli svým nevyléčitelným nemocem přijdou jako přítěž, povinnost společnosti je zaručit se, aby se takto necítily a dostaly potřebnou péči a podporu (Scheinostová, 2019, online).

2.1 Judaismus

Judaismus je monoteistické náboženství, které vzniklo přibližně ve 2. tisíciletí před naším letopočtem (Horyna a Pavlincová, 2003). Za praotce považuje judaismus Abraháma, a Mojžíše považuje za toho, kdo dal tomuto náboženství formu. Mojžíš také vyvedl nový národ z egyptského otroctví do země Zaslíbené. Judaismus má svůj zákon, tzv. Tóru. Tóra zahrnuje pět Mojžíšových knih – Genesis, Exodus, Leviticus, Numeri a Deuteronomium, které také tvoří začátek Bible (Keene, 2003).

Židé vnímají život jako boží dar a smrt jako něco smutného, avšak nevyhnutelného na závěru prožitého života. V poslední den umírajícího člověka se u něj sejde skupina mužů a žen, tzv. „chevry kadiši“, kteří jsou známi pro svou zbožnost. Poté, co daný člověk zemře, se o něj postarají a pohřbí ho ve dřevěné rakvi. Do jednoho dne od smrti se koná obřad, kdy rabín zesnulého chválí, lidé zpívají a odříkávají modlitbu (Keene, 2003).

Jediný, kdo má právo rozhodnout o životě a smrti člověka je Bůh. Judaismus proto naprosto zavrhuje jak asistovanou sebevraždu, tak i eutanazii. Stejně tak není přípustné jakékoliv aktivní uspišení smrti, což je poté pokládáno za vraždu (Munzarová, 2005b). V knize Leviticus je dokonce úryvek, říká: „*Nebudeš zlořečit hluchému a slepému nepoložíš do cesty překážku, ale budeš se bát svého Boha*“ (Vácha, 2012, s. 260).

Jediné, na co tato víra přistupuje, je odstranit cokoliv, co umírajícímu brání v jeho smrti. Výjimkou se stává rodičí žena, která má životu ohrožující porod, a proto, aby přežila, je nutné její dítě z dělohy odstranit, jelikož život dané ženy má přednost před životem novorozeněte. Pokud je však dítě tzv. „hlavou ven“ z matky, tak mu již nemůže být nijak ublíženo. Zkrátka nechat ženu zemřít jen pro záchranu jejího ještě nenarozeného dítěte judaismus nepřipouští (Munzarová, 2005b).

2.2 Křesťanství

Křesťanství je také monoteistické náboženství. Vychází z judaismu, což znamená, že křesťanská a židovská morálka se často shoduje. Vzniklo přibližně v 1. až 2. století našeho letopočtu. Křesťanství chápe život jako určitou cestu, na které se kromě dobra počítá jak s bolestí, tak i se smrtí. Smrt je chápána spíše jako vstup do nové existence. Ačkoliv se bolest v křesťanství bere jako součást života, lékař je i tak povinen pacienty, kteří jsou v bolestech, nenechat zbytečně trpět. Nikdy však nesmí toto trápení vyřešit zabitím pacienta (Vácha, 2012).

Mezi hlavní zdroje křesťanské etiky patří v první řadě Bible, která se dělí na Starý a Nový zákon, dále učení filozofů, různé církevní dokumenty a papežské encykliky (Munzarová, 2005b). Bible je pro křesťany svatou knihou, kterou využívají zejména k bohoslužbám. V Bibli lze nalézt jak historická fakta, tak i právo, poezii nebo prorocství (Keene, 2003).

Katechismus katolické církve zmiňuje eutanázii od § 2276 do § 2279. Je zde uvedeno, že: „*Přímá eutanazie spočívá v ukončení života osob postižených, nemocných nebo už blízkých smrti, ať už jsou důvody a prostředky jakékoliv. Je mravně nepřijatelná*“ (Koláček, 2001, s. 558). Text také zmiňuje, že je pro tyto osoby potřeba zvláštního respektu a podpory proto, aby mohly nadále vést normální život. Dále je zde ale uvedeno, že: „*Přerušeni nákladných, nebezpečných, mimořádných nebo neúměrných lékařských procedur vzhledem k očekávaným výsledkům může být oprávněné.*“ (Koláček, 2001, s. 558). Tímto se uznává, že smrti nelze zabránit, avšak není v úmyslu ji přivodit. Rozhodnutí musí udělat sám pacient nebo ten, kdo na to má dle zákona právo (Koláček, 2001).

3 Právní úprava eutanazie

V rámci Evropy je eutanazie legální pouze v Lucembursku, Nizozemsku, Belgii a nově pak ve Španělsku a Portugalsku. Dále například v Kanadě, Kolumbii nebo na Novém Zélandu. Ve Švýcarsku a v některých státech Severní Ameriky je schválena pouze asistovaná sebevražda (Jadrná, 2021, online).

3.1 Česká republika

Otázka eutanazie či asistované sebevraždy je v České republice poslední dobou poměrně diskutovaným tématem. Již za první republiky se ohledně tohoto tématu vedly spory. K častým diskusím o eutanazii docházelo také po roce 1989, kdy tehdejší ministr spravedlnosti Jiří Novák přednesl několik návrhů, které směřovaly k legalizaci eutanazie (Ulrichová, 2009). Jiřímu Novákovi se žádné z návrhů prosadit nepodařilo a eutanazie i asistovaná sebevražda tak v České republice zůstaly trestným činem (Haškovcová, 2000).

Roku 2004 a 2014 se opět projednávala problematika legalizace eutanazie, roku 2014 zejména kvůli kauze, ve které zdravotní sestra v Rumburku údajně podávala velmi nemocným pacientům vyšší dávku léků, aby zkrátila jejich utrpení (Ulrichová, 2014).

Eutanazie tedy nebyla doposud schválena. Jediným způsobem, jak lze nemocného pacienta v České republice, který trpí bolestmi, nechat zemřít „dobrou“ a bezbolestnou smrtí je pomocí tzv. terminální analgosedace. Při terminální analgosedaci dochází k podávání midazolamu či morfinu pacientovi, kterému již nemohou pomoci běžné léčebné postupy a prostředky (Kala, 2014). Návrh na legalizaci eutanazie chtělo předloni předložit i hnutí ANO, k legalizaci se přiklání i Piráti. Naopak proti legalizaci eutanazie je například KDU-ČSL nebo SPD (Cerqueirová, 2022, online).

Lékaři v České republice jsou také povinni dodržovat Etický kodex české lékařské komory. ČLK zmiňuje, že eutanazie ani asistovaná sebevražda nejsou přípustné a pokud je lékař provede, je poté za eutanazii stíhán za vraždu (Stehlíková, 2019).

Všichni lékaři se musí řídit tzv. Hippokratovou přísahou. V této přísaze je zejména důležitá tato pasáž: „*Nikomu nepodám smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnou*“ (Munzarová, 2005a, s. 27).

S legalizací eutanazie v České republice souvisí hned několik právních dokumentů. Mezi tyto dokumenty patří Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod a Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník.

Listina základních práv a svobod uvádí v článku 6 základní lidská práva, která je třeba v rámci této práce zmínit:

1. *„Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením,*
2. *nikdo nesmí být zbaven života,*
3. *trest smrti se nepřipouští,*
4. *porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné. Právo bránit život svůj či život jiného člověka i se zbraní je zaručeno za podmínek, které stanoví zákon“* (Zákon č. 2/1993 Sb.).

Z druhého odstavce tedy vyplývá, že člověk nesmí být zbaven života i kdyby o to sám žádal. Takové jednání by bylo považované za trestný čin. Pokud by se v České republice uvažovalo o legalizaci eutanazie, bylo by potřebné stanovit jasné podmínky jako jsou například přesná specifikace žádosti, pověření oprávněných osob, které by eutanazii vykonávaly a vymezení i veškerých technických podmínek (Prudil, 2019). Dále jasně stanovit zdravotní stav pacienta – zda má terminální chorobu či „pouze“ duševní nepokoje. Je i nezbytné rozhodnout, zda bude možné eutanazii provést pouze občanům České republiky, nebo i cizincům a zda pouze zletilým, nebo i nezletilým (Doležal, 2019).

Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník také eutanazii postihuje v inkriminovaných ustanoveních. Jelikož v trestním zákoníku nenalezneme právní úpravu trestného činu usmrcení na žádost, provedení eutanazie by naplňovalo skutkovou podstatu zvlášť závažného zločinu vraždy dle ustanovení § 140 trestního zákoníku.

V prvním odstavci § 140 je uvedeno: *„Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až osmnáct let.“* A ve druhém odstavci: *„Kdo jiného úmyslně usmrtí s rozmyslem nebo po předchozím uvážení, bude potrestán odnětím svobody na dvanáct až dvacet let“* (Zákon č. 40/2009 Sb.). Druhý odstavec se od prvního liší v promyšlenosti činu. Do prvního odstavce by se dala zařadit vražda z afektu, zatímco do druhého vražda promyšlená a plánovaná (Engelmann, 2023). Jelikož je eutanazie předem promyšleným činem, nikoliv impulzivním, mohlo by pak pachateli, který eutanazii provedl, hrozit až dvacet let odnětí svobody.

Pokud by lékař eutanazii provedl na dítěti nebo těhotné ženě, minimální sazba trestu odnětí svobody by pro něj mohla být o něco vyšší, jelikož ve třetím odstavci § 140 trestního zákoníku je uveden rozsah udělení trestu odnětí svobody (patnáct až dvacet let) pro pachatele, který vraždu provede například na:

1. „*Dvou nebo více osobách,*
2. *na těhotné ženě,*
3. *na dítěti mladším patnácti let,*
4. *na úřední osobě při výkonu nebo pro výkon její pravomoci,*
5. *opětovaně“* (Zákon č. 40/2009 Sb.).

Čtvrtý odstavec § 140 uvádí, že i příprava vraždy je trestná. Jako další je třeba zmínit § 141 trestního zákoníku – Zabití.

První odstavec § 141 trestního zákoníku uvádí, že „*Kdo jiného úmyslně usmrtí v silném rozrušení ze strachu, úleku, zmatku nebo jiného omluvitelného hnutí mysli anebo v důsledku předchozího zavrženíhodného jednání poškozeného, bude potrestán trestem odnětí svobody na tři léta až deset let“* (Zákon č. 40/2009 Sb.). Omluvitelným hnutím mysli se zde může myslet soucit s pacientem. Odstavec druhý zmiňuje možný rozsah trestu odnětí svobody (pět až patnáct let) u pachatele, který čin spáchá na dvou nebo více osobách, na těhotné ženě nebo dítěti mladším patnácti let (Zákon č. 40/2009 Sb.).

Je třeba znovu uvést i § 144 trestního zákoníku – Účast na sebevraždě. První odstavec uvádí, že: „*Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta“* (Zákon č. 40/2009 Sb.). Kdo spáchá tento čin na dítěti nebo na těhotné ženě, bude potrestán odnětím svobody na dva roky až osm let. Důležitý ke zmínění je i odstavec třetí, ve kterém je uvedeno, že pokud pachatel spáchá tento čin na dítěti mladším patnácti let nebo na osobě, která trpí duševní poruchou, bude mu udělen trest odnětí svobody na pět až dvanáct let (Zákon č. 40/2009 Sb.).

Na závěr k obsahu trestního zákoníku lze zmínit i okolnosti vylučující protiprávnost činu, zejména pak § 28 – Krajní nouze a § 30 – Svolení poškozeného. „*Jedná se o ustanovení, kdy, již ze zákona je vyloučena protiprávnost skutku“* (Engelmann, 2023, s. 33).

V § 28 trestního zákoníku je uvedeno, že:

1. *„Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem,*
2. *nejde o krajní nouzi, jestliže bylo možno toto nebezpečí za daných okolností odvrátit jinak anebo způsobený následek je zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, anebo byl ten, komu nebezpečí hrozilo, povinen je snášet“* (Zákon č. 40/2009 Sb.).

Z druhého odstavce vyplývá, že krajní nouzi na provedení eutanazie aplikovat nelze. Po provedení eutanazie by pravděpodobně musela být posouzena také pacientova kvalita života a poté i to, zda bylo pro pacienta závažnější jeho trápení nebo pacientova smrt (Doležal, 2017).

V § 30 trestního zákoníku – Svolení poškozeného, je uvedeno, že trestný čin nespáchal ten, kdo konal na základě svolení od druhé osoby. Toto svolení musí být však řečeno předem či během konání činu. Podstatný je však odstavec 3. *„S výjimkou případů svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe, nelze za svolení podle odstavce 1 považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení“* (Engelmann, 2023, s. 36). Z odstavce vyplývá, že ani § 30 trestního zákoníku neřeší možnost konání eutanazie ani asistované sebevraždy (Engelmann, 2023). Tyto okolnosti vylučující protiprávnost by však mohly mít v určitých případech vliv na snížení trestu odnětí svobody podle § 58 o mimořádném snížení trestu odnětí svobody, stejně tak povaha trestného činu viz § 39 odstavec 2 – Stanovení druhu a výměry trestu (Šámal, 2023).

3.2 Státy Beneluxu

Nizozemsko

Od dubna roku 2002 se eutanazie stala oficiálně legální, do té doby byla pouze netrestaná při dodržení určitých kritérií. Asistovaná sebevražda je v této zemi také legální. Pokud chce občan Nizozemska zažádat o eutanazii, musí mít takové onemocnění, které mu činí velkou bolest, kterou již podle něj nelze déle snášet. Žadatel, kterému je méně než 16 let a více než 12 let, musí dát souhlas zákonný zástupce. Mládež starší 16 let může žádat o eutanazii i navzdory nesouhlasu zákonných zástupců (Vácha, 2008). Od dubna roku 2023 vláda povolila eutanazii i na dětech mladších 12 let a starších 1 roku (Kořenová, 2023, online). Eutanazii v Nizozemsku provádějí lékaři, nejčastěji praktičtí lékaři, a to až téměř polovina z nich. Ti často své pacienty navštěvují i v jejich domovech (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

O tom, zda lékař dodržel při provedení eutanazie všechna kritéria, rozhoduje zpětně tzv. Kontrolní komise, která je složena z právníka, bioetika a lékaře. Pokud lékař podmínky nedodržel, dopustil se tím trestného činu (Peterková, 2019).

Tato Komise však v posledních letech uvedla, že dodržování podmínek pro provedení eutanazie poněkud polevilo. Eutanazie byla vykonána i na psychiatrických pacientech či pacientech s demencí. Eutanazie se tak v této zemi stává již celkem běžnou formou úmrtí (Humpálová, 2022, online). Za rok 2022 bylo dle statistiky v Nizozemsku usmrceno pomocí eutanazie 8501 osob, asistovanou sebevraždou pak 186 osob (Regional Euthanasia Review Committees, 2023).

Belgie

Stejně jako Nizozemsko i Belgie přistoupila v roce 2002 na legalizaci eutanazie. Rozdílem však je, že Belgie nepovoluje asistovanou sebevraždu. Eutanazie zde není trestným činem, pokud je pacient dobrovolně žádající o osvobození od jak fyzického, tak i psychického utrpení a bolesti. Lékař musí pacientovi předem jasně vymezit jeho možnosti, pravděpodobně ale v této situaci jiné alternativy neexistují (Kupka, 2014).

Lékař také musí zjistit, zda není pacient nějak ovlivněn vnějšími okolnostmi a zda je jeho žádost opravdu dobrovolná, chtěná a zda pacient opravdu trpí ať už fyzicky či psychicky. K těmto zjištěním slouží několik pohovorů v různém časovém rozmezí. Následně sepsanou zprávu konzultuje tým lékařů, kteří dojdou k závěru, zda eutanazii

vykonat nebo ne (Kupka, 2014). Pokud lékař odmítne eutanazii vykonat, musí pacientovi sdělit jeho důvody, proč s výkonem eutanazie nesouhlasí (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

Belgie od roku 2014 poskytuje jako druhá země eutanazii i dětem. Žádost musí prozkoumat mimo lékařský tým také psycholog a souhlasit s ní musí i rodiče dítěte (ČTK, 2016, online).

Lucembursko

Ze všech států Beneluxu trvala legalizace eutanazie i asistované sebevraždy v Lucembursku nejdéle. Legalizace zde byla schválena až v roce 2009, velkou roli hrálo náboženství, protože Lucemburkové jsou z velké části katolíci. Lékař je povinen, stejně jako v ostatních státech Beneluxu, eutanazii prvně konzultovat s týmem lékařů. Je povinen konzultovat i stav pacienta, konkrétně zda je opravdu v nevléčitelném stádiu nemoci a již mu není pomoci jinou cestou (Krupka, 2014).

Lékař nebude trestně stíhán, pokud byl pacient při podávání žádosti svéprávný a naprosto při vědomí. Nebude ani stíhán, pokud zjistil, že pacient žádá o usmrcení zcela dobrovolně bez vnějšího nátlaku a žádost řádně podepsal. Pokud pacient není schopný žádost sám podepsat, může pověřit zletilou osobu, kterou si sám zvolí. Pověřená osoba však musí uvést důvody, proč pacienta v podepsání žádosti zastupuje. Nezletilé ani nesvéprávné osoby o eutanazii ani asistovanou sebevraždu žádat nemohou (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

Lucembursko má svou tzv. Národní kontrolní a hodnotící komisi, které pravidelně monitorují a kontrolují situaci. Komise se skládá ze tří lékařů, tří právníků, jednoho zástupce lékařských profesí a dvou zástupců, kteří hájí zájmy pacienta. Celkově by měla komise obsahovat devět členů, kteří jsou do funkce jmenováni. Lékař nemusí na žádost o eutanazii přistoupit, musí ale pacienta do 24 hodin informovat, proč na jeho žádost odmítá přistoupit a eutanazii nechce vykonat (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

V roce 2012 bylo podle statistik v Lucembursku provedeno 9 eutanazií, ale ani jedna asistovaná sebevražda. O deset let později, v roce 2022 počet provedených eutanazií stoupl, a to na počet 29. Asistovaná sebevražda se stala pouze jedna. Celkový počet všech eutanazií a asistovaných sebevražd od trvání legalizace je 170 (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

3.3 Kanada

Kanadský soud uvedl, že zákaz asistované sebevraždy nebo zákaz provedení eutanazie omezuje právo na život a také svobodu člověka. Proto dal Nejvyšší soud vládě lhůtu pro úpravu zákona a tím byl přijat zákon C-14 z června roku 2016. Tento zákon doplnil trestní zákoník a také zákon „MAID“ (Medical assistance in dying). Za asistenci při umírání se v Kanadě považuje jak asistovaná sebevražda, tak i aktivní eutanazie. Asistenci při umírání mohl do roku 2019 využít pouze malý okruh lidí: osoby starší 18 let, způsobilí lidé k rozhodování se o zdravotních zákrocích, osoby ve vážném či nevyléčitelném stavu choroby, osoby, které nejsou ovlivněny vnějším tlakem a rozhodují se dobrovolně (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

V neposlední řadě osoby, které byly obeznámeny o možných alternativních léčbách včetně paliativní péče, a i tak se rozhodly dát souhlas k asistenci při umírání. Za zmíněné vážné či nevyléčitelné onemocnění je považováno takové onemocnění, při kterém pacient buď fyzicky nebo psychicky trpí, případně má nějaké zdravotní postižení nebo se u něj v blízké době předpokládá kvůli jeho stavu smrt (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

Před výkonem asistovaného usmrcení musí být zdravotnický personál (lékaři, sestry a farmaceuti) přesvědčen, že pacient splňuje všechna potřebná kritéria, žádost pacienta je řádně podepsaná k příslušnému datumu, a to před dvěma svědky a ti žádost také podepsali. Dále se musí ujistit, že se i další lékař nebo zdravotní sestra vyjádřili souhlas, zda pacient plní daná kritéria a že mezi žádostí a samotným výkonem usmrcení proběhla lhůta alespoň 10 celých dní. Před samotným výkonem se pak musí naposledy ujistit, že pacient opravdu chce asistované usmrcení provést. Zdravotnickému personálu také, jako v předešlých zemích, hrozí trest, pokud nedodrží stanovená kritéria (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

V roce 2019 však proběhla novela zákona č. B-7 a C-39, ve kterých se rozšířila kategorie pacientů, kteří mají nárok na provedení asistovaného úmrtí. Konkrétně se jedná o osoby, které nemusí být nutně v terminálním stádiu nemoci nebo se u nich ani nemusí předpokládat v blízké době úmrtí. Od té doby provedení asistovaných sebevražd a eutanazií rapidně stoupl. V roce 2016 jich proběhlo 1018, v roce 2021 pak dokonce 10 064 (Nováková, Krausová, Zukalová et al, 2023, online).

4 Výzkumné šetření

Čtvrtá kapitola bakalářské práce obsahuje formulaci výzkumnému šetření, díky kterému byla zjištěna informovanost veřejnosti o problematice eutanazie a její názory na možnou legalizaci v České republice. Kapitola znázorňuje cíle práce, stanovené hypotézy, metodu výzkumného šetření, charakteristiku vzorku a následně výsledky výzkumného šetření.

4.1 Cíl výzkumného šetření a stanovení hypotéz

Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bakalářské práce je prozkoumat, jak velká je informovanost veřejnosti o pojmu eutanazie, a zjistit, jaké jsou pohledy na její možnou legalizaci v České republice. Dalším cílem je porovnat, zda se pohledy laické a odborné veřejnosti na legalizaci eutanazie odlišují či nikoliv. Na základě informací zjištěných ze zmíněných zdrojů byly stanoveny tyto hypotézy:

Hypotézy

H1: S legalizací eutanazie souhlasí více odborná veřejnost než veřejnost laická.

Zdravotnická povolání se pravděpodobně mnohem více setkávají s umírajícími lidmi a tím se více přiblíží k polemizování nad problematikou eutanazie a asistované sebevraždy než laická veřejnost, která se pohybuje v nelékařském prostředí.

H2: Respondenti, kteří jsou věřící, jsou více než z 50 % proti legalizaci eutanazie.

Katolická církev, judaismus a islám eutanazii ani asistovanou sebevraždu nepřipouští, tudíž je předpokládáno, že minimálně polovina věřících respondentů s legalizací eutanazie souhlasit nebude.

H3: Znalost pojmu eutanazie se ve větší míře vyskytuje u dospělých než u mládeže.

Mladší populace se tématy jako jsou smrt, eutanazie nebo paliativní péče pravděpodobně zaobírají daleko méně než populace starší, která se již častěji může setkat s případy terminální nebo nevléčitelné nemoci. Stejně tak lidé ve středním věku, kteří o starší osoby často pečují, jak v domácnosti, tak ve zdravotnictví nebo hospicové péči.

H4: Více než 60 % respondentů by pověřilo výkonem eutanazie zdravotnický personál.

Tento předpoklad vychází z procesu výkonu eutanazie v jiných státech světa.

H5: Celkový počet respondentů alespoň z 60 % s legalizací eutanazie souhlasí.

Tento předpoklad vychází ze zmíněných výzkumů a také z postupného nárůstu legalizace eutanazie v evropských zemích.

4.2 Metoda výzkumného šetření

Výzkumné šetření zaměřené na znalost pojmu eutanazie a následný názor na její možnou legalizaci v České republice u laické a odborné veřejnosti je postaveno na kvantitativním výzkumném přístupu. V rámci tohoto výzkumného šetření byla použita metoda dotazování pomocí anonymního online dotazníku (Příloha A). Metodu dotazování pomocí dotazníku považuje Gavora (2000) jako jednu z nejvhodnějších právě pro kvantitativní výzkumné šetření, jelikož se díky němu dá získat velké množství informací za málo času.

4.3 Sběr dat a charakteristika výzkumného vzorku

Sběr dat

Jak již bylo zmíněno, pro výzkumné šetření byl zvolen online anonymní dotazník. Online verze dotazníku byla zvolena kvůli snazšímu a rychlejšímu oslovení cílové skupiny. Dotazník byl vytvořen přes platformu Google Formuláře. V rámci menšího předvýzkumu byl dotazník zaslán čtyřem známým autorky práce, kteří ji poskytli zpětnou vazbu. Od všech čtyřech jedinců nebyly sděleny žádné připomínky a vše jim bylo srozumitelné.

Následně byl dotazník rozeslán nejprve mezi odbornou veřejnost, a to prostřednictvím e-mailu přes aplikaci Microsoft Outlook. Osloveno bylo primárně několik klinik Fakultní nemocnice Hradec Králové, například klinika onkologie, klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny a interní gerontometabolická klinika. Dále bylo osloveno několik zdravotníků z Oblastní charity Hradec Králové a pár praktických lékařů pro dospělé.

Bylo osloveno i několik známých a rodinných příslušníků autorky práce, kteří spadají pod odbornou veřejnost a ti následně dotazník rozeslali mezi své kolegy a známé. Osloveno bylo také několik právníků. Následně byl dotazník rozeslán mezi laickou veřejnost opět prostřednictvím e-mailu, navíc byl zveřejněn i na platformách Facebook a Instagram. Sběr dat probíhal od 20. 2. 2024 do 8. 3. 2024. Procento návratnosti určit nelze, jelikož byl dotazník anonymní a byl i sdílen přes zmíněné sociální sítě. Nelze tedy říct, kdo z oslovených na dotazník odpověděl a kdo ne, celkem však odpovědělo 185 respondentů.

Dotazník se skládá z 12 otázek, pro všechny respondenty tento počet však není stejný. Prvních 11 otázek je povinných a poslední otázka dobrovolná. Většina otázek je uzavřená, pouze tři otázky jsou polouzavřené a poslední dobrovolná otázka je otevřená.

Základní počet otázek pro všechny respondenty je tedy 11. Pokud respondent uvedl u 11. otázky možnost *Ano* nebo *Ne*, byl odkázán na poslední (dobrovolnou) otázku. Pokud odpověděl *Nevím*, byl odkázán na konec dotazníku.

Výsledky z dotazníkového šetření jsou zpracovány pomocí tabulek a grafů za použití programu MS Excel.

Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem je odborná a laická veřejnost. Odbornou veřejností se rozumí právníci a zdravotnická povolání, jakými jsou: lékařská povolání (všeobecný lékař, zubní lékař, farmaceut) a nelékařská povolání (všeobecná sestra, dětská sestra, adiktolog, fyzioterapeut, apod) (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2024, online). Laickou veřejností se rozumí všichni občané České republiky, kteří nespádají do skupiny „odborná veřejnost“ včetně žáků a studentů.

Zmínění zástupci odborné veřejnosti byli zvoleni, protože se předpokládá, že právě zdravotníků a právníků se může problematika eutanazie týkat z řad všech povolání nejvíce.

4.4 Výsledky výzkumného šetření

V této podkapitole jsou znázorněny výsledky pomocí grafů a tabulek vycházející z dotazníku, na který v rámci výzkumného šetření respondenti odpověděli.

Otázka č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?

V této otázce respondenti uvedli své pohlaví. Dotazník vyplnilo skoro 4x více žen než mužů, konkrétně 150 žen a 35 mužů (Tabulka 1).

Tabulka 1 Rozložení respondentů dle jejich pohlaví

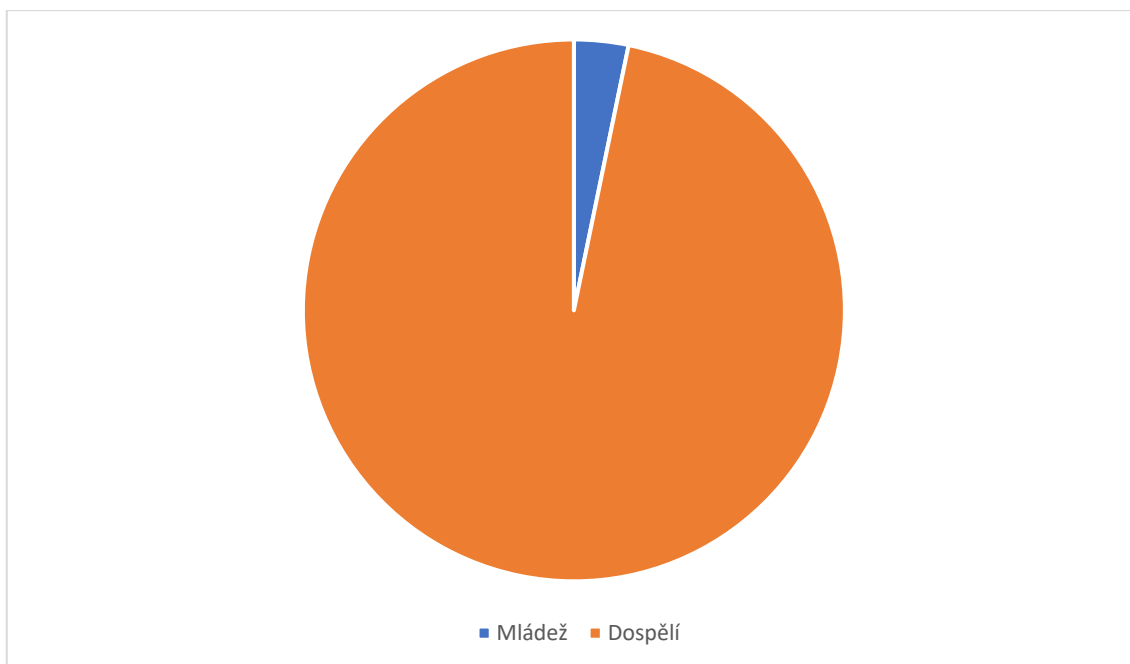
Pohlaví	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Žena	150	81,1 %
Muž	35	18,9 %

Otázka č. 2: Do jaké věkové kategorie spadáte?

V této otázce respondenti uvedli, do jaké věkové kategorie spadají. Respondentů z věkové kategorie 0–17 let odpovědělo pouze 6 (3,2 %). Respondentů z věkové kategorie 18–65 odpovědělo nejvíce, a to 173 (93,6 %). Respondentů starších 66 let odpovědělo také 6 (3,2 %) (Tabulka 2). V grafu je znázorněn poměr počtu respondentů z kategorie mládeže a dospělých (Graf 1).

Tabulka 2 Rozložení respondentů dle jejich věku

Věková kategorie	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
0–17	6	3,2 %
18–65	173	93,6 %
66 a více	6	3,2 %



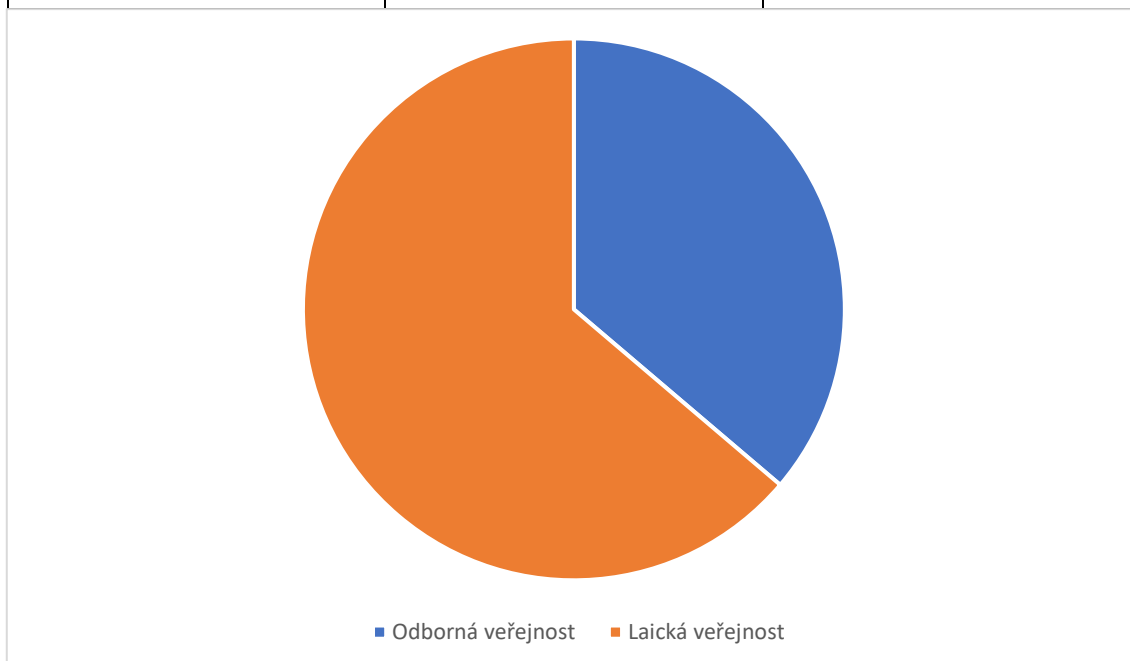
Graf 1 Rozdělení respondentů dle věkové kategorie

Otázka č. 3: V jaké sféře pracujete nebo jste pracoval(a)?

Tato otázka byla velmi klíčovou k rozpoznání laické a odborné veřejnosti a respondenty tak měla rozdělit na tyto dvě kategorie. Otázka byla doplněna o poznámku kvůli zařazení respondenta do správné kategorie: „*Pod zdravotnického pracovníka (všeobecného lékaře, farmaceuta a zubního lékaře) spadá i nelékařský zdravotnický pracovník (všeobecná sestra, adiktolog, fyzioterapeut, masér ve zdravotnictví apod.)*“. Respondenti z odborné veřejnosti označili možnost *Jsem/byl(a) jsem právník nebo zdravotnický pracovník*. Pod veřejnost laickou spadají ostatní dvě kategorie – žáci/studenti a pracovníci jiného odvětví, než právního a zdravotnického (Tabulka 3). V grafu je znázorněno rozdělení veřejnosti podle povolání. Respondentů z odborné veřejnosti odpovědělo 67 (36,2 %) a respondentů z laické veřejnosti odpovědělo 118 (63,8 %) (Graf 2).

Tabulka 3 Rozložení respondentů dle jejich povolání

Povolání	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Jsem/byl(a) jsem právník nebo zdravotnický pracovník.	67	36,2 %
Pracuji/pracoval(a) jsem v jiném odvětví, než je uvedeno u varianty "a" (např. učitel, kadeřník, zedník, ekonom apod).	52	28,1 %
Jsem žák/student.	66	35,7 %



Graf 2 Rozdělení veřejnosti dle jejich povolání

Otázka č. 4: Jste věřící?

Tato otázka slouží k porovnání názoru na legalizaci eutanazie u věřících lidí a u ateistů. Věřících respondentů odpovědělo 44 (23,8 %). Těch, co nevyznávají žádné náboženství pak 141 (76,2 %) (Tabulka 4).

Tabulka 4 Rozložení respondentů dle toho, zda jsou věřící

Jste věřící?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Ano	44	23,8 %
Ne	141	76,2 %

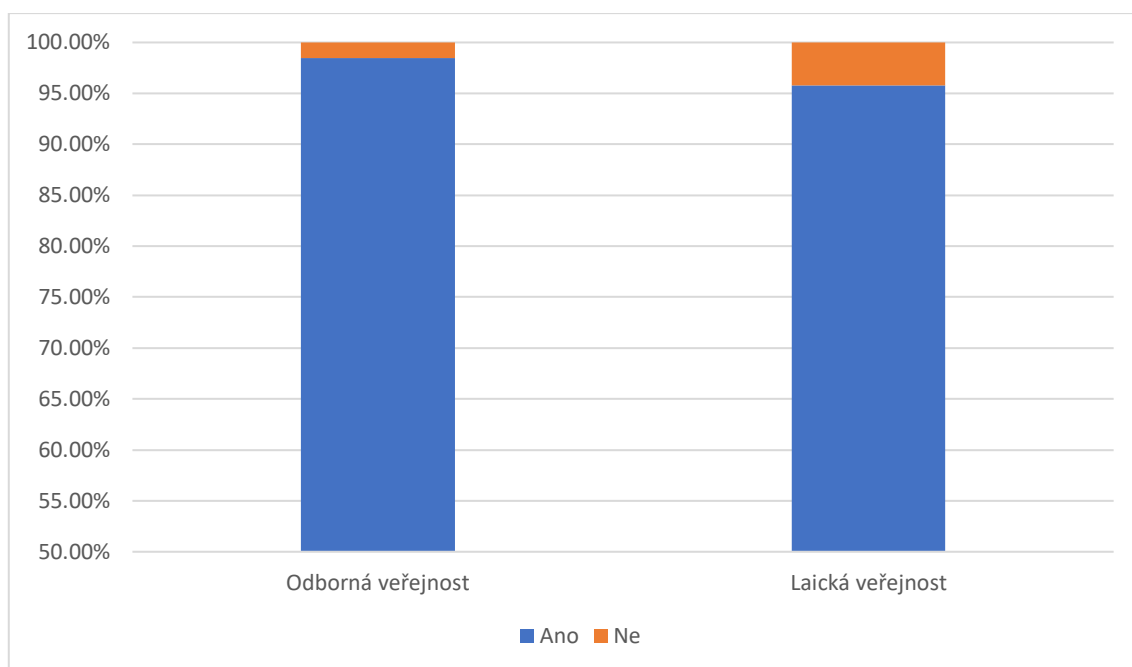
Otázka č. 5: Víte, co znamená pojem eutanazie?

Tato otázka poukazuje na znalost pojmu eutanazie u respondentů. Většina respondentů, 179 (96,8 %), pojem eutanazie zná. Minimum, 6 (3,2 %), uvedlo, že pojem eutanazie nezná (Tabulka 5). Graf znázorňuje znalost pojmu eutanazie zvláště u laické a odborné veřejnosti. 66 (98,5 %) respondentů z odborné veřejnosti ví, co pojem eutanazie znamená. Pouze 1 (1,5 %) respondent z odborné veřejnosti nezná pojem eutanazie. 113 (95,8 %) respondentů z oblasti laické veřejnosti zná pojem eutanazie a pouze 5 (4,2 %) respondentů z laické veřejnosti pojem eutanazie nezná (Graf 3).

Dotazník byl pro respondenty, kteří odpověděli u této otázky *Ne*, doplněn o definici pojmu eutanazie. Ta se respondentům zobrazila ihned po označení záporné odpovědi.

Tabulka 5 Rozložení respondentů dle znalosti pojmu eutanazie

Víte, co znamená pojem eutanazie?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Ano	179	96,8 %
Ne	6	3,2 %



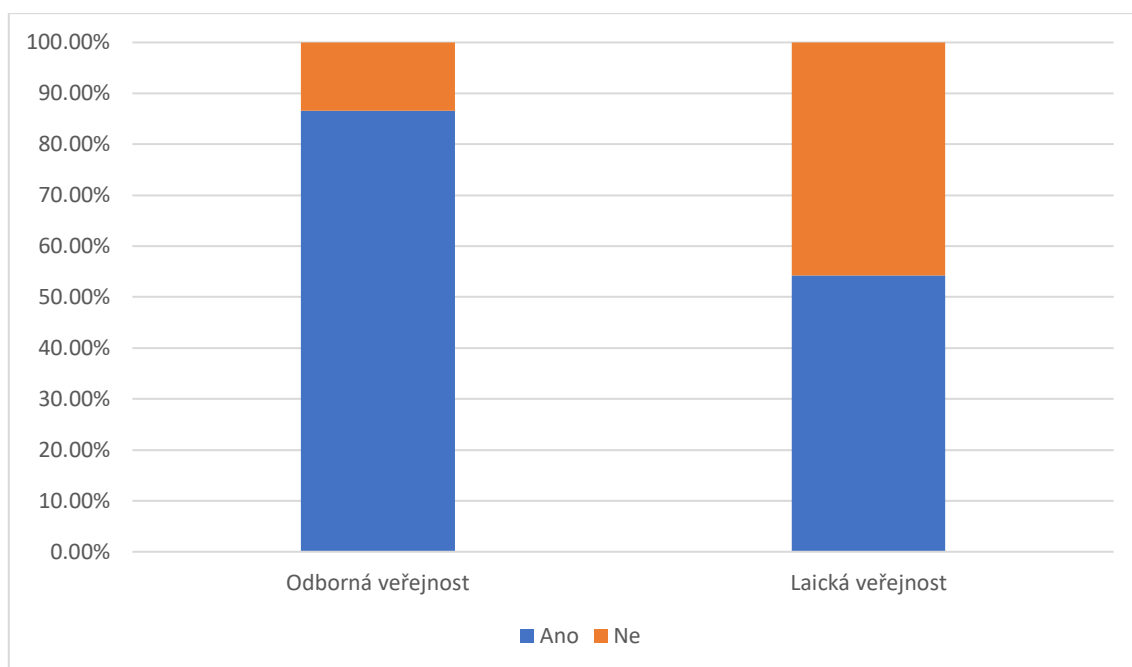
Graf 3 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou dle znalosti pojmu eutanazie

Otázka č. 6: Víte, jaký je rozdíl mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou?

Otázka, která zjišťovala znalost rozdílu pojmů eutanazie a asistované sebevraždy, byla čistě informativní, jelikož tyto dva pojmy lidé často zaměňují. Proto byl opět dotazovaným, kteří označili odpověď *Ne*, znázorněn rozdíl mezi těmito dvěma pojmy. 122 (65,9 %) dotazovaných uvedlo, že vědí, jak se tyto dva pojmy odlišují, 63 (34 %) uvedlo, že rozdíl nezná (Tabulka 6). 58 (86,6 %) dotazovaných z řad odborné veřejnosti rozdíl mezi těmito pojmy zná, 9 (13,4 %) rozdíl nezná. Z oblasti laické veřejnosti je s rozdíly mezi těmito pojmy obeznámeno 64 (54,2 %) dotazovaných a 54 (45,8 %) obeznámeno není (Graf 4).

Tabulka 6 Rozdělení respondentů dle znalosti rozdílu eutanazie a asistované sebevraždy

Víte, jaký je rozdíl mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Ano	122	65,9 %
Ne	63	34,1 %



Graf 4 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou dle znalosti rozdílu mezi pojmy *eutanazie a asistovaná sebevražda*

Otázka č. 7: Co podle Vás, kromě právního řádu, brání povolení eutanazie v České republice?

V této polouzavřené otázce měli respondenti na výběr odpovědět z těchto možností: *Etika, Náboženství, Nevím* nebo zvolit možnost *Jiné* a doplnit ji. Respondenti mohli také zvolit více/všechny možnosti najednou – např. kombinaci etiky a náboženství, nebo kombinaci etiky a možnosti „jiné“ apod. V tabulce jsou uvedeny počty celkových odpovědí (jednotlivých i kombinovaných). Možnost *Etika* zvolilo celkem 130 (70,3 %) respondentů. Možnost *Náboženství* 66 (35, 7 %) respondentů a 24 (13 %) respondentů nevědělo, jak na otázku odpovědět. 27 (14,6 %) respondentů zvolilo možnost *Jiné* a poté měli povinnost odpověď doplnit (Tabulka 7).

Respondenti uvedli možnosti jako jsou například *nastavení společnosti, politické postoje, tradice, dostupnost paliativní péče nebo dobře fungující hospicová péče*.

Tabulka 7 *Názory respondentů na to, co brání legalizaci eutanazie*

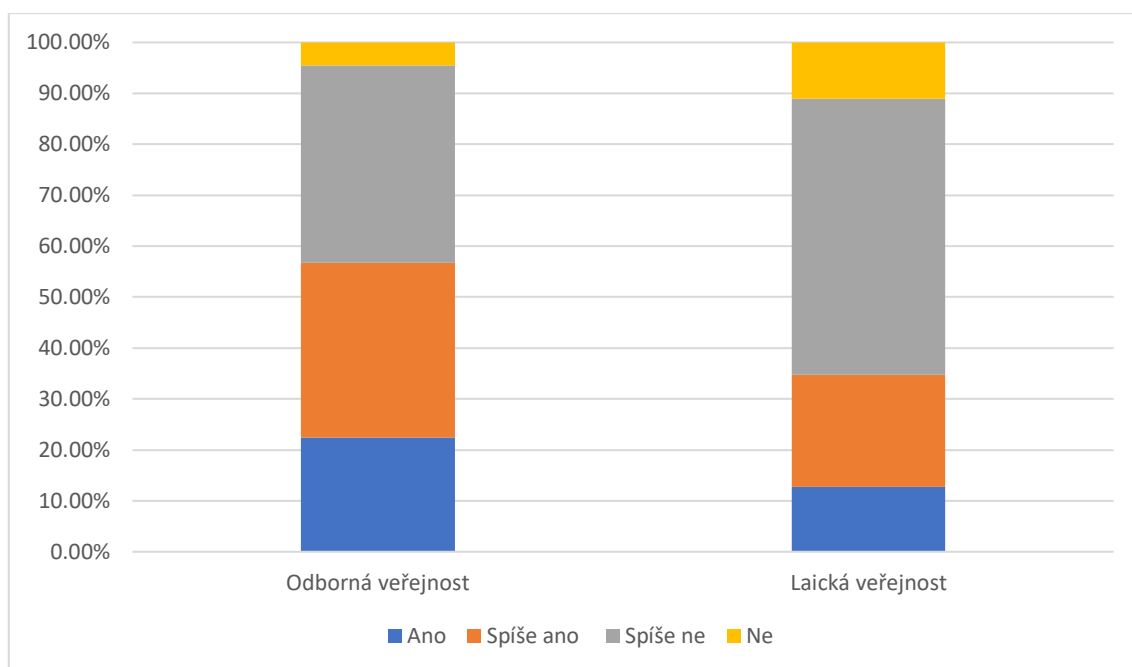
Co podle Vás, kromě právního řádu, brání povolení eutanazie v České republice?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Etika	130	70,3 %
Náboženství	66	35,7 %
Nevím	24	13 %
Jiné	27	14,6 %

Otázka č. 8: Myslíte, že by se eutanazie v případě legalizace začala zneužívat?

Další otázka se týkala názorů na možné zneužití eutanazie, kdyby se uzákonila. Dotazovaní měli na výběr ze čtyř možností a mohli označit pouze jednu. Zvolit mohli buď *Ano*, *Spíše ano*, *Spíše ne* a *Ne*. Možnost *Ano* označilo 30 (16,2 %) dotazovaných, *Spíše ano* označilo 49 (26,5 %), možnost *Spíše ne* 90 (48,7 %) a možnost *Ne* nejméně respondentů, a to 16 (8,6 %) (Tabulka 8). V grafu je opět znázorněn rozdíl odpovědí u laické a odborné veřejnosti, kdy 15 (22,4 %) respondentů z odborné veřejnosti odpovědělo *Ano*, 23 (34,3 %) *Spíše ano*, 26 (38,8 %) *Spíše ne* a pouze 3 (4,5 %) dotazovaní uvedli možnost *Ne*. Z oblasti laické veřejnosti možnost *Ano* uvedlo 15 (12,8 %) dotazovaných, možnost *Spíše ano* 26 (22 %), možnost *Spíše ne* uvedlo nejvíce dotazovaných – 64 (54,2 %) a možnost *Ne* pak jen 13 (11 %) dotazovaných (Graf 5).

Tabulka 8 *Názory respondentů na možné zneužití v případě legalizace eutanazie*

Myslíte, že by se eutanazie v případě legalizace začala zneužívat?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Ano	30	16,2 %
Spíše ano	49	26,5 %
Spíše ne	90	48,7 %
Ne	16	8,6 %



Graf 5 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou a jejich názor na možné zneužití eutanazie

Otázka č. 9: Kdo by podle Vás měl rozhodovat o vykonání eutanazie?

Tato další polouzavřená otázka měla zjistit názory respondentů na to, kdo by měl rozhodovat o vykonání eutanazie poté, co o ni pacient požádá. Respondenti měli na výběr z možností *Pacient, který o eutanazii žádá, Rodinný příslušník pacienta, Lékař, popř. jiný zdravotnický pracovník, či lékařská komise* a možnost *Jiné*. Respondenti mohli opět zvolit více/všechny možnosti najednou. V tabulce jsou uvedeny počty celkových odpovědí (jednotlivých i kombinovaných). Možnost *Pacient, který o eutanazii žádá* uvedlo nejvíce respondentů, a to 156 (84,3 %). Možnost *Rodinný příslušník daného pacienta* uvedlo 37 (20 %) respondentů a možnost *Lékař, popř. jiný zdravotnický pracovník, či lékařská komise* 88 (47,6 %) respondentů. Možnost *Jiné* označilo 15 (8,1 %) respondentů (Tabulka 9). Dotazovaní uvedli možnosti jako jsou například: *Záleželo by na konkrétní situaci., Pokud pacient sám nemůže, tak jeho rodina., Všichni., Kombinace pacient s více odborníky.*

Tabulka 9 *Názory respondentů na to, kdo by měl rozhodovat o vykonání eutanazie*

Kdo by podle Vás měl rozhodovat o vykonání eutanazie?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Pacient, který o eutanazii žádá.	156	84,3 %
Rodinný příslušník daného pacienta.	37	20 %
Lékař, popř. jiný zdravotnický pracovník, či lékařská komise.	88	47,6 %
Jiné	15	8,1 %

Otázka č. 10: Kdo by podle Vás měl eutanazii provádět?

Poslední polouzavřená otázka měla zjistit názory dotazovaných na to, kdo by měl případně eutanazii vykonávat. Na výběr měli respondenti ze tří možností: *Zdravotnický personál (lékař, zdravotní sestra, apod)*, *Pověřený sociální pracovník* a opět možnost *Jiné*. Dotazovaní mohli opět zvolit více/všechny možnosti najednou. V tabulce jsou uvedeny počty celkových odpovědí (jednotlivých i kombinovaných). První možnost označilo 161 (87 %) dotazovaných, možnost druhou pouze 16 (8,6 %) a možnost *Jiné* 19 (10,3 %) dotazovaných (Tabulka 10). Respondenti uvedli možnosti jako jsou například: *Pouze lékař.*, *Zdravotníci vzhledem k Hippokratově přísaze těžko.*, *Ten, kdo by se s tím dokázal morálně, duchovně vypořádat sám v sobě.*, *Sám pacient za asistence lékařského pracovníka*, *Nikdo*.

Tabulka 10 *Názory respondentů na to, kdo by měl eutanazii provádět*

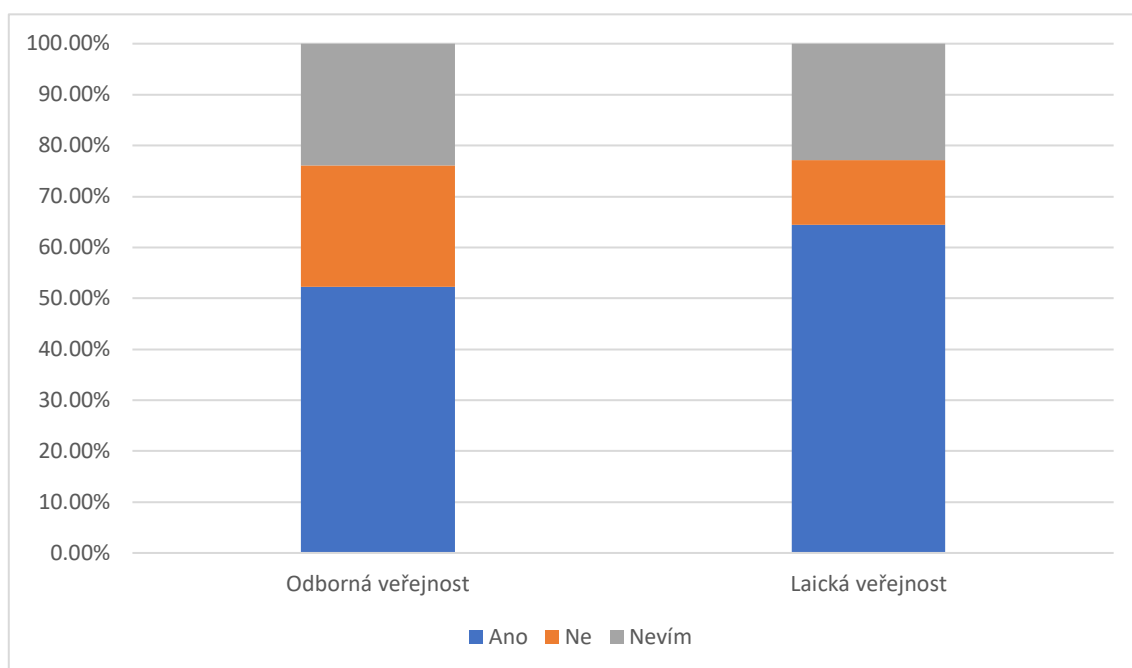
Kdo by měl podle Vás eutanazii provádět?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Zdravotnický personál (lékař, zdravotní sestra, apod).	161	87 %
Pověřený sociální pracovník.	16	8,6 %
Jiné	19	10,3 %

Otázka č. 11: Jste pro legalizaci eutanazie v České republice?

Toto je poslední povinná a lze říct i nejdůležitější otázka, která se ptá na názory respondentů na legalizaci eutanazie. Dotazovaní měli na výběr odpovědět ze tří možností – *Ano, Ne, Nevím*. Nejvíce dotazovaných, a to 111 (60 %) je pro legalizaci eutanazie. 31 (16,8 %) dotazovaných je proti legalizaci eutanazie a zbytek, 43 (23,2 %) dotazovaných neví, zda by se s legalizací eutanazie ztotožňovala či nikoliv (Tabulka 11). V grafu je znázorněn rozdíl názorů respondentů zvláště z laické a zvláště z odborné veřejnosti. Jak laická, tak i odborná veřejnost je z větší části pro legalizaci eutanazie. Značná část neví, zda by s legalizací eutanazie souhlasila a menší část je proti legalizaci eutanazie. Z řad odborné veřejnosti by s legalizací eutanazie souhlasilo 35 (52,2 %) dotazovaných, nesouhlasilo by 16 (23,9 %) dotazovaných a zbytek – 16 (23,9 %) neví, zda by s legalizací eutanazie souhlasilo či nikoliv. Z řad laické veřejnosti by s legalizací souhlasilo 76 (64,4 %) dotazovaných, nesouhlasilo by 15 (12,7 %) dotazovaných a zbytek – 27 (22,9 %) neví, zda by s legalizací eutanazie souhlasilo či nikoliv (Graf 6). Po této otázce se dotazovaným ukázala buď otázka 12 a) nebo 12 b) na základě jejich odpovědi. Pokud dotazovaný uvedl *Nevím*, byl odkázán na konec dotazníku a tato otázka pro něj byla poslední.

Tabulka 11 *Názory respondentů na možnou legalizaci eutanazie v České republice*

Jste pro legalizaci eutanazie v České republice?	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Ano	111	60 %
Ne	31	16,8 %
Nevím	43	23,2 %



Graf 6 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou dle jejich názoru na možnou legalizaci eutanazie

Otázka č. 12 a): Napište prosím, proč souhlasíte s legalizací eutanazie.

Předchozí otázka byla poslední povinnou otázkou, na kterou navazovala další otázka podle odpovědi, kterou dotazovaný uvedl. Tato otázka se respondentovi zobrazila, pokud uvedl, že s legalizací eutanazie souhlasí. Otázka byla nepovinná a dotazovaný tak mohl přeskočit na konec dotazníku. Argumenty, proč eutanazii zlegalizovat, i tak zanechalo 88 dotazovaných. V následujících větách jsou vyzdvihnuty nejzajímavější argumenty, které respondenti uvedli.

1. *Pracuji ve zdravotnictví a denně přicházím do kontaktu s velmi nemocnými pacienty, pro které by možnost eutanazie byla nejlepší volbou, jak se dále netrápit.*
2. *Každý nemocný člověk by měl dostat šanci se rozhodnout, zda své trápení ukončit nebo dožít zbytek života, avšak v bolestech.*
3. *Každý má právo rozhodovat o svém životě, tj. nejen, jakým způsobem ho prožije, ale i kdy jej ukončí.*
4. *Souhlasím, protože některé terminální stavy jsou doprovázeny tak urputnými a neutěšitelnými bolestmi, kdy pacient neskutečně trpí a nepřeje si již nic jiného než konec.*

5. *Jako zdravotní sestra pracující v domácí hospicové péči to vidím jako vysvobození, ne každý má tu příležitost a možnost zemřít v klidu, bez bolesti a s rodinou...*
6. *Někteří lidé se na tomto světě opravdu trápí a nechtějí tu už být, mnohdy říkají, jak trpí a že už by chtěli odejít a jen čekají na ten čas.*
7. *V některých případech je za mě eutanazie řešením, ale nemyslím si, že by těchto případů bylo velké množství.*
8. *Člověk by měl mít právo rozhodnout o své smrti, stejně tak jak rozhoduje o svém životě. Zároveň by měla platit pouze v případech, kdy jde o závažné a nevléčitelné fyzické onemocnění. Vůči psychickým jsem skeptická, jelikož je těžké určit míru a intenzitu onemocnění a jednodušeji se může zneužít.*
9. *Při nevléčitelném a bolestivém onemocnění je někde lepší udělat eutanazii.*
10. *Pokud má člověk například nevléčitelnou nemoc a je v konečném stádiu a vlastně už pouze "přežívá", měl by dostat možnost ukončit svůj život dříve.*
11. *Každý by měl mít právo na důstojný život, který při vážné nemoci, utrpení, bolesti není možný, a tak by měl mít možnost se rozhodnout pro eutanazii.*
12. *Nemá cenu žít, jen proto, aby člověk žil. Pokud není šance na zlepšení a pacient je "ležák", který trpí v bolestech, tak je podle mě smrt vysvobození.*
13. *Myslím, že člověk, který je na tom zdravotně velmi špatně a jen se trápí, by měl mít tuto možnost, pokud by si to přál.*
14. *Existují onemocnění, která člověku velmi ztěžují život nejen po fyzické, ale i po psychické stránce. Ve chvíli, kdy je člověk smířen s tím, že už tady "nechce být", tak právě eutanazie by mohla být vhodnou cestou než třeba sebevražda.*
15. *Aby lidé, kteří nemají šanci k uzdravení, mohli odejít dříve, netrápili sebe a rodinu.*
16. *Během praxí v domovech pro seniory a jiných sociálních službách jsem se setkala s několika lidmi, kteří pouze přežívali, trápily je velké bolesti a přáli by si toto utrpení ukončit. A právě díky eutanazii vy se jim to mohlo splnit.*

17. *Myslím si, že eutanazie by byla vhodným řešením pro některé nevyléčitelné nemoci, jejichž průběh je například bolestivý a pacient již jen trpí. Navíc si myslím, že spousta lidí by upřednostnila v pokročilé fázi rychlou důstojnou smrt než pomalé bolestivé umírání s tím, že je nemocný odkázán na pomoc ostatních. Taktéž si myslím, že i u vážně nemocných dětí, které trpí bolestmi, by to jak pro ně, tak pro rodiče bylo osvobození. Je povolena eutanazie zvířat, aby netrpěla, tak proč ne i lidí?*
18. *Předešlo by se sebevraždám.*
19. *Každý by měl mít právo odejít podle svého. Ani zvířata nemusí trpět, když jsou nemocná, proč by měli trpět lidé.*
20. *Je to každého právo se rozhodnou, jestli chce žít nebo ne. Pokud někdo zná svou diagnózu a prognóza není dobrá a on/a nechce trpět bolestmi a procedurami, které léčba zahrnuje a zvolí si eutanazii, je to jeho rozhodnutí a mělo by se respektovat. Samozřejmě je na místě pacientovi navrhnou všechny léčebné metody, které jsou dostupné a pokud si i přes to vše přeje eutanazii mělo by mu to být umožněno.*
21. *Souhlasím jen v určitých situacích např. pacient je nevyléčitelně nemocný, má bolesti či poranění, které mu neumožňují plnohodnotný život.*
22. *Jednou jsem řekla, že tady nechci být, až budu jen ležák, všechno mě bude bolet atd. a k tomu dodala, že bych v této situaci snad spáchala sebevraždu. Na to mi bylo odpovězeno, že ne ale každý na to má. Což je pravda, já pravděpodobně ani v této situaci bych to nezvládla sama. Proto si myslím, že by v těchto případech měla být legalizována.*
23. *Pracuji v domácí hospicové péči a není ojedinělé, kdy eutanazii pacienti po nás i žádají.*
24. *Pracuji v domácí hospicové péči, často vidím utrpení umírajících.*
25. *Ne každý si umí sám ukončit život v případě těžké nevyléčitelné nemoci. Popřípadě rodinný příslušník, který například utrpěl těžké zranění mozku a je nyní ochrnutý, neschopný se o sebe starat a již není sám sebou, neví o sobě, tak je lepší to ukončit. Pro dobro všech.*
26. *Osobně nechci zažít fázi, kdy se nebudu moct pomalu ani zvednout z postele nebo nebudu moct už ani myslet. Nechápu význam toho, udržovat na živu někoho, kdo už ani nechce žít. Samozřejmě se musí brát v potaz zdravotní stav. Když je jasné, že bude člověk připoután na lůžko a bude čekat na smrt, nepřijde mi ani trochu*

logické ho udržovat na živu a opakovaně resuscitovat. Prababička se takto velmi trápila a byla připoutána na lůžko 2 roky kvůli rakovině, vadilo jí, že kvůli ní mají její dcery výdaje navíc, protože musí platit za její ubytování v nemocnici, na které samozřejmě důchod nestačil...

- 27. Pracovala jsem jako pečovatelka v domově důchodců a eutanazii bych mnoha klientům přála jako vysvobození. Nikdo bychom se do stavu ležícího pacienta v křeči s neschopností přijímat stravu a tekutiny nechtěli dostat. Každý bychom v této fázi dlouhého trpkého umírání chtěli mít možnost v poklidu zemřít. Někdy to klientovi přejí i jeho nejbližší a rodina, když říkají "Kéž by babička/dědeček už konečně usnula a neprobudila se." Klienti na paliativní péči někdy dlouhé dny nařikají, naštěstí už funguje hospicová služba, kdy se klientům píchne morfiová pumpa a oni poté v nejlepším případě do několika dní odejdou. Musí být pro ně ale každá minuta dlouhá jako půl dne, je mi jich vždy neuvěřitelně líto. Pokud si člověk sám napíše, které fáze se nechce dožít a chtěl by eutanazii, mělo by se mu to dopřát. Já osobně bych se ležákem, co si sám ani nepoškrábe nos, vyprazdňuje se do pleny a nedokáže ani v lůžku sám změnit polohu, nikdy stát nechtěla. A jsem přesvědčena o tom, že by to tak nechtěli všichni. Děkuji za krásné téma pro bakalářku, mělo by se o tom mluvit a nedělat ze smrti tabu.*
- 28. Zmírnění utrpení u nevléčitelných chorob nebo u chorob postihující muskuloskeletální aparát.*
- 29. Člověk, který si přeje na tuto možnost přistoupit by měl mít právo eutanazii využít, protože je to jeho vlastní tělo. Samozřejmě to musí být složitější u pacientů, kteří trpí psychickými poruchami apod. Vidím v tom smysl ve chvíli, kdy člověk například trpí kvůli tělesnému postižení atd.*
- 30. Každý by měl mít možnost volby, zda chce žít. Pokud nebude povolená eutanazie, je možné, že lidé svůj záměr odejít ze světa stejně uskuteční, akorát že formou sebevraždy. Nebo budou dále žít, ale nebudou šťastní. Eutanazie mi dává smysl například u nemocných, nevléčitelných lidí, kteří trpí bolestmi.*
- 31. Sama se potýkám se smrtelnou nemocí, na kterou neexistuje doposud žádná léčba.*
- 32. Každý by měl dělat svá rozhodnutí, pokud je pacientovo rozhodnutí zemřít, nevidím důvod, proč by nemohl.*
- 33. V mnoha případech převyšují ambice na stálé léčení pacient s infaustní diagnózou nad zdravým rozumem a není bráno v potaz, zda je to pro pacienta benefiční a toto považují za neetické.*

Otázka č. 12 b): Napište prosím, proč nesouhlasíte s legalizací eutanazie.

Tato nepovinná otázka se respondentovi zobrazila, pokud u otázky č. 11 uvedl, že s legalizací eutanazie nesouhlasí. Argumenty, proč eutanazii nezlegalizovat, zanechalo 20 dotazovaných. V následujících větách je opět vyzdvihnuto několik nejzajímavějších odpovědí.

- 1. Mnoho důvodů – etika, zneužitelnost ...*
- 2. Myslím, vzhledem k tomu, že se pohybuji v paliativě, není eutanazie potřebná. Nikdo nemusí na konci trpět. Navíc se bojím zneužití.*
- 3. Z legislativního hlediska nevidím důvod, proč by měla vzniknout právní vymahatelnost situace, kdy osoba žádá o zprostředkování úmrtí jinou osobu/instituci. Kromě legalizace tak přichází i otázky ohledně financování takové služby a následně i otázka marketingu, kde narážíme na etické hranice.*
- 4. Až bude podpůrný systém (obecná paliativní péče v nemocnicích, u praktických lékařů, dostupná domácí hospicová péče a lůžkové hospice) na dostatečné úrovni, podporovaný, dostupný, s informovanou veřejností a pacient bude i tak žádat o ukončení života, pak teprve lze o tomto diskutovat.*
- 5. Je zneužitelná, hospicová péče u nás je na vysoké úrovni, dostupná všem a ve všech regionech, pacienti v ČR skutečně trpět nemusí.*
- 6. Protože není potřeba – máme prostředky, jak zmírnit utrpení umírajících, aniž bychom jim ukončili jejich život.*
- 7. Jsou jiné a lepší možnosti – např. paliativní péče. Lehká zneužitelnost eutanazie. Časem by docházelo k "rozšiřování" případů, kdy je možné o ni žádat. V některých státech o ni může žádat např. i člověk v akutní fázi truchlení, který je v domově pro seniory a zemřelo mu dítě – cítí, že nemá smysl života, tato situace by se však měla řešit jinak – logoterapií, aktivizací seniorů apod. Eutanazie není řešení.*
- 8. Omezilo by to rozvoj péče o nemocné lidi, například paliativní péči. Ta se teď konečně rozvíjí a možnost eutanazie by to mohla zabrzdit jako zbytečné. Ale dokud nemají nemocní všechny možnosti kvalitní péče včetně rozvinuté paliativy, nemohou se plně informovaně rozhodnout o svém osudu. Pokud nezakusí dostatečnou péči a jen živoří, chápu, že chtějí umřít.*
- 9. Protože jsem věřící a ukončení života jinou osobou pro nás není přijatelné.*

10. Každý má právo na život. Myslím, že by bylo nepříjemné pro daného lékaře podávat smrtelnou látku s vědomím, že za chvíli tento člověk zemře. Také s tím nemusí souhlasit rodina či kamarádi a jeho odchod by nebrali dobře.
11. Život nám byl dán jako dar. My nejsme kompetentní rozhodovat o tom, dokdy máme žít pozemský život.
12. Ve zkratce je pro mě hlavním důvodem, že člověk nemá dle mého názoru kompetenci rozhodovat o ukončení života. Podobně jako stát kriminalizuje soulož mezi příbuznými (především z etických důvodů – což je vidět na důvodové zprávě k trestnímu zákoníku, kdy se tímto míní i styk mezi adoptovanými sourozenci, kde není dán eugenický důvod) a jako by z etických důvodů neměl dle mého názoru souhlasit např. s polygammím sňatkem, není podle mého názoru vhodné, aby vyslovil z etických důvodů souhlas s eutanázií, protože stát by tuto podporovat neměl. Je pro mě naprosto pochopitelné, že mnozí lidé o eutanázii přemýšlejí, mnozí lidé velmi trpí, mnozí lidé jsou stíženi těžkou nemocí a každý den je pro ně velmi těžký – nemyslím si, že eutanázie je však řešením pro tyto situace. V dnešní době všichni žijeme déle než dřív, ve větším pohodlí než dřív, a tudíž také déle umíráme a nadto nejsme zvyklí na bolest, diskomfort anebo utrpení. Chceme dlouho vypadat mladí, chceme dlouho být mladí, chceme se mít dobře a na rozdíl od předcházejících generací tohle dlouho můžeme, a smrt se tak stává něčím odsouvaným, podobně jako některé stavy považujeme za nedůstojné anebo nehodné člověka. Stát by měl směřovat k tomu, aby podporoval kvalitní paliativní péči, rozvoj medicíny a vzdělání zdravotnického i sociálního personálu. Umírání by nemělo být tabu, neměla by být tabu ani smrt – ale k umírání patří a vždy patřila i bolest. Ano, někdo mi může říct, že jsem zatím mladá – a ano, je možné, že až já budu umírat, také budu mít pocit, že bych dnes nejraději ukončila svůj život – nakolik jsou ale tyhle naše myšlenky důležité – také se mi ráno nechce do práce (a chci přestat pracovat?) nechce se mi na příbuzenské setkání (a nemám je tedy ráda?) anebo mám strach z pohovoru (chci tedy zůstat doma a nepracovat?) a podobně každý z nás na každodenní bázi musí dělat spoustu věcí, které nechce a často naráží na překážky, které vypadají nepřekonatelně. Nesmíme na každodenní bázi utíkat od problémů a volit levné a jednoduché varianty – a často to děláme, protože přesně k tomu směřuje dnešní mentalita. Eutanázie by se velmi snadno mohla stát přesně tímhle levným řešením, kdy by již nebyla umožněna jen osobám neléčitelným a těžce trpícím, ale i těm méně trpícím,

duševně nemocným, unaveným životem anebo těm, které zde nechtějí být (k čemuž v některých státech, kde byla legalizována postupem času směřuje). Pro mě jsou největšími argumenty proti eutanazii právě typické argumenty pro eutanazii, tj. – mám právo se rozhodovat, zabránění zbytečnému utrpení apod. – já si nemyslím, že tohle právo se rozhodovat mám v tomto směru. Ačkoli bych v některých výjimečných konkrétních případech byla pro umožnění eutanazie konkrétnímu pacientu, z celospolečenského kontextu to rozhodně nepovažuji za vhodné. Cílem by měla být kvalitní práce s pacienty a její podpora, nikoli ukončení života.

13. Nerozhduji o svém narození, ani smrti.

4.5 Shrnutí výzkumného šetření a ověření hypotéz

Ověření hypotéz

H1: S legalizací eutanazie souhlasí více odborná veřejnost než veřejnost laická.

Hypotéza č. 1 se **nepotvrdila**.

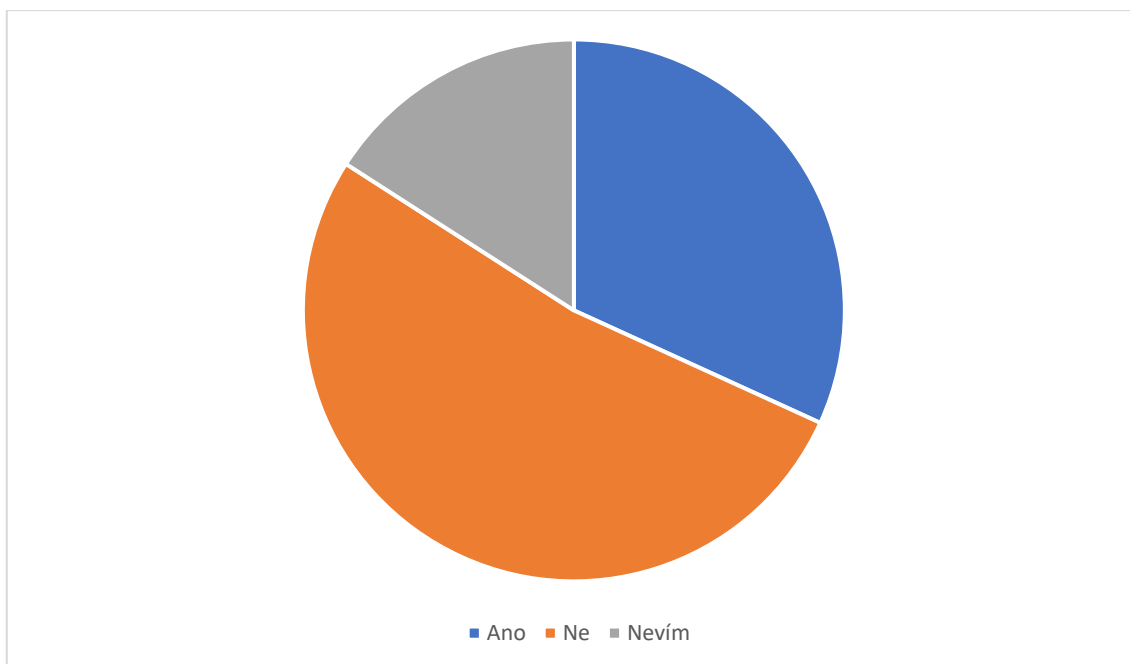
Pro vyvrácení či potvrzení hypotézy č. 1 sloužila 11. otázka a také otázka č. 3, která byla klíčová pro rozdělení odborné a laické veřejnosti. Otázka č. 11 se ptala na to, zda je dotazovaný pro či proti legalizaci eutanazie v České republice. Z řad odborné veřejnosti by s legalizací eutanazie souhlasilo **52,2 %** dotazovaných. Z řad laické veřejnosti by s legalizací souhlasilo **64,4 %** dotazovaných. Výsledky souhlasu jsou celkem shodné, laická veřejnost se však k legalizaci eutanazie přiklání o něco více než veřejnost odborná.

H2: Respondenti, kteří jsou věřící, jsou více než z 50 % proti legalizaci eutanazie.

Hypotéza č. 2 se **potvrdila**.

Pro vyvrácení či potvrzení hypotézy č. 2 sloužila otázka č. 4. a otázka č. 11. Otázka č. 4 se ptala na to, zda je dotazovaný věřící či nikoliv. Otázka č. 11 byla klíčová pro rozdělení dotazovaných na ty, co s legalizací eutanazie souhlasí a na ty, co nesouhlasí.

V grafu je znázorněn poměr věřících respondentů souhlasících a nesouhlasících s legalizací eutanazie. 32 % věřících respondentů s legalizací eutanazie souhlasí, **52 %** věřících respondentů s legalizací eutanazie nesouhlasí a zbylá část, 16 %, je nerozhodná (Graf 7). Výsledkem tedy je, že více než polovina věřících respondentů by s legalizací eutanazie v České republice nesouhlasila.



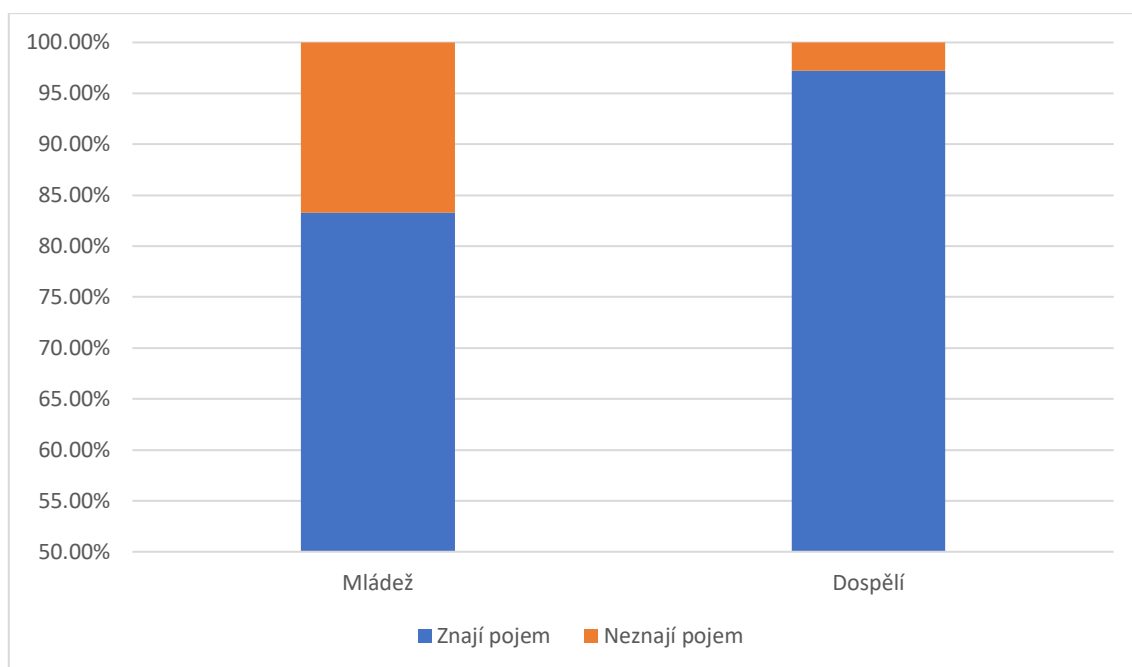
Graf 7 Rozdělení věřících respondentů dle (ne)souhlasu s legalizací eutanazie

H3: Znalost pojmu eutanazie se ve větší míře vyskytuje u dospělých než u mládeže.

Hypotéza č. 3 se **potvrdila**.

Pro vyvrácení či potvrzení hypotézy č. 3 sloužila otázka č. 2 a otázka č. 5. Otázka č. 2 se ptala na věkovou kategorii dotazovaného. Otázka č. 5 se ptala na znalost pojmu eutanazie. Na otázku č. 5 navazovala doplňková otázka č. 6, která se ptala na znalost rozdílu mezi pojmy eutanazie a asistovaná sebevražda.

Vzorek mládeže oproti dospělým je ale výrazně menší a výsledek je tak diskutabilní. Pojem eutanazie zná z řad mládeže **83,3 %** respondentů, 16,7 % dotazovaných pojem eutanazie nezná. Z řad dospělých pojem eutanazie zná **97,2 %** respondentů a 2,8 % pojem eutanazie nezná (Graf 8). Jak mládež, tak dospělí jsou z většiny s pojmem eutanazie obeznámeni, dospělí však o něco více.



Graf 8 Znalost pojmu eutanazie u mládeže a dospělých

H4: Více než 60 % respondentů by pověřilo výkonem eutanazie zdravotnický personál.

Hypotéza č. 4 se **potvrdila**.

Pro vyvrácení či potvrzení hypotézy č. 4 sloužila otázka č. 10. Otázka č. 10 se ptala na názor, kdo by měl podle dotazovaných eutanazii provádět. Dotazovaní mohli zaškrtnout více odpovědí.

Zdravotnický personál by k výkonu eutanazie pověřilo celkem **87 %** respondentů. Sociálního pracovníka by k výkonu eutanazie pověřilo pouze 8,6 % dotazovaných a jinou možnost by volilo 10,3 % dotazovaných.

Lze zmínit i doplňkovou otázku č. 9, která se ptala, kdo by měl o vykonání eutanazie rozhodovat. Respondenti mohli zaškrtnout více odpovědí. Nejvíce dotazovaných (84,3 %) uvedlo, že o výkonu eutanazie by měl rozhodovat sám pacient. 47,6 % dotazovaných uvedlo, že by o výkonu eutanazie měl rozhodnout lékař, popř. jiný zdravotnický pracovník nebo lékařská komise. Pouze 20 % dotazovaných uvedlo rodinného příslušníka a 8,1 % uvedlo jinou možnost.

H5: Celkový počet respondentů alespoň z 60 % s legalizací eutanazie souhlasí.

Hypotéza č. 5 se **potvrdila**.

Pro vyvrácení či potvrzení hypotézy č. 5 sloužila opět otázka č. 11.

Nejvíce respondentů, a to **60 %** je pro legalizaci eutanazie. 16,8 % je proti legalizaci eutanazie a zbytek, 23,2 % dotazovaných neví, zda by se s legalizací eutanazie ztotožňovala či nikoliv. Lze zmínit i výsledky otázky č. 8, která se ptala na možné zneužívání eutanazie v případě její legalizace. 16,2 % dotazovaných si myslí, že by se eutanazie zneužívala. Možnost *Spíše ano* uvedlo 26,5 % dotazovaných, možnost *Spíše ne* 48,7 % a 8,6 % si myslí, že by se eutanazie nezneužívala.

Z celkových pěti hypotéz se tedy potvrdily čtyři a jedna se vyvrátila.

Shrnutí výsledků

Cílem výzkumného šetření bylo prozkoumat, **jak velká je informovanost veřejnosti o pojmu eutanazie, a zjistit, jaké jsou názory na její možnou legalizaci v České republice.**

Bylo zjištěno, že informovanost ohledně pojmu eutanazie je velká. **96,8 %** všech dotazovaných uvedlo, že pojem eutanazie zná. Výsledky u laické a odborné veřejnosti jsou poměrně vyvážené, ale u odborné veřejnosti jsou procenta znalosti pojmu o něco vyšší (98,5 % dotazovaných z odborné veřejnosti a 95,8 % z oblasti laické veřejnosti).

Názory na možnou legalizaci eutanazie v České republice byly také dost vyvážené. **60 %** dotazovaných by bylo v případě legalizace eutanazie pro, což bylo i předpokládáno.

Dalším cílem bylo porovnat, **zda se názory laické a odborné veřejnosti na možnou legalizaci eutanazie liší či nikoliv.** Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že z řad odborné veřejnosti by s legalizací eutanazie souhlasilo **52,2 %** dotazovaných, nesouhlasilo by 23,9 % a zbytek – 23,9 % neví, zda by s legalizací eutanazie souhlasilo či nikoliv. Z řad laické veřejnosti by s legalizací souhlasilo o něco více dotazovaných, a to **64,4 %**, nesouhlasilo by 12,7 % a zbytek – 22,9 % dotazovaných neví, zda by s legalizací eutanazie souhlasilo či nikoliv. Ačkoliv byl vzorek odborné veřejnosti oproti laické menší, předpokládají se podobné výsledky i u většího vzorku.

Cíl práce tímto autorka považuje za splněný.

Závěr

Bakalářská práce s názvem *Eutanazie pohledem laické a odborné veřejnosti* se skládá ze tří teoretických kapitol a čtvrté kapitoly věnované výzkumnému šetření. V první kapitole je vymezen pojem eutanazie a její možné definice, základní formy eutanazie a historické události formující vznik jejího provádění ve vybraných zemích. Jedna podkapitola je věnovaná asistované sebevraždě, která s pojmem eutanazie úzce souvisí. Její definice, země, kde je legální a následné trestné stíhání v případě nelegálního výkonu se však liší. Pojem asistovaná sebevražda a eutanazie se často zaměňuje, a proto byl rozdíl mezi nimi vysvětlen v dotazníku u otázky, která se respondentů ptala, zda jsou o tomto rozdílu obeznámeni. V závěru první kapitoly jsou zmíněny argumenty pro a proti legalizaci eutanazie. Pro tuto práci byly vybrány ty nejběžnější argumenty, které se poté i často ztotožňují s výsledky vlastního výzkumného šetření. Pro tvorbu hypotéz byly zásadní i zmíněné výzkumy z předešlých let, které se zabývaly problematikou eutanazie.

Druhá kapitola se zabývá pohledem vybraných náboženství na problematiku eutanazie. Největší část je věnovaná judaismu a křesťanství, zmíněn je ale i islám. Na základě zjištěné informace, že jsou věřící zásadně proti eutanazii, byla stanovena hypotéza č. 2 a poté i předložena otázka v dotazníku. Bylo zjištěno, že více než polovina věřících by s eutanazií nesouhlasila, podstatná část by ale souhlasila.

Třetí kapitola se zabývá právní úpravou eutanazie v České republice, státech Beneluxu a v Kanadě. Nejdůležitější roli zde hraje právní úprava na našem území. Kapitola čtenáři dává náhled na vybraná ustanovení, která by s případným výkonem eutanazie souvisela, jelikož je eutanazie v České republice nelegální. Jako další jsou znázorněna kritéria vykonávání eutanazie ve státech Beneluxu a v Kanadě. Tyto země byly vybrány, protože je zde eutanazie legální.

Čtvrtá kapitola se zabývá vlastním výzkumným šetřením kvantitativního charakteru, zrealizovaného na základě online anonymního dotazníku, který vychází ze stanovených hypotéz. Dotazník obsahuje 11 položek a jednu dobrovolnou navíc dle předchozí odpovědi respondenta. Výsledky šetření jsou znázorněny v kapitole *Výsledky výzkumného šetření* a následně shrnuty v kapitole *Shrnutí výzkumného šetření a ověření hypotéz*.

Na základě výsledků z dotazníku se potvrdily 4 hypotézy a jedna byla vyvrácena. Ostatní otázky, které nesloužily k potvrzení hypotéz, byly pouze doplňkové. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že znalost pojmu eutanazie je vysoká a pohled na možnou legalizaci eutanazie v České republice je jak u laické, tak odborné veřejnosti podobný. Obě tyto kategorie by alespoň z poloviny s legalizací eutanazie souhlasily.

Bakalářská práce by mohla sloužit jako přehled základních informací o problematice eutanazie nebo podklad k dalšímu podrobnějšímu zkoumání. Za možné limity práce by se dalo považovat nerovnoměrné rozložení respondentů podle jejich povolání a věkové kategorie.

Seznam použitých zdrojů

Tištěné zdroje

- ČERNÝ, David. Co je to eutanazie? In: PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr, eds. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 69–89. ISBN 978-80-204-5339-6.
- ČERNÝ, David a HŘÍBEK, Tomáš. Definice a formy eutanazie. In: ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, HŘÍBEK, Tomáš et al. *Eutanazie – ano, či ne? Aktuální medicínské, filozofické a právní perspektivy*. Strategie AV21. Špičkový výzkum ve veřejném zájmu. Praha: Středisko společných činností AV ČR, v. v. i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2015, s. 3–8.
- DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3.
- DOLEŽAL, Adam. Právní úprava asistované smrti. In: ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, HŘÍBEK, Tomáš et al. *Eutanazie – ano, či ne? Aktuální medicínské, filozofické a právní perspektivy*. Strategie AV21. Špičkový výzkum ve veřejném zájmu. Praha: Středisko společných činností AV ČR, v. v. i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2015, s. 29–32.
- ENGELMANN, Jan. *Poradce 11-12/2023: Trestní zákoník s komentářem a judikaturou*. Český Těšín: Poradce s.r.o., 2023. ISBN 977-12-112-4340-1.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN: 80-85931-79-6.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7.
- HORYNA, Břetislav a PAVLINCOVÁ, Helena. *Judaismus, křesťanství, islám*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a rozš. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2003. ISBN 80-7182-165-9.
- HŘÍBEK, Tomáš. Argumenty pro eutanazii. In: ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, HŘÍBEK, Tomáš et al. *Eutanazie – ano, či ne? Aktuální medicínské, filozofické a právní perspektivy*. Strategie AV21. Špičkový výzkum ve veřejném zájmu. Praha: Středisko společných činností AV ČR, v. v. i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2015, s. 25–29.
- KEENE, Michael. *Světová náboženství*. Praha: Knižní klub, 2003. ISBN 80-242-0983-7.

- KOLÁČEK, Josef. *Katechismus katolické církve*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2001. ISBN 80-7192-488-1.
- KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4650-0.
- KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada, 2005a. ISBN 80-247-1025-0.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada, 2005b. ISBN 80-247-1024-2.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Proč NE eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-258-9.
- NEZBEDA, Ondřej. *Průvodce smrtelníka*. Praha: Paseka, 2016. ISBN 978-80-7432-747-6.
- PETERKOVÁ, Helena. Role lékaře při ukončení života na žádost a pomoci při sebevraždě. In: PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr, eds. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 269–277. ISBN 978-80-204-5339-6.
- POLLARD, Brian. *Eutanazie – ano či ne?* Praha: Dita, 1996. ISBN 80-85926-07-5.
- PRUDIL, Lukáš. Máme ústavní oporu pro provádění eutanazie? In: PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr, eds. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 279–283. ISBN 978-80-204-5339-6.
- SLÁMA, Ondřej. Paliativní péče versus eutanazie. In: ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, HRÍBEK, Tomáš et al. *Eutanazie – ano, či ne? Aktuální medicínské, filozofické a právní perspektivy*. Strategie AV21. Špičkový výzkum ve veřejném zájmu. Praha: Středisko společných činností AV ČR, v. v. i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2015, s. 13–19.
- STEHLÍKOVÁ, Helena. Otevřená diskuse, cesta k vyjasnění pojmů. In: PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr, eds. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 19–21. ISBN 978-80-204-5339-6.
- ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 3. vydání. Praha: C.H. Beck, 2023. ISBN 978-80-7400-893-1.
- THOMASMA, David a KUSHNEROVÁ, Thomasine. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. ISBN 80-204-0883-5.

- ULRICHOVÁ, Monika. *Různé tváře smrti: vybrané kapitoly z thanatologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-743-0.
- ULRICHOVÁ, Monika. *Hledání smyslu ve smrti a umírání: zdravotně sociální aspekty konce života v perspektivě existenciální analýzy*. Ostrava: MORAVAPRESS, 2014. ISBN 978-80-87853-21-4.
- VÁCHA, Marek. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2008. ISBN 978-80-7295-104-8.
- VÁCHA, Marek. Eutanazie. In: VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana a MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 233–269. ISBN 978-80-7367-780-0.
- VÁCHA, Marek. Eutanazie pro a proti. In: PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr, eds. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 237–246. ISBN 978-80-204-5339-6.

Elektronické zdroje

- CERQUEIROVÁ, Andrea. Politici znovu zkusí prosadit eutanázii. Většina lidí podle průzkumu souhlasí. In: *Deník* [online]. 2022 [cit. 2024-02-05]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/zdravi/eutanazie-v-cesku.html>.
- ČADOVÁ, Naděžda. Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen 2019. In: *Centrum pro výzkum veřejného mínění* [online]. 2019 [cit. 2024-01-30]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4954/f9/ov190617.pdf.
- ČTK. V Belgii podstoupil eutanazii první nezletilý, sám o ni požádal lékaře. In: *Aktuálně* [online]. 2016 [cit. 2024-02-03]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/zahranici/v-belgii-podstoupilo-eutanazii-prvni-dite-trpelo-nevylecite/r~71f4f6687cb711e68afb002590604f2e/>.
- HOLOCAUST. Eutanázie (1939-1941). In: *Holocaust* [online]. 2019 [cit. 2023-09-14]. Dostupné z: <https://www.holocaust.cz/dejiny/holocaust/historicky-kontext/eutanazie-1939---1941/>.
- HUMPÁLOVÁ, Jolana. Eutanazie mění vnímání smrti v Nizozemsku. In: *Seznam zprávy* [online]. 2022 [cit. 2024-02-03]. Dostupné z: https://www.seznamzpravy.cz/clanek/audio-podcast-checkpoint-eutanazie-meni-vnimani-smrti-v-nizozemsku-188807?_zn.

- JADRNÁ, Anna. Eutanazie v Česku? „Pokud je dobrá hospicová péče, nejsou žádosti o sebevraždu“, Říká Vácha. In: *iRozhlas* [online]. 2021 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/spolecnost/als-nemoc-umirani-smrt-eutanazie-svycarsko-dignitas-paliativni-hospicova-pece-v_2106161451_ako.
- KALA, Miroslav. Etické a komunikační aspekty terminální analgesie. *Medicína pro praxi* [online]. 2014 roč. 11, č. 6, s. 266–268 [cit. 2023-01-28]. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2014/06/06.pdf>.
- KOŘENOVÁ, Magdaléna. Nizozemsko umožní eutanazii i dětem do 12 let. In: *Novinky* [online]. 2023 [cit. 2024-02-05]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/zahranicni-eutanazie-v-evrope-nizozemsko-ji-umozni-i-detem-do-12-let-40429352>.
- KRUK, Jiří. Švýcarský trestní zákoník. In: *Beck-online* [online]. 2013 [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: <https://app.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembrgnpxe4bw&tocid=nnptembrgnpxe4bw>.
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Rozlišení lékařských a nelékařských zdravotnických povolání: lékař, sestra a další nelékařská povolání. In: *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2024 [cit. 2024-01-29]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/479-lekarska-vs-nelekarska-zdravotnicka-povolani>.
- NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ, Marta, ZUKALOVÁ, Gabriela et al. Srovnávání právní úpravy eutanazie a asistované sebevraždy ve vybraných státech (srovnávací studie, 9/2023) In: *Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky* [online] 2023 [cit. 2024-02-05]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/ppi.sqw?lp=1>.
- REGIONAL EUTHANASIA REVIEW COMMITTEES. Ratio between termination of life on request and assisted suicide. In: *RTE* [online]. 2023 [cit. 2024-02-05]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>.
- SCHEINOSTOVÁ, Alena. Tři náboženství proti eutanazii. In: *Katolický týdeník* [online]. 2019/45 [cit. 2024-02-05]. ISSN 2787-9593. Dostupné z: <https://katyd.cirkev.cz/clanky/tri-nabozenstvi-proti-eutanazii.html>.

Zákon č. 2/1993 Sb., Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s.r.o., 2010–2024 [cit. 2024-01-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2/zneni-20211001>.

Zákon č. 40/2009 Sb., Zákon trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s.r.o., 2010–2024 [cit. 2024-01-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.

Seznam objektů

Seznam tabulek

Tabulka 1 Rozložení respondentů dle jejich pohlaví	31
Tabulka 2 Rozložení respondentů dle jejich věku.....	31
Tabulka 3 Rozložení respondentů dle jejich povolání	33
Tabulka 4 Rozložení respondentů dle toho, zda jsou věřící	34
Tabulka 5 Rozložení respondentů dle znalosti pojmu eutanazie.....	34
Tabulka 6 Rozdělení respondentů dle znalosti rozdílu eutanazie a asistované sebevraždy	35
Tabulka 7 Názory respondentů na to, co brání legalizaci eutanazie	37
Tabulka 8 Názory respondentů na možné zneužití v případě legalizace eutanazie.....	37
Tabulka 9 Názory respondentů na to, kdo by měl rozhodovat o vykonání eutanazie...	39
Tabulka 10 Názory respondentů na to, kdo by měl eutanazii provádět	39
Tabulka 11 Názory respondentů na možnou legalizaci eutanazie v České republice ...	40

Seznam grafů

Graf 1 Rozdělení respondentů dle věkové kategorie	32
Graf 2 Rozdělení veřejnosti dle jejich povolání	33
Graf 3 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou dle znalosti pojmu eutanazie	35
Graf 4 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou dle znalosti rozdílu mezi pojmy eutanazie a asistovaná sebevražda	36
Graf 5 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou a jejich názor na možné zneužití eutanazie	38
Graf 6 Rozdělení veřejnosti na odbornou a laickou dle jejich názoru na možnou legalizaci eutanazie	41
Graf 7 Rozdělení věřících respondentů dle (ne)souhlasu s legalizací eutanazie	48
Graf 8 Znalost pojmu eutanazie u mládeže a dospělých.....	49

Příloha

Příloha A Znění dotazníku

Dobrý den,

jsem studentkou třetího ročníku programu Sociální patologie a prevence na Univerzitě Hradec Králové. Ráda bych Vás nyní požádala o vyplnění tohoto dotazníku, který je klíčový pro mou bakalářskou práci.

Následující **anonymní dotazník***, který zabere pár minut, se věnuje **Eutanazii pohledem laické a odborné veřejnosti** a názorům na její možnou legalizaci.

Děkuji za Váš čas,

Karin Školníková

**Vyplněním tohoto dotazníku dáváte souhlas ke zpracování Vašich odpovědí pro účely bakalářské práce.*

1) Jaké je Vaše pohlaví?

a) Žena

b) Muž

2) Do jaké věkové kategorie spadáte?

a) 0–17

b) 18–65

c) 66 a více

3) V jaké sféře pracujete nebo jste pracoval(a)?

Pozn.: Pod zdravotnického pracovníka (lékaře, farmaceuta a zubního lékaře) spadá i nelékařský zdravotnický pracovník (všeobecná sestra, adiktolog, fyzioterapeut, masér ve zdravotnictví apod).

a) Jsem/byl(a) jsem právník nebo zdravotnický pracovník.

b) Pracuji/pracoval(a) jsem v jiném odvětví, než je uvedeno u varianty „a“ (např. učitel, kadeřník, zedník, ekonom apod).

c) Jsem žák/student.

4) Jste věřící?

a) Ano

b) Ne

- 5) Víte, co znamená pojem eutanazie?
- a) Ano
 - b) Ne
- 6) Víte, jaký je rozdíl mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou?
- a) Ano
 - b) Ne
- 7) Co podle Vás, kromě právního řádu brání povolení eutanazie v České republice?
- a) Etika
 - b) Náboženství
 - c) Nevím
 - d) Jiné:
- 8) Myslíte, že by se eutanazie v případě legalizace začala zneužívat?
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
- 9) Kdo by podle Vás měl rozhodovat o vykonání eutanazie?
- a) Pacient, který o eutanazii žádá.
 - b) Rodinný příslušník daného pacienta.
 - c) Lékař, popř. jiný zdravotník, či lékařská komise.
 - d) Jiné:
- 10) Kdo by podle Vás měl eutanazii vykonávat?
- a) Zdravotnický personál (lékař, zdravotní sestra, apod).
 - b) Pověřený sociální pracovník.
 - c) Jiné:
- 11) Jste pro legalizaci eutanazie v České republice?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 12 a) Napište prosím, proč souhlasíte s legalizací eutanazie.
.....
- 12 b) Napište prosím, proč nesouhlasíte s legalizací eutanazie.
.....