

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Bakalářská práce

2023

Renata Marvanová

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Asistovaná sebevražda a eutanásie – úvaha de lege ferenda

Assisted suicide and euthanasia – Reflections de lege ferenda

Bakalářská práce

Autor: Renata Marvanová

Studijní program: B0923P240001 - Sociální práce

Forma studia: kombinovaná

Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Hradec Králové, 2023



Zadání bakalářské práce

Autor: Renata Marvanová

Studium: F19BK0096

Studijní program: B0923P240001 Sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Název bakalářské práce: **Asistovaná sebevražda a eutanasie-úvaha de lege ferenda**

Název bakalářské práce AJ: Assisted suicide and euthanasia- Reflections de lege ferenda

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Teoretická část se bude věnovat užívaným termínům asistovaná sebevražda a eutanazie, dále přístupem k asistované sebevraždě a eutanasii v některých evropských státech. Zaměřím se na sociální pracovníky a jejich názory na dekriminizaci asistované sebevraždy a eutanasie. Praktická část práce bude mít za cíl zjistit pohled naší společnosti na možnou volbu asistované sebevraždy a eutanasie. Cíl bude naplněn prostřednictvím strukturovaných rozhovorů a dotazníků zaměřujících se na etická přání a sociální souvislosti, které s asistovanou sebevraždou a eutanasií souvisejí nebo by mohly souviset.

Doležal, Adam, Euthanasie a rozhodnutí na konci života, ACADEMIA, Praha 2017, ISBN 978-80-200-2687-3 Černý David, Princip dvojího účinku - zabíjení v mezích morálky, ACADEMIA, Praha 2016, ISBN 978-80-200-2605-7 Kübler-Ross, Elisabeth, O smrti a umírání, portál, Praha 2015, ISBN 978-80-262-0911-9 Kuře, Josef, Co je euthanasie, ACADEMIA, Praha 2018, ISBN 978-80-200-2762-7

Zadávací pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Oponent: JUDr. et Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci na téma Asistovaná sebevražda a eutanázie – úvaha de lege ferenda vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato bakalářská práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Hradci Králové dne 15.12.2023

.....

Renata Marvanová

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu bakalářské práce panu JUDr. Miroslavu Mitlöhnerovi, CSc, za vedení mé práce, cenné rady a připomínky, za jeho vstřícnost a čas, který mi věnoval. Také bych chtěla poděkovat své dceři a její kamarádce, které mě celou dobu podporovaly.

Anotace

MARVANOVÁ, Renata. Asistovaná sebevražda a eutanásie - úvaha de lege ferenda. Hradec Králové, 2023, Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Tato bakalářská práce se zabývá možnou právní úvahou asistované sebevraždy a eutanazie v ČR. Je rozdělena na teoretickou část a vlastní výzkum. V úvodu teoretické části se věnuji vysvětlení základních pojmů spojených s tímto tématem. Podrobněji jsem se zaměřila na vysvětlení aktivní a pasivní eutanazie a další její formy. Poté se věnuji historii asistované sebevraždy a eutanazie od období před Kristem až po současnost. Následují informace o asistované sebevraždě a eutanazii v ČR od historie po současnost. Další část věnuji okolním státům a jejich postoji k této tematice, ať jsou již kladné či záporné. Asistovaná sebevražda a eutanazie není v naší zemi zákonná, i proto má své hnutí pro a proti, které zde zmiňuji. V závěru teoretické části píši svůj vlastní pohled na asistovanou sebevraždu a eutanazii, který ve mně zraje po nabytých životních zkušenostech. Následuje praktická část, kde popisuji a analyzuji vlastní průzkum.

Klíčová slova:

asistovaná sebevražda, euthanasie, rozdílné postoje, legislativa, akceptovatelnost, informovanost

Annotation in English

MARVANOVÁ, Renata. Assisted suicide and euthanasia - Reflections de lege ferenda. Hradec Králové, 2023, Bachelor thesis. University of Hradec Králové, Institute of Social Work. Thesis supervisor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

This bachelor thesis deals with the possible legal consideration of assisted suicide and euthanasia in the Czech Republic. It is divided into a theoretical part and actual research. In the beginning of the theoretical part I explain the basic concepts related to this topic. In more detail I focus on the explanation of active and passive euthanasia and other forms of euthanasia. I then discuss the history of assisted suicide and euthanasia from the BC period to the present day. This is followed by information on assisted suicide and euthanasia in the country from history to the present. The next section is devoted to neighbouring countries and their attitudes towards this topic, whether they are positive or negative. Assisted suicide and euthanasia is not legal in our country, which is why there is a movement for and against it, which I mention here. At the end of the theoretical part, I write my own view on assisted suicide and euthanasia, which has matured in me after my life experiences. This is followed by the practical part where I describe and analyse my own research.

Keywords:

assisted suicide, euthanasia, different attitudes, legislation, acceptability, awareness

Obsah

Úvod	9
1 Základní terminologie.....	10
1.1 Eutanazie	10
1.2 Asistovaná sebevražda	11
1.3 Paliativní péče.....	11
1.4 Dystanázie	11
1.5 Dříve vyslovené přání	12
2 Eutanazie	13
2.1 Formy eutanazie.....	13
2.1.1 Aktivní eutanazie	13
2.1.2 Pasivní eutanazie	13
2.1.3 Dobrovolná eutanazie	14
2.1.4 Nedobrovolná eutanazie	14
2.1.5 Přímá eutanazie.....	14
2.1.6 Nepřímá eutanazie	14
2.1.7 Prenatální eutanazie.....	15
2.1.8 Sociální eutanazie.....	15
2.2 Jak to probíhá?	15
2.3 Historie	16
2.3.1 Kmen Tiwi.....	16
2.3.2 Sokrates	17
2.3.3 Platón.....	17
2.3.4 Aristoteles.....	17
2.3.5 Hippokrates	17
2.3.6 Stoicismus.....	17
2.3.7 Křesťanství.....	18
2.3.8 Renesance.....	18
2.3.9 Přelom 19. - 20. století	18
2.4 Eutanazie v ČR	21
2.4.1 Snahy o uzákonění v ČR.....	23
2.5 Eutanazie v zahraničí	23
2.5.1 Švýcarsko	23
2.5.2 Nizozemsko.....	24
2.5.3 Belgie	25
2.5.4 Německo.....	27

2.5.5	Rakousko	27
2.5.6	Portugalsko	28
2.6	Plusy a mínusy	28
2.7	Hnutí proti	30
3	Vlastní pohled	31
4	Shrnutí teoretické části	33
	Praktická část	34
5	Vymezení cíle a stanovení hypotéz	34
6	Metody zkoumání a sběr dat	35
7	Analýza jednotlivých otázek	36
7.1	Identifikační otázky	36
7.2	Výzkumné otázky	39
8	Vyhodnocení průzkumu	50
8.1	Hypotéza číslo 1	50
8.2	Hypotéza číslo 2	51
8.3	Hypotéza číslo 3	52
8.4	Hypotéza číslo 4	53
8.5	Hypotéza číslo 5	54
	Závěr	55
	Seznam grafů	57
	Seznam použitých informačních zdrojů	58
	Seznam příloh	63

Úvod

„Jednoho dne nás smrt přenesse na jinou hvězdu.“ Vincent Van Gogh

Slova asistovaná sebevražda a eutanazie jsou pojmy, které mohou být spojeny s mnoha rozporuplnými výklady. Někteří je vnímají jako úlevu, milosrdenství či osvobození a druzí zase jako něco neetického, nemorálního, neospravedlnitelného, něco co vyžaduje potrestání. Můžeme tedy určit, jaký výklad je správný?

Pokud se nás smrt přímo netýká, nechceme ji řešit. Jedním z důvodů může být pravděpodobně náš předsudek, že si smrt takto přivoláme. Ale přesto se týká nás všech, neboť narodit se můžeme, ale zemřít musíme. Snažíme se své životy prožít šťastně a spokojeně, proč tedy umírání protrpět.

Žijeme ve značně vyspělé společnosti, kde je lékařství na vysoké úrovni. Lékaři se umí často vypořádat s nemocemi, které nebyly před lety léčitelné. Dokáží mnoho orgánů transplantovat, nahradit poškozené klouby umělými náhradami, ale přesto nejsou všemocní. Některé nemoci, které naše lidstvo postihují, jsou stále nevléčitelné a přinášejí s sebou bolest a utrpení. Někdy se lékaři snaží zachránit lidský život za každou cenu. Ale je to skutečně to, co pacient sám chce? Nemá tedy právo o svém životu rozhodnout a vyslovit své přání, že takto již nechce žít a chce ukončit svůj život.

Tato bakalářská práce se zabývá asistovanou sebevraždou a eutanazií. Cílem práce je zjistit jaké je povědomí u obyvatel v České republice o asistované sebevraždě a eutanazií. Zda jsou schopni ji akceptovat a přijmout do svých životů.

Teoretická část obsahuje specifikaci pojmů asistovaná sebevražda a eutanazie a jejich historii datovanou již před Kristem. Následně zachycují pokusy o jejich legalizaci ve vybraných státech a novinky z nedávného období. Popisují postoje a názory lidí na toto téma v naší zemi. Na konci této části se věnuji možným kladům i záporům v případě legalizace asistované sebevraždy a eutanazie.

V praktické části pracuji s daty, které jsem získala díky dotazníkovému šetření. Na podkladě těchto informací potvrzuji či vyvracím hypotézy v souladu se stanoveným cílem. Závěrem zhodnocuji, zda bylo dosaženo stanoveného cíle.

1 Základní terminologie

V následující kapitole představím základní terminologické pojmy, které budu v práci nadále využívat. Jedná se o pojmy: eutanazie, asistovaná sebevražda, paliativní péče a dystanázie.

1.1 Eutanazie

Slovo eutanazie je řeckého původu a vzniklo složením slov „*eu*“ dobrý a „*thanatos*“ smrt, v překladu tedy eutanazie znamená „dobrá smrt“. Tento pojem vznikl v 5. století př. n. l. a byl používán jako vyjádření mírnění tělesných bolestí u umírajících osob. „Dobrá smrt má být prosta bolesti, rychlá a cíleně zaměřená.“ (Milfait, 2019, s. 27)

Každý tento pojem vnímáme jinak. Cílem slova je vyjádření dobrovolného odchodu neboli dobrovolné smrti dané osoby. Každý se v životě setkáváme se smrtí od útlého dětství a postupným zráním našich osob se pohled na smrt mění. Je to stále něco, čeho se možná obáváme, neboť smrtí pro nás končí život. Uvědomujeme si, že příchodem smrti někoho ztrácíme. A pokud k tomu má dojít, přejeme si pro naše blízké dobrý a klidný odchod, tedy smrt bez bolesti a utrpení. Nepřejeme si pro nikoho bolestný a dlouhý odchod. Naše ideální představa je večer usnout a ráno se prostě neprobudit. Bohužel k tomuto způsobu smrti nedochází vždy, a proto se někteří upínáme k možnosti eutanazie.

„Termín eutanazie označuje dobrovolný odchod ze života za pomoci lékařů. Bez dávky štěstí je nemožné se bezbolestně odebrat do stavu před narozením. Ze hry náhod a souvislostí, na něž nemáme vliv, vedou pouze dvojí dveře: do fatalismu, nebo do uznání existence náhody. Rychlý a bezbolestný odchod je největší štěstí, které může člověka potkat. A protože smůla existuje, je lépe pomáhat těm, které postihla v podobě ztráty vědomí a fyzických sil. Nikoli z důvodu nesobeckých, ale hluboce sobeckých. Nikdo z nás neví, co ho čeká-důvod k milosrdenství zcela dostatečný.“ (Martínek, 2020, s. 51)

„Eutanazie je především pokojná smrt, smrt, kterou si člověk sám zvolí, aby se vyhnul sebevraždě, jež zpravidla vede k tomu, že se umírá za strašlivých podmínek. Někdy se nemocný člověk dokonce dostane do horšího stavu, než před jakým chtěl utéct.“ (Locht, 2018, s. 115)

1.2 Asistovaná sebevražda

Asistovaná sebevražda je další formou eutanazie, při které pacient vysloví přání zemřít z důvodu nesnesitelných bolestí. S touto žádostí se obrátí na lékaře. Ukončení života neprovádí lékař, ale pacient sám. (Haškovcová, 2007)

Jedná se o akt úmyslné sebevraždy s asistencí jiné osoby, která vědomě poskytne znalosti a prostředky. (Vácha et. al., 2012)

Za zmínku stojí i názor Doležala, že pro pojmenování asistované sebevraždy je lépe používat pojem asistované sebeusmrcení, tedy upuštění od slova vražda. (Doležal, 2017)

V červnu 2023 podstoupila asistovanou sebevraždu ve Švýcarsku slovenská herečka Katarína Pavelková. Bylo jí pouhých 41 let. Měla dlouhotrvající zdravotní problémy, které se zhoršovaly. Jak sama uvedla: „*Nemám viac sily, a tak som sa rozhodla ukončiť môj život vo Švajčiarsku. Táto choroba ma ochromila, znemožnila mi pracovať alebo viesť spoločenský život a nie som už vôbec schopná si užívať život*“ napsala ve statusu, který zmiňuje web Plus JEDEN DEŇ. Nemoc ji prý naprosto ochromila. „*Dýchanie sa pre mňa stalo ťažším a ťažším a bolestivým, a funkcia mojich pľúc sa zhoršovala*“ zněla poslední slova Kataríny Pavelkové. Únavový syndrom herečka spojovala s vakcínou proti covidu. (Plus jeden deň, 2023)

1.3 Paliativní péče

Paliativní péče je péče poskytovaná pacientovi s nevléčitelnou chorobou v pokročilém, či konečném stádiu nemoci s cílem zmírnit bolest tělesnou i duševní a zajistit pacientovi co možná nejlepší kvalitu života.

„Do hospice přichází nemocný, kterému nelze život zachránit ani prodloužit. Jde zde především o kvalitu zbývajících úseku života, a proto je nutno osobní svobodu a soukromí nemocného a jeho blízkých v plné míře respektovat.“ (Svatošová, 2011, s. 23)

1.4 Dystanázie

Za pravý opak eutanazie může být považována dystanázie. O dystanázii mluvíme tehdy, kdy je smrt neodvratitelná. Můžeme ji vnímat jako násilnou a uměle prodlužující život, kdy nevýhody silně převažují nad výhodami. Medicína se zde snaží pacienta vrátit k životu a smrt odvrátit všemi dostupnými prostředky. Nazveme to pozdržením či zadržením smrti. Je zde přesto otázkou času, kdy tělo pacienta začne selhávat. (Kuře, 2018)

„Odmítání eutanazie neznamena prosazování opačného extrému, takzvané dystanázie, léčení nemocného za každou cenu. V dnešní době umožňuje technický pokrok medicíny udržet základní životní funkce prakticky neomezenou dobu. Plíce nahradí ventilátor, srdce pumpa, ledviny umělá ledvina, i výživu lze zajistit uměle. Toto je pak pouze prodlužování utrpení nemocného, které podle mne rovněž odporuje zásadám lékařské etiky. Tam, kde léčba onemocnění už vyčerpala veškeré možnosti, nemá smysl v její aplikaci pokračovat, ale je nutné a lidské soustředit se na podpůrnou a paliativní léčbu, která zajistí přijatelnou kvalitu života nemocnému. Skutečnost, že se těchto prostředků dostatečně nevyužívá, nemůže být ospravedlněním eutanazie.“ (Klener, 2019, s. 187)

„Problematika dystanázie (zadržaná smrt) je lékařský problém, který bývá bezprostředním důvodem úvah o eutanazii, která se může jevit jako vhodné řešení. Rovněž nedostatečná znalost paliativní medicíny mezi laickou i odbornou veřejností hraje svou roli. Lze tedy uvažovat nad tím, zda by debaty o legalizaci eutanazie nemohly být prozatím odsunuty stranou a nyní nahrazeny debatou o ukončení marné léčby, která zbytečně způsobuje utrpení a prodlužuje život za přijatelnou mez? Rovněž zkvalitnění paliativní péče a zvýšení její dostupnosti se jeví nyní jako podstatné.“ (Kupka, 2011, s. 102)

1.5 Dříve vyslovené přání

Český právní řád dříve vyslovená přání výslovně ukotvil zákonem č. 372/2011 Sb., v ustanovení § 36.

V souhrnu se jedná o přání, které můžeme sepsat kdykoliv během svého života a můžeme jej měnit. Máme několik možností na jeho sepsání. Pokud ho sepíšeme u našeho praktického lékaře, je platné pro všechny situace v něm uvedené. Pokud toto přání sepíšeme s ošetřujícím lékařem specialistou, platí pouze pro obor medicíny, na kterou se daný lékař specializuje.

„Dříve vyslovené přání. Jde o dokument, jehož prostřednictvím může každý vyjádřit svůj souhlas nebo nesouhlas s léčbou, která by mohla do budoucna u něj připadat v úvahu a o které už z důvodu svého zdravotního stavu nebude aktuálně schopen rozhodovat. K tomu musí písemně získat potvrzení o tom, že ho jeho praktický nebo ošetřující lékař poučili, jaké bude mít jeho rozhodnutí důsledky a to pak ještě nechat ověřit u notáře. Platnost dokumentu není nijak časově omezená, každý ho může kdykoliv změnit nebo zrušit. V českém právní řádu sice dříve vyslovené přání existuje od roku 2001, jenže s ním téměř nikdo nemá praktické zkušenosti.“ (Nezbeda, 2016, s. 132)

2 Eutanazie

Samotnou eutanazii můžeme dělit na několik forem podle způsobu konání či nekonání nás samotných, ale vždy na výslovnou žádost pacienta. Jednotlivé formy eutanazie vysvětlím v následující podkapitole. Nadále se budu v kapitole věnovat jaká je historie eutanazie, jaký je pohled na eutanazii v České republice.

2.1 Formy eutanazie

2.1.1 Aktivní eutanazie

Aktivní eutanazie je konání jedné osoby, která chce usmrtit jinou osobu pro ukončení jeho utrpení. Tento způsob ukončení života je v České republice vnímán jako vražda, i přesto, že osoba vyslovila jasné přání o své smrti. Často je tento druh eutanazie označován za dobrovolnou aktivní eutanazii.

U aktivní dobrovolné eutanazie můžeme vynechat slovo aktivní a ponechat jen název dobrovolná eutanazie, nebo ji lze nazvat vyžádanou eutanazii. Podstatou je dobrovolná žádost pacienta o ukončení života lékařem. Přání neboli žádost pacienta musí být vyslovena několikrát, neboť i samotný pacient může změnit názor. (Kuře, 2018)

Někdy je tento typ eutanazie přirovnáván ke strategii odkloněné stříkačky – jde o přerušení léčby nebo zastavení léčebných postupů z důvodu jejich neúčinnosti. (Haškovcová, 2007)

2.1.2 Pasivní eutanazie

Pasivní eutanazie může obsahovat dva rozdílné postupy. První je úmyslné nepodávání léků nebo zanedbání léčby s úmyslem zabít. Tento způsob je roven aktivnímu přístupu. Druhým postupem je odstoupení od léčebných procesů, které ve velké míře zatěžují pacienta a jsou neúčinné s prodloužením pacientova utrpení. Zde nenalezneme úmysl zabít. Na tento postup má každý pacient právo. Není to přesto eutanazie. Toto konání lze také pojmenovat jako „letting die - nechání zemřít“. (Munzarová, 2008, s. 21)

Pasivní eutanazie je dobrovolné rozhodnutí samotného pacienta nepokračovat v neúspěšné léčbě, která mnohdy pro něj představuje izolaci od rodiny na nemocničním lůžku a prožívání nežádoucích účinků léčby. Je si vědom, že léčba jej nevyлéčí, jen prodlužuje jeho utrpení. Rozhodl se zbytek času, než dojde k samotné smrti, strávit s rodinou. Lékaři přání pacienta

respektují a napomáhají tomu, aby pacient netrpěl bolestmi a mohl zbytek svého končícího života prožít co nejkvalitněji. (Loučka et al., 2015)

Pokud porovnáme aktivní a pasivní eutanazii, je aktivní forma považována za morálně problematičtější než ta pasivní. Ne všichni autoři s tímto souhlasí, a proto obě formy dobré smrti uznávají jako morálně přípustné. Velké spory nad touto otázkou se vedou v bioetice. (Černý et al., 2018)

2.1.3 Dobrovolná eutanazie

Tento druh eutanazie je prováděn pouze na základě žádosti a přání pacienta. (Loučka et al., 2015)

Dle mého názoru by mohla být tato forma eutanazie legalizovaná. Každý člověk, který vysloví opakovaně žádost o eutanazii, k tomu má své důvody a jeho žádosti by mělo být vyhověno. Nelze přeci nutit člověka žít v bolestech a neumožnit mu ukončit své trápení.

„Zkušenosti mě utvrdily v přesvědčení, že takto zemřít nechci. Ale zároveň mi ukázaly, že onen okamžik pro dobrovolnou smrt nesmím promeškat.“ (Küng, 2015, s. 18)

2.1.4 Nedobrovolná eutanazie

Nedobrovolná eutanazie je vykonána lékařem na pacientovi, který o ni vůbec nežádal. Pacient o ni nemohl požádat z důvodu své nezpůsobilosti k tomuto rozhodnutí. Jedná se například o nezletilé děti či osoby v kómatu. Lékař tak činí s vidinou nejlepší možné volby pro pacienta za pomoci medikamentů. (Kuře, 2018) Někteří autoři formulují nedobrovolnou eutanazii jako soucitnou.

2.1.5 Přímá eutanazie

Zde můžeme tento způsob nazývat eutanazii pouze v případě, kdy je cílem konání lékaře urychlené či navozené usmrcení člověka. V tomto případě dochází k podání léku k zastavení funkcí organismu či odpojení od přístrojů. (Loučka et al., 2015)

2.1.6 Nepřímá eutanazie

Tento způsob eutanazie je zbavení utrpení či bolesti nemocného a smrt je zde necíleným následkem konání. Nejčastěji se pacientovi podávají vysoké dávky léků při jeho umírání, které nemusí, ale mohou vedlejšími účinky navodit smrt. Příkladem této formy eutanazie je podávání

vysokých dávek bolest tišících prostředků v terminálních fázích onemocnění, které mohou, ale nemusí, vést ke zkrácení života. (Loučka et al., 2015)

2.1.7 Prenatální eutanazie

Za prenatální eutanazii někteří lidé považují i umělé přerušení těhotenství neboli interrupci, kdy často bývá plod zdravý a nejedná se o přerušení těhotenství ze zdravotních důvodů. Žena žádající interrupci může mít vlastní důvody, např. věk, nevhodné či chybějící rodinné zázemí apod. Někteří lékaři interrupci zcela odmítají z důvodu chybějícího přání plodu, neboť je plod často zdravý a života schopný. (Klementová, 2009)

V tomto případě jde o výhradní přání matky, která žádá o ukončení těhotenství. Těhotenství je pro ni nežádoucí. Odpůrci interrupci poukazují na skutečnost, že je odpíráno základní právo na život. Tento způsob eutanazie naše společnost akceptuje.

2.1.8 Sociální eutanazie

Tato eutanazie souvisí převážně s demografickou a sociální problematikou. Lékařské péče ve všech zemích rozdílná a ne vždy na stejné úrovni. Jistě je v České republice poskytována jiná péče než v Etiopii či Nigérii. Lékař je seznámen s možnostmi léčby, avšak z důvodu nedostatku financí nemůže pacientům poskytnout náležitou péči. Z důvodu rozdílů v lékařství jsou u nás stanoveny tzv. standardy kvality. Tyto standardy zajišťují v rámci Evropské unie stejnou lékařskou péči. (Haškovcová, 2007)

2.2 Jak to probíhá?

Na základě schválené žádosti o eutanazii je klientovi vystaven recept na smrtící látku. On sám si volí místo, čas a za přítomnosti jakých osob tuto asistovanou sebevraždu provede. Smrtící látku si aplikuje sám. Můžeme zde hovořit o sebevraždě s pomocí. Pomoc je poskytnuta lékařem a vystavením receptu na smrtící látku. Základní podmínka spočívá v tom, že si pacient látku aplikuje sám. V případě pomoci jinou osobou by se jednalo o trestný čin. O asistovanou sebevraždu žádá pacient, jenž trpí nevléčitelnou nemocí, na kterou nejsou žádné vhodné léčebné prostředky a nelze ji tedy vyléčit. Nevléčitelné nemoci často provází nesnesitelné bolesti, kterých se touto volbou chce pacient zbavit a již netrpět. (Prima ZOOM, 2023)

„Paliativní péče bere vážně nevléčitelný charakter onemocnění. Vychází však z přesvědčení, že bez ohledu na stupeň pokročilosti onemocnění lze vždy něco udělat pro zlepšení kvality

zbývajícího života. Paliativní péče smrt neurychluje, ale ani za každou cenu neoddluže. Eutanazie je aktivní usmrcení pacienta na jeho vlastní žádost a etický rozdíl mezi oběma přístupy je zásadní.“ (Sláma et al., 2007, s. 27)

Konkrétní proces asistované sebevraždy popsal pro magazín VICE spolupředseda EXIT A.D.M.D (Asociace za právo důstojné smrti) Jean-Jacques Bise: „*Nejprve jeden z našich lékařských specialistů zhodnotí stav pacienta, zda splňuje kritéria pro asistovanou sebevraždu. Pacient musí trpět závažnou diagnózou nebo být v terminálním stádiu onemocnění,*“ řekl v roce 2022 vedoucí švýcarské kliniky. „*Pokud pacient podmínky splňuje, vybereme datum. V den zákroku se pacienta hned ráno ještě jednou zeptáme, zda je stále rozhodnut asistovanou sebevraždu podstoupit. Pokud si to rozmyslí, celý proces zastavíme. Naši práci je lidem pomáhat, nikoli nutit je,*“ pokračoval Bise. Pacienti následně dostanou léky proti zvracení, aby se tělo hořké smrtící reflexně nezbavilo. „*Po zhruba dvaceti minutách lékař může pacienta prohlásit za mrtvého. Potom kontaktujeme policii a pohřební službu,*“ uvedl Bise. (CNN Prima NEWS, 2023)

2.3 Historie

Téma eutanazie se řešilo od „začátku lidstva“. Při archeologických výzkumech vědci zjistili, že naši předci „odstraňovali“ své nemocné, zraněné či jinak slabé členy kmene a tlupy. Již v antickém Řecku a Římě se tímto tématem zabírali, dočteme se o tom v dochovaných dílech myslitelů, lékařů, básníků či filozofů. Antická společnost neměla na „dobrou smrt“ nijak vyhraněný názor. Někdo vnímal dobrou smrt jako úmrtí v boji, kde padnul jako hrdina za vlast. Pro jiné pojem dobrá smrt znamenal skonat vyrovnaný i bez psychických obtíží.

2.3.1 Kmen Tiwi

První známky eutanazie nalezneme například u tohoto kmene cca v 5. st. př. n. l. Tento kmen byl kočovný, a proto potřeboval fyzicky zdatné jedince. Pokud jedinec toto splňoval, věk nehrál žádnou roli. Když se začal jedinec stávat pro kmen přítěží, musel kmen opustit. Členové kmene se těchto lidí zbavovali rituálem zvaným „přikrytí“. Jednalo se o pohřbení člověka za živa až po krk. (Kupka, 2014)

2.3.2 Sokrates

Sám Sokrates přirovnal smrt ke spánku. Během spánku se zemřelý setkal se svými milovanými. Pokud jsme byli dobrým člověkem, není důvod se bát smrti a měli bychom se na ní těšit. Sokrates odsuzoval lidi, kteří projevovali strach ze smrti.

2.3.3 Platón

Platón ve svém učení zastává názor, že duše člověka je věc jednoduchá, ač složená. Během smrti jedinec ztrácí svoji fyzickou část a duše se odpoutává od těla. Po odpoutání duše od těla se může zabývat vědou a tím získat odpovědi na své otázky. Faidón zachycuje jeho postoj k sebevraždě. Platón schvaloval sebevraždu pouze v případě, kdy nemocný trpěl nesnesitelnými bolestmi, smrt byla nevyhnutelná a jediným řešením. V díle Politeia zapisuje odmítavý názor, že člověk není vděčný za svůj život bohům a nemá právo ukončit své utrpení. Schvaloval by chtěnou eutanazii v případě nevléčitelně nemocných a nezpůsobilých na základě utilitaristických přístupů: člověk s těžkou chronickou chorobou je neúčinný jak pro sebe, tak pro stát. (Munzarová, 2005)

2.3.4 Aristoteles

Sebevraždu vnímá jako zradu. Lidé by měli být prospěšní státu, co nejdéle to půjde. Nemocný se má postavit své nemoci tváří v tvář a vyčkat až smrt přijde sama. Pouze zbabělí lidé se uchylují k eutanazii. Ryzí a výjimeční lidé čelí strachu ze smrti a neuchylují se k sebevraždě.

2.3.5 Hippokrates

Na téma eutanazie se ve starověku vyjádřil sám Hippokrates (4560-377 př. Kr.). „*Nepodám nikomu smrtící prostředek, ani kdyby mě o to kdokoliv požádal, a nikomu nebudu radit (jak zemřít). Žádné ženě nedám prostředek k vyhnání plodu.*“

2.3.6 Stoicismus

Filozofický směr datovaný 3. st. př. n. l. schvaluje eutanazii, pokud byla kvalita života ovlivněna nemocí či bolestí. Vnímali jedince a jeho utrpení. V tomto případě stoicismus sebevraždu schvaloval, pokud byla smysluplná. Vytyčili si však podmínky. Nesmí to být impulzivní jednání, ale promyšlené rozhodnutí. Dále důvod pro eutanazii musí být závažný a mělo se přihlížet i na ostatní např. rodinu.

2.3.7 Křesťanství

Sebevraždu křesťané vnímají jako akt největšího zla. Křesťané mají 10 Božích přikázání nabádající k žití života na Zemi, a pokud život povedeme dobře, bude nám odměnou nebe. Sebevrah dle nich porušuje jedno ze svatých přikázání „Nezabiješ“ i když se jedná o něho samotného. Život vnímají jako dar, který byl dán člověku a jeho sobecké konání ač vůči vlastní osobě, je v rozporu s jejich vírou. Proto nesmělo být tělo sebevraha pohřbeno na „svaté půdě“, ale bylo pohřbeno za zdmi hřbitova nebo na křižovatkách. Křižovatky vnímali jako kříž pro vyvedení duše sebevraha na boží světlo.

Vyjasnění jak počínat se sebevrahy přinesly koncily a to 553 v Orleánu a 693 v Toledu. Sebevrazi měli být vyjmuti z řad věřících a nebyli pochováni jako věřící.

2.3.8 Renaissance

Postoj vůči sebevrahům se v období renesance mírní pravděpodobně z důvodu morové nákazy, která vymýtila téměř celou Evropu. Lord kancléř Thomas More v knize Utopia v roce 1516 napsal: „jde-li však o nemoc nejenom nevyléčitelnou, ale i takovou, která chorého ustavičně mučí a týrá, tu ho kněží a úředníci vybízejí, když již vlastně přežívá svou smrt bez schopnosti k životním úkonům, jiným jsa na obtíž a sobě samotnému břemenem, aby se rozhodl déle nemnožit morovou nákazu a neváhal zemřít“. (More, 2019)

2.3.9 Přelom 19. - 20. století

V roce 1895 vychází kniha německého autora Adolfa Jorsta - Právo zemřít. Kniha však nezbudila velký zájem a upadla v zapomnění. Další dílo zabývající se eutanazií vychází opět v Německu v roce 1920 a jejími autory jsou právník Karel Binding a psychiatr Alfred Hoch. Název knihy je Poskytnutí souhlasu k zničení života. Sloužila nacistům a jejich vůdci k ospravedlní jejich zvěrstev páchaných na lidech. Považovali postižené lidi za přítěž společnosti a takto eutanazii použili jako prostředek k vyřešení „sociální situace“. Po užití eutanazie se ekonomická situace v Německu zlepšila, neboť postižení lidé nebyli schopni pracovat a žili v ústavech. Zpočátku eutanazie nebyla směřována na lidi jiných ras. Až během války se eutanazie využívala na Židech a jiných rasách. Termín eutanazie zneužívali, protože nesplňoval základní kritérium a de facto šlo o vraždu.

První dětská eutanazie probíhala v Německu. Jednalo se o přísně utajený program. Na jeho počátku stál otec, který požádal o eutanazii pro své dítě, neboť se narodilo slepé, bez nohy a ruky.

Hitler uzákonil v roce 1939, že každé narození znetvořeného dítěte musí být nahlášeno a poté došlo k jeho usmrcení. Později se toto nařízení rozšířilo na děti, které nebyly árijské rasy. Dítě bylo odebráno od rodičů, odvezeno do ústavu a následně zde umíralo. Bohužel se nejednalo o rychlou smrt. Děti byly vyhladovělé, umíraly na různé nemoci či jim bylo následně pomoheno. V roce 1940 se začal rozbíhat program pod názvem T4. Tento program měl za cíl zbavovat se dospělých osob trpících smrtícími chorobami za účelem zabránit v rozšiřování genetických chorob, ale rovněž uvolňoval lůžka v nemocnicích s vidinou ulehčit personálu během počínající války. Byly používány převážně plynové komory, které byly následně využívány v koncentračních táborech. (Munzarová, 2005)

„První, kdo zavedl milosrdnou smrt do praxe, nebylo liberální Nizozemí roku 2002, ale nacistické Německo roku 1939. Stalo se tak na základě vůdcova výnosu z října 1939, který byl antidatován k začátku války - k 1. říjnu 1939. Program euthanasie následně sehrál klíčovou roli v nacistickém holocaustu a samotný tento fakt by měl evropskou veřejnost znepokojit. Mají snad nacistický systém a současná liberální společnost podobný pohled na člověka a na lidskou společnost?“ (Martínek, 2020, s. 15) U této formy eutanazie chyběl souhlas.

Zde bych chtěla podotknout, že věřím ve zdravý rozum lidstva a doufám, že již nikdy nenastane situace jako v Německu, kde považovali vraždění lidí za eutanazii.

Ve Spojených státech Amerických byla v roce 1938 založena první Národní společnost pro legalizaci eutanazie. Jejich členy byli mimo jiné i významní spisovatelé a lékaři. První předložený zákon se týkal především narozených dětí s „defekty“ a ne osob v terminálním stádiu. Toto se však setkalo s velkou opozicí. Proto již následující rok společnost omezila svůj cíl na vyžádanou eutanazii. V roce 1967 se členové společnosti zaměřili na zvláštní formu tzv. prosazení vůle.

„Od doby, kdy jsem jako medik viděl trpící pacienty, jsem stále cítil, že lidé mají právo zemřít. Pokyvoval jsem hlavou, říkal jsem si, proč jen ty lidi udržujeme při životě.“ (Brovins & Oehmke, 1996, s. 17)

Společnost pro vyžádanou eutanazii byla ve Velké Británii založena v roce 1930. V pozdějších letech název změnili na Exit. Jejich cílem je legalizace vyžádané eutanazie. V roce 1936 byly

předloženy tři návrhy zákonů na legalizaci eutanazie. Žádný však nebyl přijat. Baronka Woottonová v roce 1976 předložila zákon o nevyлéčitelně nemocných pacientech. Opět nebyl přijat.

„Jádro problému eutanazie je etické, protože zde je v sázce lidský život. Diskuze o eutanazii se běžně omezuje na „vyžádanou“ eutanazii, to je na usmrcení osoby, která o usmrcení požádala. Méně častěji se navrhuje pro ty, kteří o ni nemohou požádat, jako jsou těžce defektní novorozenci, jedinci s těžkou duševní poruchou či retardovaní, anebo osoby v bezvědomí.“ (Pollard, 1996, s. 21)

V Austrálii mají téměř všechny státy Společnosti pro vyžádanou eutanazii. Nepodporují nevyžádané usmrcování. Návrh zákona byl předložen v roce 1993, nebyl však schválen. Byl shledán defektivním a příliš extrémním.

Trestně právní úprava v rakouském císařství, je spojena s trestním zákonem ze dne 27. 5. 1852 č.117/1852 ř. z. Jeho působnost u nás byla až do roku 1950 a do velké míry ovlivňovala přístup k eutanazii. Rakouský zákoník neznal privilegovanou skutkovou podstatu trestného činu zabití na žádost ani zabití ze soucitu.

V roce 1915 se v prvorepublikové právní literatuře vedly spory ve výkladových stanoviskách k asistované smrti obecně. Debaty byly ve velké míře ovlivňovány německou a rakouskou právní doktrínou. (Rubrika Denník, časopis Právník 1915, 54).

Mezi další snahy o legalizaci a uzákonění eutanazie můžeme počítat profesorskou osnovu z roku 1926, ve které byl specifikován čin zabití a vraždy.

„§271 odst. 2 osnovy nadto upravoval privilegovanou skutkovou podstatu usmrcení z útrpnosti. U pachatelů, kteří usmrtili osobu trpící bolestí, se mělo přistoupit ke zmírnění trestu či od trestu zcela odstoupit. Bylo diskutováno o zakotvení usmrcení z útrpnosti podmíněné naléhavou žádostí či úředním svolením. Do osnovy nebylo takové ustanovení zahrnuto, neboť byla obava neudělení faktického souhlasu.“ (Švábenský, 1932, s. 272–287)

V roce 1937 se uskutečnil další pokus o legalizaci eutanazie v tzv. Ministerské unifikační osnově. V §285 bylo stanoveno, že žádost o usmrcení musela být výslovná a vyjádřena přímo před usmrcením. Podle §285 odst. 2. osnovy bylo ustanoveno, že osoba, která usmrtila trpícího bolestmi a jeho smrt byla neodvratitelná, bude potrestán žalářem a výše trestu se pohybovala od třech měsíců do pět let. Problém byl však ve vysloveném přání, kdy pacient nemohl toto

výslovné přání vyslovit. Dospělo se tedy ke konsenzu, že za výslovný souhlas bude považován i mimický projev, který jednoznačně znamenal výslovný souhlas žadatele. (Šámal, 2008)

V této souvislosti je vhodné upozornit na právní úpravu v Polsku kde ten, kdo zabije člověka na jeho žádost a pod vlivem soucitu k němu, podléhá trestu odnětí svobody od 3 měsíců do 5 let. Ve výjimečných případech může soud použít mimořádného zmírnění trestu, ba i upustit od jeho vyměření. (Polsko, Kodeks karny, art. 150)

„Umírající pacient nikdy nesimuluje. Není těžké věřit nemocnému, že ho něco bolí, když to říká. Vědomí, že si může sám léčbu bolesti do značné míry řídit (protože mu lékař věří), často nemocnému navrácí ztracený pocit bezpečí.“ (Svatošová Marie, 2011, s. 150)

2.4 Eutanazie v ČR

V České republice není asistovaná sebevražda a eutanazie legální. Již několik let jsou snahy je uzákonit, ale zatím marně. Přesto u nás můžeme mluvit o tzv. “pasivní eutanazii“. Je to forma, kdy nedojde k zahájení léčby či je léčby zanecháno a pacient umírá přirozenou cestou.

V roce 1926 za první republiky byl sestaven návrh obsahující úpravu usmrcení na žádost a zároveň usmrcení ze soucitu. V případě usmrcení na žádost měla být možnost snížení trestu osobě, která tento čin provedla na základě mimořádného nátlaku či v přechodném omluvitelném stavu. Skutková podstata usmrcení ze soucitu měla zajistit soudu možnost snížení trestu či upuštění od trestu v případě pachatele, který usmrtil smrtelně nemocného člověka ze soucitu. (Zimek, 1995)

Po deseti letech v roce 1936 byla navržena osnova obsahující usmrcení na žádost z útrpnosti. Zde by se již nejednalo o trestný čin, ale jen o přečin. Ve finálním čtení zákona se návrh přesto neobjevil.

Další debaty o eutanazii přicházejí po roce 1997, tedy po rozdělení Československé federativní republiky. První vážná debata se odehrála a oficiální návrh byl podán v roce 2004. Do českého právního řádu se vymezení eutanazie pokusil zanést JUDr. Pavel Šámal. Nový trestní zákoník jím navržený se dostal do prvního čtení ve Sněmovně v roce 2004. Eutanazii definoval takto:

§118 Usmrcení na žádost

Kdo ze soucitu usmrtí nevléčitelně nemocnou osobu, která trpí somatickou nemocí, na její vážně míněnou a naléhavou žádost, bude potrestán odnětím svobody až na šest let.

Vážně míněnou a naléhavou žádostí se rozumí svobodný a určitý projev vůle osoby starší osmnácti let, která není zbavena ani omezena ve způsobilosti k právním úkonům a není zatížena duševní poruchou, jednoznačně a důrazně směřující k jejímu usmrcení.

Další návrh na téma eutanazie byl podán pod názvem „Důstojná smrt“. Debata k návrhu zákona se uskutečnila 11. března 2008 pod záštitou Liberální reformní strany. Senátorka Václava Domšová vystupovala za tuto stranu. Spoluautorem byl pan Mgr. Milan Hamerský. Proti návrhu zákona se vyslovila i ministryně pro lidská práva Džamila Stehlíková s tvrzením, že eutanazie je v rozporu se základním právem na život. Vystoupilo celkem 29 přednášejících uvádějící své důvody pro a proti eutanazii. Debaty se zúčastnili zástupci z řad lékařů, právníků, etiků, učitelů i studenti a další, kteří měli se smrtí již zkušenosti. Z debaty však vyplynuly důvody, proč eutanazii nelegalizovat. Návrh tedy neprošel.

„Nelze tedy za eutanazii považovat případ, kdy by došlo k odpojení pacienta od ventilátoru a ten by pro neschopnost dýchání zemřel. V tomto případě není pacient schopen samostatné existence.“ (Sláma et al, 2007, s. 321)

„Tato společnost má tendenci přebírat stále menší odpovědnost za zdraví jako smíšenou hodnotu, jež má význam pro jedince i pro společnost, a čím dál více ji přesouvat na jednotlivce, a tak pomalu opouštět evropský model sociálního státu, jakoby zdraví a péče o něj včetně pojištění této péče bylo podobnou komoditou, jako je pojištění domu či auta.“ (Kuře, 2018, s. 105)

V roce 2016 se uskutečnil další pokus o uzákonění eutanazie. Poslanecká sněmovna tento návrh smetla ze stolu. Snahy o její uzákonění proběhly v roce 2019 pod záštitou poslankyně Věry Procházkové, která léta pracovala na anesteziologicko-resuscitačním oddělení. V roce 2020 společně s bývalým pirátským poslancem Lukášem Bartoněm předložila návrh zákona o paliativní péči, který s legalizací předčasného ukončení života počítal.

„Často se mluví o tom, že smrt je v moderní společnosti tabuizována. Není to přesné – tabuizovat smrt by bylo skutečně obtížné, o čem se ale nemluví, je to, jak lidé umírají. Zastávám názor, že každý člověk má právo zemřít, kdy a jak chce. Jsem zastáncem utilitarismu, tedy životní filozofie, která se snaží maximalizovat pozitiva a minimalizovat negativa. Pokud nezasahujete do svobody druhých, měli bychom být svobodni k tomu zvolit si svoji vlastní cestu ke svému vlastnímu štěstí.“ (Bakalář, 2019, s. 17)

2.4.1 Snahy o uzákonění v ČR

Spolek Pro eutanazii v pátek 14. 7. 2023 na pražském Andělu sbíral podpisy pro uzákonění eutanazie. Pan Milan Hamerský, předseda spolku, pro iDNES oznámil, že petice získala přes tři tisíce podpisů. Hlavním cílem petice je podpora senátorů a poslanců snažících se o uzákonění eutanazie v ČR. Pan Hamerský dále uvedl, že mají též podporu prezidenta Petra Pavla, který ve své kampani uvedl, že by eutanazii podpořil či by ji nevetoval. (iDNES, 2023)

„Smrt je jednou z nejdůležitějších událostí v životě. Člověk by měl být dobře připraven, nic neponechat náhodě a nespolehat se na to, že bude mít štěstí. Náš odchod by neměl být ruskou ruletou. Smrt je cestou do neznáma pro každého, ale je možné mít mapu alespoň na první úsek. „Každý potřebuje pocit bezpečí. I proto je důležité nikdy nemocnému nelhat, tj. neříkat něco, co by člověk musel později odvolávat.“ (Svatošová, 2011, s. 22)

„Nemusíme se ocitnout v situaci naivního batůžkáře, který nastoupí do špatného autobusu nebo o půlnoci do pochybného taxíku, aby skončil vystrašen na neznámém místě, kde nikdo nemluví jeho jazykem. Je možné se připravit. Můžeme být kapitánem lodi.“ (Bakalář, 2019, s. 50)

„Nedal sis život, nemáš tedy ani právo si ho vzít. To je příklad čisté demagogie. Pokud bychom tento názor měli brát vážně, pak by nám náš život mohli vzít naši rodiče, popř. prarodiče. Pokud bychom uvažovali tak, že nám ho dal Bůh, a jen on nám ho tedy může vzít, pak by také v silně náboženských zemích nesměl být trest smrti, takové země by nemohly vést války apod. což, však neplatí.“ (Bakalář, 2019, s. 125)

2.5 Eutanazie v zahraničí

2.5.1 Švýcarsko

Stát, který je znám svým benevolentním přístupem k asistované sebevraždě je právě Švýcarsko. Z roku 1938 je ve švýcarském trestním zákoníku zakotvena asistovaná sebevražda. Aktivní eutanazii zde nelze legálně provést. Provedení asistované sebevraždy je zaneseno v trestním zákoníku článku 115. Upravuje „svedení a pomoc k sebevraždě.“ (Kruk, čl. 115). Stanovuje se zde, že pomoc k sebevraždě nesmí být poskytnuta ze „sobeckých důvodů“. (Nováková, 2023). Na tento čin se nebude pohlížet jako na protiprávní v případě pomoci z nesobeckých pohnutek.

Osoba, která může ve Švýcarsku napomoci k asistované sebevraždě, může být jakákoliv. Přesto musí být dodržena pravidla. Smrtící látku podle farmaceutických pravidel může podat pouze lékař na základě lékařského předpisu a za dodržení všech medicínských pravidel. Jinak by mohl

lékař být trestně stíhán. Postupy pro lékaře jsou zaneseny etickým doporučením Švýcarské lékařské akademie lékařských věd a hlavní otázky k asistované sebevraždě jsou dány stanovisky. (Doležal, 2017). Osoby od 18 let žádající o asistovanou sebevraždu musí trpět fyzicky, od 25 let lze i pro osoby trpící depresemi. Věkový limit žádajících osob je dán občanským zákoníkem o způsobilosti k právnímu jednání. (Švýcarsko, Swiss Civil Code, 1907).

„Pro muslima znamená smrt přechod z jednoho stavu existence do dalšího. Islám učí, že život na zemi je velkou zkouškou a cvičením, život, který nastává po smrti, je věčný pobyt, kde každý bude užívat ovoce dle svých činů a zásluh v životě pozemském.“ (Hájek & Bahbouh, 2016, s. 81)

„To je na mé profesi nejtěžší: dnes umíme resuscitovat tak důkladně, že přitom produkujeme kohorty živých mrtvol uvězněných ve vlastním těle, příliš životaschopných na to, aby zemřely, ale příliš zničených na to, aby žily.“ (Chaussoy, 2005, s. 17)

2.5.2 Nizozemsko

Nizozemsko bylo v roce 2002 první zemí světa, která legalizovala eutanazii. Od 40. let jsou mapovány případy, kdy došlo k eutanazii pacienta ze strany lékaře, přičemž postupně se vytvořila judikatura. Tato judikatura vymezila podmínky toho, kdy lze postup lékaře kvalifikovat jako krajní nouzi. Toto pojetí se prosadilo i přesto, že v zemi existovala v trestním zákoníku privilegovaná skutková podstata zabití na žádost. (Nováková, 2003)

Zvláštní orgán pro přezkoumání provádění eutanazie pod názvem Státní komise pro eutanazii byl ustanoven v roce 1982. Pro případy beztrestnosti u provedené eutanazie je od roku 1990 nutnost každý takový skutek ohlásit a v případě provedení dodržet podmínky. Podmínky jsou dané zákonem o ukončení života na žádost o asistované sebevraždě. (Nizozemí, Wtl, 2002)

Mezi tyto podmínky patří např. přesvědčení lékaře o svobodné a uvážené žádosti pacienta, o informování pacienta o jeho stavu a předpokládaném budoucím vývoji nemoci. Stav by měl pacientovi způsobovat nesnesitelné bolesti bez šance na zlepšení zdravotního stavu. Stav pacienta musí být konzultován minimálně s jedním dalším lékařem, kdy pacienta prohlédne a sepíše zprávu. Další podmínkou je, aby ukončení života pacienta či asistence, byla provedena lékařem se řádnou péčí. V neposlední řadě musí konající lékař ohlásit patologovi eutanazii či asistovanou sebevraždu. (Nováková, 2023) V případě porušení těchto podmínek hrozí osobě provádějící eutanazii trest odnětí svobody. Příslušný patolog sepíše zprávu a podstoupí ji

příslušnému státnímu zastupitelství. Následně uděluje souhlas s pohřbením. Veškeré zprávy od lékaře vykonávajícího eutanazii či asistovanou sebevraždu, lékaře posuzujícího dodržení řádné péče, písemná žádost pacienta a zpráva patologa, se zasílají na místně příslušnou Regionální komisi. Tyto komise fungují v Nizozemsku od roku 1998. Komise pak hodnotí dodržení všech podmínek řádné péče. Poté vyhotoví závěr a informuje o svém závěru Generální prokuraturu, zdravotní inspekci a lékaře, který tuto službu vykonal. (Nezbeda, 2016)

V Nizozemsku je věková hranice pro možnost požádat o eutanazii od dvanáctého věku pacienta. V případě, že je žadatel mladší šestnácti let, je nutný souhlas rodičů nebo opatrovníka. (Government of the Netherlands).

Dle serveru Novinky.cz byla věková hranice žadatele o eutanazii a asistovanou sebevraždu v Nizozemsku snížena u dětí od jednoho roku do dvanácti let v dubnu 2023. Pro eutanazii se mohou rozhodnout rodiny dětí, které trpí nevyléčitelnou nemocí a kde je již paliativní péče nedostačující a dětský pacient trpí bolestmi. (Kořenová, 2023)

2.5.3 Belgie

Belgie svůj postoj k eutanazii a asistované sebevraždě posunula díky nizozemské právní úpravě a velkému vlivu hnutí podporující důstojnou smrt.

Asociace na podporu práva na důstojnou smrt má velkou zásluhu v legalizaci eutanazie a asistované sebevraždy. V 80. letech minulého století toto téma široce diskutovala a medializovala. Díky tomu byla v roce 1995 založena Poradní komise pro bioetiku složená ze zdravotníků, psychologů, právníků, teologů i sociologů. I když se komise neshodla na právním řešení této problematiky, stanovila pravidlo pro eutanazii o nutnosti vyžádání a nemožnost ji provést u nekompetentních pacientů. Také rozhodla, případ nepokračování marné péče u pacienta nebo aplikace tisíců léků s následným zkrácením života, není považován za eutanazii. (Doležal, 2017)

Od roku 2002 je v Belgii platný zákon o eutanazii. Bohužel se nezabývá otázkou asistované sebevraždy. Což je zde často kritizováno. (Doležal, 2017) Zákon má šest kapitol. První kapitola definuje eutanazii jako úmyslné ukončení života jiné osoby na její výslovnou žádost se stanovením nutnosti konání. Druhá kapitola stanovuje přesné podmínky pro lékaře konajícího eutanazii a to, aby nebyl trestně odpovědný za její provedení. Jednou z podmínek je písemná a dobře zvážená žádost pacienta. Pacient musí strádat díky nevyléčitelné nemoci jak fyzicky, tak i psychicky. Jeho utrpení nelze nijak zmírnit. Žádost musí mít písemnou podobu s přesným

datem. Pokud tuto žádost nemůže sepsat již sám, může být sepsána jinou osobou. Musí být však žadatelem osobně podepsána. Pokud žadatel již není schopen podpisu, může být podepsána jím zmocněnou osobou. (Doležal, 2017). Lékař má dále za povinnost obeznámit pacienta s jeho zdravotním stavem, informovat ho o možnosti paliativní a psychologické péče. Lékař musí být přesvědčen o trvalém utrpení pacienta, o jeho dobrovolnosti provést eutanazii. K tomuto závěru dochází po několika setkáních s pacientem s časovým odstupem. Přání pacienta konzultuje s dalším lékařem, který nastuduje příslušnou zdravotní dokumentaci, dále provede lékařskou prohlídku pacienta. Tento lékař by měl dojít k závěru, že pacient opravdu trpí a jeho zdravotní stav nelze nikterak zlepšit.

Třetí kapitola zákona upravuje institut tzv. dříve vysloveného přání. Toto je skutečnost, kdy pacient své přání o eutanazii vyslovil před ztrátou schopností k právním jednáním nebo ke schopnosti vyslovit svou vůli. Tato situace by mohla nastat např. v případě, kdy pacient bude informován lékařem o své nemoci a následnému ochabování svalstva a nemožnosti sepsat své přání. Proto má možnost sepsat své přání o eutanazii před terminálním stádiem nemoci. Žádost musí být sepsána minimálně před dvěma svědky a nejdéle pět let před ztrátou schopnosti pacienta projevit svoji vůli. (Doležal, 2017)

Čtvrtá kapitola stanoví oznamovací povinnost lékaře o provedené eutanazii. Oznamovací povinnost je do čtyř pracovních dnů a to Federální kontrolní a hodnotící komisi pro eutanazii skládající se z lékařů, právníků a dalších osob pracujících s otázkou eutanazie. Komise je upravena pátou kapitolou zákona. Komise posoudí dodržení všech nutných podmínek stanovených zákonem. V případě shledání nedodržení podmínek, hlasují její členové o předání věci prokuratuře. V případě pro předání případu prokuratuře musí hlasovat alespoň dvě třetiny komise. Prokuratura poté zahajuje úkony trestního řízení. (Federal Commission for the Control and Evaluation of Euthanasia, 2023) V poslední kapitole pak nalezneme přechodná a závěrečná ustanovení.

Novelizace tohoto zákona proběhla v roce 2014. Díky ní mohou o eutanazii požádat i nezletilé osoby. Musí však dosáhnout dostatečné rozumové vyspělosti. Věková hranice zde není stanovena, proto je nutné jednotlivé žádosti posuzovat dle konkrétních situací. U nezletilých osob nepostačuje pouze psychické utrpení, musí se jednat o trvale fyzické utrpení. Dále se pacient musí nacházet v terminálním stádiu nemoci a jeho smrt je predikována v blízké době. Zde také platí pravidlo, že žádost musí být podána vícekrát, dále je zapotřebí konzultace lékařů z oboru psychiatrie a psychologie. Lékař seznámí rodiče nezletilého s jeho zdravotním stavem

v takovém rozsahu, aby byli schopni udělit souhlas s eutanazií. Souhlas musí být písemný. Bez jeho udělení není možné eutanazii u nezletilého pacienta provést. (Doležal, 2017)

2.5.4 Německo

Německé právo až do roku 2015 neupravovalo trestnost pomoci nebo asistence při sebevraždě. Limitní byla pro lékaře „pouze“ profesní etika. (Doležal, 2017) V roce 2015 však bylo přijato ustanovení § 217 trestního zákoníku, které stanoví, že: „Kdokoli, s úmyslem pomoci jiné osobě spáchat sebevraždu, poskytne, obstará nebo zařídí této osobě příležitost a jehož činy jsou zamýšleny jako opakované, hrozí mu trest odnětí svobody až na tři roky nebo peněžitý trest.“ (Německo, Strafgesetzbuch, 2023, Section 217) Ustanovení řeší osoby poskytující opakovaně a dlouhodobě asistovanou sebevraždu. Není podstatné, zda by jim z tohoto konání plynul zisk.

Dále je v § 217 německého trestního zákoníku uvedeno, že osoba v příbuzenském či blízkém vztahu, která napomohla pacientovi k asistované sebevraždě, není trestně odpovědná. (Německo, Strafgesetzbuch, 2023, Section 217) Nové pokusy o legalizaci asistované sebevraždy proběhly v Německu v roce 2017. Přestože Spolkový správní soud judikoval možnost ukončení života pacientům s nevléčitelnou nemocí a jejich možný přístup k medikamentům, nebylo přijato další ustanovení zákona. Ministerstvo zdravotnictví proto nevydává léky na ukončení života.

2.5.5 Rakousko

V prosinci 2020 podala švýcarská nezisková organizace „DIGNITAS“ stížnost k rakouskému ústavnímu soudu ve Vídni ve věci proti zákazu asistované sebevraždy a dobrovolné eutanazie. Podala ji zprostředkovaně přes vídeňskou advokátní kancelář ETHOS.legal. Poté rakouský ústavní soud uznal protiprávním zákaz asistované sebevraždy. Toto nabylo právní moci 1. 1. 2022.

V Rakousku byl proto přijat zákon o možnosti ukončit svůj život osobám trpícím smrtelnou nemocí nebo osobám trpícím invalidi zující stavem. (Pleschberger, 2022). Pokud by do konce roku 2021 nebyla přijata žádná nová regulace, stávající zákaz asistované sebevraždy by jednoduše zanikl a praxe by zůstala neregulovaná. Nový zákon umožňuje výkon asistované sebevraždy pouze v souladu s přísnými kritérii. (McPartland, 2022a).

Žádající osoba musí být plnoletá a trvale dlouhodobě nemocná. Každou žádost musí posoudit minimálně dva lékaři a jeden musí být odborníkem v paliativní péči. Lékař určí způsobilost

pacienta činit tato rozhodnutí. Čas před umožněním tohoto rozhodnutí je stanoven na 12 měsíců z důvodu zamezení dočasného rozhodnutí pacienta. U pacientů lze tuto lhůtu zkrátit na dva týdny. (McPartland, 2022b) Žadatel sepíše svou závět u notáře či právníka a následně mu je umožněn přístup ke smrtící látce. (DW, 2021). Seznam lékáren vydávající smrtící látku je dán pouze právníkům a notářům, kteří sepisují závěti. Toto je z důvodu zneužití. (Pleschberger, 2022) Z důvodu předcházení rizikům zneužití vyčlenila rakouská vláda finanční částku na podporu hospiců a paliativní péče.

2.5.6 Portugalsko

Nově se mezi země, které mají uzákoněnou eutanazii, přidalo Portugalsko. Celkem se stává pátou zemí v EU. Poslancům se podařilo přehlasovat veto prezidenta Marcela Rebelo de Souzy. Prezident tuto normu zablokoval již celkem popáté za poslední tři roky.

Osoby starší osmnácti let trpící smrtelnou nemocí a mající nesnesitelné bolesti, budou moci podstoupit eutanazii. Asistovaná sebevražda je již v Portugalsku legální. Bylo rozhodnuto, že eutanazii bude moci podstoupit člověk, který již není schopen ukončit svůj život asistovanou sebevraždou.

2.6 Plusy a mínusy

Jaké jsou plusy a mínusy eutanazie a asistované sebevraždy? První argumentem je autonomie člověka. Člověk má právo volby způsobu svého života, tedy i možnost volit způsob své smrti. V případě, že tímto svým rozhodnutím neomezuje své okolí, nemá do jeho rozhodnutí právo zasahovat ani jednotlivci, potažmo ani zákon a stát. Autonomii člověk zde můžeme chápat jako možnost obrátit se na odborníky se žádostí o ukončení našeho života dovozenými prostředky co nejrychleji a nejšetněji. Vždyť i během léčby máme právo se obrátit na lékaře a odborné pracovníky.

„Dvě osoby trpící toutéž chorobou ji nevnímají stejně. Jedna si bude přát skončit se životem, druhá řekne, že takhle dokáže žít. Pravidla určuje pacient, nikoli lékař. A ačkoliv bychom to neřekli, tím, co nemocného nejvíce trápí, je ztráta soběstačnosti a důstojnosti. Nikoliv fyzická bolest způsobená nemocí, ale to, co se z nich stalo, co z nich ta nemoc udělala. Psychické utrpení je nejhorší ze všeho. Je na každém jednotlivci, aby ho posoudil a zvážil, zda už dosáhl svých mezí.“ (Locht, 2019, s. 67)

Druhým argumentem je pomoc trpícímu člověku. Během svého života jsme vedeni k pomoci slabším a starším osobám. Trpící člověk, který nechce ztratit svoji lidskou důstojnost a nechce umírat v bolestech, má přece možnost volby. Medicína se během svého vývoje dostala velice dopředu. Dokáže léčit nemoci, které před lety nešlo léčit. Přesto si musíme uvědomit, že naše životy jsou zde konečné a ne nekonečné.

Při studování problematiky eutanazie často narážíme na odkaz na Hippokratovu přísahu ve spojitosti takové, že lékař je povinen se přísahou řídit a dodržovat ji. Lékař jako hlavní nositel lékařské vědy by měl být tím, kdo respektuje vývoj společnosti a přijímá nová východiska, nástroje, postupy či léčby. Argumentování v debatách, že je něco dáno z dob 400–300 př. Kr. nelze obvykle používat za vědecké. (Pavlíček, 2021). Zde bych i připomněla názor Hájka a Bahbouha (2006), kteří chápou Hippokratovu přísahu spíše jako pokračovací tradici nemající však žádný právní závazek. V současném lékařství se užívá mnoho lékařských praktik, které jsou s touto přísahou v rozporu (např. antikoncepce, potraty apod.).

Munzarová (2005) se odkazuje přímo na Hippokrata a jeho tvrzení, že lékař by měl vyhodnotit a rozhodnout, co je zbytečné a nepokračovat v marné léčbě. Dále by si samotný lékař měl uvědomit, že jen někdy uzdravuje, ale vždy pečuje. Pacient má být seznámen s omezenými postupy léčby. Díky velkým pokrokům v medicíně řada pacientů je sice zachráněna, avšak přežívají ve stavu považovaném mnohými za neutěšený.

Část společnosti si stále uchovala svoji racionalitu ve vztahu k životu a smrti. My jako společnost jsme si neodpověděli na spoustu otázek určující její další směřování. Jak solidárně financovat delší život občanům země? Jak zabezpečit důstojné stáří? Jak zabezpečit aktivní prožití konce života? Jak udržet ekonomickou rovnováhu státu? Jak zabezpečit téměř bezplatné zdravotnictví dalším generacím? A mnoho další otázek. Za neetické považujeme otázky, do jakého věku bude poskytována bezplatná péče starým lidem, lidem trpícím závažným onemocněním vyžadující trvalou a komplexní péči druhých osob. Je nutné respektovat vývoj společnosti, která urazila velký posun ve věci hodnoty lidského života a práva na život. (Ptáček & Bartůněk, 2012)

Medicína se posouvá kupředu, umí léčit nemoci, které dříve neuměla. Proto dochází ke zkvalitnění života a délky života. Přesto komplikuje přirozený běh života. Nové objevy a pokroky jsou přijímány s vizí dostupnosti pro všechny. Neřešíme však základní kauzální souvislosti. Neřešíme morální ani etické hledisko ani financování. Otázky a způsoby smrti neřešíme a snažíme se je ignorovat.

„Kdyby se podařilo eutanazii legalizovat, dalo by se mnoha tragédiím předejít, protože pouze člověk sám ví, kolik utrpení je ochoten snášet. Co je špatného na přání nebýt na obtíž?“ (Martínek, 2020, s. 51)

2.7 Hnutí proti

Téma eutanazie je důležitým a závažným tématem pro naši celou společnost. Lidé vyjadřují své názory pro a proti. Jedním ze základních práv demokratické společnosti je možnost projevení souhlasu či nesouhlasu. Proto vznikají hnutí proti legalizaci eutanazie. Většina těchto hnutí má obdobné argumenty a názory, které zastávají. Z toho důvodu uvedu pouze jedno hnutí, které se v této problematice angažuje.

Hnutí pro život, které bojuje proti legalizaci eutanazii, sesbíralo 33 tisíc petičních podpisů osob, které s uzákoněním eutanazie nesouhlasili (Česká televize, 2008).

Toto Hnutí pro život je zaregistrovaný spolek usilující o záchranu životů nenarozených dětí a obnovou společenského a právního respektu k životu člověka od jeho početí po přirozenou smrt. Angažují se především v oblasti potratů a eutanazie. Prosazují význam lidského života a eutanazii považují jako morálně nepřipustnou. Dále mají snahu o posílení práva na život do Ústavy ČR. (Hnutí pro život, 2018).

3 Vlastní pohled

Při pročítání literatury a materiálů týkajících se eutanazie a asistované sebevraždy se můj názor na tento důstojný a dobrovolný odchod z tohoto světa jen potvrdil. Jsem pro legalizaci eutanazie a asistované sebevraždy. Svým podpisem jsem proto podpořila petici Spolku pro uzákonění eutanazie.

Myslím si, že my lidé jsme se smrti začali velmi obávat a toto téma jsme tabuizovali. Jistě to je z důvodu neznáma a obav, co bude dál. Přitom některé národnosti smrt člověka oslavují a berou ji jako návrat domů. I naši předkové si zemřelé ponechávali doma před samotným obřadem. Slavnostně je oblékli a umožnili všem pozůstalým se se zemřelým rozloučit.

V současné době se velice zkvalitnila a rozšířila paliativní péče jak v samotných hospicích či v domácí péči. Máme možnost těchto služeb v případě potřeby využít a nechat si pomoci s péčí o naše blízké, které již čeká blízká smrt. Po osobních zkušenostech bych v paliativní péči velice ráda pracovala. Byla bych ráda oporou jak pro umírající osoby, tak i pro jejich rodiny.

Pokud se vrátím k samotné otázce eutanazie a asistované sebevraždy, jsem za předpokladu dodržení předem daných podmínek pro. Neměli bychom nemocné pacienty, kteří vědí, že jejich onemocnění nelze vyléčit, „nutit“ jezdit do zemí, které tuto možnost připouštějí. Jsou to stále obyvatelé naší země, i oni mají svá práva a povinnosti. Pokud jsou to lidé, kteří zde celý svůj život pracují a přispívají svou prací do naší společnosti, měli by mít možnost volby. Každý jistě na začátku nemoci volíme léčbu, ale ne vždy je úspěšná, má své progrese či ještě není vynalezena. Zachování lidské důstojnosti si přejeme jistě všichni z nás.

My lidé jsme přijmuli pravidla, která nám v současné době přijdou jako přirozená a potřebná pro nás i společnost. Vezmeme příklad pravidlo povinného očkování. My jako společnost na doporučení lékařského výzkumu, jsme přijmuli povinné očkování. Víme, že ve většině případů dojde k ochraně zdraví lidí. Ale jsou i ojedinělé případy, kdy toto povinné očkování poškodilo jednotlivce na zdraví či životě. Přesto stále zastáváme názor, že pro většinu populace je potřebné.

Proč tedy prodlužovat čekání na nevyhnutelnou smrt a nechat pacienta „trpět“ či jej ponechat trvale pod sedativy či opiáty?? Pro tohoto člověka to již není životem. Měl by mít možnost volby, zda toto „čekání“ na smrt podstoupí či si chce zvolit poklidný odchod. Vyslovení přání o eutanazii či asistovanou sebevraždu by mělo být opakované, podložené lékařskými zprávami i psychologickým vyšetřením. Nemělo by být zneužitelné, neboť je nezvratné. Po celý vývoj

lidských společností nastavujeme pravidla, podle kterých se snažíme žít. Tato pravidla přijímáme za své a někdy je měníme či upravujeme. I zde se dají nastavit pravidla pro akceptaci vyslovené žádosti o eutanazii či asistované sebevraždy. Nemocní lidé, kteří již nemají naději na vyléčení, nechtějí své rodiny zatěžovat a tím potažmo trápit. Chtějí odejít důstojně a nenechat se „odřezávat ze stromů“, pokud v tomto vidí poslední možnost. Cítím zrození jako dar, ale také vnímám důstojný odchod z tohoto světa jako dar a štěstí. Proto pomozme těmto lidem k důstojnému odchodu. Jednou můžeme být na jejich místě.

Před samotným psaním této bakalářské práce jsem byla jednoznačně pro legalizaci asistované sebevraždy a eutanazie. Pro správné pochopení tohoto tématu jsem pročetla mnoho literatury a odborných článků. A musím konstatovat, že můj souhlas s legalizací asistované sebevraždy a eutanazie stále trvá.

Pokud se bude posuzovat aktivní eutanazie jako trestní čin, je to značně konzervativní a nevystihuje pravý důvod takového jednání. V trestním právu by bylo nutné posoudit úmysl. Velký rozdíl je mezi úmyslným usmrcením z neomluvitelných důvodů a usmrcením ze soucitu. Právo by mělo pamatovat na možnost plného povolení či zakázání tohoto jednání. Zákon by měl jistě pamatovat na pacienty, kteří vysloví své přání ukončit svůj život z vážných důvodů, např. u lidí trpících smrtelnou nemocí v terminálním stádiu a čeká je blízká smrt. Dále by následovalo vyšetření několika nezávislými lékaři, kteří by jeho zdravotní stav posoudili. Mezi těmito lékaři by byl také posudek psychiatrický, který by určil, zda pacient je schopen vyslovit své přání, jedná se o jeho svobodnou vůli a není nikým ovlivňován. V neposlední řadě by byly stanoveny komise, které by provedené eutanazie prozkoumaly a zhodnotily, zda se nejednalo o trestný čin. Můžeme se inspirovat ze zemí, které již legalizaci asistované sebevraždy a eutanazie přijaly. Ponaučit se z jejich zkušeností a přijmout taková pravidla pro legalizaci, aby mohlo být vyhoveno trpícím lidem prosícím o pomoc.

4 Shrnutí teoretické části

Ač je moje bakalářská práce úvahou, nelze se obejít bez obecné teoretické části. Zde jsem vysvětlila použité pojmy, jednotlivé výrazy užívané v mé práci. Dále jsem zde popsala i částečně historii asistované sebevraždy a eutanazie, neboť s tímto tématem již pracovali lidé před Kristem. Jejich vnímání potřeby přijmout jasná pravidla se vývojem lidské společnosti měnilo a utvářelo.

V našem státě se toto téma také diskutuje a vznikají snahy o legalizaci eutanazie. Přestože máme zdravotnictví na vysoké úrovni, neznáme lék na každou nemoc a dochází k neodvratným úmrtím v bolestech přes přání pacienta legálně ukončit svůj život. Hnutí, která bojují za legalizaci, se snaží široké veřejnosti vysvětlit potřebu přijetí zákona o legalizaci asistované sebevraždy a eutanazie.

Někde se psalo, že úroveň a vyspělost společnosti se pozná na tom, jak je schopna postarat se o slabé a bezbranné jedince. Proto jsem se zde věnovala několika okolním státům, které tuto otázku již vyřešili přijetím zákonů a pravidel. Jistě je možné se inspirovat v jejich zkušenostech a zákonech, které dodržují.

Poslední část teoretické práce zachycuje můj pohled na toto téma a objasnění, proč mám tento názor. Považuji se za rozumně smýšlejícího člověka, který má již nějaké životní zkušenosti, ať radostné či neradostné. A díky nim s uzákoněním asistované sebevraždy a eutanazie plně souhlasím. I já bych chtěla mít možnost volby v případě nevyléčitelné nemoci.

Praktická část

V této části své bakalářské práce se budu zabývat přípravou, realizací a vyhodnocením svého empirického výzkumu.

5 Vymezení cíle a stanovení hypotéz

Hlavním cílem praktické části je zjistit postoje respondentů k problematice asistované sebevraždy a eutanazie. Zda se názory odlišují dle věku, pohlaví, vzdělání, víry. Pro svou praktickou část jsem stanovila následující cíle:

1. Zjistit jaké je povědomí o rozdílech mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou a zda vysokoškolsky vzdělaní lidé dosahují vyššího povědomí o těchto rozdílech než ostatní respondenti.
2. Zjistit jaký názor má veřejnost na legalizaci eutanazie v ČR.
3. Zjistit jaká část respondentů by byla ochotna vyslyšet přání blízkého člověka ukončit život.
4. Zjistit zda se větší míra nesouhlasu objevuje u lidí věřících.
5. Zjistit co by respondenty vedlo k podstoupení eutanazie.

Pro zúžení jednotlivých cílů byly stanoveny následující hypotézy:

1. Vysokoškolsky vzdělaní lidé mají vyšší povědomí o rozdílech mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou než ostatní respondenti.
2. Pro legalizaci eutanazie v ČR je více lidí než proti.
3. Většina respondentů by vyslyšela přání ukončení života vyslovené blízkým člověkem.
4. Věřící lidé vykazují větší míru nesouhlasu, než lidé nevěřící.
5. Respondenti by eutanazii podstoupili v případě nevléčitelné nemoci, provázené nekontrolovatelnými bolestmi.

6 Metody zkoumání a sběr dat

Pro ověření či vyvrácení hypotéz jsem zvolila dotazníkovou metodu s následnou analýzou zjištěných výsledků. Jedná se o nejběžnější techniku sběru dat v kvantitativním výzkumu.

Dotazníkové šetření proběhlo mezi náhodnými lidmi. Náhodným výběrem vznikla široká škála respondentů co do pohlaví, věku a vzdělání. Dotazníkové šetření proběhlo pomocí online dotazníku připraveného v prostředí Google Forms. Dotazník byl šířen online a na jeho vyplnění měli respondenti 10 dnů. Dotazníkového šetření se ve vymezeném čase zúčastnilo 202 osob.

Dotazník měl celkem 18 otázek, z nichž bylo 10 otázek uzavřených, 1 polo uzavřená a 7 otevřených. Všechny 18 otázek lze rozdělit do několika skupin. Otázky 1–4 jsou zaměřeny na získání obecných informací o respondentovi. Otázky 5–9 jsou zaměřeny na zjištění informovanosti respondentů ohledně asistované sebevraždy a eutanazie. Následující otázky související s otázkou legalizace eutanazie v ČR, zjišťují se zde názory respondentů.

Náhled dotazníku je vložen jako příloha k této bakalářské práci.

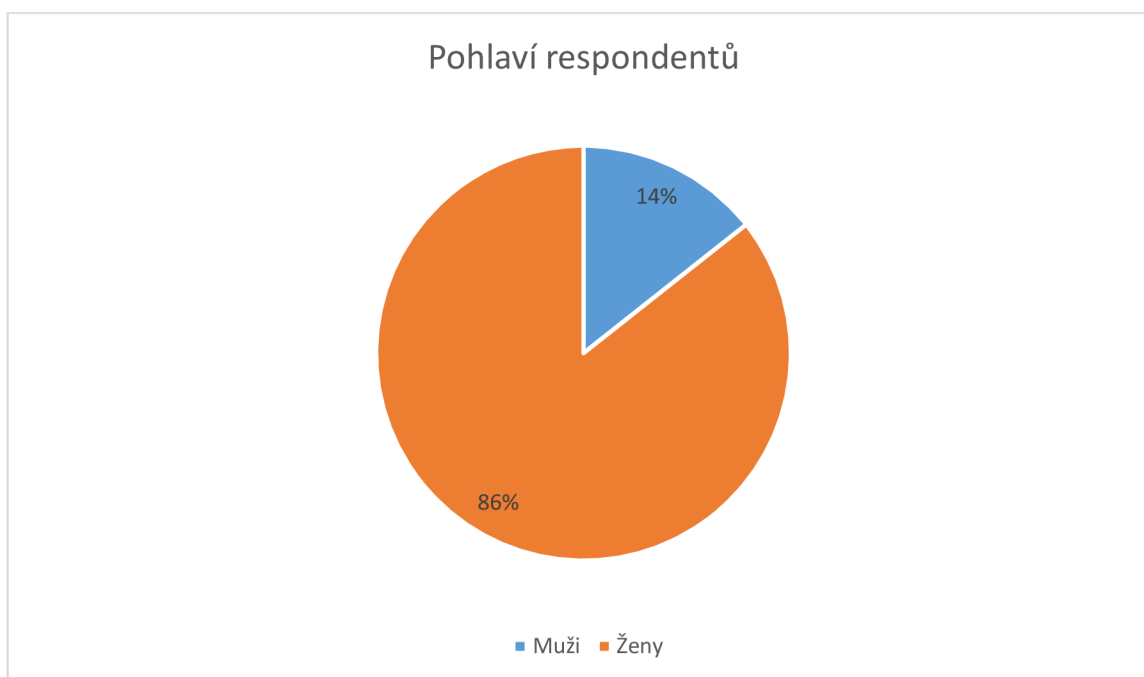
7 Analýza jednotlivých otázek

V této části své práce rozeberu otázky z dotazníkového šetření. Odpovědi respondentů vyjádřím pomocí přehledných grafů.

7.1 Identifikační otázky

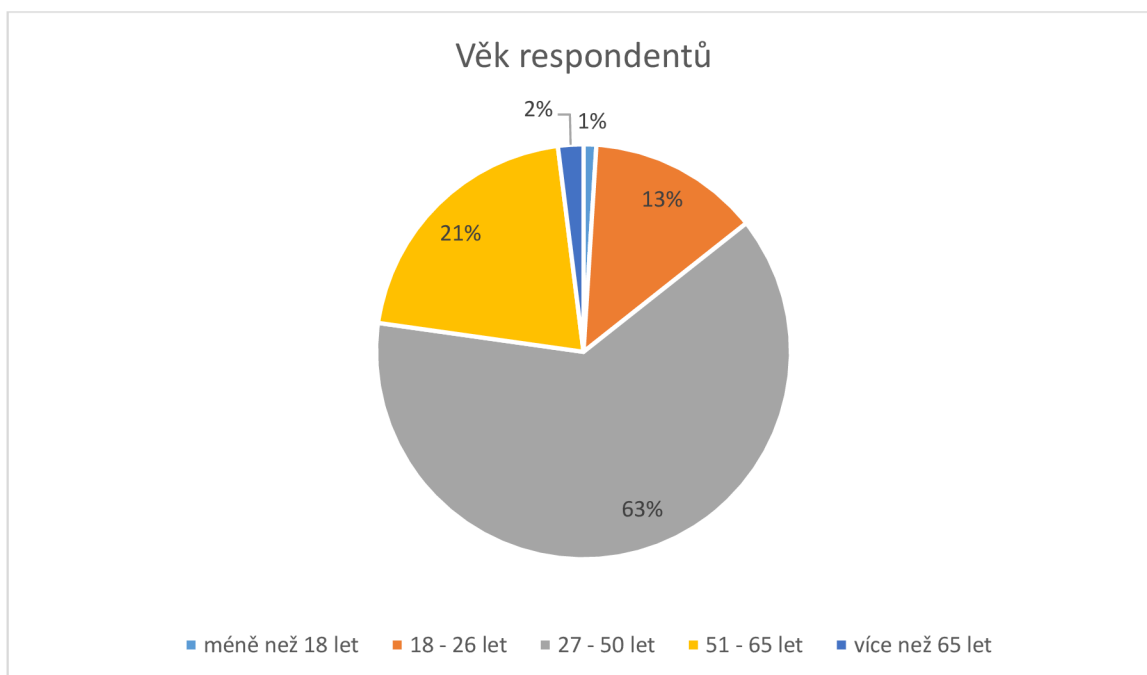
Jedná se o otázky týkající se údajů o respondentech. Z použitého dotazníku se jedná o otázky 1–4. Následující grafy dokumentují složení zkoumaného souboru z hlediska pohlaví, věku, vzdělání a víry.

První otázka se týkala pohlaví respondentů. Jednalo se o uzavřenou otázku. Z celkového počtu respondentů bylo 173 žen a 29 mužů. Nevyváženost pohlaví může být způsobena i tím, že dotazníkové šetření z velké části proběhlo mezi sociálními pracovníky, kde je větší zastoupení žen.



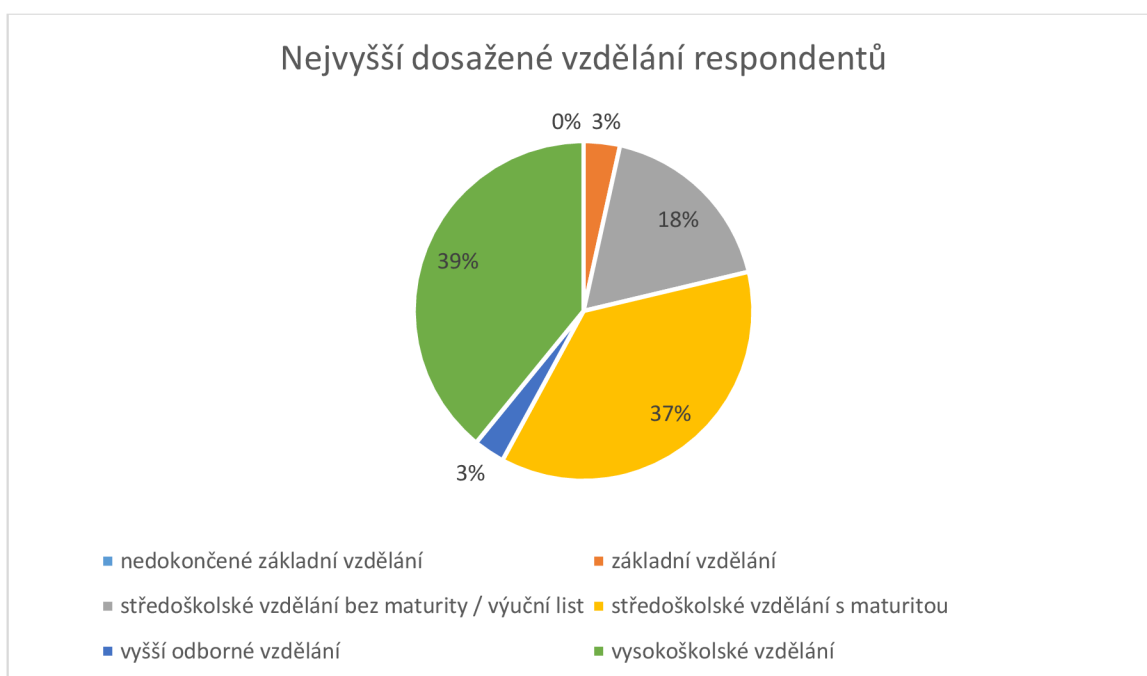
Graf č. 1 Pohlaví respondentů

Další identifikační otázkou byla informace o věku respondentů. Pro zjednodušení jsem věk respondentů rozdělila do několika kategorií. Věk méně než 18 let, 18–26 let, 27–50 let, 51–65 let a více než 65 let. Nejvíce respondentů bylo ve věku od 27 do 50 let (127 respondentů). Na níže přiloženém grafu je zřejmé, že nejméně respondentů bylo pod 18 let a zároveň bylo i málo respondentů nad 65 let.



Graf č. 2 Věk respondentů

Další identifikační otázkou byla otázka ohledně nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů. Ve zkoumaném souboru byly zastoupeny téměř všechny stupně vzdělání. Celkem 79 respondentů mělo vysokoškolské vzdělání, 74 respondentů středoškolské vzdělání s maturitou a 36 respondentů středoškolské vzdělání bez maturity nebo s výučním listem.

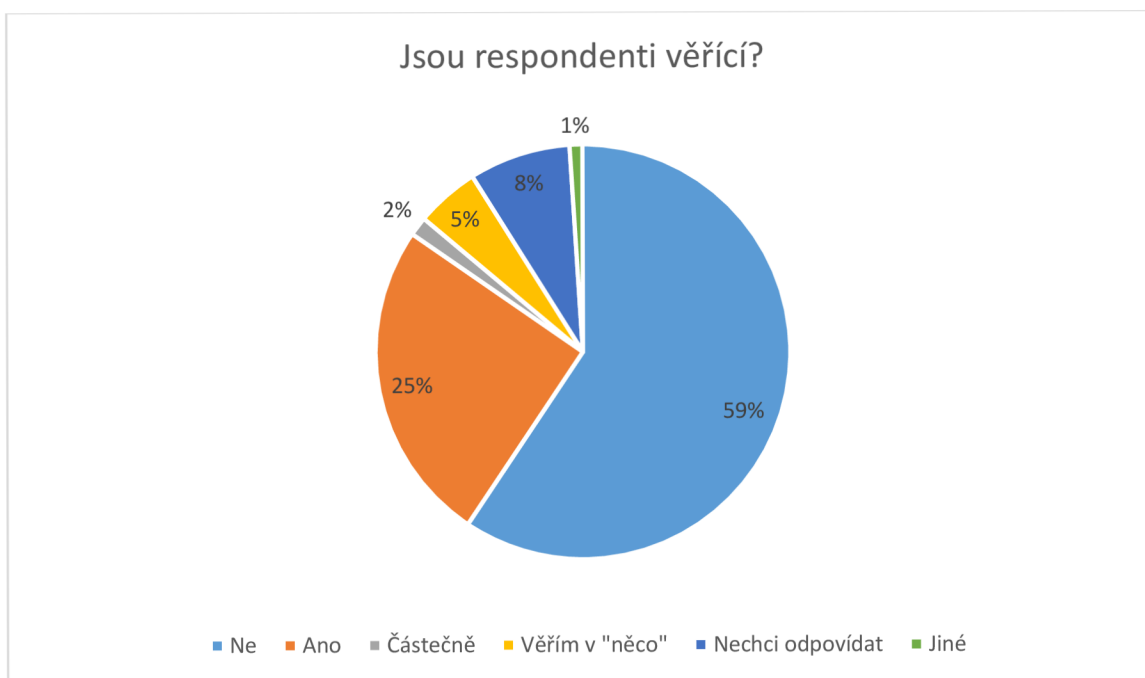


Graf č. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Poslední identifikační otázkou byla víra. Jednalo se o polo uzavřenou otázku. Otázka měla 4 možnosti: Ano, Ne, Nechci odpovídat a jiné. 120 respondentů odpovědělo ne, 51 respondentů ano, 16 nechtělo odpovídat. Zbytek odpovědí respondentů zahrnoval následující vysvětlení:

- věřím v „něco“, vyšší moc, vesmír
- částečně, 50/50
- ano v Boha, ale církev nevím
- jsem věřící, ale ne ortodoxním způsobem
- jsem agnostik

Pro přehlednost odpovědí jsem kategorii jiné rozdělila na: věřím v „něco“, částečně věřící a jiné.



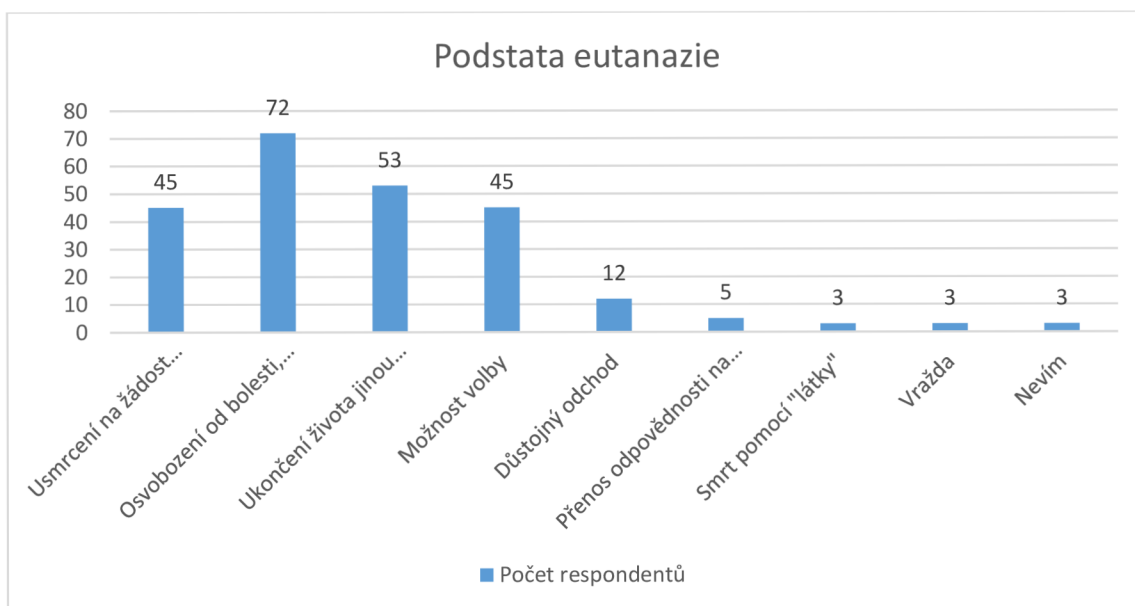
Graf č. 4 Víra respondentů

7.2 Výzkumné otázky

První výzkumnou otázkou byla otázka na podstatu eutanazie. Jednalo se o otevřenou otázku. Odpovědi respondentů by se daly rozdělit do následujících kategorií:

- Usmrcení na žádost, nebo ze soucitu za pomoci jiné osoby
- Osvobození od bolesti, úleva, vysvobození
- Ukončení života jinou osobou u nevléčitelně nemocných
- Možnost volby
- Důstojný odchod
- Přenos odpovědnosti na jinou osobu
- Smrt pomocí „látky“
- Vražda
- Nevím

Jelikož odpověď respondenta mohla být rozsáhlá, tak některé odpovědi spadají do více kategorií. Pro zpracování dat proto volím sloupcový graf s uvedením počtu odpovědí v dané kategorii.

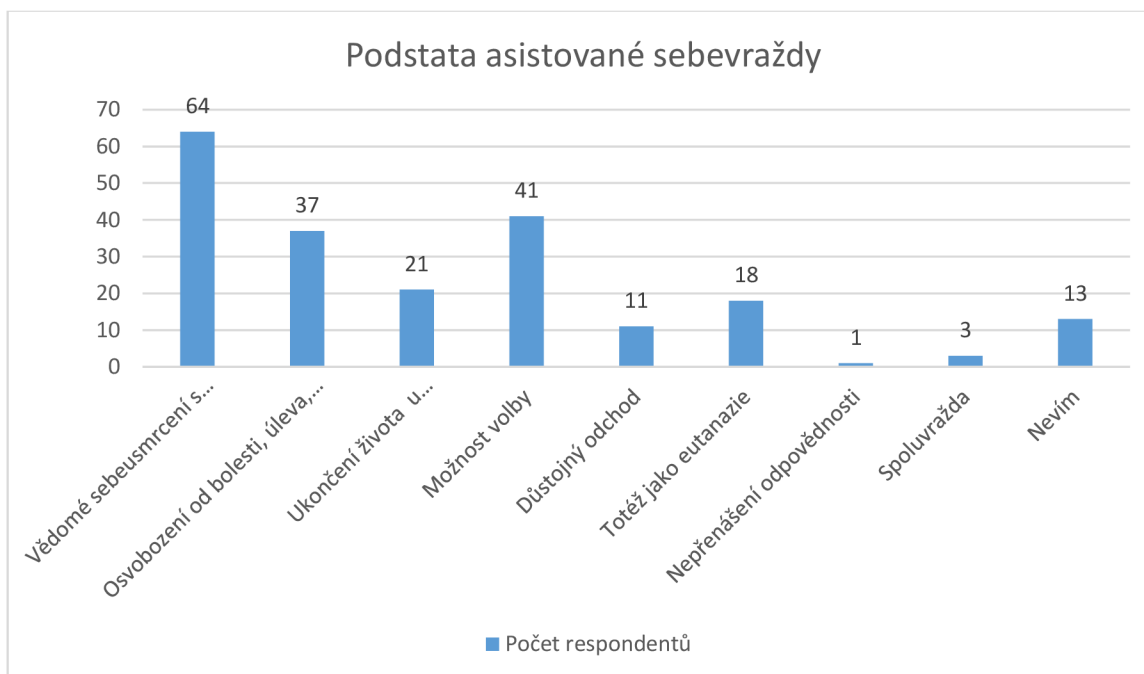


Graf č. 5 V čem spočívá podstata eutanazie?

Další otázkou byla podstata asistované sebevraždy. I zde se jednalo o otevřenou otázku. Pro zjednodušení jsou odpovědi rozděleny do následujících kategorií:

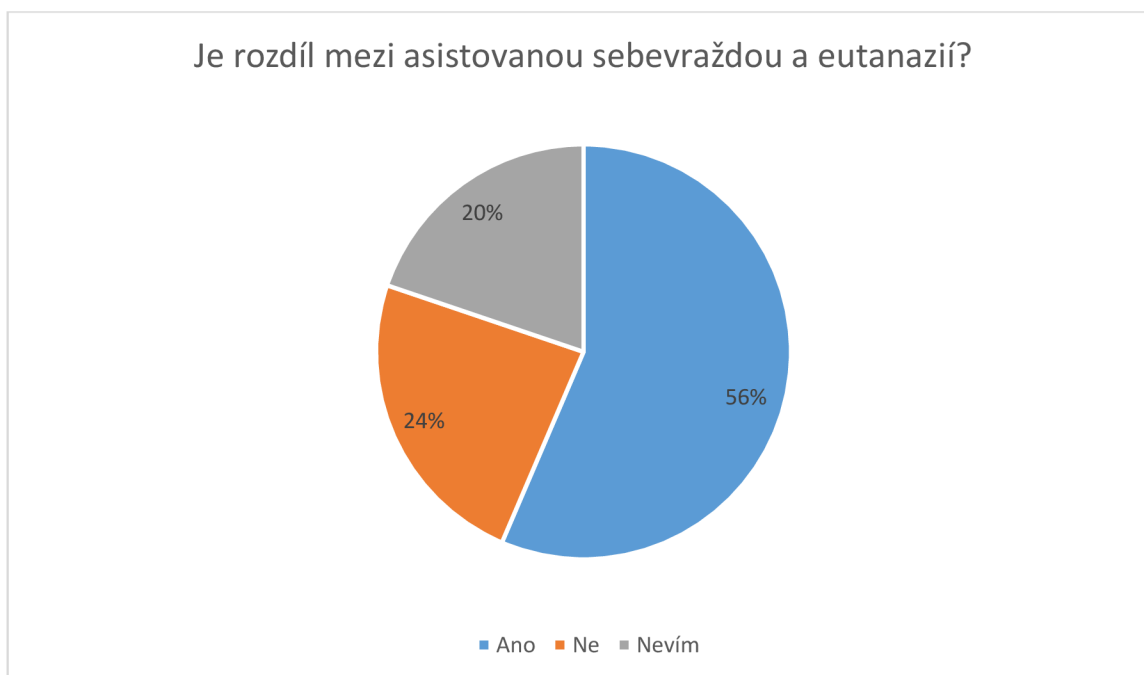
- Vědomé sebeusmrcení s pomocí jiné osoby
- Osvobození od bolesti, úleva, vysvobození
- Ukončení života u nevléčitelně nemocných
- Možnost volby
- Důstojný odchod
- Totéž jako eutanazie
- Nepřenášení odpovědnosti
- Spoluvražda
- Nevím

Taktéž jako v předchozí otázce i zde může jedna odpověď spadat do více kategorií.



Graf č. 6 V čem spočívá podstata asistované sebevraždy?

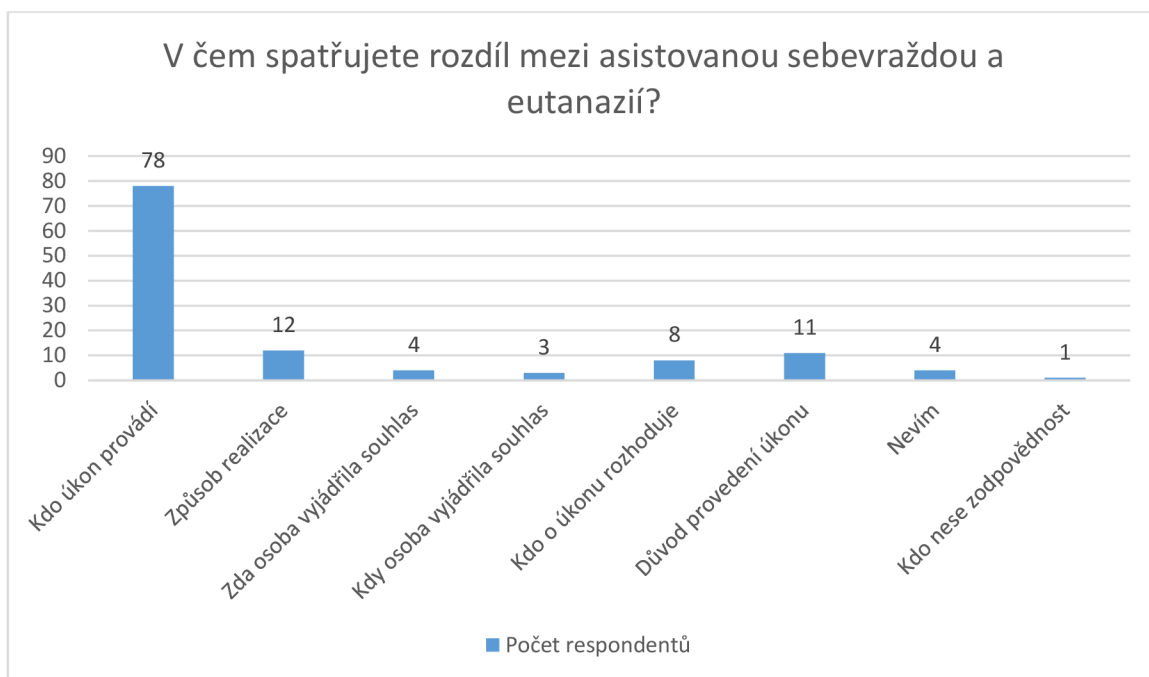
Vzhledem k očekávání různorodých a možná i nepřesných či nejasných odpovědí na předchozí otázku jsem se ptala, zda respondenti spatřují rozdíl mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou. Jejich odpovědi jsou znázorněny v následujícím grafu.



Graf č. 7 Je rozdíl mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií?

Z grafu vyplývá, že 56 % respondentů si myslí, že mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií je rozdíl. Těchto respondentů jsem se ptala, jaký ten rozdíl je. Z důvodu lepší přehlednosti jsou jejich odpovědi rozděleny do následujících kategorií:

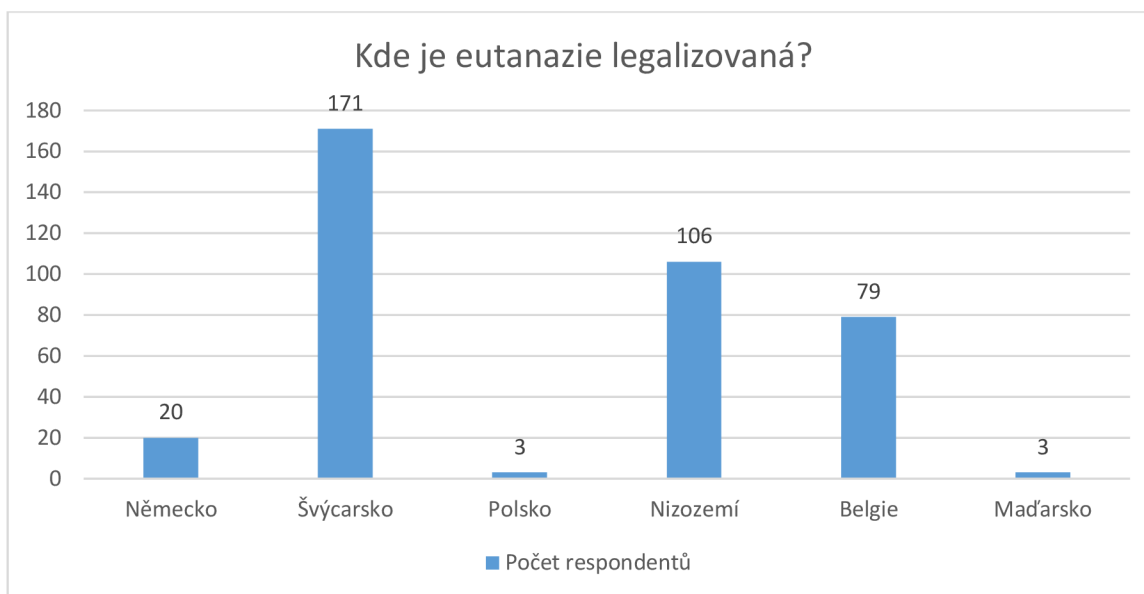
- Kdo úkon provádí – zda pacient sám, nebo jiná osoba
- Ve způsobu realizace – kde, kdy, kdo a jak úkon provádí
- Zda osoba vyhlásila souhlas – k eutanazii nemusí dát osoba souhlas, k asistované sebevraždě souhlas dát musí
- Kdy osoba vyjádřila souhlas – u eutanazie osoba může vyjádřit souhlas dopředu, u asistované sebevraždy až v daný okamžik
- Kdo o úkonu rozhoduje – u eutanazie může souhlas dát rodina, u asistované sebevraždy ho musí dát sám pacient
- V důvodu proč je úkon proveden – eutanazie jen u nemocných, asistovaná sebevražda u kohokoli
- Ví, že je rozdíl, ale nevím jaký
- V tom, kdo nese zodpovědnost – u eutanazie jiná osoba, u asistované sebevraždy pacient sám



Graf č. 8 Rozdíly mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou

Dalším úkolem bylo, aby respondenti z nabízených zemí vybraly ty, ve kterých je eutanazie legalizovaná. Tato otázka nám pomůže posoudit informovanost respondentů. Bylo možné vybrat více než jednu odpověď. V nabídce byly následující možnosti:

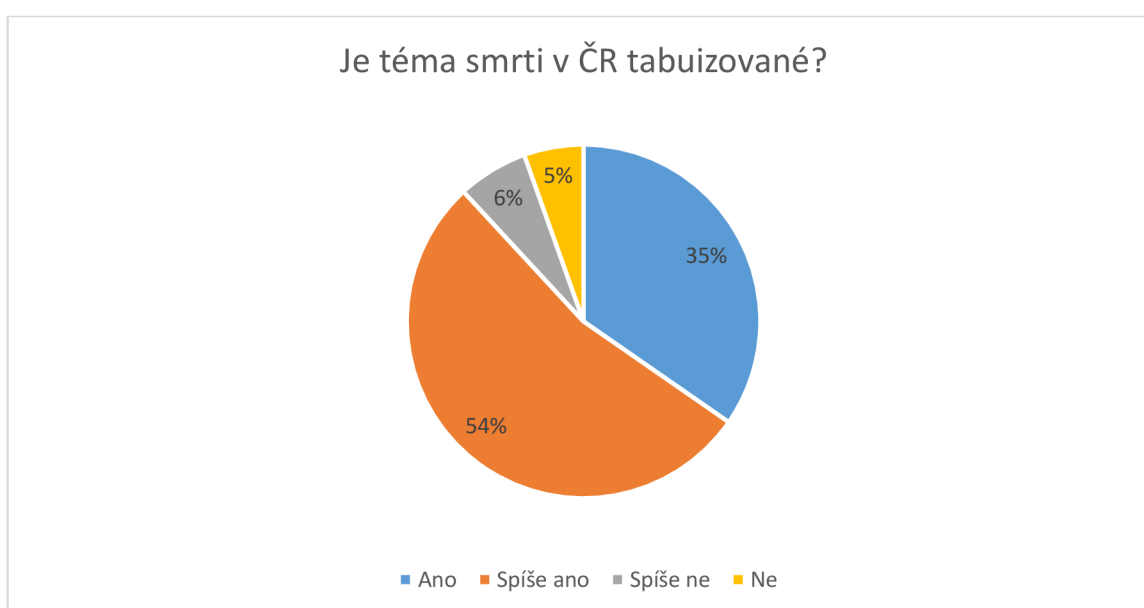
- Německo
- Švýcarsko
- Polsko
- Nizozemí
- Belgie
- Maďarsko



Graf č. 9 Kde je eutanazie legalizovaná?

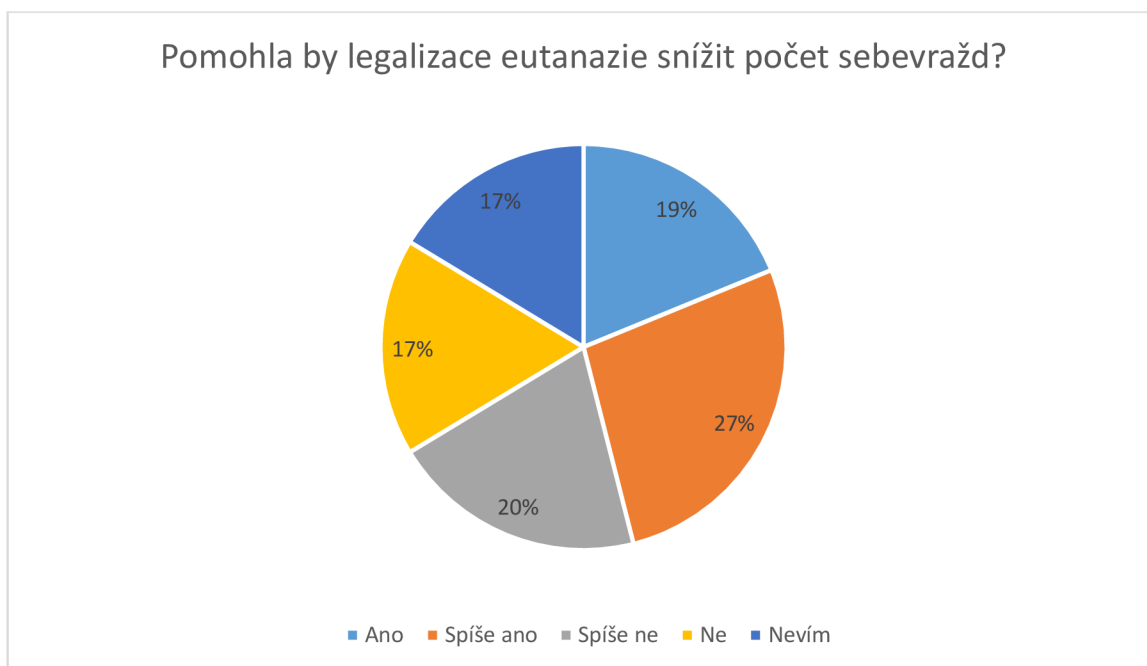
Zajímavou informací může být i to, že pouze 9 respondentů uvedlo všechny státy s legalizovanou eutanazií. Nejvíce respondentů uvedlo Švýcarsko, jedná se o zemi, kde mohou eutanazii podstoupit lidé i s jiným než švýcarským občanstvím. Pouze 4 lidé uvedli země, kde eutanazie legalizovaná není (2× Polsko a Maďarsko, 1× Maďarsko a 1× Polsko).

Další otázkou bylo, zda je téma smrti v ČR tabuizované. Jednalo se o uzavřenou otázku s následujícími odpověďmi: ano, spíše ano, spíše ne, ne. 108 respondentů odpovědělo spíše ano a 70 respondentů odpovědělo ano. Z níže přiloženého grafu vyplývá, že 89 % respondentů by se přiklápělo spíše k ano.



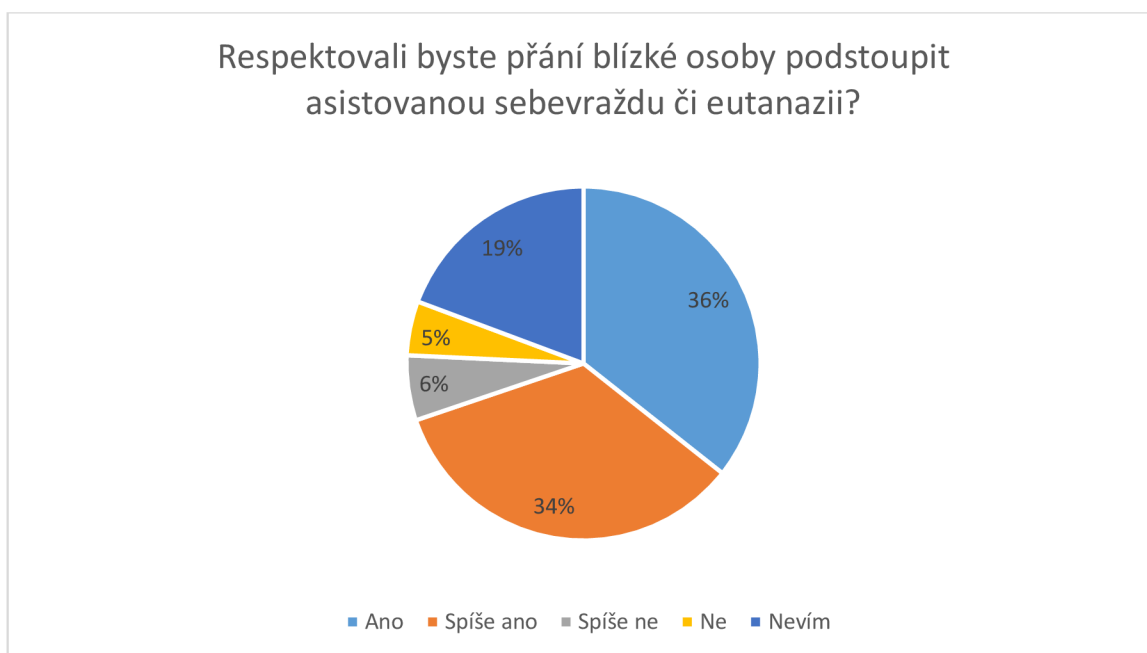
Graf č. 10 Je téma smrti v ČR tabuizované?

Následovaly otázky ohledně legalizace eutanazie v ČR a s tím související problematikou. První byla, zda by legalizace eutanazie pomohla snížit počet sebevražd. Jednalo se o uzavřenou otázku s následujícími možnostmi: ano, spíše ano, spíše ne, ne, nevím.



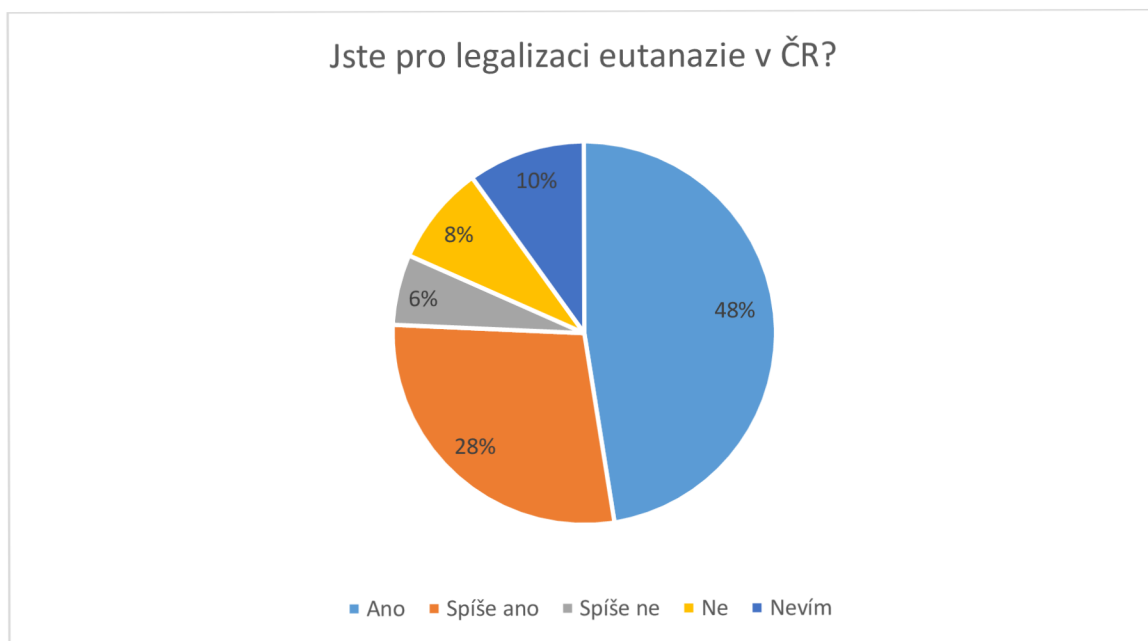
Graf č. 11 Legalizace eutanazie a snížení sebevražd

Následovala otázka ohledně toho, zda by respondenti respektovali přání blízké osoby podstoupit asistovanou sebevraždu či eutanazii. Z odpovědí respondentů vyplývá, že 141 respondentů by přání blízké osoby respektovalo.



Graf č. 12 Respektování přání blízké osoby

Následovala přímá otázka, zda jsou respondenti pro legalizaci eutanazie v ČR. Z průzkumu vyplývá, že 96 respondentů je pro a 57 respondentů je spíše pro. Celkem to tvoří 76 % všech respondentů.

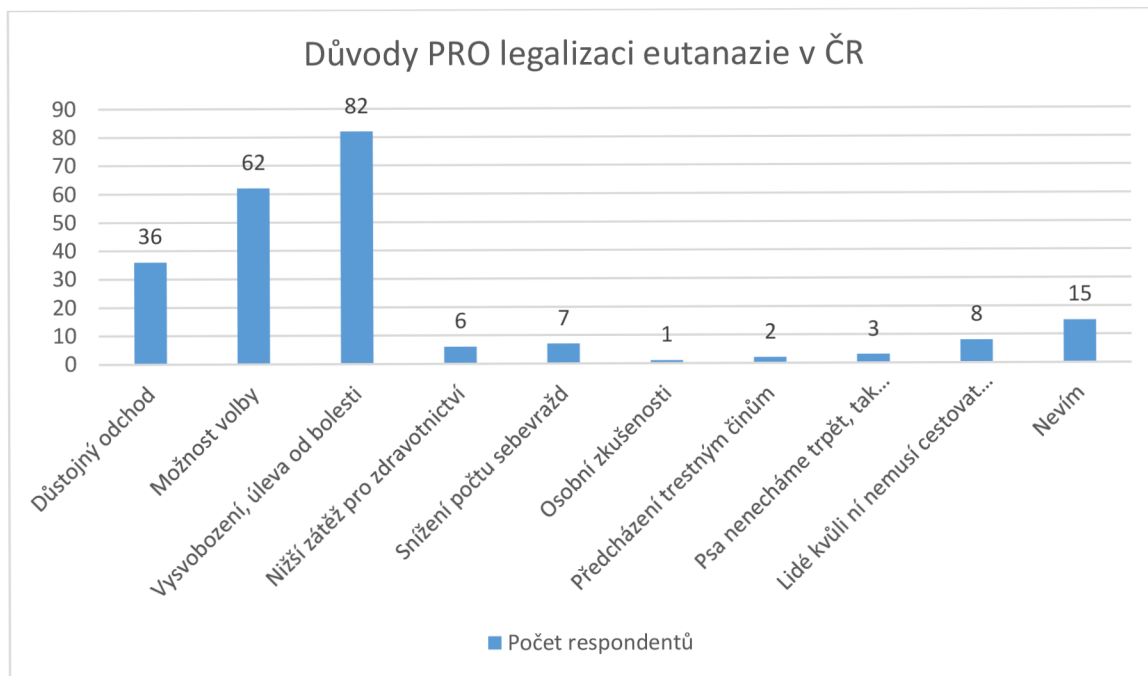


Graf č. 13 Legalizace eutanazie v ČR

Pro zjištění komplexních informací byly položeny i otázky směřující na důvody pro a proti legalizaci eutanazie v ČR. Všechny odpovědi jsem rozdělila do následujících kategorií:

- Důstojný odchod
- Možnost volby
- Vysvobození, úleva od bolesti
- Nižší zátěž pro zdravotnictví
- Snížení počtu sebevražd
- Osobní zkušenosti
- Předcházení trestným činům
- Psa nenecháme trpět, tak proč lidi ano?
- Lidé kvůli ní nemusí cestovat do zahraničí
- Nevím

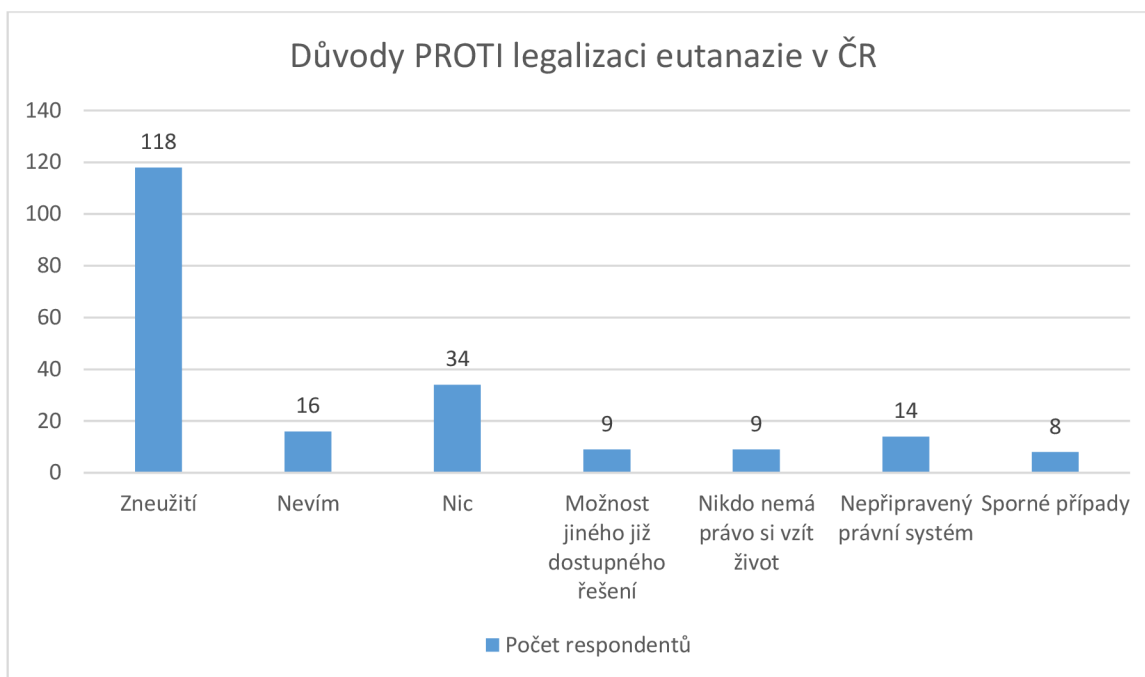
Dle průzkumu je nejčastější odpovědí respondentů vysvobození od bolesti (82 respondentů). Nejčastější volbou to může být i díky tomu, že se lidé obecně bojí bolesti.



Graf č. 14 Důvody PRO legalizaci eutanazie v ČR

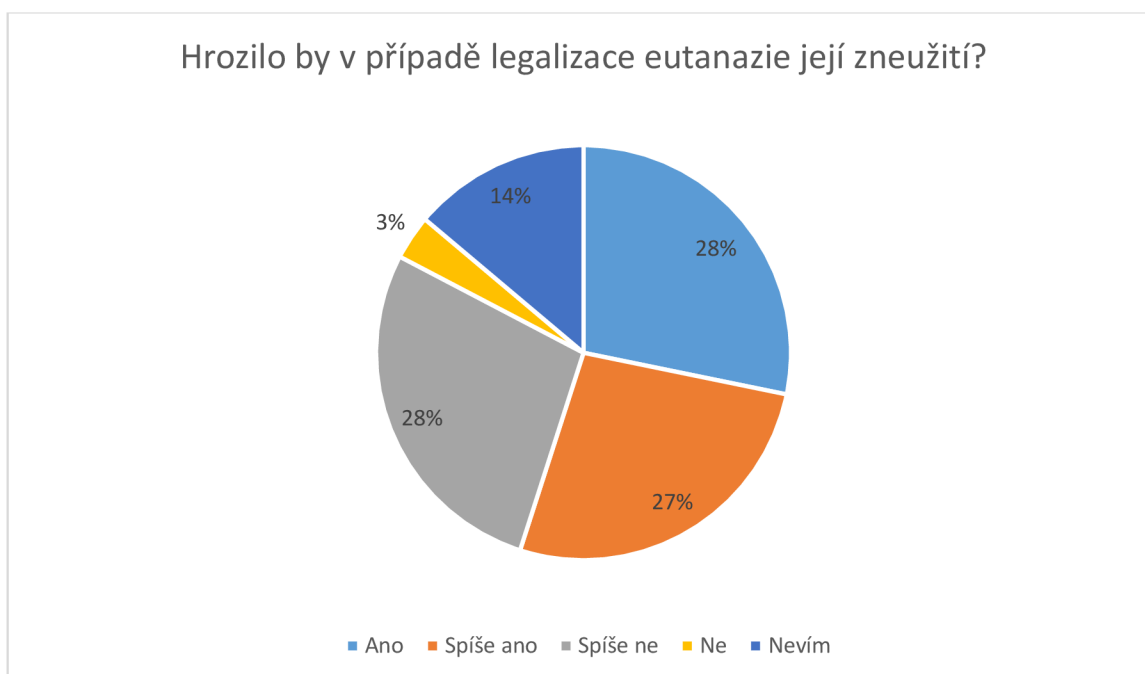
Hlavní důvody proti eutanazii můžeme klasifikovat do následujících kategorií:

- Možnost zneužití
- Nevím
- Nic
- Možnost jiného již legislativně zakotveného řešení
- Nikdo nemá právo si vzít život
- Nepřípravený právní systém
- Sporné případy



Graf č. 15 Důvody PROTI legalizaci eutanazie v ČR

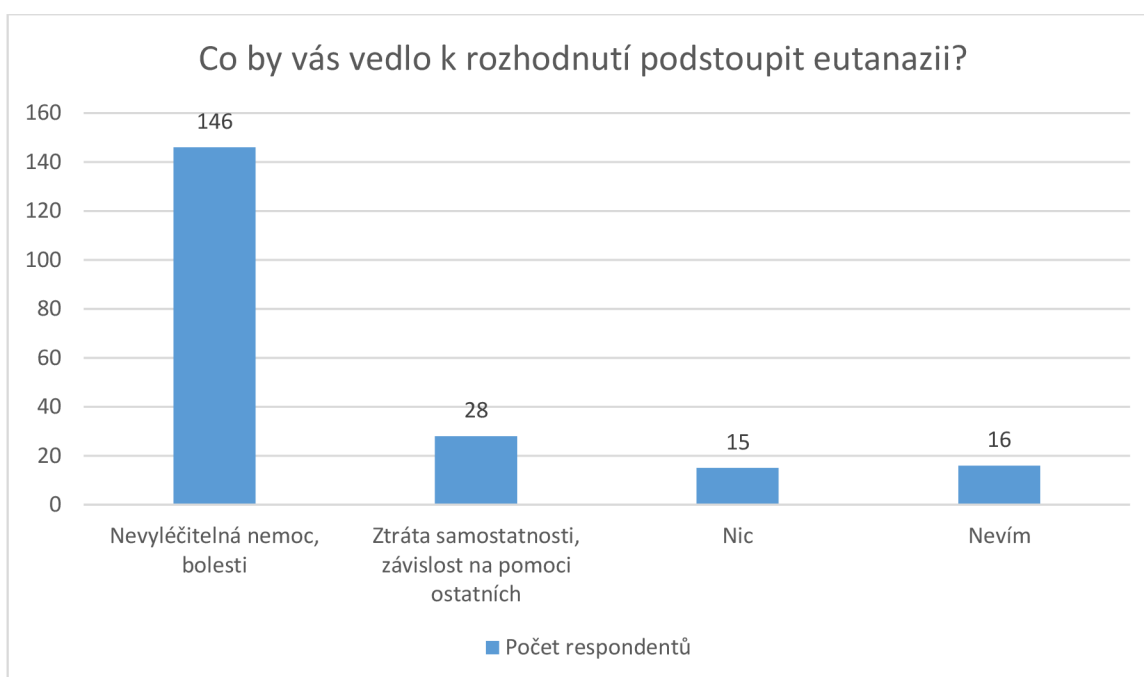
Z grafu plyne, že lidé se nejvíce obávají možného zneužití. Toto tvrzení je potvrzeno i následující otázkou: „*Myslíte si, že by v případě legalizace eutanazie hrozilo její zneužití?*“. Na tuto otázku 57 respondentů odpovědělo ano a 54 respondentů spíše ano, což koresponduje s předchozím zjištěním.



Graf č. 16 Hrozba zneužití eutanazie

Další otázkou bylo, co by respondenty vedlo k rozhodnutí podstoupit eutanazii. Zde se jednalo taktéž o otevřenou otázku. Odpovědi můžeme rozdělit do čtyř kategorií:

- Nevyléčitelná nemoc a bolesti
- Ztráta samostatnosti, závislost na pomoci ostatních
- Nic
- Nevím



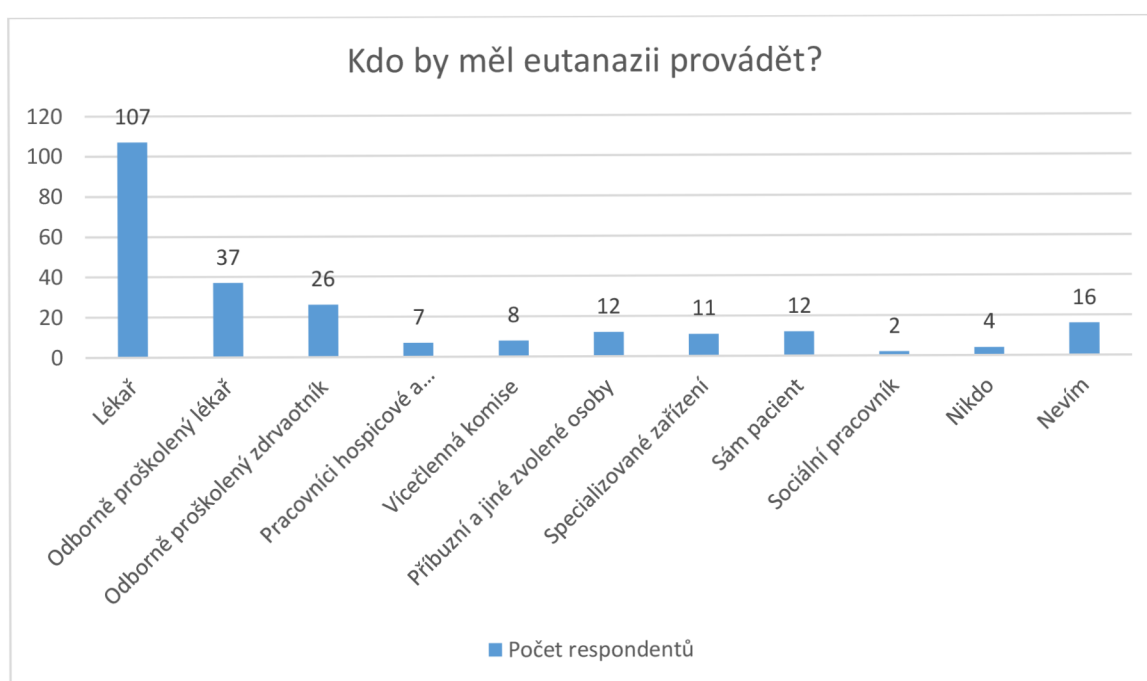
Graf č. 17 Co by vás vedlo k rozhodnutí podstoupit eutanazii?

Z odpovědí respondentů plyne, že nejčastější variantou je nevléčitelná nemoc a neúnosné bolesti. Odpověď v podobném duchu napsalo 146 respondentů, jedná se o více než 72 % procent respondentů.

Poslední otázkou mého průzkumu bylo to, kdo by měl eutanazii provádět. Odpovědi respondentů rozdělím do následujících kategorií:

- Lékař
- Odborně proškolený lékař
- Odborně proškolený zdravotník
- Pracovníci hospicové a paliativní péče

- Vícečlenná komise: lékař, psycholog, právník...
- Příbuzní a jiné osoby zvolené klientem
- Specializované zařízení
- Sám pacient
- Sociální pracovník
- Nikdo
- Nevím



Graf č. 18 Kdo by měl eutanazii provádět?

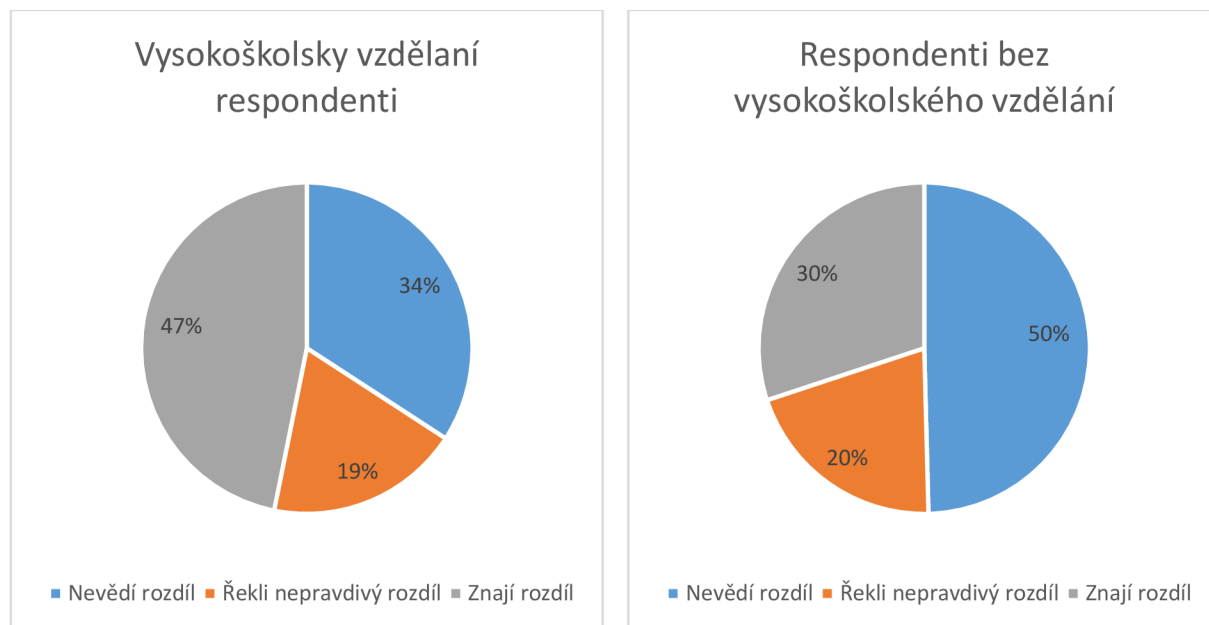
Z grafu výše plyne, že respondenti si myslí, že by eutanazii měl provádět lékař nebo odborně proškolený lékař.

8 Vyhodnocení průzkumu

V této části práce se budu zabírat potvrzením a vyvrácením stanovených hypotéz.

8.1 Hypotéza číslo 1

„Vysokoškolsky vzdělání lidé mají vyšší povědomí o rozdílu mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou než ostatní respondenti.“



Graf č. 19 Rozdíl mezi eutanazií a AS – VŠ Graf č. 20 Rozdíl mezi eutanazií a AS – bez VŠ

V grafech výše jsou respondenti rozděleny do 3 kategorií. Respondenti, kteří nevědí rozdíl, jsou ti, kteří na otázku „Je rozdíl mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií?“ odpověděli ne nebo nevím. Respondenti, kteří odpověděli ano, byli následující otázkou vyzváni k popsání rozdílu. Dle jejich popisu jsem je rozdělila na ty, kteří znají rozdíl a na skupinu respondentů, která řekla, v čem vidí rozdíl, ale nebylo to zcela správné (řekli nepravdivý rozdíl).

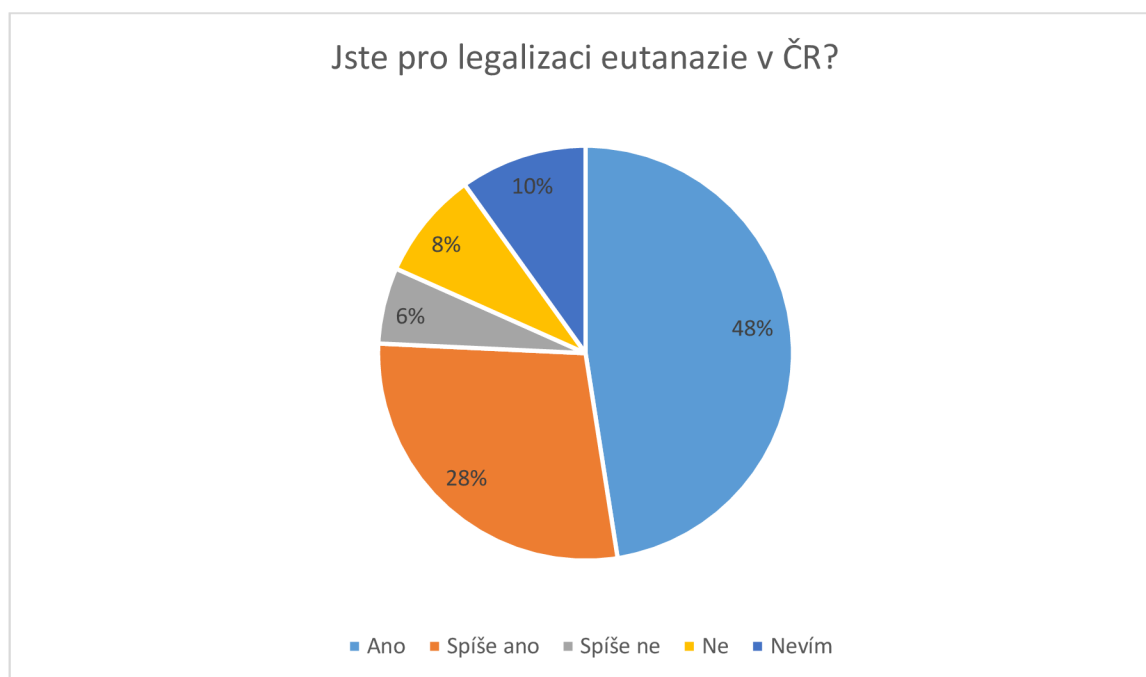
Z 202 respondentů pouze 74 respondentů uvedlo správně rozdíl mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií. Přičemž se jednalo o 37 respondentů s vysokoškolským vzděláním a 37 respondentů s jiným vzděláním. Rozdíl správně uvedlo 47 % vysokoškolsky vzdělaných lidí a 30 % ostatních respondentů, což je přehledně vidět i na grafech výše.

Pokud budu vycházet z výběrového vzorku, tak mohu říci, že vysokoškolsky vzdělání lidé mají větší povědomí o rozdílu mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou než ostatní respondenti.

Hypotéza číslo 1 byla potvrzena.

8.2 Hypotéza číslo 2

„Pro legalizaci eutanazie v ČR je více lidí než proti.“



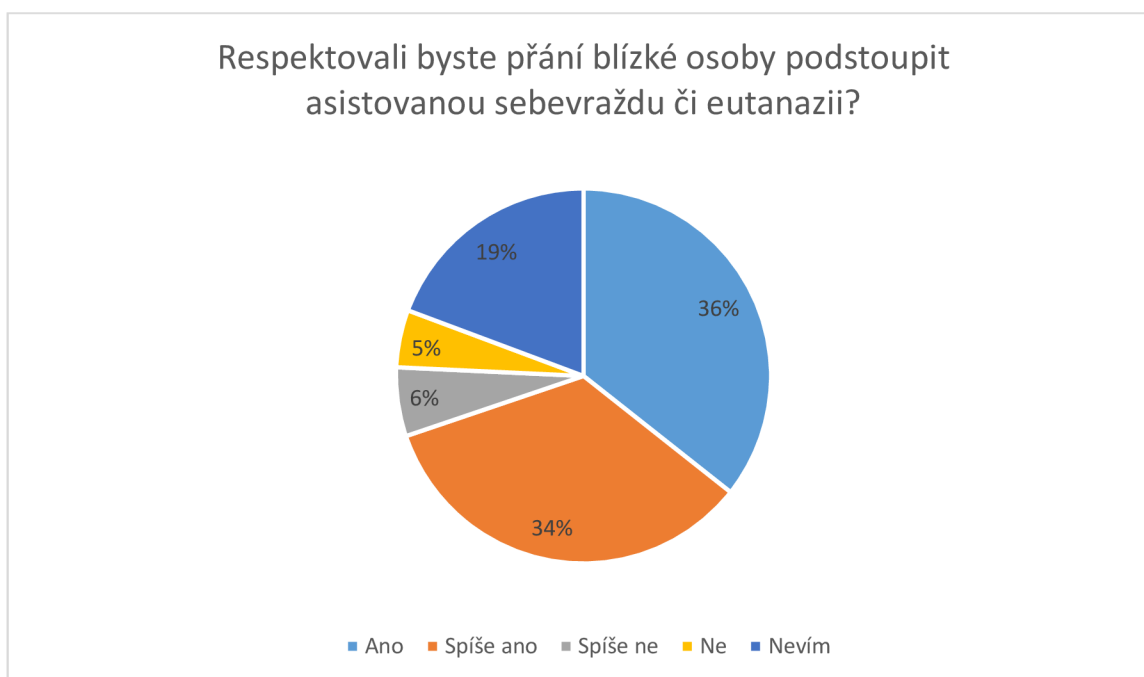
Graf č. 13 Legalizace eutanazie v ČR

Z grafu plyne, že pro legalizaci eutanazie v ČR je 76 % respondentů (ano, spíše ano). Oproti tomu proti legalizaci eutanazie v ČR je dle průzkumu pouze 14 % respondentů (ne, spíše ne). Zbytek respondentů (10 %) nemá vyhraněný názor na otázku legalizace eutanazie v ČR.

Pokud budu vycházet z výběrového vzorku čítajícího 202 respondentů lze říci, že počet respondentů, kteří vyjádřili souhlas s legalizací eutanazie v ČR je větší než počet respondentů vyjadřujících nesouhlas. **Hypotéza číslo 2 byla tímto potvrzena.**

8.3 Hypotéza číslo 3

„Většina respondentů by vyslyšela přání ukončení života vyslovené blízkým člověkem.“



Graf č. 12 Respektování přání blízké osoby

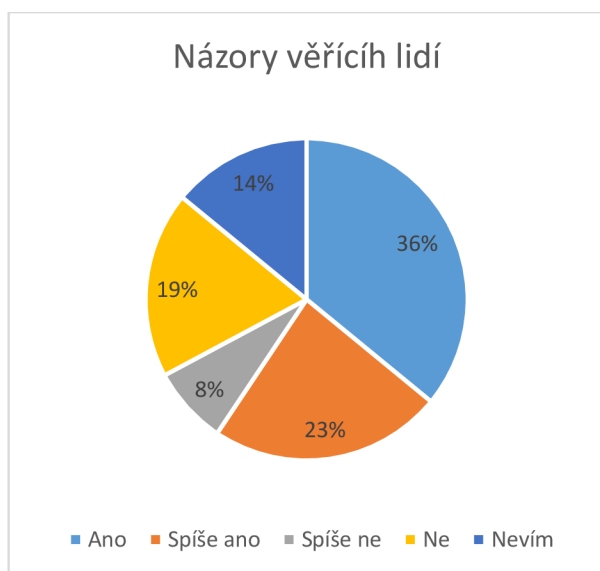
Z grafu vyplývá, že 36 % respondentů by přání blízké osoby respektovalo a 34 % by ho spíše respektovalo. Jedná se tedy o 70 % respondentů, kteří by pravděpodobně vyhověli přání blízké osoby podstoupit asistovanou sebevraždu či eutanazii.

Pokud budu vycházet z výborového vzorku, mohu říci, že většina respondentů by přání blízké osoby o ukončení života respektovala. **Hypotéza číslo 3 byla potvrzena**

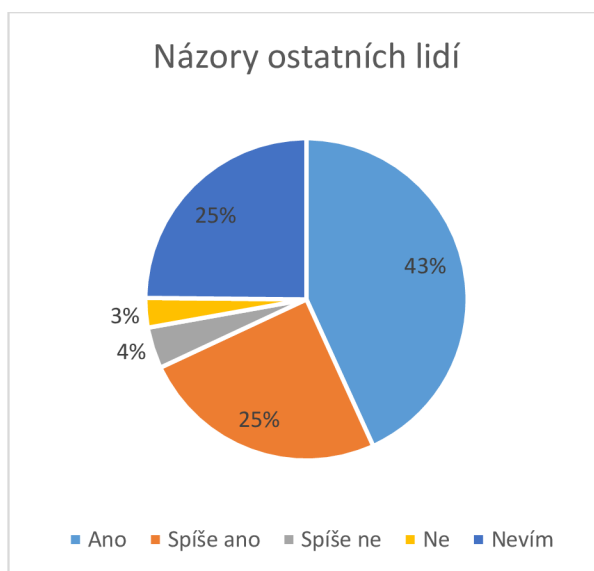
8.4 Hypotéza číslo 4

„Věřící lidé vykazují větší míru nesouhlasu, než lidé nevěřící.“

Pro ověření či vyvrácení hypotézy si otázku souhlasu nebo nesouhlasu s eutanazií rozdělíme do dvou přehledných grafů. V prvním grafu budou názory věřících lidí (křesťané, víra v „něco“), v druhém budou názory ostatních respondentů.



Graf č. 21 Názory věřících



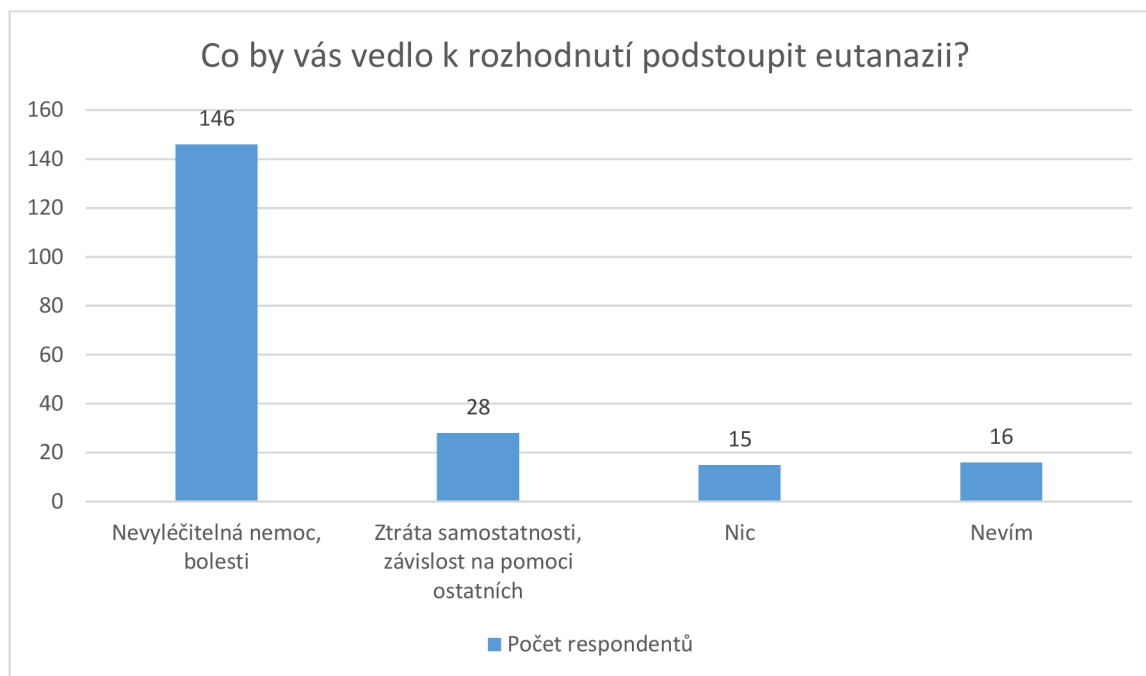
Graf č. 22 Názory ostatních

Mezi věřícími respondenty je proti legalizaci eutanazie 27 % respondentů, u ostatních lidí se jedná pouze o 7 % respondentů. Pro eutanázii je mezi věřícími lidmi 59 % respondentů a mezi ostatními lidmi se jedná o 68 %. Liší se i procento lidí, kteří nemají vyhraněný názor, mezi věřícími se jedná o 14 % respondentů, u ostatních dokonce o 25 % respondentů.

Ze získaných odpovědí plyne, že věřící lidé vykazují větší míru nesouhlasu s legalizací eutanazie v České republice. **Hypotéza číslo 4 byla potvrzena.**

8.5 Hypotéza číslo 5

„Respondenti by eutanazii podstoupili v případě nevléčitelné nemoci, provázané nekontrolovatelnými bolestmi.“



Graf č. 17 Co by vás vedlo k rozhodnutí podstoupit eutanazii?

Z grafu plyne, že z důvodu nevléčitelné nemoci a bolestí by eutanazii podstoupilo 146 respondentů. Jedná se o více než 72 % respondentů.

Pokud budu vycházet z výběrového vzorku, 202 respondentů, kteří vyplnili dotazník, lze stanovit, že nejčastějším důvodem pro podstoupení eutanazie je nevléčitelná nemoc.

Hypotéza číslo 5 byla potvrzena

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem si stanovila za cíl zjistit pohled naší společnosti na možnou volbu asistované sebevraždy a eutanazie. Zde jsem pracovala s daty získanými z dotazníkového šetření. Sběr dat jsem prováděla dotazníkovou formou v elektronické podobě. Celkem se ho zúčastnilo 202 respondentů. Zastoupení ženské populace bylo v převaze, celkem odpovědělo 179 žen a 29 mužů. Jako důvod ženského zastoupení respondentů spatřuji ve skutečnosti, že šetření proběhlo z velké části mezi sociálními pracovníky, kde je větší převaha žen. Na položené otázky odpověděli ženy a muži ve věku od 15 let věku až nad 65 let. Respondenti měli od základního vzdělání po vysokoškolské vzdělání.

Na základě analýzy zaslanych odpovědí od respondentů byly potvrzeny následující hypotézy:

- Vysokoškolsky vzdělané osoby mají vyšší povědomí o rozdílu mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou.
- Pro legalizaci eutanazie v ČR je více osob než proti.
- Většina respondentů by vyslyšela přání ukončení života vyslovené blízkým člověkem.
- Věřící lidé vykazují větší míru nesouhlasu s eutanazií, než lidé nevěřící.
- Respondenti by eutanazii podstoupili v případě nevléčitelné nemoci, provázané nekontrolovatelnými bolestmi.

Z dotazníkového šetření se mi potvrdila moje domněnka, že větší část dotazovaných by souhlasila s legalizací asistované sebevraždy a eutanazie. Nejčastějším důvodem pro legalizaci je vysvobození a úleva od bolesti pro nevléčitelně nemocné osoby, dále i možnost volby a důstojný odchod. V případě zastánců proti převažuje obava z možného zneužití.

Respondenti se také ve větší převaze vyjádřili, že v případě jejich rozhodnutí podstoupit eutanazii či asistovanou sebevraždu, by je vedlo k rozhodnutí nevléčitelné onemocnění nebo bolest.

V případě, kdo by měl tento akt provést, byla opět převaha názorů, že lékař či odborně proškolený lékař nebo zdravotník.

Téma asistované sebevraždy a eutanazie je v naší společnosti již značně probírané téma. Přestože vzorek respondentů nebyl velký a genderově vyvážený, ukázal posun naší společnosti

v tomto tématu. Společnost je více informovaná a více akceptuje eutanazii a asistovanou sebevraždu.

Jednotlivé odpovědi respondentů jsou velmi zajímavé, bylo znát jejich přemýšlení o tématu a jejich životní nebo pracovní zkušenosti. Lze toto možná spojit s faktem, že více respondentů bylo nevěřících.

Pokud mohu zhodnotit, tak cíle mé bakalářské práce bylo dosaženo. Sama za sebe musím konstatovat, že jsem potěšena výsledkem této práce. Téma asistované sebevraždy a eutanazie je velmi důležité jak pro nás, tak i naše blízké. Přestože máme vysokou kvalitu zdravotnictví a paliativní či hospicovou péče, jen člověk sám ví, jakou pociťuje bolest. Již od dětských let se učíme vyjadřovat svá přání a potřeby, tak pokud budeme proti legalizaci asistované sebevraždy či eutanazie, budeme toto popírat. Každý máme mít právo volby.

„To, jak lidé umírají, zůstává v paměti těch, kteří žijí dál.“ – Dame Cicely Saundersová

Seznam grafů

Graf č. 1 Pohlaví respondentů

Graf č. 2 Věk respondentů

Graf č. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Graf č. 4 Věra respondentů

Graf č. 5 V čem spočívá podstata eutanazie?

Graf č. 6 V čem spočívá podstata asistované sebevraždy?

Graf č. 7 Je rozdíl mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií?

Graf č. 8 Rozdíly mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou

Graf č. 9 Kde je eutanazie legalizovaná?

Graf č. 10 Je téma smrti v ČR tabuizované?

Graf č. 11 Legalizace eutanazie a snížení sebevražd

Graf č. 12 Respektování přání blízké osoby

Graf č. 13 Legalizace eutanazie v ČR

Graf č. 14 Důvody PRO legalizaci eutanazie v ČR

Graf č. 15 Důvody PROTI legalizaci eutanazie v ČR

Graf č. 16 Hrozba zneužití eutanazie

Graf č. 17 Co by vás vedlo k rozhodnutí podstoupit eutanazii?

Graf č. 18 Kdo by měl eutanazii provádět?

Graf č. 19 Rozdíl mezi eutanazií a AS – VŠ

Graf č. 20 Rozdíl mezi eutanazií a AS – bez VŠ

Graf č. 13 Legalizace eutanazie v ČR

Graf č. 12 Respektování přání blízké osoby

Graf č. 21 Názory věřících

Graf č. 22 Názory ostatních

Graf č. 17 Co by vás vedlo k rozhodnutí podstoupit eutanazii?

Seznam použitých informačních zdrojů

BAKALÁŘ, Petr. *Morana: příručka pro trpící*. Praha: vydáno v imaginárním nakladatelství Pražský skeptik vlastním nákladem, 2019. ISBN 978-80-270-6060-3.

BROVINS, Joan M. a OEHMKE, Thomas H. *Vražda, nebo milosrdenství?: Dr. Smrt : [důvěrná zpráva o radikálním propagátorovi a praktikovi eutanazie]*. Praha: Brána, 1996. ISBN 80-85946-45-9.

CNN PRIMA NEWS. *Slovenská herečka podstoupila asistovanou sebevraždu: Už nemám sílu, láskou její slova srdce*. Online. CNN Prima News. 2023. Dostupné z: <https://cnn.iprima.cz/slovenska-herecka-podstoupila-asistovanou-sebevrazdu-uz-nemam-silu-lamou-jeji-slova-srdce-366974>. [cit. 2023-11-05].

ČERNÝ, David; DOLEŽAL, Adam; DOLEŽAL, Tomáš; HRÍBEK, Tomáš; KLENER, Pavel et al. *Eutanazie z pohledu medicíny, filozofie a práva*. Strategie AV21. Praha: Středisko společných činností AV ČR, v.v.i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2018. ISBN 9788027041695.

DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo - etika - společnost. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3.

DW. *Austria's parliament legalizes assisted suicide 12/17/2021* December 17, 2021 [online]. 2021 [cit. 2023-12-11]. Dostupné z: <https://www.dw.com/en/austrias-parliament-legalizes-assisted-suicide/a-60154513>

FEDERAL COMMISSION FOR THE CONTROL AND EVALUATION OF EUTHANASIA. [online]. 2023 [cit. 2023-12-11]. Dostupné z: <https://consultativebodies.health.belgium.be/en/advisory-and-consultative-bodies/federal-commission-control-and-evaluation-euthanasia>

GAVORA, Peter. *Výzkumné metody v pedagogice: příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. Přeložil Vladimír JÚVA. Brno: Paido, 1996. ISBN 80-85931-15-x.

GOVERNMENT OF THE NETHERLANDS. *Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request in the Netherlands* [online]. [cit. 2021-09-05]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. ISBN 9788072624713.

HÁJEK, Marcel a BAHBOUH, Charif. *Muslimský pacient: principy diagnostiky, terapie a komunikace : manuál o zásadách medicínského přístupu pro české či slovenské lékaře a zdravotníky praktikující v zemích islámu*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5631-8.

CHAUSSOY, Frédéric. *Nejsem vrah: strhující příběh lékaře postaveného před osudovou volbu eutanazie*. Klokán (Alpress). Frýdek-Místek: Alpress, 2005. ISBN 80-7362-154-1.

IDNES. *Pomalý boj za eutanazii. Spolek sbíral podpisy za důstojné umírání v Česku*. Online. IDNES. 2023. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/petice-eutanazie-v-cesku-spolek-verejnost-podpora-politici-odmitaji.A230714_115318_domaci_vank. [cit. 2023-11-01].

KLEMENTOVÁ, Šárka. *Euthanasie a trestní právo*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2009.

KLENER, Pavel. *Jde to i slušně*. Druhé, rozšířené vydání. Almanach medicíny. Praha: Galén, [2019]. ISBN 9788074924385.

KOŘENOVÁ, Magdaléna. *Nizozemsko umožní eutanazii i dětem do 12 let*. Online. In: Novinky.cz. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/zahranicni-eutanazie-v-evrope-nizozemsko-ji-umozni-i-detem-do-12-let-40429352>. [cit. 2023-04-28].

KRUK, J. Švýcarský trestní zákoník stav k 1. 1. 2014, 2. vydání. C. H. Beck online, 2014

KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4650-0.

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

KÜNG, Hans. *Dobrá smrt?* Teologie (Vyšehrad). Praha: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-549-2.

LOCHT, Yves de. *Eutanazie: má každý právo na smrt? : skutečné případy lékaře, který umožňuje důstojný odchod*. Přeložil Lucie ČAPKOVÁ. Klokán (Alpress). Frýdek-Místek: Alpress, 2019. ISBN 978-80-7633-090-0.

LOUČKA, Martin; ŠPINKA, Štěpán a ŠPINKOVÁ, Martina. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?* 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. ISBN 978-80-88126-08-9.

MARTÍNEK, Lubomír. *Klub obyčejných smrtelníků: příspěvek k debatě o eutanazii*. Praha: Pulchra, 2020. ISBN 978-80-7564-048-2.

MCPARTLAND, Ben. Austria to make assisted suicide legal from next year. *The Local Austria - News and practical guides in English* [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.thelocal.at/20211024/austria-sets-out-plans-for-legalising-assisted-suicide/>

MCPARTLAND, Ben. *How do Austria's new plans on assisted suicide compare to others in Europe?* Online. *The Local Austria - News and practical guides in English*. Dostupné z: <https://www.thelocal.at/20211024/how-do-austrias-new-plans-on-assisted-suicide-compare-to-others-in-europe>. [cit. 2022-01-24].

MILFAIT, René. *Etické aspekty rozhodování v péči o nevléčitelně nemocné a umírající: souvislosti lidských práv a náboženských tradic*. Studie Národohospodářského ústavu Josefa Hlávky, 2/2019. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2019. ISBN 978-80-88018-24-7.

MORE, Thomas. *Utopie*. V MKP 1. elektronické vydání. Praha: Městská knihovna v Praze, 2019. ISBN 978-80-7602-724-4.

MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3.

MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1024-2.

NEZBEDA, Ondřej. *Průvodce smrtelníka: prakticky o posledních věcech člověka*. V Praze: Paseka, 2016. ISBN 978-80-7432-747-6.

NĚMECKO. Strafgesetzbuch. In: *Die Verfassung*. Dostupné z: <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/>

NIZOZEMÍ. Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl). In: 165, Besluit van 15 maart 2002, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Dostupné z <https://wetten.overheid.nl/BWBR0012410/2018-08-01>

NOVÁKOVÁ, Markéta; KRAUSOVÁ, Marta; ZUKALOVÁ, Gabriela; SLANCOVÁ, Markéta a MALINA, Dominik. *Srovnání právní úpravy eutanazie a asistované sebevraždy ve vybraných státech*. Online. 2023 /9. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=81971>. [cit. 2023-11-01].

PAVLÍČEK, Václav a JIRÁSKOVÁ, Věra. *Ústavní právo a státověda*. 3. podstatně přepracované a rozšířené vydání. Student (Leges). Praha: Leges, 2021. ISBN 978-80-7502-506-7.

PLESCHBERGER, Johannes. *New law allowing assisted suicide comes into effect in Austria*. Online. Euronews. Dostupné z: <https://www.euronews.com/2022/01/03/new-law-allowing-assisted-suicide-comes-into-effect-in-austria>. [cit. 2022-01-24].

PLUS JEDEN DEŇ. *OBROVSKÝ ŠOK! Zomrela slovenská herečka (†41)! Vo Švajčiarsku podstúpila asistovanú SAMOVRAŽDU* [online]. 2023 [cit. 2023-12-11]. Dostupné z: <https://www1.pluska.sk/spravy/zo-zahranicia/obrovsky-sok-zomrela-slovenska-herecka-41-svajciarsku-podstupila-asistovanu-samovrazdu-2>

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

POLSKO. Kodeks karny. In: *USTAWA*. 1997. Dostupné z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970880553/U/D19970553Lj.pdf> [cit. 2023-11-05].

PRIMA ZOOM. *Eutanazie má spoustu podob. Jak přesně probíhá ukončení lidského života?* Online. 2023. Dostupné z: <https://zoom.iprima.cz/vyroci/legalizace-smrti>. [cit. 2023-11-05].

PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr. *Eutanazie - pro a proti*. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-46-593.

Rubrika Denník. *Právník: teoretický časopis pro otázky státu a práva*. 1915, 54(5), 620. ISSN 0231-6625.

SLÁMA, Ondřej; KABELKA, Ladislav a VORLÍČEK, Jiří. *Paliativní medicína pro praxi*. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-505-5.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 7., dopl. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. ISBN 978-80-7195-580-1.

ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., dopl. a přeprac. vyd. Beckova edice komentované zákony. Praha: C.H. Beck, 2008. ISBN 978-80-7400-043-0.

ŠVÁBENSKÝ, Ondřej. O vraždě a zabití v trestním právu platném na území R.Č.S. a osnově čs. tr. zák. s hlediska kriminálně-politického. Online. *Všehrd*. 1932, Roč. 13, č. 8, s. 266-281. Dostupné z: <https://digi.law.muni.cz/handle/digilaw/28376>. [cit. 2023-10-11].

ŠVÝCARSKO. *Swiss Civil Code*. In: Constitution . 1907. Dostupné z: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/24/233_245_233/en#art_16. [cit. 2023-10-11].

VÁCHA, Marek Orko; KÖNIGOVÁ, Radana a MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7367-780-0.

ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Právnícké sešity. Brno: Masarykova univerzita, 1995. ISBN 8021011408.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník využitý k vlastnímu průzkumu

Asistovaná sebevražda a eutanazie

Dobrý den,

Jmenuji se Renata Marvanová a jsem studentkou bakalářského studia obor Sociální práce na UHK. V rámci svého studia píši bakalářskou práci na téma Asistovaná sebevražda a eutanazie - úvaha de lege ferenda. Součástí mé závěrečné práce je i průzkum mezi obyvateli ČR.

Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní. Výsledky dotazníku budou použity výhradně pro účely mé bakalářské práce.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku.

Renata Marvanová

* Označuje povinnou otázku

1. Věk *

Označte jen jednu elipsu.

- méně než 18
- 18-26
- 27-50
- 51-65
- více než 65

2. Pohlaví *

Označte jen jednu elipsu.

- Muž
- Žena
- Jiné

3. **Nejvyšší dosažené vzdělání ***

Označte jen jednu elipsu.

- nedokončené základní vzdělání
- základní vzdělání
- středoškolské vzdělání bez maturity / výuční list
- středoškolské vzdělání s maturitou
- vyšší odborné vzdělání
- vysokoškolské vzdělání

4. **Jste věřící? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne
- Nechci odpovídat
- Jiné: _____

5. **V čem spatřujete podstatu eutanazie? ***

6. **V čem spatřujete podstatu asistované sebevraždy? ***

7. **Je rozdíl mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano *Přeskočte na otázku 8*
- Ne *Přeskočte na otázku 9*
- Nevím *Přeskočte na otázku 9*

Je rozdíl

8. **V čem spatřujete rozdíl mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií? ***

Dál

9. **Z následujícího seznamu států vyberte ty, kde je asistovaná sebevražda či eutanazie legalizovaná. (možno vybrat více odpovědí) ***

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Německo
- Švýcarsko
- Polsko
- Nizozemí
- Belgie
- Maďarsko

10. **Myslíte si, že téma smrt je u nás tabuizované? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

11. **Domníváte se, že by legalizace asistované sebevraždy a eutanazie pomohla snížit počet sebevražd? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne
- Nevím

12. **Respektoval/a byste přání blízké osoby podstoupit asistovanou sebevraždu či eutanazii? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne
- Nevím

13. **Jste pro legalizaci asistované sebevraždy a eutanazie v ČR? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne
- Nevím

14. **V čem spatřujete hlavní důvod PRO legalizaci eutanazie v ČR? ***

15. **V čem spatřujete hlavní důvod PROTI legalizaci eutanazie v ČR? ***

16. **Co by Vás vedlo k rozhodnutí podstoupit eutanazii? ***

17. **Myslíte si, že by v případě legalizace eutanazie hrozilo její zneužití? ***

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Nevím

18. **Kdo by měl v případě legalizace eutanazii provádět? ***

Obsah není vytvořen ani schválen Googlem.

Google Formuláře

