



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra filozofie a etiky v pomáhajících profesích

Bakalářská práce

Eutanazie v Evropě od 2. světové války k dnešku

Vypracoval: Lucie Ptáčková
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Ondřej Doskočil, Th.D.
České Budějovice 2014

Abstrakt

Cílem bakalářské práce je popsat historický vývoj společnosti k eutanazii, včetně komparace eutanazie v období 2. světové války a současnosti. Úvodní částí je práce zaměřena na vysvětlení pojmů spojených s eutanazií, i asistovanou sebevraždou. Dále práce popisuje vliv rasistických teorií, které v konečném důsledku vedly v době vlády nacionálního socialismu k usmrcování lidí. Práce se zabývá rovněž pojmy jako rasová hygiena, paliativní péče i vznikem eugeniky, jako prostředku k zajištění vhodného a zdravého genotypu. Důležitý je vliv psychiatrie, jako vědecké disciplíny, která stála za pokusy na lidech i u počátků vývoje samotné eutanazie. Nosnou částí práce je popis vzniku a realizace případů eutanazie v nacistickém Německu, včetně jejího ideologického kontextu. Následuje popis celospolečenského vývoje diskuse k otázce eutanazie v poválečných letech až k prvním případům asistovaných sebevražd ve Spojených státech v osmdesátých letech minulého století. Práce se snaží podrobně popsat vývoj v otázce legalizace eutanazie včetně nejaktuálnějších informací, jako je například samostatná kapitola o švýcarské klinice pro asistované sebevraždy Dignitas. Práce se snaží odpovědět na otázku, zda při komparaci celospolečenských postojů k eutanazii v době nacismu a současnosti nehrozí vývoj takzvané teorie kluzkého svahu. Ten může být zapříčiněn především poklesem morálních hodnot společnosti, v jejichž důsledku mohou lidé na eutanazii opět nahlížet jako na čistě účelové jednání. V závěru je provedeno shrnutí výsledku komparace včetně dalšího možného scénáře vývoje v oblasti eutanazie.

Klíčová slova: rasová hygiena, eutanazie, paliativní péče

Abstract

The aim of the thesis is to describe the historical development of society opinion on euthanasia including comparison of euthanasia during the 2nd World War and the present. Introduction of the thesis focuses on definition of terms associated with euthanasia and assisted suicide. It also describes the influence of racist theories which in the era of National Socialism ultimately resulted to genocide. The thesis also deals with terms such as racial hygiene, palliative care and the emergence of eugenics as a means to ensure suitable and healthy genotype. Influence of psychiatry as a scientific discipline, which was in the beginning of the euthanasia evolution, is also important. The main part of the thesis is to describe the creation and implementation cases of euthanasia in Nazi Germany, including its ideological context. Next part contains description of the development of society as a whole discussion of euthanasia in the post-war years until the first cases of assisted suicide was revealed in the United States in the 80s. The thesis tries to describe in detail the developments of legalization of euthanasia, including the latest information, such as the chapter on the Swiss clinic Dignitas assisted suicide. This work tries to answer the question whether there is no theory of evolution called slippery slope in comparison of social attitudes to euthanasia at the time of Nazism and presents. This could be mainly due to a decline of moral values of society, which results to people behaviour that can be once viewed as a purpose of negotiation on euthanasia. In conclusion there are results of comparison of possible scenarios, including further development of euthanasia.

Keywords : racial hygiene, euthanasia , palliative care

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 5. 5. 2014

.....

Lucie Ptáčková

Poděkování

Chtěla bych zde poděkovat vedoucímu mé bakalářské práce Mgr. et Mgr. Ondřeji Doskočilovi Th.D. za jeho rady a připomínky. Zároveň bych ráda poděkovala své rodině za podporu během studia a během vypracování této bakalářské práce.

Obsah

Úvod.....	8
1 Cíl práce	10
2 Metodika	11
3 Eutanazie jako pojem	12
3.1 Pojem eutanazie	12
3.2 Asistovaná sebevražda	13
3.3 DNR	13
3.4 Dystanzie	13
4 Historické a kulturní předpoklady akceptace eutanazie.....	15
4.1 Rasová otázka.....	15
4.2 Ideologie nacionálního socialismu	18
4.3 Rasová hygiena	19
4.4 Zákon zamezující dědičně nemocnému potomstvu	21
4.5 Psychiatrie	22
4.6 Antisemitismus.....	24
5 Eutanazie a 2. světová válka	25
5.1 Zákon Povinnost být zdraví	26
5.2 Akce eutanazie T4.....	27
5.3 Nacistická propaganda- film „Žalují“	28
5.4 V pekle plynových komor	29
5.5 Dr. Josef Mengele	30
6 Poválečné období	33

7	Doktor Jack Kevorkian	35
8	Eutanazie v současném světě	38
8.1	Česká Republika.....	38
8.2	Švýcarsko	39
8.3	Belgie	39
8.4	Nizozemí	40
8.5	Lucembursko.....	41
8.6	Spojené státy americké.....	41
8.7	Země praktikující pasivní eutanazii	50
9	Aktuální kontroverzní případy	51
9.1	Výlet za sebevraždou	51
9.2	Terry Pratchett.....	52
9.3	Noční motýl.....	53
10	Paliativní péče.....	56
11	Kluzký svah- může se historie opakovat?.....	60
12	Závěr	64
13	Seznam použité literatury.....	66

Úvod

„Pes, který umírá, a který ví, že umírá, jako pes, a umí říci, že ví, že umírá, jako pes, je člověk“

Erich Fried

K tématu mé bakalářské práce mě inspiroval televizní dokument „ Výlet za sebevraždou“, který jsem viděla asi před třemi lety. Byl to snímek, který nejenom, že vyvolával emoce, ale zároveň i kladl řadu otázek. Když jsem následně o svém zážitku vyprávěla přátelům a známým, bylo hned zjevné, že o této problematice toho lidé moc neví. Přestože tu a tam lze nalézt nějakou zprávu ve sdělovacích prostředcích, spíše než pro širokou veřejnost se eutanazie stává tématem lékařů a zdravotnického personálu. Sama jsem se stala v průběhu své zdravotnické praxe často svědkem lidského utrpení, které postihuje především nevléčitelně nemocné. Mám však za to, že eutanazii, která je i v řadě evropských zemí velmi diskutovaným a také citlivým tématem, bychom se měli snažit pochopit i v historických a společenských souvislostech. Proto jsem se rozhodla, zvolit si problematiku eutanazie jako téma své bakalářské práce. Hned v úvodu práce s prvními studijními materiály a diskusemi s dalšími studenty jsem musela konstatovat, že prakticky nikdo si nespojuje eutanazii s dobou druhé světové války, kdy byla tato myšlenka zneužita nacisty k barbarským činům na nevinných lidech. Proto je hlavní část mé práce věnována okolnostem, za kterých byla eutanazie legalizována právě této době. Snad má práce rovněž přispěje k připomenutí ne tak příliš vzdálených událostí naší historie. Důležitou věcí, kterou bych chtěla na začátku své bakalářské práce připomenout, je, že rasismus, antisemitismus a celková rasová nenávisť je v lidech zakořeněna již od pradávna. Můžeme říci, že Adolf Hitler obnovil něco, co bylo pouze jinými způsoby praktikováno již o mnoho staletí před druhou světovou válkou. Je možné, že se na první pohled se bude zdát, že rasová nenávisť, praktiky z dob druhé světové války s eutanazií jako takovou, kterou známe dnes, nesouvisejí. Ovšem je pravda, a jak je psáno v knize Vražda, nebo milosrdenství? Dr. Smrt, hned za prvním podáním pasivní eutanazie, kdy probíhal první Kevorkianův proces, upozornil prokurátor Richard Thompson na to, že:

„Je to nebezpečné tiché poselství, postoj, který převládl v nacistickém Německu“ (1 s. 38). Adolf Hitler svou mocí a uměním manipulace využil eutanazie. Práce je zaměřená na vývoj eutanazie v Německu za druhé světové války a působení této skutečnosti na současný stav eutanazie v Evropě.

1 Cíl práce

Cílem mé bakalářské práce je komparace vývoje eutanazie během 2. světové války a současného i dalšího možného vývoje. Mimo to, jsou v práci zmíněné historické souvislosti tohoto tématu v celosvětovém kontextu.

2 Metodika

Jedná se o práci teoretického charakteru, jsou zde použita jak literární díla, tak i internetové zdroje. Během psaní této práce se zejména v internetových médiích objevovali nové skutečnosti, příběhy a změny legislativy Belgie, které jsou v práci rovněž zmíněny.

První fáze přípravy probíhala ve shromažďování přístupných dokumentů, především v podobě tištěné literatury, ale i internetových zdrojů.

V průběhu psaní bakalářské práce byli používány nové skutečnosti a události, které byly v té době zveřejněny v internetových médiích.

Další fází byla vlastní analýza dokumentů a jejich komparace a vypracování závěru.

3 Eutanazie jako pojem

Na úplný začátek práce je důležité uvést dělení eutanazie. V současné době je sice tato problematika diskutovaná, ale širší veřejnost nemá přehled o rozdělení aplikace eutanazie. Díky tomuto nedostatku jsem se často setkávala s nepochopením tématu mé bakalářské práce. Zněli námitky „proč psát o něčem, co se u nás nesmí“ a tak podobně.

3.1 Pojem eutanazie

Pojem eutanazie je složenina řeckých slov **eu**, což znamená dobrý a **thanatos**, neboli smrt. Celkově se tedy jedná o dobrou smrt. Která je poskytnuta lékařem, humánně, rychle a na výslovné přání pacienta, který v již v této době k tomu splňuje určité podmínky. Každá klinika/ stát má své vlastní stanovy, kterými se řídí. Co mají ovšem společné je nevléčitelná nemoc, lucidita a orientace v rozhodování o sobě samém.

Základní dělení je staré jak pojem eutanazie sama. Dělení **aktivní** a **pasivní** je nejpoužívanější, v kontextu veřejnosti nejrozšířenější dělení. **Aktivní eutanazie**, někdy uváděná jako plná stříkačka, je aktivní podání smrtící látky lékařem. **Pasivní eutanazie** spočívá v zastavení léčby. Též nazývaná jako odkloněná stříkačka. Je to přerušení léčby na přání pacienta, nebo rodinných příslušníků. Dle Munzarové (2) dochází ohledně pasivní eutanazie k matení pojmů a zastává názor, že tento pojem, by měl být vymýcen. V nemocnicích je to praktikovaná činnost, ovšem málokdo to spojí s eutanazií. Jedná se zde o dva postupy, které jsou společně nazývané pasivní eutanazií. Prvním je nezahájení léčby a druhým je ustoupení od pokračování v léčbě. Jeden pojem zahrnuje dva různé postupy (3). Jako další dělení se používají termíny **vyžádaná** a **nevyžádaná**. **Vyžádaná** znamená přímo z úst pacienta, nebo jeho příbuzných. **Nevyžádaná** je bez účasti pacienta, nebo příbuzných. Tyto pojmy se různě kombinují. Například jako aktivní nevyžádanou eutanazii by jsme mohli považovat Akci T4, z roku

1939, kdy Adolf Hitler nechal vraždit pomocí plynových komor mentálně postižené jedince.

3.2 Asistovaná sebevražda

Důležitým termínem, který je často zaměňován je **asistovaná sebevražda**. Ta spočívá v aktivní eutanazii, ovšem lékař není přímý vykonavatel, ale vlastním „vrahem“ se stává pacient. Jedná se o lékařem dodaných potřebných látek pacientovi, který pomocí těchto komponentů spáchá sebevraždu.

3.3 DNR

V této době se také často používají termíny jako **DNR**- do not resuscitate, kdy je lékař na žádost pacienta při zastavení jeho životně důležitých funkcí povinen neresuscitovat. Je to také velice diskutované téma, které by obsáhlo samostatnou bakalářskou práci. Etický problém se řeší hlavně v případě přání neresuscitovat, v případě zastavení životních funkcí, ale lékař musí hodnotit budoucí vyhlídky pro život. Řeší se zde, zda resuscitovat, když pacient má vysokou šanci na budoucí plnohodnotný život, nebo vyhovět jeho přání (4).

3.4 Dystanazie

Jako celkem nový termín se používá **dystanazie**, což znamená, že lékař oddaluje smrt. Je to udržování pacienta při životě například pomocí dýchacího přístroje. Moderní medicína má sice veliké možnosti smrt oddálit, ale mnoho odpůrců této praxe argumentuje tím, že smrt přijde tak jako tak, tudíž není důvod jí oddalovat a připravit člověka o jeho důstojnost. Dalo by se říci, že se jedná o nerespektování lidského života

v konceptu odejít z tohoto světa důstojně. Prakticky je člověk v dystanazii odkázán na jiné, na péči cizích, mnohdy není orientován v čase a prostoru, nebo vůbec není při vědomí (5).

4 Historické a kulturní předpoklady akceptace eutanazie

I když pojem eutanazie je spojen spíše s moderní dobou, je to velice stará záležitost. Již pradávno kmeny praktikovali toto usmrcení z milosti. S eutanazií se setkáváme už ve Starém zákoně. Přírodní kmeny se takto například zbavovali přestárých, nebo vážně nemocných lidí. Také se tímto způsobem ze světa zbavovali lidí postižených, neužitečných. Časté bylo například shazování ze skály, at' dospělých lidí, tak i deformovaných novorozenců. Platon eutanazii hodnotil kladně, jak píše Hans Rotter ve své knize *Důstojnost lidského života- základní otázky lékařské etiky* (6). Ale v knize *Eutanazie, nebo paliativní péče* píše Munzarová (2) pravý opak. Zdá se spíš, že každý autor pochopil Platonovi spisy jinak, protože Platon preferoval eutanazii u nevléčitelně nemocných. Například Lucilius Seneca pomocí eutanazie umírá (6). Stoupenci Pythagora, takzvaní pythagorejci z náboženských důvodů s eutanazií nesouhlasili. Věřili, že každá lidská existence musí být spojena s bolestí i hroznou smrtí, protože jen tak může být lidská bytost potrestána za své hříchy. O Sokratovi můžeme říct, že preferoval řeckou pasivní eutanazii, tedy neprotahování utrpení a nechání zemřít. Opakem pythagorejců byli stoikové. Ti byli ochotni eutanazii připustit pro nevléčitelnou nemoc, deformitu. Hippokratova přísaha je veřejně známá a je tedy jasné, že Hippokrat eutanazii zavrhoval. Přímou se v Hippokratově přísaze píše: „*Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhu*“ (2 s. 27). Jak víme, přísaha byla již několikrát upravena, protože kdyby zůstala v původní formě, lékaři by nemohli používat ani nůž, tedy skalpel.

4.1 Rasová otázka

V roce 1727 se francouzský hrabě Boulainvilliers pokusil dokázat, že francouzští šlechtici jsou potomci původní nadřazené nordické rasy. Ostatní vrstvy byli považované za obyčejné potomky Galů (7). Dostáváme se do doby, kdy se eutanazie stala jakousi rasovou otázkou. Za dob osvícenství, během francouzské revoluce, kdy se začali

zavádět sociální reformy, lidé doufali, že budou nastoleny rovné podmínky. To se ovšem nezamlouvalo tehdejšími filozofům. Například Americká ústava dala oprávnění otroctví a lidských práv pouze mužům bílé pleti, kteří museli být majetní. V Evropě byla svoboda podmíněná rozumem. Panoval i názor, že černocho dosahuje inteligence papouška a nikdy nedosáhne úrovně jako jiný Evropané. Roky 1853 - 1855 byly zlomové, protože hrabě Arthur de Gobineau sepsal spis Esej o nerovnosti lidských ras. Jako první pokládal rasu za příčinu historických změn. Po roce 1860 se setkáváme s názorem, že černoši spotřebují méně kyslíku, než člověk bílé pleti. Také panoval trochu radikálnější názor, že černocho je polní zvěř, vytvořená Bohem k sloužení bělochům. V roce 1876 Cesare Lambroso napsal spis, kde podle tvaru hlavy rozeznává zločinecké typy. V Americe se díky tomuto dílu George Morton snažil dokázat intelektuální méněcennost žen, černocho a Indiánů na základě velikosti lebek (7).

Americký polygenismus a kranioetrie je učení předcházející tomu Darwinovu. Jednalo se zde o biologický determinismus, což znamenalo názor, že lidé, kteří jsou na nejspodnějším žebříčku společnosti, jsou uhnětení z nepodřadnějšího materiálu - proto mají nízkou inteligenci, chabé mozky a tak dále. Polygenismu předcházel monogenismus, který vycházel z teorie Adama a Evy. Různé rasy tedy znamenaly degeneraci rajské dokonalosti. Naopak polygenismus rozhodně tvrdil, že různé druhy lidí a černoši jsou jiná forma života (8). V polygenismu se například řešila otázka podobnosti černocho s opicemi. Třeba saharický a alžírský černocho byl připodobňován gorile. Zajímavou zkušenost měl s černochoy americký teoretik polygenismu Louis Agassiz. Ten se setkal poprvé s černochoy až ve Francii, jako se sluhý hotelu. První pohled na černého člověka byl doprovázen hlubokou nevolností. Tato subjektivní negativní zkušenost stála za myšlenkou, že černí lidé jsou odděleným druhem. Druhem, který bez pevného řádu bude v budoucnu způsobovat pouze potíže. Stejně tak se nahlíželo na křováky, indiány. Agassiz například srovnával mozek dospělého černocho s mozkem sedmi měsíčního dítěte pleti bílé. Kranioetrií se zabýval Samuel George Morton. Morton měl způsob zjišťování velikosti mozku ze své sbírky lebek. Lebku naplnil semínky a poté je vysypal do odměrného válce a odečetl

objem lebky v kubických palcích. Protože semínka nesplňovala přesně jeho požadavky, později je nahradil olovenými broky. Zajímavý kraniometrický výzkum vedl doktor Robert Bennett Bean. Přes různé pokusy, výzkumy a sestavování grafů, došel k závěru, že běloši mají na rozdíl od černochoů vyšší inteligenci. A to díky výzkumu corpus calosum, tedy části mozku spojující mozkové hemisféry. Měřil jeho délku přední a zadní části a dopěl k závěru, že běloši mají větší genus, tedy přední část, kde sídlí inteligence. Černoši mají genus menší, tedy neoplývají inteligencí a přes to, že mají kvalitně vyvinutý čich, který také sídlí v genu. A samozřejmě dalším závěrem bylo, že ženy jsou na tom po všech stránkách hůř. Jeho výzkum také ukázal, že běloši mají větší frontální lalok, ale černoši parientální a okcipitální lalok. Tento závěr znamenal, že černocho je někde mezi člověkem a orangutanem. Dále chci zmínit výrok doktora Beana v časopise *American Medicine* „*Anatomické zdůvodnění naprostého selhání černošských škol při vštěpování vyšších znalostí- mozek černochoů je nemůže pochopit o nic víc, než kůň trojčlenku... Dnes předáci všech politických stran uznávají, že myšlenka rovnosti lidí byla chybou. Bylo by vhodné omyl napravit a zrušit hrozbu pro naši prosperitu, kterou představuje rozsáhlá masa voličů bez mozků*“ (8 s. 106). Další zkoumanou částí bylo také měření těl. Tedy studie o opičáctví. Do tohoto odvětví patří dvě části. První je teorie rekapitulace, jinak nazývaná také ontogeneze opakující fylogenezi. Druhá je kriminální antropologie. Obě metody spočívají na stejném principu, hledají rysy opic ve skupinách považující za nežádoucí. Teorie rekapitulace ovlivnila i Freuda, nebo Junga a sloužila jako obecná teorie biologického determinismu. Teorie rekapitulace vlastně říkala, že divoši a ženy, jsou emocionálně pouze dětmi. Teorie kriminální antropologie znamenala, že lidé s kriminální minulostí měli na lebce atavistické rysy. To znamená, že na lebce byly rysy připomínající opičí minulost. Lambroso došel k závěru, že zločinci jdou rozpoznat podle atavistických znaků, jak fyzických, tak mentálních. Člověkem se zločineckými sklony se může stát i člověk zcela normální, ale zločince s vrozenými předpoklady poznáme právě podle fyzických a psychických projevů. Lambroso se nebál přirovnávat lidi nejen k opicím, ale i k lemurům, nebo mořským rybám (8).

4.2 Ideologie nacionálního socialismu

Když nahlédneme do historie, tedy na ideologii nacionálního socialismu, která by byla také velice obsáhlá, dojdeme k Darwinovu učení, tedy k prosazení nového druhu hygieny (2). Darwinova teorie říká, že se lidé vyvíjeli miliony let, a lidské rasy se vydaly adaptovat na různá prostředí (7). Tím tedy popírá Adama a Evu. Německá eugenika vznikla koncem 19 století, tím vznikla tedy rasová hygiena. Byl prosazován také biologický determinismus. Díky Darwinovi se setkáváme s pěti jmény, které stály za vnikem „čistky“ lidí neužitečných. Samozřejmě autorů tuto ideologii prosazujících bylo mnohem více, ale pouze pět autorů se stalo opravdu známými. V pořadí uvedeném na sebe autoři navazovali. Jako s prvním se setkáváme s Thomasem Robertem Malthusem, poté s Charlesem Darwinem, Fridrichem Wilhelmem Nietzschem, Josephem- Arthurum Hrabě de Gobinauem a s jako posledním Houstem Stewartem Chamberlainem. Tito autoři byli jakými si pilíři, o které se národní socialismus opíral. Z jejich spisů se dozvíme ve své podstatě podobné teze, něčeho je moc, něčeho málo, něco je méněcenné. Například se dozvídáme o požadavcích, jako bylo zrušit chudinu, snížit sexuální aktivitu chudých a dělníků, nebo třeba nestavět útulky. Nietzsche měl jako hlavní ideje například uvítat válku, žena je méněcenná, pozitivní je nadčlověk, který miluje moc, násilí a válku (9). Již od počátku věků je tedy eutanazie brána jako nástroj zbavení se postižených, nemocných, práce neschopných a posléze je tak řešena i rasová otázka.

Ještě před začátkem druhé světové války „Rasovní hygienici“ propagovali vraždění „nepotřebných“. V roce 1912 vyšlo první prohlášení, aby se zbavovalo „nepotřebných idiotů“. Rok 1920 zas přinesl knihu: „*Povolení k likvidaci životů nehodných žiti*“ Nacisté, kteří iniciativu vraždění vlastně převzali, dokázali spojit dvě myšlenky do jedné a díky tomu se vraždění stalo „přínosné“. Takovou oficiální verzí bylo samozřejmě zbavení lidí utrpení, bolesti. Vždyť člověk mentálně postižený trpí, proto je nutno jej zabít. Pravdou ovšem bylo, že nešlo o utrpení lidí, ale o finanční situaci státu. Vyvolává to pocit jako: „zabiji člověka, získám porci navíc“. Vlastně šlo o navršení ekonomické situace, vždyť léčba, ubytování, strava něco stojí a je lepší na tom ušetřit. V knize Rasová hygiena mě velice zaujala fráze, že...*právo na život*,

je něco, co si musíme zasloužit. Trochu to postrádá smysl, vezmeme li v potaz křesťanskou frázi, „nedal sis život, nemůžeš si ho vzít“. Kde brali nacisté tu kuráž něco takového říci, když oni nejsou rozhodující v rozdávání životů. Takže podle této teze, člověk, který je psychiatrický nemocný není hodný žiti, tedy si život nezaslouží. Jak prosté- vraždění je tedy vysvobození. Ano, možná vysvobození před režimem (7).

4.3 Rasová hygiena

Pojem *Rassehygiene*, neboli Rasová hygiena, zavedl Alfred Poetz. Ten zastával názor, že přežít musejí jen ti nejsilnější a nejodolnější, jinak to povede k degeneraci rasy. Navrhoval postupy jako omezení alkoholu, plození dětí v příliš mladém, či vysokém věku a prosazoval, že by se nemělo pečovat o slabé jedince. Tím se umožní přežití těch, co žít nemají. Chtěl udržet rasu čistou, omezit nezaměstnanost a tvrdil, že vše se odvíjí od lidského rozmnožování, které se musí patřičně upravovat, aby byla rasa udržitelná (7). Alfred Poetz napsal výrok, který se rychle rozšířil mezi lékaři, především v psychiatrii, který nelze necitovat: *„Vyjde-li přesto najevo, že je novorozenec neduživé a nevydařené dítě, tam mu kolegium lékařů, které rozhoduje o listině o občanském právu společnosti, připraví šetrnou smrt, řekněme malou dávku morfia a oni (rodiče) by se neměli dlouho oddávat rebelantským emocím, ale pokouší se o něj podruhé s novými silami a s radostí, jestliže dostanou povolení k další reprodukci“* (9 s. 59)

Alfred E. Hoche (1865- 1943) byl psychiatr a později vyučující profesor na univerzitě ve Freiburgu. Jako mladý se dostal k případu umírající devítileté dívenky. Díky tomuto případu popsal své myšlenky o eutanazii, které nebyly určeny pomoci, ale pouze vědeckému kontextu takto: *„ Existoval naléhavý vědecký zájem a možnost stanovit průběh nemoci pomocí pitvy, tu se objevil otec a žádal vydání své malé dcery, čemuž byl přirozeně oprávněn. Kdyby ještě žila při jeho příchodu stanoveném na další hodinu, musel bych jí vydat, kdyby zemřela předtím, tak bychom mohli provést pitvu. Já jsem uvažoval o myšlence, jak pomoci malé morfinové injekce- více nebylo nutné-*

zhasnout již uhasínající světélko života. Zatímco se šla sálová sestra najíst, seděl jsem u postýlky s plnou injekční stříkačkou v ruce a váhal- mám- nemám. Tento problém, se kterým jsem se zde poprvé setkal, jsem později popsal s Bindingem v jedné velmi diskutované knize, odmítám to stanovisko, že lékař má bezpodmínečnou povinnost prodloužit lidský život“ (9 s. 65-66). To, že otec vyžadoval svou dceru, znamenalo, že Hoche zpanikařil a i díky platným zákonům, které eutanazii v té době zakazovaly, bylo vraždě zabráněno (9).

Ernst Rüdin (1874- 1952) se někdy označuje jako otec rasové hygieny. On použil termín psychohygieny. Asi každý si pod tímto pojmem představí jakousi očistu duše. Ale zde vidíme ukázkou toho, že pojem není definice a tudíž tento pojem ztratil svůj význam. Psychohygieny bylo vše, co se týkalo rasové čistoty a vyhlazení méněcenného genotypu. Sám Rüdin se zabýval výzkumem dědičností duševních chorob. Svými studii ovlivnil i Mengeleho. Rüdin se v roce 1933 stal jedním z vědců, kteří napsali komentář k zákonu o sterilizaci. Rok 1911 byl rokem usilujícím o zákon o dědičné hygieně, ale trvalo dlouhých 22 let, než byl zákon uznán platným. Celá rasová hygiena byla postavena na pozitivní a negativní eugenice. Význam slov je jasný. Pozitivní eugenika spočívala v podpoře vhodných dědičných sklonů a negativní ve vyhlazení špatných dědičností. Sterilizace byla v tomto ohledu velice častým řešením. Za vše mluví článek Ernsta Rüdina z roku 1930: „...*Pro pozitivní a negativní eugeniku musíme ale také něco udělat, než bude pozdě. Pro negativní se musí, vedle dalších prostředků, přihlídnout důkladněji k sterilizaci dědičně nemocného. Bylo by požehnáním vědět, že dědičně nezdatní, nešťastní lidé už nebudou plodit. Tím by se také vytvořil daleko větší životní prostor pro snahy pozitivní eugeniky, pro dispozičně šťastné jedince jak se nyní může tušit. ...tak se již dnes může tolik říci o tom, že absolutní výše procentuálního poměru plodnosti dědičně nežádoucích jedinců je tak velká, že máme v zájmu humanity a dědičného potenciálu dobré důvody k tomu, abychom se již dnes pustili do sterilizace dědičně nezdatných a nešťastných lidí. Nad tak nutným dalším rozmnožováním dědičně zdravých si budeme méně lámat hlavu, než je tomu dnes“ (9 s. 70). Plyne z toho důležitý fakt a to, že nacionální socialisté, jak je často uváděno, nebyli iniciátoři zákona, ale bylo to právě psychiatrické hnutí rasové*

hygieny. Tedy hlavně Rüdin a to ještě 3 roky před nástupem socialismu k moci. Nutno uvést ještě jeden Rüdinův komentář, který vydal k „zákonu o prevenci dědičně zatíženého potomstva (1933)“: „ *S přijetím zákona o sterilizaci udělala nacionálněsocialistická německá říšská vláda významný krok pro budoucnost našeho národa. Naše dřívější vlády se nemohly podle svého postoje a složení dobrat nějakého rozhodnutí v této otázce a německý parlamentarismus vůbec se prokázal jako neschopný, aby zásadně vykročil na nové cesty k záchraně našeho národa. Teprve nacionálněsocialistický světový názor obrátil pohled našeho národa do budoucnosti, znovu jsme si uvědomili smysl našeho života, účel našeho státnictví, boj za další existenci a život rodiny, druhu a rasy! Hitler píše ve své knize Mein Kampf: Kdo není zdrav tělesně a duševně, nesmí zvěčnit své utrpení v těle svého dítěte... Zákon je nutné podle toho chápat jako průlom do malomyslnosti překonaného světového názoru a přehnané sebevražedné lásky k bližnímu uplynulých staletí“ (9 s. 71).*

4.4 Zákon zamezující dědičně nemocnému potomstvu

Expertní výbor pro populační a rasovou politiku byl ustanoven 2. června 1933 říšským ministrem vnitra Wilhelmem Frickem. Úkolem výboru bylo sestavit plán k realizaci rasové politiky. Setkalo se v něm hodně známých lidí. Pro nás nejznámějšími byli například Ploetz, Rüdin, Himler, dále například Wagner, nebo Baldur von Schirach (7). Zákon zamezující dědičně nemocnému potomstvu byl přijat 14. července 1933 a byl podepsán říšským kancléřem Hitlerem, říšským ministrem vnitra Frickem a říšským ministrem spravedlnosti doktorem Gürtnerem. V platnost vstoupil 1.1 1934 a díky němu bylo nárazově sterilizováno přibližně 350 000- 400 000 lidí, kteří trpěli tělesnou nebo duševní poruchou a bohužel i pokud na jejich osobu padlo podezření z možnosti onemocnění, nebo zrady režimu, nebo byli režimu nepohodlní. Dostáváme se tam, kde jsme začali. Úkol zněl jasně- zajistit čistotu rasy (10). Zákon neměl být chápán jako kárný prostředek. Ti, kterým byla sterilizace nařízena, to neměli chápat

jako trest, ale jako oběť, kterou sterilizovaný přináší v důsledku své osobní tragédie, chápeme tedy v důsledku defektu, či nemoci a postižení (7). Zákon vyvrcholil eutanazií.

4.5 Psychiatrie

Důležitou součástí druhé světové války byl vznik psychiatrie. Psychiatrie jako taková vznikla jako obor, který se ujal chorobomyslných. Poprvé psychiatrii, v té době ještě psychickou medicínu pojmenoval v roce 1808 Reil. To ovšem znamenalo, že se na lidech začali dělat pokusy- v té době terapie. To zahrnovalo věci, které většinou lidi zmrzačili a vyčerpali. Prováděli například elektrošoky, přivazování do řetězů, vytrhávání vlasů, terapie pomocí chloroformu, odstranění klitorisu, nebo přerušování nervu penisu (9). Samozřejmě zamyslíme-li se nad všemi vyjmenovanými terapiemi je jasné, že člověku to nepomohlo, ba naopak a právě i díky tomu, že v té době lékaři nevěděli nic ani o psychiatrických diagnozách. Je zajímavé, že v roce 1871 vydal jistý psychiatr Stark spis „Die psychiatrische Degeneration der französischen Volkes“ tedy psychiatrická degenerace francouzského národa. Je trochu nepochopitelné, jak se dokáže člověk zaujmout vůči jednomu národu, hůř možná proto, že dokázal svou ideu vsugerovat dalším. Na jeho tvrzení navazovali další a nelze necitovat úryvek z knihy „Über den Nationalcharakter der Franzosen dessen krankhafte Auswüchse“ tedy O národní mentalitě Francouzů a jejich patologických nádorech“. Autor Löwenfeld říká: „*Co je nyní znatelné na duševních anomáliích francouzského národa a zvláště u jejich vůdčích osobností, náleží do zmíněné mezní oblasti, jejíž jevy jsou označovány jako psychopatie, psychopatické méněcennosti, psychopatické stavy a tak dále. Věřím proto, že jsme teď oprávněni mluvit o psychopatii gallica, o jejíž symptomech nenechávají předpokládané vývody na pochybách*“ (9 s. 42) Gallica je chápána ve smyslu francouzská. Je tedy řečeno, že Francouzi jsou všichni po psychické stránce méněcenní. Typická rasová nenávisť- jsi Francouz, jsi psychopat. Nastala také otázka válečného neurotika, což znamenalo, že se již od 1. světové války hromadili neurotičtí vojáci. Přesněji řečeno jednalo se o „útekové reakce“. Projevovaly se pláčem, zvracením

a jinými „hysterickými“ vojenskými reakcemi. Považovali to za vojenskou epidemii a jako léčbu vymysleli, ne zrovna optimální řešení- elektrošoky. Pro zajímavost zde uvedu nejrozšířenější léčbu. Byla levná, rychlá a v mnoha případech smrtelná. Účelem byl návrat vojáka na frontu. Jde o Kaufmanovu terapii. Terapii můžeme jednoduše definovat jako šok, se léčí šokem. Šok se skládal ze střídání silného střídavého elektrického napětí, během kterého byl pacientovi rázně vydán slovní sugestivní rozkaz. Našli se psychiatři, kteří byli proti této „léčbě“, protože i díky minimálním pozitivním výsledkům bylo jasné, že se jedná o nesmyslnou myšlenku. Zajímavou skutečností psychiatrie bylo její dělení potencionálních pacientů. Těmi se člověk mohl stát, pokud byl:

- a. demokrat
- b. žena
- c. odpůrce válečné služby
- d. zastánce míru
- e. odcházel nerad do války
- f. šířil nové myšlenky
- g. byl Francouz
- h. odpůrce psychiatrie

Myšlenkové pochody tehdejších psychiatrů jsou při nejmenším zarážející. Skoro každý může nějaký bod splňovat. Odpůrce psychiatrie v této době asi nejsme, ale rozhodně jsme odpůrci toho, co se dělo. Podle tohoto hodnocení by byli „choří“ jak se psychiatři pacienti nazývali, skoro všichni. Toto dělení, mělo za úkol dvě věci. Selekcii a snížení nákladů státu. A to do určité míry splňovalo. To byl popud k psychiatrii Třetí říše, tedy například nuceným sterilizacím. Hlavní důvod- eliminace finančních nákladů. Psychiatrie v té době našla novou definici normality. Normální znamenalo být árijec (9).

4.6 Antisemitismus

Antisemitismus jako takový není nic, co by vzniklo v nacistickém Německu. Tento určitý druh xenofobie doprovázel lidstvo již mnoho století před nástupem Hitlerovi vlády. Panuje názor, že Hitler svůj antisemitismus získal, až v roce 1907, kdy přišel do Vídně, kde maloval a prodával své obrazy. To ale není jednoznačné, protože obchodníci, kterým Hitler prodával své obrazy, byli židé. Považoval je za profesionálnější a spolehlivější než jejich křesťanské protějšky (11). Celý program na vyvražďování lidí, kteří byli pro Hitlera hrozbou, byl postaven na sugesci a umění ovládat. V mnoha případech Němečtí vojáci postříleli určitou masu lidí, například Ukrajince. Zbylým Ukrajincům z dané vesnice bylo ale řečeno, že za vše mohou Židé a ti, aniž by věděli proč, pak byli Ukrajinci lynčováni (12). Přeživší ukrajinská Židovka Irene Horowitzová v knize Guida Knoppa Holocaust (12), řekla: „ *Ukrajinci vítali přicházející Němce, protože ti v nich budili dojem, že jim chtějí dát vlastní stát. A Němci nechali Ukrajincům volné ruce, aby si se Židy dělali, co chtějí*“ (12 s. 50). Jelikož se práce zabývá přímou eutanazií, nebudu se zde zabývat hromadným vyvražďováním, nebo různými akcemi na zabití „podlidí“ jak je Hitler rád nazýval. Ovšem je zde část, kterou musím zmínit a později se v práci setkáme s výpovědí člena sonderkommanda. Tedy členem „uklízecí“ čety po masovém vyvražďování. Považuji za důležité, že Adolf Hitler byl člověk, který nepovažoval lidský život za důležitý. Například ke psům měl mnohem vyvinutější vztah, než k lidem. Hitler měl psa, bílého teriéra Foxiho, který byl jediný, kdo si získal jeho náklonnost. Když se ale zaběhl, dal Hitler poprvé najevo veřejně emoce a city. Poději, měl ovčáka Blondiho. Jediný cit, kterého byl Hitler schopen, byla právě a pouze láska ke psům (11).

5 Eutanazie a 2. světová válka

Hitler nechal vybudovat takzvaná ghetta, kam umisťoval nevhodné lidi. Jako třeba Židy. Například u polského Lublinu byla vybudována takzvaná „židovská rezervace“ která byla velká přibližně 100 čtverečních kilometrů a sem byli Židé nahnáni jako dobytek. Zde se odehrávali také různá zvěrstva jako by opravdu židé- lidé byli zvířata (9). Tato ghetta nebyla ničím neobvyklým a byla skoro u každého velkého města. Z vraždění Židů, Poláků, Litevců, Romů a mnoho dalších se stala rutina. Podle svědectví přeživších, i nahraných dokumentů můžeme vidět nelidskost a brutalitu té doby. Ať je to hrozné odtrhávání matek od dětí, nebo bití kovovou tyčí, což byl pouze pracovní název, pro brutální vraždění polských mužů. Je nepředstavitelné, že děti prosily vojáky SS, aby je zabily společně s maminkou. Všichni, kdo si prošli tímto peklem, jsou hrůznými obrazy doprovázeny ještě teď. Mnoho jich bylo samo na místě těch, kteří zabíjeli. Samotné koncentrační tábory fungovali na principu „zabít prací“. Kdo prací nezemřel, byl zastřelen, dostal injekci, nebo šel do plynové komory. O použití těchto praktik se bude psát dále. Jen pro upřesnění chci ještě uvést pár údajů, od kterých se vyvíjí další dění. 30. 1. 1933 se Adolf Hitler stal německým říšským kancléřem. 1. 1. 1934 vstoupil v platnost „zákon o prevenci dědičně zatíženého potomstva“. 22. 3.1933 byl otevřen první koncentrační tábor v Dachau. Začal boj proti špíně a koncentrační tábor byl určen pro „odpadlíky společnosti“. Sterilizace a likvidace se stala rutinou (9). V roce 1934 německý list Deutsche Freiheit zveřejnil letáček doktora Heiliga s argumentem: *„Komukoliv, kdo trpí nevléčitelnou nemocí, musí být jasné, že bezúčelné podávání drahých léků, které jsou financovány veřejností, je neobhájitelné. Rodiče, kteří vidí těžký život zmrzačeného, nebo slaboduchého dítěte, musí být přesvědčeni, že ačkoliv mají mravní povinnost starat se o toto nebohé stvoření, širší veřejnost tuto povinnost nemá a nemusí nést ohromné náklady, které dlouhodobý pobyt v ústavu představuje“* (7 s. 202). Stejně tak říkal, že staří lidé nemají využívat služby- jako ortopedie, zubní můstky. Argumenty Heiliga tedy chápeme, že žít mají pouze zdraví a staří už nemají využívat služby na podporu udržení kvality života.

5.1 Zákon Povinnost být zdraví

Rok 1939 byl zlomový, který vláda dokonce nazvala rokem „povinnosti být zdraví“ (7). Za dob války a rozbrojů byli potraviny nedostatkovým zbožím, což vedlo k tomu, že se společnost chtěla, možná musela zbavit hladových krků, lidí nepotřebných žití. Právě tam spadali postižení lidé, psychiatricky nemocní, nevléčitelně nemocní a například i zajatí vojáci. Celkově nám z toho plyne, že zbytečný můžeme říci neužitečný život, musí být zabit. Tento rok, Hitler schválil tajný program Akce T4. Akce T4 přecházela čistka v ústavech, charitativních zařízeních. Čistka se datuje od roku 1937. Na začátku roku 1939 se odehrál případ, který je veden jako první oprávněné usmrcení. Případ Knauer, dítě, u kterého otec žádal Hitlera o usmrcení. I když byla v té době ještě eutanazie ilegální, na rozkaz Hitlera, Karl Brandt usmrcení provedl a protože byl kryt samotným Hitlerem, bylo nařízeno, že usmrcování je možné, jak v případě Knauer. Tento případ byl hnacím motorem a spustil vlnu dětské eutanazie. 18. srpna 1939 byl vydán přísný důvěrný rozkaz. Jednalo se o ohlašovací povinnost při narození malformovaného, nebo nějak deformovaného dítěte. Ohlašovací povinnost platila do 3 roku života (9). Hoche a Binding ohledně eutanazie argumentovali jejím spojením s válkou. Když zdravý člověk může obětovat život ve válečné době, proč by nemocný nemohl udělat to samé? Tento názor se mezi nacisty rychle rozšířil. Bouhler otevřeně přiznal, že tvrzení, že nemocní a postižení nejsou zabíjeni jen kvůli zabránění přenosu genetických vad, ale také proto, aby byla uvolněna nemocniční lůžka a zdravotní personál měl více času na práci v případě válečného konfliktu. V roce 1940 lidé začali upírat svou pozornost na vysokou úmrtnost dětí. Vše se nejvíce dělo v okolí Hadamaru, kde bylo rodičům mrtvých dětí říkáno, že zemřeli na apendicitidu, tedy zánět slepého střeva. A právě úmrtí na toto akutní onemocnění začalo vzbuzovat nejistotu, protože mnoho dětí již appendix nemělo. Také se začali „ztrácet“ senioři z domovů důchodců (7).

5.2 Akce eutanazie T4

Akce T4 nebo také „akce smrt z milosti“ (9). Tuto akci měli na starost Hitlerův osobní lékař Karl Brandt a šéf jeho kanceláře Phillip Bouhler. Původně byla akce svěřena Leonardu Contimu, kterého posléze vystřídali hlavní pověřenci s ohledem na eutanazii páchanou na dětech, Brandtovi a Bouhlerovi (9). Pro Akci T4 bylo určeno šest likvidačních ústavů- Grafeneck, Brandenburg, Hartheim, Sonnenstein, Bernburg a Hadamar. Součástí ústavů byly plynové komory. Celá tato akce, stála život přes 70 000 lidí (10). Akce T4 byl tedy program eutanazie. Poprvé byla eutanazie využita jako vražedný nástroj. Ovšem tehdy to bylo bráno jako milosrdné usmrcení postižených lidí, jak dospělých, tak dětí. Oficiální verze byla milosrdné usmrcení postižených lidí, ale neoficiálně byli mezi psychiatrickými pacienty i stovky sovětských vojáků. Vybírání byli pacienti Německé národnosti, ušetření měli být Češi. Nejdříve byla plánovaná výměna pacientů, aby usmrceni byli opravdu pouze němečtí židé, ale díky neuskutečnění této dohody v Akci T4 zemřeli i Češi. Pro Čechy byla připravena stejná cesta za smrtí, ovšem ne pomocí tohoto programu, ale cesta vedla přes Terezín. Pravdou spíše bylo, že nacisté chtěli zkusit, jestli opravdu zplynování bude levným nástrojem pro zabíjení. Je ale pravda, že i když to nebylo dokumentováno, pod přísnými tresty, bylo zakázáno o tom mluvit. Program eutanazie zkoušeli již dříve, přibližně od roku 1933 například vraždění pomocí výfukových plynů. Akce T4 probíhala do 24. srpna 1941, tedy pouze program dospělých, pak už následovalo vraždění řekněme, více všeobecnější. Hitler nechal většinu dokumentů o tomto programu zničit. To že vše bylo propočítanou ekonomickou záležitostí, ukazují i čísla a zachované spisy s propočty. Eutanazie ročně ušetřila 88 543 980 říšských marek. Na den připadalo asi 245 955,50 říšských marek. Celkem říše ušetřila přes 800 000 000 marek. Bylo dokonce zaznamenáno, že na konci roku 1941 bylo uvolněno 93 521 nemocničních lůžek. Zajímavostí jsou také dochovaná čísla z míst zabití. Například v Hartheimu bylo od května 1940 do roku 1941 zabito 18 269 pacientů. V Hadamaru bylo z ledna na srpen roku 1941 zabito 10 072 lidí. A zrovna v Hadamaru se velkolepě oslavovalo zabití pacienta s pořadovým číslem 10 000. Veškerý personál si na oslavu dopřál láhev piva, kterou dostali zdarma (7).

Velice zajímavá je část, týkající se Osvětimi. Jedná se o Blok 11, neboli blok smrti, v Osvětimi. Blok je část, kde se odehrál děsivý pokus, kdy v části budovy byla místnost se zasypanými okny, kde byl vytvořen určitý „vzduchotěsný prostor“. Tam byli 6. 9. 1941 nahnáni sovětsí zajatci a nemocní vězni. Byli usmrceni plynem-cyklonem B. A tento projekt měl veliký úspěch. Oficiální první plynová komora byla zřízena v Osvětimi v říjnu 41. Osvětím, Březinka, která zde byla vybudována, se stala továrnou na smrt. Rovnou z vlaků, byli lidé nahnáni do šaten, kde se svlékli a poté šli do „koupelny“. Živý již nevyšli. Paradoxně o Osvětimi lidé nevěděli. Jednou jedinkrát se stalo, že člověk přežil plynování. Bylo to dítě, které ovšem když to voják zjistil, byl nucen zastřelit (12).

5.3 Nacistická propaganda- film „Žaluji“

„Ich klage an“ tedy „Žaluji“ je film ministerstva lidové osvěty a propagandy Josefa Goebelse z roku 1941. Tento film byl natočen podle románu očního lékaře Helmuta Ungera v roce 1936 *Sendung und Gewissen*, tedy Poslání a svědomí. Jediné co s knihou není totožné je podání jedu hlavní hrdince. V románu je jí vstříknuto morfium do žíly. A na závěr je její manžel zproštěn viny na základě vykonání skutku milosrdenství (7). „Žaluji“ je pro neinformovaného diváka, který neví, k čemu má film sloužit, klasickým dramatem se zápletkou. Nacistický propagační film splňuje jeden základní bod a to dokonalou sugesci. Není vidět, že jde o propagandu. Nikde ve filmu nevidíme hákové kříže, typické pozdravy pro onu dobu. Na první pohled se jedná o prosté filmové drama. Člověka postupně donutí přemýšlet nad eutanazií, jako tím správným řešením pro nemocné. Setkáváme se tam s hlavní nemocnou hrdinkou, která postupně v důsledku roztroušené sklerózy ochrne. Během filmu se všichni snaží najít lék, dělají výzkumy, pokusy, ale bezvýsledně. Při poslední atace, dusící se hrdinka požádá manžela, aby jí pomohl. On jí podá dávku jedu a ona mu v náručí umírá. Nutno říci, že umírá bez bolesti, šťastná a milovaná. Vzbuzuje dojem, že pokud si nemocný o smrt zažádá, také zemře „šťastný“. Po smrti se její manžel dostane do soudního sporu,

kvůli jejímu usmrcení. Výsledek už není prakticky důležitý, protože posledních několik minut, se dozvídáme, že s ním všichni souhlasí. Dále se ve filmu setkáme s případem dítěte, které má zánět mozkových blan. Rodiče usilují o jeho záchranu, která se nakonec přes velkou snahu lékaře zdaří. Problém nastává později, kdy se lékař znovu setká s rodinou, která mu řekne, že dítě je v ústavu, je slepé, hluché a těžce dementní a proč dopustil, že jejich dítě trpí. Autoři snímku se tímto snažili lidem podsunout myšlenku, že nevléčitelně nemocné dítě je pouze další přítěží (13). Věřím, že film v roce 1943, kdy byl promítán, vzbudil úspěch a určitou slepou nadějí. Pokud se na něj díval někdo, kdo měl v rodině někoho těžce nemocného, jistě to byl pro člověka záchvěv řešení. Film je dobře natočený, zajímavý, vzbuzuje sympatie k doktorům, lítost k nemocným, ale také je velice sugestivní. Divák v té době jistě myšlenku uvěřil, ovšem už nikdo nevěděl jaké důsledky eutanazie „nemocných“ bude mít. Propagandistických filmů bylo natočeno hodně, ale skoro všechny jsou zakázané, tudíž je velice složité se k nim dostat. Jako jeden velice negativně hodnocen je film „Věčný žid“. Bohužel jeho promítání je povoleno pouze na uzavřených kongresech. Sám film „Žaluji“ je například v Německu a v Rakousku zakázán (13).

5.4 V pekle plynových komor

Zvláštní pozornost bych ráda věnovala knize V pekle plynových komor. Je to svědectví přeživšího člena osvětimského sonderkomanda Shloma Venezii. Knihu jsem si koupila spíše pro vlastní zájem, abych zjistila jak „to všechno“ fungovalo. Ale vyprávění pana Shloma, jeho zážitky a příběhy mně nutí jí v mé práci minimálně zmínit. Shlomo byl žid, žijící v Řecku s italským občanstvím. Veškeré rodinné poměry, které jsou také zajímavé a ohledně národností a židovství podstatné tu nebudu rozebírat. Ale považuji za velice důležité shrnout, co Shlomo Venezia viděl, zažil a dokázal předat do písemné formy, která rozlítí i jistě kamenného člověka. Shlomo se jako jednadvacetiletý dostal transportem společně s dalšími tisíci lidmi do Osvětimi. 11 dní cestoval ve stoje, ve vlaku, kde byli všichni lidé namačkáni, neměli jídlo a byli vyděšení

z toho, co je čeká. V Osvětimi prošel selekcí. Klasické rozdělování vpravo a vlevo. Silní muži tam, slabí, staří, ženy a děti na stranu druhou. Tam naposledy Shlomo viděl svou matku a sestry. Poté následovaly různé prohlídky, očisty těla. Pak muži strávili asi týden v budově, s minimem jídla. Tuším, že to byl způsob další selekce, aby zůstali nejzdatnější, protože i tam lidé umírali. Poté byl Shlomo přidělen do Osvětimi II, krematoria. Před tím prošel jinou prací, ale popis všeho co zažil, by byl pouhým čistým přepisem knihy. Vedoucí v krematoriích byli také vězni, většinou židé. Říkalo se jim Kápo. Jeho prací se tedy stalo likvidovat těla lidí, kteří prošli „sprchami“ tedy zplynováním. Popisy jak lidé odváděli do převlékáren, kde se lidé svlékli, a potom šli na jistou smrt, jsou velice emotivní a zdrcující. Nutno dodat, že lidé umírali bolestivě a dlouhých 12 minut. Potom členové sonderkomanda začali těla odnášet, brát cennosti, trhat zlaté zuby, stříhat jim vlasy a poté je spálili. Denně spálili tisíce těl. Zajímavé je, že když byly komory plné, příslušníci SS začali popravovat lidi, jako dobytek na chodbě krematoria. Po jednom. Také je zde zmíněno, že při obsazení jak krematorií, tak komor, transport vyhodil živé lidi přímo do hluboké hořící jámy. Celou dobu byli členové sonderkomanda bití, ponižováni a dostávali málo jídla. Ovšem Shlomo říká, že oni na tom byli nejlíp, jiní vězni neměli ani polovinu toho, co oni. Celá kniha popisuje tyto hrůzosti. Vzpoury a útoky byly plánované, ale většinou neuskutečněné. Po osvobození zůstali ještě měsíc v Osvětimi a potom šli do Mauthausenu, kde dále pracovali. Pak už byli postupně zařazováni do běžného života. Kniha je velice zajímavá, bolestivá a vyprávění upřímné a přímé od přeživšího mi přijde zajímavější než jakýkoliv dokument, který je vždy nějak upraven. Jak výše píšete o dítěti, které přežilo „zplynování“ tak to se stalo právě v bloku Shloma Venezii. Byla to holčička, batole. Zachránilo jí přísátí k prsu matky. Bohužel jen na chvíli, poté byla zastřelena (14).

5.5 Dr. Josef Mengele

Bezesporu do akcí týkající se eutanazie patří i doktor Josef Mengele, známý pod přezdívkou Anděl smrti. Mengele je všeobecně asi nejznámější strůjce útrap zajatců

z Osvětimi. Nebyl přímým vykonavatelem eutanazie. Neměl pověření jako Akce T4, nebo plynové komory všeobecně. Ale právě doktor Josef Mengele je nedílnou součástí skládačky celého systému a koloběhu eutanazie. Jeho úkolem bylo zkoumat, experimentovat a bádát. Zajímal se jak o různé vývojové anomálie, liliputy, dvojčata tak i o „výdrž“ lidského těla. Jeho pokusy jsou všeobecně známy. Je jedno, jestli se pokusy odehrávaly na dospělých, dětech, starých, nebo dvojčatech, trojčatech. Některé pokusy budou později v práci zmíněny. Ovšem je zde důležitá otázka, jak končili životy pacientů? Jak skončili ti, kteří měli natolik silný organismus a velikou vůli žít? Když vynecháme „pacienty“, kteří zemřeli během experimentu, jak dopadli ti, kteří pokus přežili, ale už neměli sebevětší šanci, a někteří ani vůli přežít? Ti, kteří byli pokusem natolik zdeformovaní, nemohoucí, zmrzačení a pro další výzkumy a testy pro doktora Mengeleho nepoužitelní? Ano byli usmrceni. A celý proces usmrcení můžeme nazvat eutanazií. Ať už to bylo injekcí, nebo kulkou do týla. Je to hrozný paradox. Jak je uváděno hned v první definici této práce. Eu- dobrý, thanatos- smrt. Dobrá smrt. A teď když se nad celým procesem experimentů zamyslíme, nebylo nakonec ono usmrcení, bohužel již ex post, opravdu dobrou smrtí? V situaci jednotlivých „pacientů“ si myslím, že to v mnoha případech jistě bylo „milosrdné“ vysvobození. Je strašné a zdrcující čím vším si lidé prošli a že smrt bylo jediné pozitivní a přijatelné řešení. Doktor Mengele se v první řadě účastnil selekcí. Selekcce bylo rozdělování lidí z transportů. Tedy rovnou z vlaku rozdělil lidi na, můžeme říci, živé a mrtvé. Vpravo, vlevo. Muži, ženy, děti. Svědci vypovídají, že Mengele byl neuvěřitelně klidný, distingovaný muž. Nikdy na nikoho nekřičel, za chyby netrestal. Vězenkyně z Osvětimi, ho popisují jako velice hezkého muže, který byl vstřícný, zajímal se o pocity a vždy každého vyslechl. Zajímavé je, jak nazýval své dětské „pacienty“. Říkával jim „moje morčata“. A „jeho morčata“ mu říkali strýčku. Byl na ně hodný, hrál si s nimi, chodil na procházky a pak si je nechal poslat na pokus. Každopádně při selekci pro něho byla nejdůležitější dvojčata. Ty každé ráno, stejně jako ostatní vězni na práci vstali, ale nešli pracovat, šli na experimentaci. Nejdříve začínal porovnáváním stejností dvojčat. Po několika dnech se jim pokusil vyměnit krev. Dostali transfúzi jeden z druhého. Nebo jim naopak veškerou krev odebral a tím je zabil. Několikrát k sobě dvojčata přišli.

Zády k sobě, ruce, nohy. Nejednou se stalo, že rodiče své děti po pokusech zabili. Psát pouze o doktoru Mengele by byla samostatná práce. Proto bych na závěr této kapitoly, chtěla zmínit řekněme až odporný způsob eutanazie. Jedná se o výpověď přeživší, která byla v době svého věznění těhotná. Ihned po porodu jí zavázali prsa, aby nemohla své dítě nakojit. Chvíli si své dítě chovala a pak za ní přišla lékařka. Podala čerstvé matce injekci a ta, protože už neměla ani psychickou sílu se bránit, své dítě pomocí morfia usmrtila (12).

6 Poválečné období

Po druhé světové nebyl konec, jak by se dalo předpokládat. Stejně jako to válkou nezačalo, tak to s ní také neskončilo. Bylo zastaveno scházení se Spolku pro rasovou hygienu a to v roce 1946. Byly spuštěné Norimberské procesy. Ty se odehrávaly před Mezinárodním vojenským tribunálem v Norimberku a byli při nich souzeni nacističtí zločinci. Bylo souzeno 29 lékařů, kteří se podíleli na zločinech proti lidskosti. Pro nás byli nejznámější Karl Brandt, který byl za pokusy a akce eutanazie odsouzen k smrti. Stejně tak skončil i Paul Nitsche, který byl popraven v roce 1947 jako hlavní psychiatr a strůjce eutanazie. Samozřejmě nebyli souzeni všichni, mnoho jich uniklo například jako Josef Mengele, nebo spáchali sebevraždu jako Adolf Hitler, Heinrich Himmler nebo Joseph Goebbels. Mnoho spolupachatelů bylo také odsouzeno. Svobodu dostalo 14 zdravotních sester, které pouze plnily příkazy, když pomocí léků pomáhaly usmrcovat duševně nemocné. Před soudem se objevili i lidé, kteří celý program eutanazie hájili. Například spoluvůrce programu T4, který zahrnoval i eutanazii dětí, Werner Catel. Ten se dokonce poté stal ředitelem dětské kliniky na univerzitě v Kielu. Dokázal žalobce přesvědčit, že eutanazie byla legální a dokonce získal imunitu. Po válce zmizeli publikace a články o rasové hygieně. Hodně vydání knih bylo jen upraveno. Obsah byl stejný, ale na první pohled ne tak zřetelný. Rok 1947 přináší odhad, že v Německu je nadále 300 000 geneticky defektivních jedinců. Téhož roku, tedy roku 1947 byl v Norimberku přijat Norimberský kodex. Právě ony Norimberské procesy byly největším motivem pro sestavení kodexu, protože na věznicích z koncentračních táborů byla prováděna největší zvěrstva ve formě pokusů na lidech. Ten obsahuje 10 zásad, které v bodech formulují výzkum na lidech. Norimberský kodex obsahuje principy jako dobrovolnost účasti na výzkumu, ochrana zdraví a lidské důstojnosti, smysluplnost výzkumu (15). V roce 1952 vyšla kniha od autora Siemense, který podporoval násilnou sterilizaci podřadných osob. Po celou dobu bylo téma eutanazie zahaleno tajnostmi a stalo se z něho téma, o kterém se nemluví. Různí studenti Německých univerzit pořádali přednášky a snažili se nacistické programy zkoumat (7). V průběhu šedesátých let se bohužel zjistilo, že Norimberský kodex je porušován. Vyšly najevo utajované pokusy na lidech. Pro zajímavost zmíním jeden

z pokusů a to The Jewish Chronic Disease Hospital Study. V této studii byly subjektům převážně chronicky nemocným, starším, nebo dementním pacientům, vpraveny do krve živé rakovinné buňky. Samozřejmě nikdo nebyl informován, nikdo nepodepsal žádný souhlas. Lékaři předpokládali, že imunitní systém subjektu rakovinné buňky zničí. Podobných případů bylo několik. Zvídavost lékařů a výzkumníků byla větší. Světová lékařská organizace proto v červenci roku 1964 přijala Helsinskou deklaraci. Ta byla často novelizována, naposledy roku 2008. Helsinská deklarace obsahuje stejné principy jako Norimberský kodex, ale zásady jsou mnohem více rozpracované a podrobné. Je v ní například zahrnuto i přezkoumání výzkumného subjektu, který se hlásí dobrovolně, speciální komisí (15). Teprve až v roce 1973 vydal Friedrich Kaul nejobsáhlejší a nejúplnější pojednání o nacistickém programu eutanazie. Roku 1892 byla vydána sbírka článků na téma lékařství za národního socialismu (7).

7 Doktor Jack Kevorkian

Po roce 1980 se do podvědomí světa, převážně Ameriky dostal doktor Jack Kevorkian. V případě doktora Kervorkiana musí každý, kdo se někdy s umírajícím člověkem setkal, souhlasit, že opravdu dělal dobrou věc. Samozřejmě ale záleží na úhlu pohledu a vlastním vnitřním přesvědčení. Při mé praxi na střední škole jsem se na chirurgickém oddělení setkala se sedmačtyřicetiletým mužem, který byl v terminálním stádiu rakoviny střev. Poslední operace nepomohla, naopak urychlila to, co bylo neodkladné. Pacientovi jsme podávali vysoké dávky tisících léků, morfia ale nic nezabíralo, jak by mělo. Vyšší dávky by jeho tělo nezvládlo a ty přijatelné, byly moc slabé. Na oddělení ležel tři dny. Celé tři dny, i přes naši snahu bolest potlačit, pouze plakal, naříkal a upadával do bolestí způsobeného krátkého bezvědomí. My jako studenti jsme tuto situaci nesly velice špatně a snažily jsme se alespoň sedět u jeho lůžka, povídat si s ním, držet ho za ruku a odvádět nějakým způsobem pozornost od bolesti. Nevěděly jsme samy jak pořádně na danou situaci reagovat. Nikdo v sedmnácti letech tohle nemůže umět. Třetí den jeho pobytu u nás, ho odpoledne měla navštívit rodina. My jen doufali, aby ho ještě viděli živého. Třetí den ráno, když jsem přišla na praxi, na mě čekala pouze prázdná postel a moje povinnost postel po zemřelém převléci. V noci zemřel, v ohromných bolestech a těžké agonii. Rodinu už neviděl. Možná by je ani nepoznal, ale mám pocit, že každý z nás rád vidí své milované a především v situaci, kdy ví, že už je to možná naposledy. V době „řádění“ jak by to někdo mohl nazvat Dr. Smrti, z tohoto světa odešlo hodně lidí, kteří tu mohli ještě několik let být, ale žili by zde bez špetky lidské důstojnosti, v agonii a odkázáni na jiné. Systém Medicidi byl propracován a mezi lidmi vyvolalo i paniku, když ho zákon měl zakázat. Přeci pokud zemřít chci, už pouze přežívám a vím, že zemřu jako zvíře, je lepší požádat doktora, odborníka, který mi pomůže odejít, aniž bych trpěla. Bude se mnou rodina a lidé, kteří mě celý život provázeli. Ano, program doktora Kervokiana bych svým způsobem podpořila. Ale pravdou je a zmiňuji to jako důležitou větu hned v úvodu práce, a dovoluji si opakovat je výrok Kevorkienova právního zástupce Richarda Thompsona „*je to nebezpečné tiché poselství, postoj, který převládl v nacistickém Německu*“ (1 s. 38). Jack Kevorkian si nikdy za aplikaci medicidy nevzal

peníze, nikdy umírajícího nepodpořil v jeho úmyslu zemřít, vždy vše konzultoval s ošetřujícím lékařem nemocného a vše pečlivě zaznamenával na videozáznam. Mnohdy se stalo, že díky jeho pohovorům, diskusím a jednáním s nemocným, což běžně trvalo kolem 4 týdnů, aby měl pacient opravdu čas na rozmyšlenou, se stalo, že nemocný zemřel přirozenou smrtí. V jednom případě dokonce vdova po takto zemřelém psala Kevorkienovi dopis, kde mu děkovala, protože díky jeho pohovoru získal její manžel optimistický náhled na svůj konec, kdy skončí jeho bolest a možná díky psychickému smíření zemřel ve spánku (1). A i tím se dostávám k dnešní aplikaci eutanazie. Dnes je to velmi drahá služba, kterou si každý nemůže dovolit. Vychází se z lékařského pohovoru, ověření si zdravotního stavu, doktor nikdy pacientovi jeho úmysl nerozmlouvá, ale podle mého názoru to není tak ceněná služba, jak byla dříve. Z internetových článků různých organizací například ze Švýcarska, na mě vše působí, jako by si na toto lidé zvykli a brali to jako automatickou možnost, kdyby se náhodou něco stalo. A přitom v jiných zemích, kde eutanazie není povolena ani v aktivní, ani v pasivní formě, o možnosti důstojnějšího odchodu ze světa lidé nevědí. Trpí a páchají sebevraždy, které se bohužel povětšinou díky špatnému zdravotnímu stavu nepovedou. Ať už je to díky nedostatečným prostředkům, nebo třeba špatné fyzické kondici, která nedovolí čin dokončit. V knize Vražda, nebo milosrdenství je popsána kapitola o rodině Harperové, kdy žena byla neléčitelně nemocná, velice trpěla a její samostatný pokus o sebevraždu nevyšel. Zoufalost rodinu dohnala až do Michiganu, kde si mysleli, že je pomoc při sebevraždě legální- nebyla. Tam si paní Harperová v pronajatém pokoji vzala sedativa, zapila je alkoholem a čekala a až upadne do bezvědomí. V tu chvíli vedle ní byl manžel a dcera. Po tom, co začala ztrácet vědomí, jí manžel nasadil igelitový sáček na hlavu, ovázal provázkem kolem krku a s dcerou 6 hodin přihlíželi, jak jejich milovaná osoba umírá. Celou dobu se modlili, aby se neprobudila a opravdu zemřela, protože následky by byly hrozné. Nakonec byli obžalováni za pomoc při sebevraždě, z čehož byla vražda, protože paní Harperová si pytlík na hlavu nenasadila sama, nýbrž ho nasadil její manžel. Po strašném zážitku napomáhání zemřít milované osobě, která trpí, je čekaly, ještě soudní procesy. Sama nedokážu najít žádnou uchytitelnou myšlenku pro to, co asi prožívali, jaká to musela být zoufalost, že se uchýlili

k takovému jednání. A jak strašně jim muselo být, když ji viděli odcházet takhle. Připomíná mi to článek z dubna 2013, kdy si zoufalý Číňan, který trpěl arteriální embolií, sám za živa amputoval nohu. Dovedla ho k tomu nesnesitelná bolest, protože neměl finanční prostředky, aby si mohl amputaci v nemocnici zaplatit. Proto vzal pilku, dal si do úst roubík a nohu si uřízl sám. Když měl nohu oddělenou, našla ho manželka, která zavolala pomoc. Nyní má pahýl zahojený a čeká ho už řádná amputace druhé nohy, kterou zaplatí jiný lékař, který se zděsil, když se dozvěděl, k čemu byl muž donucen (16). Sice případ nesouvisí s eutanazií, ale opravdu si nemyslím, že ve 20. a 21. století musí být lidé donuceni k takovým morbidním řešení své situace. Chápu rozdíl v politice zemí. Ale všichni jsme lidé a k tomuto by prostě nemělo docházet. S eutanazií ale přímo souvisí článek, který vyšel v listopadu 2013, kdy ve francouzském pařížském hotelovém pokoji spáchali sebevraždu šestaosmdesátiletí manželé. Nechtěli být na obtíž a byli rozhořčeni z toho, že nemohou zemřít důstojně a nemají právo volby. Francie totiž eutanazii nepovoluje, i přes to, že mnoho francouzů je pro její legalizaci. Manželé Cazesovi se báli, že jednoho dne budou jeden bez druhého a proto si pronajali tentýž pokoj, ve kterém před sedmdesáti lety strávili líbánky. Pak se společně nasnídali, vzali si léky a zemřeli (17). Chtěla bych také zmínit, že Cazesovi nebyli lidé, kteří, by si nemohli eutanazii dovolit z finančního hlediska. Oba byli vysokoškolsky vzdělaní profesori. Svým řešením chtěli ukázat na nemožnost volby v jejich zemi.

8 Eutanazie v současném světě

Zemí, kde je, eutanazie povolena není mnoho. Ale podstatné je zmínit, že v mnoha zemích je eutanazie velice diskutované téma. V případě evropských zemí je eutanazie a asistovaná sebevražda téma, které má své odpůrce, ale i své příznivce. Podle průběžného sledování dění v masmédiích a reakcích na různé internetové články, nebo diskuse, se setkáme spíš s názorem legalizace eutanazie. Pro legalizaci je převážná většina lidí a nezáleží, o kterou zemi se zrovna jedná. Všechny níže zmíněné země mají prakticky stejné povinnosti než je eutanazie vykonána. Je zde nutnost nevléčitelného a progresivního onemocnění, člověk by měl nesnesitelně trpět, usmrcení musí být delší dobu konzultováno a schváleno více lékaři. Kandidáti jsou nevléčitelně nemocní, jsou vystaveni stálému nesnesitelnému a nepotlačitelnému psychickému nebo fyzickému utrpení. Žadatelé o smrt z rukou lékaře musí být plnoletí a přičetní. Touha zemřít nesmí být sobecká. Musí být také informováni o svém zdravotním stavu a nadějích na vyléčení (19).

8.1 Česká Republika

V České republice je eutanazie nelegální a vyjádření k ní je zakotveno v Listině základních práv a svobod. Eutanazie je zmíněná v hlavě druhé, oddílu prvním, v článku šest. Tam se přímo píše že: každý má právo na život, lidský život je hoděn ochrany již před narozením, nikdo nesmí být zbaven života, trest smrti se nepřipouští a porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné (18). V Trestním zákoníku jsou poté zakotvené sankce týkající se porušení těchto práv. V sousedním Slovensku byl v roce 2013 odsouzen k dvaceti letům odnětí svobody ošetřovatel Jaroslav Dobiáš, který v roce 2011 usmrtil pomocí léků, které společně způsobují zástavu srdce třiašedesátiletou pacientku. Na svou obhajobu řekl, že pomocí eutanazie chtěl ukončit její trápení (20).

8.2 Švýcarsko

Švýcarsko je asi nejznámější země, kde je povolena eutanazie. Tedy aktivní eutanazie. Je zde zcela legální asistovaná sebevražda provedena lékařem i laikem (21). Asistovaná sebevražda je přípustná od roku 1942. Švýcarsko je taky jediná země, která umožňuje zemřít cizincům. K nejznámější klinice Dignitas se dostaneme později. Švýcarsko je díky svému pomáhání cizincům označováno za zemi, která je vyhledávaná takzvanými sebevražednými turisty. Pravidla poskytnutí eutanazie jsou jako v ostatních zemích velice přísné. Nejen že pacient musí být plnoletý, musí výslovně říct, že si přeje zemřít a to i několikrát, a musí být předloženy posudky i od jiných lékařů, potvrzující nevléčitelnou a degenerující diagnózu. Eutanazie probíhá vypitím barbiturátu, které umírajícímu připraví nyní už většinou dobrovolník pracující pro společnost poskytující eutanazii. Vše je natáčeno, po úmrtí přijíždí koroner a smrt je vyšetřována policií. Podání látky nitrožilně je nelegální a žádný lékař na takovéto podání barbiturátu nepřistoupí. Ve Švýcarsku existují dvě sdružení s názvem Exit, která se zabývají otázkou smrti pro cizince (22).

8.3 Belgie

Belgie přijala eutanazii v roce 2002. Následovala tak Nizozemí, kde byla eutanazie schválena jako první na světě. Platí zde pravidla jako v Holandsku. Tedy přísné vyhodnocení stavu pacienta. Zákon stanovuje nejen podmínky pro pacienty, ale také pro lékaře. V Belgii také, jako v Holandsku úmrtí pomocí asistované sebevraždy stoupají. Asi nejvíce se ale o Belgii v souvislosti s eutanazií začalo mluvit několik měsíců před rokem 2014. Tamní politici začali zvažovat schválení eutanazie u dětí. V únoru byl zákon schválen. Pro zákon bylo 86 poslanců, proti návrhu 44 a dvanáct se zdrželo hlasování. Zákon již podepsal král Philipp. Eutanazie dětí je umožněna všem, bez ohledu na věk. Sami belgičtí dětské lékaři zákon o eutanazii uvítali. Eutanazii u dětí vykonávali i bez zákonného předpisu a podle nich, pokud by zákon nebyl schválen, nepřestali by výkon provádět. Vykonávali ji na žádost rodičů, když jejich dítě už nebylo

schopné ani plakat. Eutanazie u dětí je složitá a diskutovaná už jen proto, že dítě před dosažením sedmého nebo osmého roku života není schopné samo o smrti rozhodnout. Ale také jsou děti, které rozhodnutí nejsou schopni udělat ani po dosažení tohoto věku. A eutanazie je právě aplikovatelná bez stanovení věkové hranice. U provedení je důležitou podmínkou souhlas dítěte i rodičů, lékaře a psychiatra (23). Belgie má přes 11 milionů obyvatel a z toho bylo 75% obyvatel pro legalizaci eutanazie. Pouhých 160 pediatrů je proti (24). Pomocí eutanazie zemřel v dubnu 2013 Christian de Duve. Tento muž se zasloužil o výzkum organel uvnitř buňky. V roce 1974 za tento výzkum dostal Nobelovu cenu (25).

8.4 Nizozemí

Nizozemí aktivní eutanazii schválilo v roce 2002. Ovšem byla praktikována a širokou veřejností tolerována od roku 1970. Z právního hlediska to byla nepřijatelná a nevyřešená věc, ale tolerována. Postupem času hlášených eutanazií ubývalo, proto se upravil právní zákoník a hlášení se začalo zvyšovat. Pravidla aplikace eutanazie v Nizozemí jsou velice přísná. Před samotným vykonáním usmrcení pacient prochází dlouhými pohovory s mnoha odborníky. I po smrti je případ znovu přezkoumán. Pacient musí nesnesitelně trpět, musí být orientován v čase, místě, musí se s lékařem dohodnout, že eutanazie je jediné řešení a rozumná volba. Už se stalo, že byl usmrcen člověk, který nebyl nevléčitelně nemocný a ani netrpěl. Považoval svůj život za bezvýznamný. Lékař, který vykonal eutanazii, byl odsouzen podle trestního zákoníku, který dovoluje uložit trest odnětí svobody v trvání až 12 let. Je zde nelegální usmrcení při pozdním potratu, nebo usmrcení novorozence. Je zde ale možnost využití komise, která má za úkol přezkoumat narození novorozence s nějakou vadou, deformací. Následně může komise vydat prohlášení o vykonání eutanazie u novorozence. U novorozence musí být klasifikováno vážné utrpení. Eutanazie je zde legální od dvanáctého roku věku (26). Žádosti o eutanazii se každým rokem zvyšují. Podle statistik je v Nizozemsku průměrně usmrceno dvakrát tolik lidí, než v Belgii. To také přispívá

k názoru, že v Holandsku se eutanazie stala společensky a lékařsky přijatelnou. Zde chci poukázat na tendence ke kluzkému svahu (27).

8.5 Lucembursko

Lucembursko je poslední zemí triády Benelux, která zahrnuje ještě Belgii a Nizozemsko. Původně tam byl zákon schválen v roce 2008, ale díky nesouhlasu velkovévody, musely být upraveny zákony. Díky tomu se eutanazie legalizovala až od roku 2009 (28). Lucembursko je konstituční monarchií. To dává panovníkovi moc definitivně ztvdit zákon, ale ne ho upravovat. To znamenalo, že zákon byl schválen v roce 2008, ale v platnost vstoupil až po potvrzení velkovévodou Henrim v roce 2009. Lucembursko má parlament, který se skládá z šedesáti členů. Z toho bylo 31 pro eutanazii, 26 proti a 3 poslanci se zdrželi hlasování. Podmínkou eutanazie je opakované žádání pacienta o výkon. Dále stejné potvrzení dvou lékařů a jiných odborníků (29).

8.6 Spojené státy americké

Spojené státy americké mají za sebou dlouhou a barvitou cestu v otázce eutanazie. Jsou další zemí, kde je v současnosti legální aktivní eutanazie. Správně řečeno, legální je jen v některých jejích státech. Jak již bylo řečeno, v USA je zajímavý a podstatný celý historický vývoj a průběh eutanazie a asistované sebevraždy a proto si podle mého názoru i zaslouží detailní pozornost.

Po 700 let bylo tradicí anglosaského práva odsouzení sebevraždy, případně pomoci při sebevraždě. Majetek lidí, kteří v obavě před odsouzením a trestem spáchali sebevraždu, připadl automaticky králi. Americké kolonie v Novém Světě přijaly tento pohled na sebevraždu. Již v roce 1647 prohlásili zákonodárci budoucího Rhode Islandu, že „movitý majetek sebevraha propadá koruně, nikoliv však jeho dluhy, nebo země a v případě, že se jednalo o dítě, šílence nebo člověka rozrušeného, neztrácí nic“ (30).

Nejstarší americký zákon, který výslovně zakazoval asistenci při sebevraždě, byl přijat v New Yorku v roce 1828. Jeho příkladu pak následovali další americké státy. V letech 1857 až 1865 vypracovala komise, vedená Dudleyem, nový trestní zákoník, který zakazuje pomáhat při sebevraždě, zvláště „poskytnout jiné osobě jakoukoliv smrtící zbraň, nebo smrtící drogu s vědomím, že tato osoba se touto zbraní, nebo smrtící drogou chce připravit o život“. V době, kdy byl ratifikován tzv. „Čtrnáctý dodatek“ byla již pomoc k sebevraždě trestná ve většině amerických států. Autoři zákona poznamenali, že „*svátost života, která je zastoupena v kvalifikaci trestném činu vraždy, je ohrožena rovněž tím, kdo vyjádří ochotu se podílet na vzetí života jiného člověka, byť s jeho souhlasem a nebo na jeho žádost*“ (31).

Důležitým mezníkem v diskusi o eutanazii se stala izolace morfinu v devatenáctém století a jeho široké použití jako analgetikum. V roce 1870 obhajoval učitel Samuel Williams používání tohoto a podobných léků nejen ke zmírnění bolesti, ale rovněž k ukončení pacientova života. Williamsovi se dostalo pozornosti ve vědeckých publikacích a na odborných konferencích, přesto však většina lékařů nadále zastávala názor, že léky proti bolesti by měly být užívány proti bolesti a nikoliv uspišit něčí smrt. Williamas prohlašoval, že: „*ve všech případech by mělo být povinností ošetřovatele, pokud si to přeje pacient, opatřit chloroform, nebo jiné takové anestetikum, které nahrazuje chloroform, tak, aby trpícímu přivodil rychlou a bezbolestnou smrt. Musí však být přijata opatření, která zabrání zneužívání tohoto postupu a vyloučí jakékoliv pochybnosti nebo otázky, že lék byl aplikován na výslovné přání pacienta*“ (34).

Na přelomu století učinila lékařská věda velké pokroky. Lékaři, užívající moderní vědecké metody a postupy farmakologie postupně upevnili svou kontrolu nad univerzitním lékařským vzděláváním. Diskuze o eutanazii tak vstoupila i do tisku, laické veřejnosti a na politická fóra. V letech 1905 až 1906 byl zákon o legalizaci eutanazie ve státě Ohio poražen hlasováním zákonodárného sboru v poměru 79-23. Ještě v roce 1906 podobná iniciativa navrhovala legalizaci eutanazie nejen pro dospělé, ale i pro „odporně deformované, nebo hloupé děti“. I tento návrh tehdy neprošel

a veřejný zájem o euthanasii postupně pohasl (32). V roce 1912 se na soud státu New York obrátila s peticí žena s nevléčitelnou nemocí. Její žádost byla ovšem zamítnuta.

12. listopadu 1915 se v Německo-americké nemocnici v Chigagu narodilo Anně Bollingerové silně deformované, namodralé dítě. Šéf místních lékařů, pětáctyřicetiletý Harry J. Haiselden následně diagnostikoval tak závažné fyzické vady, že bez okamžitého chirurgického zákroku dítě nemělo šanci na přežití. Následně došlo za účasti rodičů Bollingerových k rozhodnutí, které představovalo další milník v historii eutanazie ve Spojených státech. Dítě nebylo operováno a dne 17. listopadu zemřelo. Na tiskové konferenci Haiselden prohlásil, že více, než by pracoval, jen pasivně přihlížel a „nechal přírodu dokončit její spackané dílo“. Zásluhou Haiseldena se znovu začalo ve Spojených státech hovořit o eutanazii a diskuse dokonce na chvíli přehlušili aktuální zprávy z bojišť první světové války. Haiseldenovi snahy o popularizaci diskuze o eutanazii vyvrcholily jeho účastí na filmu „Black Stork“ (Černý čáp), který byl natočen v roce 1917. Haiselden ve filmu ztvárnil sám sebe, jako lékaře, který na rozdíl od dvou dalších kolegů, nedoporučuje operaci novorozence s vrozenou příjící. Dítě je ve filmu zachráněno, ovšem dospívá ve fyzicky, mentálně i morálně deformovaného muže, který se dopouští kriminálního jednání. Na základě rozhodnutí o nepřijetí do armády se nakonec vrací ke dvěma lékařům, kteří jej zachránili a v pomstě je usmrtí (33). Ve třicátých letech dvacátého století se debata o „usmrcení z milosrdenství“ rozhořela pod dojmem důsledků hospodářské krize nanovo. Američané začali znovu mluvit o problematice sebevražd a řízeného umírání. V roce 1920 pomohl jistý Frank Roberts z Michiganu spáchat sebevraždu své nemocné manželce za použití arzenu. Případ „Lid versus Roberts“ je tak prvním zaznamenaným trestním stíháním za asistovanou sebevraždu. Roberts byl nakonec odsouzen za vraždu a zemřel ve vězení. V roce 1925 byl za zabití své 30 let invalidní dcery stíhán doktor Harold Blazer. Porota ve státě Colorado však nikdy nedospěla ke konečnému verdiktu a proto byl případ nakonec odložen. V roce 1937 plných 53 procent lékařů ve Spojených státech souhlasilo s Harry Haiseldenem, že trvale deformované, nebo mentálně postižené děti lze usmrcovat (34). V roce 1937 oznámil Charles Francis Potter založení Národní

společnosti pro legalizaci eutanazie (NSLE), která byla 16. ledna 1938 přejmenována na Americkou společnost pro eutanazii (ESA) (35).

Senátor státu Nebraska John Comstock se v roce 1937 snaží o legalizaci aktivní eutanazie svým návrhem Zákona o dobrovolné eutanazii. O tomto zákoně nikdy nebylo hlasováno, ale dokládá postupný zájem veřejnosti o tuto problematiku. V roce 1939 byl návrh zákona o legalizaci eutanazie diskutován ve státě New York. V roce 1946 je ve státě New York založen Výbor 1776 lékařů pro legalizaci dobrovolné eutanazie. (Physician-Assisted Death:Quality Of Life and the Patient-Physician Relationship, by Bryan Hilliard, Appalachian State University Department of Philosophy and Religion, 2000 (36). V roce 1965 rozhodl Nejvyšší soud v případě Griswold versus Connecticut s odkazem na Čtrnáctý dodatek zákona o případu antikoncepce a právu na soukromí manželského vztahu. Tento případ, přestože neměl přímý vztah k eutanazii, vytvořil podmínky pro pozdější rozhodnutí soudů ve vztahu k potratům a právu na dobrovolnou smrt. V roce 1966 zakládá společnost Euthanasia Society of New York vzdělávací fond pro informovanost veřejnosti o problematice dobrovolného umírání, nazvaný Euthanasia Education Fund. V roce 1972 zvláštní komise Senátu pořádá mítinky na téma „Death with Dignity“ (Důstojná smrt) v reakci na „požadavky veřejnosti“. V roce 1973 ve svém rozhodnutí ve věci Roe versus Wade stanoví Nejvyšší soud, že žena má právo na ochranu soukromí ve věcech plazení a tedy i právo na potrat. Soud tak zpochybňuje názor státu, že potrat je zločinem. V roce 1976 rozhodl Nejvyšší soud státu New Jersey, že právo na soukromí rodiny postižené Karen Ann Quinlan, která byla trvale v bezvědomí, zahrnuje i právo na ukončení života. Navíc doporučil, aby v těchto případech už napříště nerozhodovali soudy, ale nemocniční etické komise. Rovněž guvernér státu California, Jerry Brown podepsal Zákon o právu na přirozenou smrt, první svého druhu ve Spojených státech. V roce 1981 kalifornští lékaři Neil Barber a Robert Nedjil odebrali na základě žádosti rodiny pacientu Clarenci Herbertovi respirátor a ukončili intravenózní výživu. Na základě oznámení jedné ze zdravotních sester byli následně obžalováni z vraždy. Soud státu California nakonec rozhodl, že lékaři jen rezignovali na prvky léčby, jejichž užití není vždy nutné. V prosinci roku 1984 vydala Americká lékařská asociace (American Medical Association) dvě zprávy,

kteřé fakticky pŕipouštŕí moŕnost lŕkaŕe pŕerušit bezvŕychnou lŕčbu pacienta, kteřý je na pokraji smrti nebo v nepřetrŕitŕm kómatu.

V roce 1988 vydal Journal of Medical Association anonymní článek s názvem „Uŕ je konec Debbie“, kteřý popisoval usmrcení pacientky, trpící bolestivou rakovinou vaječníku na gynekologickŕm oddŕlení jedné velké soukromé nemocnice. Smrt pacientky, zpŕsobená velkou dávkou morfia vyvolala řadu kontraverzŕí a diskuzŕí ve společnosti. 4. června 1990 provedl Jack Kevorkian první asistovanou sebevraŕdu ve Spojených státech. 25. června 1990 rozhodl Nejvyšší soud Spojených státŕ ve věci Cruzan versus Director o právu osoby na odmŕtnutŕ lŕkařské pomoci za účelem záchrany ŕivota. Ministerstvo zdravotnictvŕ státu Missouri se dostalo pŕed Nejvyšší soud Spojených státŕ ve věci Nancy Cruzan, kteřá se následkem dopravnŕ nehody ocitla v kómatu. ŕádost rodičŕ o odpojení vyŕivovací trubice byla Ministerstvem zdravotnictvŕ státu Missouri zamŕtnuta. Nejvyšší soud rozhodl, ŕe dotčená osoba má právo na odmŕtnutŕ lŕkařské pomoci, ale zároveň neupŕel právo ministerstva na pŕedložení jasných a pŕesvědčivých důkazŕ u pacientŕ, kteřŕ nemají rozhodovací schopnosti. Nancy Cruzan umŕrá 26. prosince 1990. 5. listopadu 1990 schvaluje americký kongres zákon, kteřý požaduje po nemocnicích, kteřé dostávají podporu z federálních prostŕedkŕ, aby pacientŕm sdŕlovali jejich právo na požadování, ale i odmŕtnutŕ lŕkařské pŕče. V roce 1991 je ve státŕ Washington pŕehlasována iniciativa „Lŕkařská pomoc v umŕrání“. V roce 1992 byla v Kalifornii zamŕtnuta podobná iniciativa, nazvaná „Dŕstojné umŕrání“ (Death with Dignity). Ta měla umožnit lŕkařŕm podávat nevlŕčitelným pacientŕm prostŕedky, kteřé by uspŕšily jejich smrt. V kvŕtnu 1994 vydává stát New York zprávu „When Death is Sought - Assisted Suicide and Euthanasia in the Medical Context“, kde argumentuje proti lŕkařsky asistované sebevraŕdŕ. New York State Task Force on Life & the Law When Death is Sought - Assisted Suicide and Euthanasia in the Medical Context (31).

V listopadu 1994 vydává stát Oregon „Death with Dignity Act“, první zákonnou úpravu lŕkařsky asistované sebevraŕdy v USA vŕbec. 30. dubna 1997 podepisuje prezident Clinton „Assisted Suicide Funding Restriction Act of 1997“, kteřý zakazuje vyuŕívání federálních fondŕ v pŕípadech asistované sebevraŕdy (37).

Rozporuplnou situaci v pohledu na asistovanou sebevraždu dokládá i další rozhodnutí Vrchního soudu státu Washington ve věci Washington versus Glucksberg a Vacco versus Quill, kde podle něj není ústavou zaručeno právo na vlastní smrt. V listopadu 1997 potvrdili obyvatelé amerického státu Oregon hlasováním původní zákon „Death with Dignity“ v poměru 60:40. Následujícího roku předvádí Jack Kevorkian v národní televizi v pořadu „60 minut“ videozáznam z asistované sebevraždy bývalého automobilového závodníka Thomase Youka (38).

V roce 1999 je Jack Kevorkian souzen soudem v Michiganu za vraždu Thomase Youka a hrozí mu 10 až 25 let vězení. V roce 2000 neprošel těsně (proti bylo 51%, pro 49 % hlasujících) návrh zákona „Death with Dignity“ ve státě Maine. I v tomto případě byla nastolena voličům otázka, zda nevléčitelně nemocný člověk může při zdravé mysli žádat lékaře o ukončení života. Mediální pozornost vzbudil v roce 2005 případ Terri Schiavo, ženy, která v důsledku dopravní nehody v roce 1990 utrpěla nevratné poškození mozku. Její muž podal v důsledku bezvýchodné situace pacientky návrh na odpojení trubice, která zásobovala její mozek kyslíkem. Následovala léta právních sporů mezi ním a rodiči Terri, do kterého se nakonec zapojili rovněž floridští politici. Výsledkem byl kontroverzní, tzv. "Terri's Law". Zákon, který dával tehdejšímu guvernérovi státu Florida, Jebu Bushovi právo na opětovné zapojení vyživovací trubice pacientky v případě, že by její manžel dostal právo k jejímu odpojení. Americký Kongres na to reagoval opatřením, které umožňovalo na takovou situaci reagovat v rámci federálních zákonů. Zajímavostí je, že toto opatření podepsal ve Washingtonu tehdejší americký prezident George W. Bush. Ten ještě coby guvernér státu Texas přitom odsouhlasil pravomoc státu, nařídít odpojení od přístrojů pacientů, jako byla Terri v případě, že rodina není schopna hradit nemocnici její náklady (39). V roce 2006 rozhodl Nejvyšší soud USA ve věci Gonzales versus Oregon, že Generální prokurátor není oprávněn zakázat používání regulovaných látek v případech uplatnění oregonského zákona „Death with Dignity (40). Změnu v postoji k problematice eutanazie v USA dokumentuje i podmíněčné propuštění patologa Jacka Kevorkiana z vězení v roce 2007, tedy po 8 letech jeho věznění za účast v případě Thomas Youk. Roku 2008 se stát Washington druhým státem USA, kde je zákonem (Death with Dignity Act“) na základě

tzv. „Initiative 100“ legalizována asistovaná sebevražda (41). Ještě v téže roce fakticky legalizoval asistovanou sebevraždu jako třetí v pořadí i stát Montana na základě rozhodnutí soudkyně Dorothy McCarter v případě Baxter versus Stát (42). V roce 2009 potvrdil Nejvyšší soud skutečnost, že asistovaná sebevražda není proti veřejnému pořádku státu Montany a že státní soud bude chránit lékaře, kteří se aktivně podíleli na ukončení života nevléčitelně nemocných. Zároveň přiznal tomuto právu i ochranu, danou ústavou státu Montana (43). Ovšem přístup k otázce eutanazie se samozřejmě ve Spojených státech liší. Důkazem je veřejná diskuse o asistované sebevraždě ve státě Massachusetts z roku 2012. Zde neprošel poněkud kontroverzní návrh k možnosti předepisovat smrtelné množství léků lidem, kterým zbývá méně než šest měsíců života. V květnu 2013 se čtvrtým státem USA, kde je legalizována asistovaná sebevražda stává Vermont. Stejně jako v případě států Oregon a Washington, implantuje Vermont do svých zákonů možnost předepsat smrt vyvolávající léky nevléčitelně nemocným obyvatelům státu (44). V roce 2014 se rozhodnutím soudce Nana Nashe stalo Nové Mexiko pátým státem USA, který umožňuje lékařům předepisovat látky, které mohou ukončit život nevléčitelně nemocných pacientů. Doslova se zde říká, cituji: *„Tento soud se nedovede představit nic zásadnějšího, soukromějšího a úplnějšího ve svobodě, bezpečnosti a štěstí obyvatel Nového Mexika, než je právo nevléčitelně nemocného pacienta na volbu pomoci v umírání. Pokud jsou rozhodnutí činěna ve stínu něčí blízkí se smrti, s ohledem na to, jak on sám i jeho blízcí jí budou čelit, smrt není zásadní a ani jádrem ústavních záruk, avšak není tím nakonec samotné rozhodnutí? Komentář Steva Seabolda v deníku The Huffington Post podle mého názoru ilustruje pro Spojené státy typické prostředí soubojů zastánců asistované sebevraždy a jejich odpůrců, především z řad různých církevních organizací, doslova se zde říká, cituji: „ Tváří v tvář smrtelné nemoci a nezměrnému utrpení nemáme ve většině částí země právo, ukončit svou bolest. Pro zvířata je to humánní. Pro člověka je to hrdelní zločin. Odmítáme, aby zvířata trpěla, avšak zároveň se zavazujeme k tomu, aby lidé umírali přirozenou smrtí, bez ohledu na to, kolik utrpení přitom musí zažít. Hrdinové, jako Dr. Jack Kevorkian jsou kriminalizováni a zavíráni do vězení pro svou snahu pomoci lidem z jejich utrpení. Je klamem, že nemůžeme vlastnit svá těla a naše*

duše. Kritické myšlení nám říká, že bychom měli mít stoprocentní kontrolu nad našimi rozhodnutími, pokud tato rozhodnutí neporušují práva ostatních. Toto je logika žáka čtvrté třídy, kterou však naši volení úředníci nejsou schopni pochopit. Dr. Kevorkian měl odvalu vyslyšet prosby nevléčitelně nemocných a byl za to „odměněn“ osmi lety vězení. V římskokatolické církvi je sebevražda hřích, protože jedině Bůh má právo ukončit lidský život. Ačkoliv neexistuje žádný důkaz na podporu tohoto tvrzení, je to hlavní argument zákazu asistované sebevraždy. Máme náboženské vůdce a organizace, které říkají, co chce Bůh, a to bez podpory jakéhokoliv důkazu. Nenechme se mýlit, to není to, co chce Bůh. Toto je náboženský fanatismus, který se tváří jako morálka. Celé je to o manipulování veřejnosti a funguje veřejnost. Problém nastane, pokud se kritické myšlení dostane na stejnou úroveň, pak je manipulace s masami zjevná. Katolická církev, jedna z nejmocnějších organizací v dějinách lidstva se domnívá, že pokud se pacient rozhodne ukončit svůj život, vážně tak poškozuje svůj vztah s Bohem. Ale jak to mohou vědět? Církev nemá více informací, než vy, nebo já. Ano, před mnoha lety tomu tak bylo, a to je také počátek celé manipulace. Lidé neměli přístup k informacím, byli neznalí a báli se napadat církev. Dnes jsou Američané vyzbrojeni více informacemi a mají na dosah ruky více vzdělání, než celé předcházející generace dohromady. Je snadné vyděsit nevzdělanou a neznalou populaci, ale jakmile se ve hře objeví vzdělání, znalosti a informovanost, pravidla se změni. Vzdělaní lidé nemohou být šikanováni a nemohou být podrobováni vymývání mozků. V informačním věku si mimořádné prohlášení vyžadují mimořádné důkazy a náboženství takové důkazy nenabízí. Dnešní dvanáctiletý ví o světě víc, než největší učenci doby železné, nebo autoři Bible. Jak může být milosrdný Bůh proti ukončení lidského utrpení? To odporuje dokonce logice dítěte, přesto je to divoce střeženo a vzdorovitě hájeno většinou Američanů. Bohužel, církev není jedinou mocnou skupinou lidí, kteří protestují proti asistované sebevraždě. Je zde i hodně lékařů, kteří se spojují, aby bojovali proti zastáncům asistované sebevraždy. Opět je to další skupina lidí, kteří měli daleko větší vliv ve společnosti, než mají nyní, díky vzdělání a informacím, dostupným veřejnosti. Kritické myšlení je v takovém to případě jednoduché, pokud asistovaná sebevražda odporuje přesvědčení lékaře, neměl by k ní být lékař nucen. Naopak, pokud se domnívá, že je to správné, nemělo by mu

v tom být bráněno. Celý tento argument se náhle mění do jednoduché otázky, kdo je odpovědný za náš život? Lékaři? Politici? Náboženští vůdci, nebo my? Jsme natolik slabý ve své víře a nedokážeme být odpovědní za vlastní existenci? Odpověď je většinou ne, a to je právě to, co si mocní přejí, abychom věřili. Vymývají nám mozky, abychom věřili, že potřebujeme k životu jejich zákony, dogmata a vedení tak, aby nás mohli kontrolovat“ (45). Jeden z nevléčitelně nemocných rakovinou v Novém Mexiku uvedl ve své žalobě: „Většina Američanů chce umřít v klidu doma, obklopena láskou blízkých a ne zemřít v agónii v nemocnici. Pokud mám čelit nesnesitelnému utrpení, chci mít možnost jej zkrátit a zemřít pokojně doma“. „Nastal čas pro myslící lidi, aby povstali a začali se zabývat otázkami lidského utrpení. Státy mají pravomoc povolit a regulovat asistovanou sebevraždu, nebo ji zakázat s dostatečným tlakem kriticky myslících lidí budeme jednou mít možnost ukončit svůj život důstojně. Pokud se spojí dostatek kriticky myslících lidí, jednoho dne budeme moci žít i zemřít podle našich vlastních pravidel“ konec citace (45). V souvislosti se zmíněným postojem církví k asistované sebevraždě nelze nezmínit především rigidní stanovisko římskokatolické církve. To bylo vyjádřeno v již v roce 1980 v „Svaté kongregaci pro nauku víry“ (Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith) „Prohlášení o eutanazii“ (Declaration of Euthanasia). V prohlášení je konstatováno, že nic a nikdo nemůže jakýmkoliv způsobem schvalovat zabití lidské bytosti, počínaje plodem a konče umírajícím. V roce 1992 toto stanovisko zopakoval papež Jan Pavel II. ve svém Poselství kongresu evropské federace katolické lékařské asociace v Benátkách. Agrese vůči životu, representovaná potraty, sterilizacemi, antikoncepcí, eutanazií a genetickými manipulacemi je podle římskokatolické církve projev „temného zla“, který ve skutečnosti zrazuje cíl všeho vědeckého pokroku a řadí vědu a technologie do služeb smrti a nikoliv zrození. Římskokatolická církev tedy odmítá eutanazii a to i v případech, kdy pacient nevýslovně trpí. Církevní dokumenty se spíše soustřeďují na alternativní cesty. Základem je předpoklad, že bližní má nárok na optimální péči a neměl by přitom být ponechán ve svém utrpení sám. Úkolem lékaře je zmírňovat utrpení pacienta namísto udržování jeho života jak dlouho to je jen možné. Podle zmíněné Deklarace tedy není nutné uchýlovat se k veškeré možné a dostupné léčbě. Teologové vždy říkají,

že využití mimořádných a nepřiměřených prostředků není povinné. Ve své podstatě tedy Deklarace římskokatolické církve vytváří prostor pro intenzivní zmírňování bolesti v jehož průběhu se smrt dostaví jako nežádoucí sekundární efekt (46).

8.7 Země praktikující pasivní eutanazii

Pasivní eutanazie jako prostředek přerušení léčby a nechání pacienta zemřít je povolena ve více zemích než aktivní eutanazie. Například v Dánsku od roku 1998. Finsko a Francie povoluje přerušení léčby. Dále Indie, Irsko a Itálie, které umožňují praktikování eutanazie jako zastavení léčby, nebo odpojení od přístrojů udržujících člověka při životě. Překvapivě za určitých okolností eutanazii povoluje i Kolumbie. V Mexiku je možnost odmítnutí prodloužení léčby a Německo umožňuje asistenci při sebevraždě, ale v případě, že se člověk přímo neúčastní (24).

9 Aktuální kontroverzní případy

V této kapitole chci zmínit několik případů týkající se současnosti. Bude zde hrát roli švýcarská klinika Dignitas. Reálné dokumenty nejsou ničím, co by nechalo člověka chladným. Mnoho lidí se bojí, že díky moderním přístrojům nedosáhnou důstojné smrti. Místo porozumění a empatie se jim dostává pouhého napojení právě na přístroje. Proto volí asistovanou smrt. Je to těžké rozhodnutí i pro trpícího a ani se nechci pokoušet vcítit do pocitů rodinných příslušníků, kteří umírajícího doprovází. Virt ve své knize *Žít až do konce, etika umírání, smrti a eutanazie* píše, že „*člověka samotného neděsí konfrontace s vlastní smrtí, ale smrt milovaného člověka*“ (47).

9.1 Výlet za sebevraždou

Hned v úvodu práce zmiňuji dokument „Výlet za sebevraždou“. Tento dokument popisuje cestu nevléčitelně nemocného muže za doprovodu jeho manželky. Právě on se rozhodl ukončit svůj život na klinice Dignitas. Devětapadesátiletý Američan Craig Ewert trpí amyotrofickou laterální sklerózou. Toto fatální onemocnění, které je velice progresivní a agresivní způsobuje, že člověk postupně přestane ovládat vůlí ovlivnitelné svaly. To má za důsledek, že člověk postupně ochrne a smrt nastává prakticky udušením. Protože Craigova nemoc rychle postupovala, společně s manželkou se dohodli, že podstoupí eutanazii. Proto si vybrali švýcarskou kliniku Dignitas. Rozhodnutí díky rychle progredující nemoci muselo být rychlé. Mohlo by se stát, že Ewert ztratí polykací reflex a v tom případě, by eutanazie nemohla být vykonána. Podmínkou kliniky je, že koktejl smrtících barbiturátů musí klient vypít sám. Jediné co pro něho lékař může udělat je namíchat koktejl, podat mu sklenici do ruky, případně přidat brčko. Klient musí sám držet sklenici a sám pít. Vše je doprovázeno bolestí, ale bolestí s úsměvem. Sama nechápu, nebo spíš si neumím představit, jak moc lidé musí být silní. V případě Ewertovi manželky, je obdivuhodná. Možná nejsmutnějším faktem je, že on vlastně zemřít nechce, život má rád, ale nemoc ho tolik ničí, že ho vlastní tělo

nutí k tomuto kroku. Pro zdravého člověka se zdravými emocemi nastává těžký moment, kdy společně natáčí video rodině. Na rozloučenou. Po vysvětlení a procvičení si úkonů spojených s výkonem- například stisk pomocí zubů časovače na přístroji se postupně v dokumentu dostáváme k té nejsmutnější části. Po rozloučení Ewert spustí časovač a lékař mu přidrží kelímek s barbiturátem a on pije. Vše je natáčeno. Na Craigovi je vidět, že barbiturát má odpornou chuť, proto mu lékař dává i džus na zapití. V jeho tváři jsou znatelné emoce, lesklé oči. Je to velice těžký pohled. Po pěti minutách upadá do spánku a po 45 minutách se ozve dlouhé pípnutí dýchacího přístroje značící smrt. Poté lékař telefonuje na policii, oznámí sebevraždu a koroner přijede vyšetřovat smrt. Právě zde hraje velkou roli ona videonahrávka, kterou si koroner přehraje. Betty a George Combiesovi z Vancouvru jsou dalšími, kdo v dokumentu chtějí podstoupit eutanazii. A právě oni rozpoutali po světě, když byl dokument zveřejněn velké diskuse. On prodělal několik infarktů a jeho stav se zhoršuje, ale ona je úplně zdravá. Ale protože se rozhodli, že jsou nerozdělitelní, je nadevše oddaná svému muži chce zemřít s ním. Neumí si bez něho představit život, tak chce zemřít taky. Kvůli problémům posuzujícího lékaře je žádost ženy zamítnuta. Paradoxně jeho problémy jsou právě kvůli nejasné asistované sebevraždě, kterou aplikoval. Poté zamítne i George žádost. Sice je nemocný, ale ne tolik, aby musel zemřít. Z mého hlediska je právě tato žena příklad „kluzkého svahu“. Pouhého využití eutanazie. Vždyť pomoc s umíráním zde není pro zdravé, ale pro ty, kteří trpí. Celkově pár působil spíše sobecky a žena na mě působila až fanaticky vázaná na svého muže. Neznám nikoho, kdo by řekl, že má rád vlastní děti, ale svého muže víc (48).

9.2 Terry Pratchett

Terry Pratchett je anglický spisovatel zaměřený na žánr fantasy. Možná je zvláštní, že tady zmiňuji autora, který na první pohled nemá s eutanazií nic společného. Ovšem právě Terry Pratchett natočil velice zajímavý dokument o eutanazii právě kvůli u něho rozvíjející se Alzheimerově chorobě. Jako spisovatel je velice omezen díky

chorobě. Několik let ani nemůže psát, proto najal asistenta, který za něho všechno dělá a píše. Bojí se budoucnosti, proto kontaktoval muže, trpícího fatální poruchou neuronu vydal se za ním na kliniku Dignitas. Před tím, než se do Dignitas odeberou, setká se Terry Pratchett s mužem, trpícím též nemocí motorického neuronu, který si ale nevybral asistovanou smrt, ale hospic. A je v něm šťastný. Dostal na výběr, kontaktoval švýcary, ale vybral si život v hospici. Jeho vůle žít i s fatální a degenerující nemocí byla silnější. Zde je vidět rozdíl vlastně stejných osudů. Oni měli na výběr a každý z nich si vybral. Minelli v Dignitas ukazuje panu Pratchetovi složky klientů. Jsou jich stovky, barevně oddělené. Zde je zajímavé, že bílé složky jsou žijících klientů, kteří se v Dignitas zaregistrovali. A 70% už nikdy nezavolá. Právě proto, že si otevřeli cestu, žijí s vědomím, že mohou mít volbu a v klidu žijí dál. V dokumentu umírá i mladý muž s roztroušenou sklerózou. Toho se ale Pratchett neúčastní. Ale smrti Petera, kterého kontaktoval jako prvního, ano. Je to velice citlivé a bolestivé. Sama žena, která umírajícímu podává barbiturát, vysvětluje Peterův klid tím, že pro blízké je to mnohem horší. Oni se smiřují déle. Nakonec Peter zemře a už je jen na všech přítomných se s tím vyrovnat. Zemřel poklidně a spokojen. Účel výletu do Švýcarska byl splněn (49).

9.3 Noční motýl

„Nachtvlinder“ neboli „Noční motýl“ je dokument z června 2013 vysílaný v Nizozemí. Jedná se zde o eutanazii, ale pro většinu diváku je zarážející věk umírající. Jedná se zde o šestadvacetiletou Priscillu Brouwer, která trpí dědičnou nespécifikovanou nemocí. Nemoc je fatální. Ale Priscilla ještě není v terminálním stádiu. Proto se rozhodne podstoupit eutanazii. Priscillu v dokumentu nazývají nočním motýlem. Je to mladá dívka, která se ráda baví. A proto její poslední noc bude taky strávená v klubu, s přáteli, bude se zpívat a hrát, protože zítra bude pláč. Priscilla zemře jako královna večírku, jak si to přeje a ne v šedesáti letech v bolestech. Druhý den ráno je jí podána injekce barbiturátu a ona po boku přátel a milujících osob umírá. Závěrem kolem jejího mrtvého těla dávají lidé květiny a naposledy se s ní loučí. Dokument by po

několika měsících stáhnut a nyní k němu už není přístup (50). Tento dokument měl 700 000 shlédnutí, a vyvolal rozbouřené diskuse. v Nizozemí je to bráno jako dokument, který umožňuje mladým volby. Ukazuje, že i oni si mohou vybrat. Na druhou stranu se na slovenském serveru dočítám jak je cynické, že pomáhají zemřít mladému člověku a hlavně proč umírá, když si to Bůh nepřeje (51). Opět zde nastává otázka jaké má kdo přesvědčení, záleží i na víře člověka. Z mého pohledu pokud člověk zná svou perspektivu do budoucnosti, měl by mít právo se rozhodnout. Ona věděla, že nemoc má fatální důsledky, sice před sebou měla ještě několik let života, ale z toho třeba 80% připoutaná na lůžku.

V lednu 2013 se na internetu po celém světě objevili články o belgických dvojčatech Marcu a Eddym Verbessemových, kteří od narození trpěli vrozenou úplnou hluchotou. S tou se naučili žít a vedli normální život. Postupem let se u nich začali objevovat různá závažná onemocnění a jako poslední jim bylo diagnostikováno, že do roka oba oslepnou. To byl impulz, proč se rozhodli podstoupit společně eutanazii. Ovšem v Belgické nemocnici v Mechelenu, kde je eutanazie poskytována, byli odmítnuti. A to z důvodu, že fyzicky netrpí. Ovšem jejich psychika na tom byla pořád hůř. I díky navazujícím se onemocněními pro ně bylo vše těžší. Byli po operaci srdce, začala se jim deformovat páteř. Odjeli tedy do Bruselského Jettu, kde byli vyslyšeni a nemocnice se s nimi na provedení eutanazie shodla. Hlavním argumentem bylo, že bratři spolu byli celý život, pořád. Bydleli spolu, pracovali spolu a to, že by se už ani nespátřili, když už se nemohou slyšet, by pro ně bylo psychicky trýznící. Lékař řekl, že si dali kávu, popovídali si, v klidu se rozloučili s rodinou a šťastně odešli (52).

Dalším případem, který se stal rok po dvojčatech Verbessemových, je transsexuál Nathan Verhelst. Původní Nancy se rozhodla, že se stane mužem a podstoupila operace. Ty ale nedopadli, jak měli a Nathan nebyl schopen se na sebe ani podívat do zrcadla. Prsa se nepovedli a genitálie nebyli tělem přijaté. Nazval se zrudou. Podle Bruselského lékaře byl Nathan jasným kandidátem. Zajímavé je, že až 31% transsexuální ukončí svůj život po přeměně pohlaví pomocí eutanazie (53).

O Švýcarské klinice Dignitas jsem se zmínila v předchozí kapitole. Pro současný stav je to jistě zásadní mezník, protože je to klinika celosvětově známá a dala

by se nazvat minimálně mediálním průkopníkem asistované sebevraždy v podvědomí široké veřejnosti. Slovo dignitas latinsky znamená důstojnost. Klinika Dignitas je sdružení, které bylo založeno ve Forchu u města Curych ve Švýcarsku v roce 1998 právníkem Ludwigem A. Minellim. Dům, kam lidé chodí zemřít, se nachází v průmyslové zóně. Rozhodl tak Švýcarský federální soud. Klinika nesmí stát blízko obytné zóny, proto, když stojíte na zahradě domu smrti, hned vedle je továrna. Sdružení uvádí, že nemá obchodní zájmy (i přes to, že je zde povinností platit předem) a má zajišťovat jak důstojný život, tak důstojnou smrt. Činnost zahrnuje poradenství ve všech otázkách týkající se konce života, legislativu v této otázce, spolupráce s jinými institucemi, prosazování vůle a práva klientů, pokus o prevenci sebevražd, podpora v případě konfliktů s úřady, paliativní péči a pomoc při sebevraždě (54). Klienti Dignitas netvoří jenom umírající pacienti, ale také lidé s těžkými psychickými poruchami, například depresemi. Klinika je velice diskutovaná, protože zde nevstupuje do rozhodování psychiatr, také vyšetřovaná policií. Smrt je ceněna přibližně na 120 000 korun. Platba pouze předem (55). Je to kontroverzní téma. Údajně na klinice Dignitas podstoupilo eutanazii i několik Čechů. Zajímavostí na klinice Dignitas je, že zde zaměstnanci pracují jako dobrovolníci.

10 Paliativní péče

Nedílnou součástí této práce je pojem paliativní péče. Pojem paliativní péče je v poslední době rozšířený a především diskutovaný pojem. Dalo by se říci, že je to takový opak eutanazie. Definice se liší, avšak význam bývá skoro stejný. V jedné knize nacházíme definici: „*Paliativní péče je aktivní péče poskytovaná pacientovi, který trpí nevléčitelnou chorobou v pokročilém nebo konečném stádiu. Cílem paliativní péče je zmírnit bolest a další tělesná a duševní strádání, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým*“ (56). Munzarová (2) termín paliativní péče přímo nedefinuje, ale vysvětluje. Termín paliativní je z latinského slova pallium, tedy maska. Tím odvozuje paliativní péči jako tu, která má za úkol maskovat účinky nemoci. To samozřejmě zahrnuje i různé prostředky pomoci, ať operativní, podpůrné, nebo rehabilitační. WHO v roce 1990 definovala paliativní péči jako: „*aktivní celkovou péči o nemocné, jejíž choroba neodpovídá na léčbu kurativní. Prvořadým úkolem je kontrola bolesti nebo jiných symptomů a psychických, sociálních a spirituálních problémů. Cílem paliativní péče je dosažení nejlepší možné kvality života pro nemocné a pro jejich rodiny*“ (2 s. 62). V roce 2002 vydalo WHO novou aktualizovanou definici, která je podle mého názoru výstižnější: „*Paliativní péče je takový přístup, který zlepšuje kvalitu života nemocných a jejich rodin a který čelí problémům spojených s život-ohrožujícími chorobami pomocí prevence a úlevy utrpení, a to jeho časným zjištěním, dokonalým zhodnocením a léčbou bolesti a ostatních problémů fyzických, psychických a spirituálních*“ (2 s. 62). Paliativní péče je prakticky běžný postup. Převážně u hospiců se setkáváme s určitým paliativním „posláním“. Hospice jsou jediná zařízení poskytující vyloženě paliativní péči, tedy pomoc a usnadnění života umírajícímu, zmírnění bolesti a podpora rodiny. Hospice jako takové mají za úkol zajistit důstojné umírání. Co to ale důstojné znamená? Max Frisch kdysi napsal: „*Důstojnost člověka spočívá ve volbě*“ (47). Záleží na názoru každého, zda pro něho je důstojné zemřít v hospici, nebo v domácím prostředí. Samozřejmě chápu, že každý má jiné hodnotové žebříčky a důstojnost pro něho znamená něco jiného. Když nebudu komentovat případy, kdy jsou lidé nuceni dát například umírajícího rodiče do hospice, kvůli nemožnosti se o něho postarat, tak pro mě důstojnost znamená i úroveň výchování vlastních dětí. Dle mého

názoru důstojnost člověk ztratí právě ve chvíli, kdy se ocitne v hospici, protože je na obtíž svým vlastním dětem. Je to pouze můj názor. Za několik let mé praxe v nemocnici jsem se setkala s hodně umírajícími lidmi. A na oddělení pro dlouhodobě nemocné jsem viděla mnoho rodičů, kterých se děti vyloženě zbavili, a ani je nenavštěvovali. To je pak to umírání mnohem bolestivější se všemi různými medikacemi, protože personál vlastního potomka nenahradí. V knize *Žít až do konce, etika umírání, smrti a eutanazie* od Virta (47) je napsána zajímavá myšlenka. Tou myšlenkou je, že skutečnost, že člověk má strach z celého procesu umírání, utrpení a bolesti. A toto se stává jakousi hmatnou silou pro skupiny lidí, kteří hájí usmrcení nemocného na vlastní žádost.

Mnoho autorů, kteří publikovali knihy o eutanazii, diskutují její pro a proti kontra paliativní péče. Také je většina autorů, píšící o této problematice lékaři zaměřenými právě na paliativní péči a umírání. Například Briand Pollard je lékař, který v Sidney vedl několik let oddělení paliativní péče. Jak sám píše hned v úvodu své knihy *Eutanazie ani, či ne?* (57), díky své práci a zkušenosti z oddělení paliativní péče, se nazývá jako jedním z lidí, kteří o tom můžou mluvit, polemizovat. Tedy o rozdílu eutanazie a paliativní péče. Sám píše, že jádro celého problému je v lidské etice a to právě proto, že v sázce je lidský život. Co zmiňuje hned a začátku knihy a já s ním naprosto souhlasím, je zkreslená informovanost veřejnosti díky mediím. A dále také proto, že lidé se problematikou smrti nezabývají, buď žijí s pocitem „mě se to ještě netýká“, nebo vše zjišťují na poslední chvíli. A díky komunikačnímu šumu, jak televiznímu, internetovým článkům, tak různými diskusemi dochází k milným závěrům. Tím narážím na článek o čtyřleté dívce, která protestovala proti dětské eutanazii. V jednom internetovém článku, který se týkal schválení eutanazie u dětí v Belgii, jsem se dočetla, že čtyřletá dívka prosila krále, aby eutanazii nezletilých neschvaloval. Vysvětleno je to tak, že dívka po narození prodělala mnoho kardiochirurgických zákroků. A kdyby se narodila v zemi, kde je eutanazie povolena, byla by usmrcena (65). Zde je jasný chybný výklad. Eutanazie je poslední řešení. A zdá se mi, že čtyřleté dítě samo nemůže ani chápat otázky týkající se smrti. Pollard nikde výslovně nepíše, že je eutanazie špatná, jen není jejím jasným propagátorem, ale respektuje názory jiných, kteří si především názor umí obhájit. Opakem je Munzarová, která je výslovně proti

a její knihy na mě občas působili sugestivním dojmem. Kniha Munzarové Proč NE eutanazii, aneb Být, či nebýt (3) je toho jasným příkladem. Podle ní eutanazie není dobrým řešením a žádný jiný názor není správný. Samozřejmě paní doktorce Munzarové nechci její názor nějak hanit, protože já sama jsem zastánce eutanazie, za přísně stanovených podmínek, ale většina jejích publikací, ať už knihy, či články, říkají pořád to samé. Ne, eutanazie není dobrá smrt, je špatná a nesmí se. Už v obsahu této knihy se jedna kapitola nazývá „*Paliativní a hospicová péče: jediná cesta k dobré a ke skutečně důstojné smrti*“ (3). Můj názor je takový, že nikdo, ani doktorka Munzarová, ať si jí jako lékařky vážím sebevíc, nemá právo diktovat a něco označovat za skutečně důstojné. A už ne v otázce smrti a umírání. Myslím tím nikoho, žádného člověka na celé zemi. Brian Pollard ve své knize Eutanazie ano, či ne? (57), zmiňuje i podstatnou otázku a to, používání eutanazie u defektivních novorozenců. To je samozřejmě věc, která je na místě k řešení. Stejně jako usmrcování jedinců s postižením. Lászlo Bito (58) má v mnoha ohledech stejný názor jako já. V první řadě je to tvrzení, že umírání ať už pomocí eutanazie, nebo podporou paliativní péče je téma, které společnost nechce vzít na vědomí. A neposlední shodou je fakt, že člověk má právo žít humánně, bez strachu a tak má i umírat. Bez mučivého strachu a ponížení (se kterým se u starých lidí v nemocnicích, hospicích potýkáme čím dál častěji). A proto vytvořil, dalo by se říci, přeformuloval eutanazii na euteliu- tedy podporu v umírání (58). Čeho před smrtí nejvíce litujeme, od autorky Bronnie Ware (59) je kniha, která je psaná velice emotivně a ovlivní život každého, komu se dostane do ruky. A už jen proto, že se celá skládá z příběhu lidí, kteří umírají, brzy zemřou a vědí to. Právě to vědomí je nutí vyprávět a litovat. To mi přijde na celém životě to nejsmutnější. Litovat na smrtelné posteli. To snad nechceme nikdo. Bronnie War sestavila podle výpovědí jejich klientů 5 věcí, kterých před smrtí lidé nejvíce litují. Jsou to:

- škoda, že jsem neměl kuráž žít podle svého a ne tak, jak ode mě očekávali ostatní
- neměl jsem pracovat tak tvrdě,
- škoda, že jsem neměl dost kuráže, abych dal najevo své city,
- škoda, že jsem nezůstal ve spojení se svými přáteli,

- škoda, že jsem si nedovolil být šťastnější

A právě to, jsou věci, pokud se nezaměříme na práci, kterých lidé, kteří si svou smrt naplánují, nelitují (59). Tito lidé nemají možnost zemřít stářím ve spánku a uvědomují si to. Proto zvolili možnost zemřít podle nich důstojně. I když, zase narážím na důstojnost- tu kterou každý vnímá jinak. Jak řekl Jan Werich: „ *Člověk se nají, napije, pak se dívá na televizi, což je možná nebezpečné, vezme si pyžamo, usne a ráno se neprobudí. Deset tisíc bych za takovou smrt dal, a že jsem hodně lakomej!*“

11 Kluzký svah- může se historie opakovat?

Teorie kluzkého svahu říká, že vše co se dostane nahoru, začne postupně sklouzávat zase dolů. Úvahy o eutanazii jsou staré stejně, jako lidstvo samo, avšak teprve na počátku 20. století se tímto tématem začali vážně zabývat také ti, kteří život ochraňují, tedy lékaři. Teprve v tomto období se také těchto úvah zmocňují ideologie, které vycházejí z rasových předsudků a představ tzv. „čisté rasy“. Období druhé světové války, kdy nacistický režim v Německu udělal z těchto šílených myšlenek oficiální doktrínu výbojného státu, reprezentuje skutečné dno lidství. Po druhé světové válce, a především v Evropě bylo téma eutanazie z pochopitelných důvodů tabu. Výjimkou je Švýcarsko, kde eutanazie není trestně stíhána již od roku 1942. Lidé na základě čerstvých zkušeností z dvou velkých válečných konfliktů, které postihly kontinent v průběhu několika desetiletí, samozřejmě především mysleli na život a budoucnost. Jiná situace byla ve Spojených státech, které nebyly přímo válečným běsněním zasaženy a kde seriózní úvahy o eutanazii našly úrodnou půdu již ve třicátých letech především v souvislosti s hospodářskou krizí. Svou roli nepochybně sehrává i odlišné pojetí práva na svobodu projevu, které vychází z historické zkušenosti původních amerických osadníků. Tuto situaci dokumentuje i založení Výboru 1776 lékařů pro legalizaci dobrovolné eutanazie ve státě New York již v roce 1946. Od počátku šedesátých let minulého století můžeme pak zaznamenat opětovné oživené tématu eutanazie nejen laické, ale především i odborné veřejnosti. Podnětem již samozřejmě nejsou hrůzné rasové teorie a zvrácený postoj k postiženým jedincům, namísto toho se mluví především o milosrdenství a právech jednotlivce. Možná, že není úplná náhoda, že se tato problematika dočkala své renesance i v Evropě, v té Evropě, která je dnes nenávratně populačně na ústupu a kde tak pochopitelně stoupá i počet přestárých a nemocných. Zpráva o devětaosmdesátileté seniorce z Velké Británie, která, ač zdravá, vyhledala smrt ve švýcarské klinice, protože byla „unavena dobou“ může skutečně signalizovat nový, nebezpečný trend (60). Nemyslím si, že toto byl dobrý krok. Člověk jako takový se dokáže přizpůsobit čemukoliv a nepříjde mi správné pomáhat zemřít zdravému člověku. Samozřejmě klademe důraz na autonomii, ale pořád zastávám názor, že eutanazie zde má být pro nevléčitelné, trpící a umírající. Této dámě nebyla

diagnostikována žádná devastující deprese, nebo psychické onemocnění. Pokud to takto udělá více lidí, kluzký svah je světě. Munzarová (3) říká, že v případě uzákonění eutanazie, by bylo rovnou lepší, když už zabijeme ty, kteří argumentují vlastní autonomií, zabíjet i ležící, či postižené. Tím říká, že se z eutanazie stane jakýsi stroj na zabíjení. Pouze se tím rozjede koloběh a kluzký svah je na světě. Pořád mám ale na paměti, že člověk musí dodržovat určitá pravidla a přeci nám zákony nedovolí někoho „jen tak“ zabít. Ano, je možné, že se po schválení eutanazie může stát něco, co ke kluzkému svahu povede. Už jen proto, že člověk je nevyzpytatelný a bohužel sobecký tvor. Dějiny ukazují, že člověk dokáže být bez soucitu, a bez emocí i bohužel zabíjí. Na světě nikdy nebude žádná jistota pokojného života i pokojné smrti. Vždycky je nějaká možnost, že se najde někdo, kdo všechno zničí, pošlape snahu lidí, kteří tvrdě dřou, a věci zneužije. Věřím ale také, že pokud je stát schopen nastolit přísné podmínky, přísné tresty a prověrky, je možné, aby to fungovalo. Po studiu internetových diskuzí musím konstatovat, že většina, tedy opravdu větší část diskutujících s eutanazií jako takovou souhlasí. Ovšem, lze se setkat s názory ostře proti, postoj např. římskokatolické církve je nesmlouvavý, člověk není Bůh a nemůže se tedy vzít život, který si ani nedal. Ovšem musíme brát v potaz fakt, že tito diskutující po většinu neznají souvislosti a jejich názor je třeba reakce pouze na určitý článek. Ovšem lze se setkat i s, podle mého názoru opačným extrémem. Například Holandsko nám podle mého názoru dokazuje, že lidstvo ke kluzkému svahu směřuje. Z eutanazie se tam stává věc pomalu běžná, a tak sprovdit někoho ze světa není nic nepřijatelného. Sama mám ve svém okolí přátele, kteří se se smrtí už setkali, nebo se s ní dokonce setkávají často. Již na začátku práce jsem uváděla zkušenosti z praxe. Informovaní lidé se s eutanazií podle mého mínění spíše ztotožňují. Já, i moji kolegové jsme v nemocnici často viděli v agonii trpět lidi s nevléčitelným onemocněním, a sami se do této situace dostat nechceme. Proto jsme se shodli v kladném názoru na eutanazii. Jsou ale důležitá již zmíněná pravidla, mezi které v první řadě patří smrtelné, nevléčitelné onemocnění s degenerujícími důsledky (ano, toto bylo v minulosti již také stanoveno, bohužel však ne vždy dodrženo). Člověk by prošel pohovory s mnoha odborníky a především s odborníkem, který se eutanazií zabývá. Zde bych ráda zdůraznila, že právě pohovor

s někým, kdo může člověku pomoci zemřít, je klíčový. Jako v případě doktora Kevorkiana, kdy si s pacientem několik týdnů povídal, dodal mu klid a ujistil ho, že trpět nebude. A pacient, díky uklidnění a smířením zemřel sám ve spánku (1). Další by byl psychiatrický pohovor. Člověk by měl mít možnost naplánovat si to tak, aby splnil veškeré povinnosti pro rodinu, okolí, společnost a mohl si splnit své poslední přání. Ruku na srdce, každý máme poslední přání a na věku nezáleží. Mělo by mu být umožněno vybrat si místo, den, čas. Je to jeho život, on ho může skončit, kdy chce, jak chce. Tím by se mělo hlavně předejít smutným, mnohdy nevydařeným sebevraždám. Lidé volají o pomoc, ale trpí dál. Dalším, důležitým odvětvím je dětská eutanazie. V současné době je to nejdiskutovanější téma například v Belgii (61). V této otázce si nejsem zcela jistá. Především si myslím, že člověk nedokáže dobrovolně usmrtit své dítě. Jelikož ale děti nemám, v tomto ohledu nemůže být můj názor ani objektivní. Myslím si, že dítě v agonii, které už nemá další šanci na vyléčení, nebo zmírnění bolesti by tuto možnost mít mělo. Respektive jeho rodiče. Problémem se ale stává jeho nezletilost a chybějící projev objektivní vůle. Člověk má svou autonomii a názor je důležitý. Jak si člověk vyloží názor šestiletého umírajícího dítěte? Já osobně netuším a mohu jen doufat, že nikdy nebudu muset, byť pouze sedět u lůžka umírajícího dítěte. Je to téma citlivé, pro mě složité, ale co se legalizace týče, mám dojem, že je vlastně jedno, zda eutanazie byla legalizována, nebo ne. Belgičtí lékaři sami přiznávají, že to provádí a provádět budou. Samozřejmě na výslovné přání rodičů. Takže znovu ano, lidstvo má tendence ke kluzkému svahu. V internetovém článku jsem dále narazila na reakce ohledně dětské eutanazie. Zde se setkávám pouze s negativními reakcemi. Dočteme se, že mnoho lékařů z různých koutů světa to hodnotí jako barbarské rozhodnutí, které povede k separaci dětí s postižením (62). Objevil se i návrh na podávání eutanazie pacientům, kteří si o ní nepožádají. Tedy návrh na nevyžádanou eutanazii. Profesor Jean- Louis Vincent argumentuje, jako argumentoval při prosazování eutanazie nezletilých, a to tak, že se to praktikuje a praktikuje se to dokonce více, než eutanazie vyžádaná (63). Člověk má sklony k fanatismu a takové lidstvo se nikdy nesjednotí, vždy budou rozděleni na příznivce, nepřiznivce. Lidé se nikdy neshodnou už jen například kvůli antipatiím navrhovatele. Kvůli tomu si myslím,

že dál budou lidé zoufalí, trpící, sebevrazi a lékaři nadále budou provádět pasivní eutanazii za zavřenými dveřmi. I zde vidím možnost vzniku kluzkého svahu. Pokud se pro lékaře stane rutinou podávat větší množství léků, jeho lidskost časem otupí a co bude dál. Člověk dostane moc, a i když závisí na typu osobnosti, vždy to změní myšlení, chování a nikde není psáno, jestli to nebude právě onen impuls ke sklonu k rutinnímu vraždění. Podle Petra Singra (47), zastávce eutanazie, není mezi usmrcením a necháním zemřít rozdíl. Nevidí v tom žádný mravní rozdíl. Výsledek je přeci vždy stejný, mrtvý, je mrtvý. Situace za dob 2. světové války byla zaměřená na sociální stránku věci. Šlo o „blaho“ všech. Doba se nezaměřila pouze na jednotlivce, ale na určitou skupinu, komunitu a rasu lidí. Byly vyvražďovány masy lidí. Násilně, neeticky a bez soucitu. V dnešní době je naopak kladen důraz na individuální charakter věci. V popředí stojí autonomie člověka a jeho svobodná vůle se rozhodovat. Dnes, pokud se člověk rozhodne zemřít, má možnost volby. Od děsivého řešení sebevraždy, před volbu umírání v hospicích, či různých stacionářích, po volbu zemřít pomocí eutanazie. Samozřejmě to není pro mnoho lidí dostupná možnost. Je to nejen otázka pevného rozhodnutí, ale i otázka finanční. Ano, ze smrti se stal obchod. To se možná svým způsobem s 2. světovou válkou podobá. Za války se vraždilo, aby byly ušetřeny peníze státu. Dnes se jedná o peníze jednotlivce. Jde o míru nashromážděných peněz, ale pro účel vydat je někomu, aby pomohl dotyčnému zemřít. Situace za dob 2. Světové války a dneška se liší především v charakteru. A to právě ve zmíněném charakteru sociálním- doba válečná, a v charakteru individuálním- současnost. Společnou vidím jednu věc a to otázku finanční. Vše vždy bylo a je především otázkou peněz.

12 Závěr

V této kapitole chci říci, že mnou zvolené téma se pro mě stalo určitým životním mezníkem. Vždy jsem se o takto mířený směr zajímala, ale nikdy jsem nešla tak hluboko. Mohu říci, že práce, převážně první část mě svým způsobem psychicky vyčerpala. Můj život byl několik měsíců pohlcen holocaustem a bohužel musím přiznat, že ty hrůzné výjevy mě provázely po celou dobu a ještě dlouho provázet budou. Každopádně mým posledním úkolem je stanovit závěr celé komparace dokumentů. V první řadě uvedu, že eutanazie opravu s druhou světovou válkou úzce souvisí a lidstvo má ke kluzkému svahu šanci najet. Jako druhou stránku věci bych ráda konstatovala, že smrt bude vždycky „strašákem“ lidstva. Lidé nejsou ochotni si připustit, že celá ta pouť jednou končí a uznáme, že představa brzkého konce, nás děsí. Vždyť každý chceme žít dál, nic jsme nestihli a nezáleží na věku. Je ještě tolik věcí co chci dokázat. Možná se mnou někdo nebude souhlasit, ale já si myslím, že to tak je. Smrti nikdo neunikne. Autoři mnoha knih týkající se eutanazie, se rozcházejí. Nikde není shodný názor. Každý vykládá i definice eutanazie po svém. Stejně tak definici paliativní péče. Závěrem bych ráda zmínila ještě jeden televizní dokument. Jedná se o dokument české televize Hledání dobré smrti. Zde se otevřeně mluví o eutanazii a o umírání celkově. Hlavní aktéři jsou umírající a v závěru dokumentu zemřou. Nejsou pro eutanazii, zde je ale patrný důvod proč. Mají kolem sebe milující rodinu, přátelé, i když jsou ležícími pacienty pod dávkami léků proti bolesti, nejsou trpícími v extrémní formě a především jsou doma. Domácí prostředí je to nejdůležitější a nejpodstatnější, co může umírání ovlivnit. Všichni zemřeli ve spánku. V klidu. Za ruku je držela milovaná osoba. Na stranu druhou v dokumentu vystupuje pán, který je nemocný a především, je sám. Už nemá rodinu, ani přátelé. Všichni zemřeli a on chce zemřít také, a díky ilegálnosti eutanazie otevřeně mluví o tom, jak se předávkuje prošlými barbituráty. Opravdu chceme, aby lidé takto uvažovali? V neposlední řadě chci zmínit filozofa, který říká, že chce žít s vědomím, že má možnost volby (64). A právě tím bych ráda vše zakončila. Již jsem psala, že lidstvo opravdu může najet na kluzký svah. Může být eutanazie zneužito, můžeme se vrátit k době nacistického Německa. Ale pořád věřím, že to lidé nedovolí. Eutanazie se může stát nebezpečnou a zneužitou stejně jako potraty,

nebo tresty smrti. Pokud se člověk naučí s touto „zbraní“ zacházet může to fungovat. Aspoň do doby, než se najde někdo, kdo vše zničí. Z mého pohledu a pohledu větší veřejnosti je možnost eutanazie správná. Už jen to vědomí, že můžu zemřít, jak chci, je osvobozující. Člověk by měl mít sám na výběr. Buď zemřít pomocí eutanazie, v hospici, nebo v domácí péči, kterou v této době hospice podporují, a systém se slibně začíná rozvíjet. Pokud člověk má někoho, kdo se o něho postará, doma a obě strany to chtějí, vidím domácí hospicovou péči jako perfektní řešení. Nezbytným pokrokem v otázce umírání by ale bylo, kdyby veškerý zdravotnický personál získal větší rozhled v této problematice a lépe se jak s umírajícími, tak rodinnými příslušníky naučil komunikovat. Terry Pratchett pronesl větu, která je nejuvštější a mluví za vše: „Čí je Váš život?“.

Úplným závěrem bych ráda, jako na začátku práce uvedla citát od mého oblíbeného spisovatele Williama Shakespeara „*Smrt je jen začátek, ale až té druhé kapitoly*“. Nikdo nevíme, co bude, ale můžeme odejít tak, jak si sami přejeme.

13 Seznam použité literatury

1. OEHMKE T. H., BROVINS, J. M.: *Vražda, nebo milosrdenství?: Dr. Smrt*. Vyd. 1. Praha: Brána, 1996. 184 s. ISBN 80-85946-45-9.
2. MUNZAROVÁ, M.: *Eutanazie, nebo paliativní péče?* 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.
3. MUNZAROVÁ, M. a kol.: *Proč NE eutanazii, aneb Být, či nebýt?* Vyd. 1. Karmelitánské nakladatelství Kostelní Vydří, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7195-9.
4. Právní konsekvence Do Not Resuscitate, Centrum zdravotnického práva Právnická fakulta Univerzity Karlovy [online]. [cit. 2014-01-21]. Dostupný z: <http://czp.prf.cuni.cz/?q=node/131>
5. Hospice CZ, Slovníček pojmů [online]. [cit. 2014-01-11]. Dostupný z: <http://www.hospice.sk/slovnicek.htm>
6. ROTTER, H.: *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 1999. 112 s. ISBN 80-7021-302-7.
7. PROCTOR, N. R.: *Rasová hygiena: lékařství v době nacismu*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2009. 425 s. – (Stíny; sv. 10). ISBN 978-80-200-1763-5.
8. GOULD, J. S.: *Jak neměřit člověka. Pravda a předsudky v dějinách hodnocení lidské inteligence*. 1. vyd. Praha - Nakladatelství Lidové noviny, 1998. 440 s. ISBN 80-7106-168-9.
9. KUBILLUS, V. a RÖDER, T.: *Muži za Hitlerem: architekti hrůzy*. Vyd. 1. Olomouc: Votobia, 2000. 367 s. ISBN 80-7198-421-3.
10. MILFAIT, R. (ed.): *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu "Euthanasie"*. Druhé rozšířené vydání, Středokluky: Zdeněk Susa, 2013. 423 s. ISBN 978-80-86057-85-9.
11. MATTHEW H., MANN, CH.: *Hitlerovo Německo - Život v období Třetí říše*. Praha: Columbus, 2002. ISBN 80-724-9123-7.
12. KNOPP, G.: *Holokaust: zločin proti lidstvu*. Vyd. 1. V Praze: Ikar, 2008. 408 s. ISBN 978-80-249-1075-8.

13. Žalují [*Ich klage an*]. [film]. 1941 Německo. Hnutí PRO ŽIVOT ČR - *Moderní propagace eutanazie ve Třetí říši* [online]. [cit. 2014-02-10]. Dostupný z: <http://prolife.cz/?a=40&id=121>
14. VENEZIA, S., PRASQUIER, B.: *V pekle plynových komor – Svědectví přeživšího člena osvětivského sonderkommanda*. Praha: vyd. - Rybka Publishers, 2010. 222 s. ISBN 978-80-87067-68-0.
15. ŠIMEK J. a kolektiv: *Etika klinického výzkumu a role etických komisí v jeho regulaci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 160 s. ISBN 978-80-247-3397-5.
16. Novinky CZ, *Čínan neměl na amputaci v nemocnici, uřízl si nohu pilou* [online]. 2013-10-12 [cit. 2014-02-10]. Dostupný z: <http://www.novinky.cz/zahranicni/svet/315966-cinan-nemel-na-amputaci-v-nemocnici-urizl-si-nohu-pilou.html>
17. Novinky CZ, *Manželé se zabili v pařížském hotelu na protest proti zákazu eutanazie* [online]. 2013-11-23. [cit. 2014-02-10]. Dostupný z: <http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/320314-manzele-se-zabili-v-parizskem-hotelu-na-protest-proti-zakazu-eutanazie.html>
18. ÚSTAVNÍ SOUD ČR. *Listina základních práv a svobod* [online]. 1998 [cit. 2014-01-10]. Dostupné z: <http://www.usoud.cz/listina-zakladnich-prav-a-svobod/>
19. BERKA, V., SUM, T.: *Eutanazie ve světě*. EPRAVO.CZ [článek] – Sbírnka zákonů, judikatura, právo [online]. 2005-05-20. [cit. 2014-02-18]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>
20. Novinky CZ, *Slovenský Anděl smrti dostal dvacet let* [online]. 2005-05-22. [cit. 2014-02-10]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/302713-slovensky-andel-smrti-dostal-dvacet-let.html>
21. Zdravotnické noviny, *Eutanazii umožňuje jen málo zemí světa*. [online]. 2012-3-29 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.zdravky.cz/zpravodajstvi/ze-zahranici/eutanazii-umoznuje-jen-malo-zemi-sveta>
22. *Guidelines for an approach to Dignitas in Switzerland*. [Assisted-Dying Blog](#) [online]. 2009-08-03 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z:

- <http://assisteddying.org/blog/2009/08/03/guidelines-for-an-approach-to-dignitas-in-switzerland/>
23. ČT24, *Belgie otevřela cestu k dětské eutanazii* [online]. 2013-11-27 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/252255-belgie-otevrela-cestu-k-detske-eutanazii/>
24. ČT24, *Belgie jako první země posvětila neomezenou dětskou eutanazii*. [online]. 2014-02-13 [cit. 2014-02-08]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/262428-belgie-jako-prvni-zeme-posvetila-neomezenou-detskou-eutanazii/>
25. Novinky CZ, *Laureát Nobelovy ceny za lékařství ukončil život eutanazií* [online]. 2013-05-06 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/301113-laureat-nobelovy-ceny-za-lekarstvi-ukoncil-zivot-eutanazii.html>
26. BBC News, *Euthanasia: a continent divided* [online]. 2009-02-11 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/7322520.stm>
27. WATERFIELD, B. *Number of Dutch killed by euthanasia rises by 13 per cent*. In: The Telegraph [online]. 24-09-2013 [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/netherlands/10330823/Number-of-Dutch-killed-by-euthanasia-rises-by-13-per-cent.html>
28. JANDL, D. *Eutanazii umožňuje jen málo zemí světa*. Zdravotnické noviny [online]. 2012-03-12 [cit. 2014-01-21]. Dostupné z: <http://www.zdravky.cz/zpravodajstvi/zezahranici/eutanazii-umoznuje-jen-malo-zemi-sveta>
29. JANDL, D. *Lucembursko je třetí zemí EU, kde bude legální eutanazie*. Aktuálně CZ [online]. 2008-12-18 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://zpravy.aktualne.cz/zahranici/lucembursko-je-treti-zemi-eukde-bude-legalni-eutanazie/r~i:article:624002/>
30. Legal Information Institute. Washington, et al., petitioners v. Harold Glucksberg et al. No.96-110 [online]. 1997-06-26 [cit. 2014-07-02]. Dostupné z: <http://www.law.cornell.edu/supct/html/96-110.ZO.html>

31. When Death is Sought - *Assisted Suicide and Euthanasia in the Medical Context* - New York State Task Force on Life & the Law [online]. 2007-07-23 [cit. 2014-02-12]. Dostupné z: <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/taskforcereport.pdf>.
32. MANNING, M.: *Euthanasia and physician-assisted suicide: killing or caring?*. New York: Paulist Press, c1998, ix, 120 p. ISBN 08-091-3804-2.
33. PERNICK, M. The Black Stork: *Movie Ads*. [online]. [cit. 2014-02-12]. Dostupné z: http://www.npr.org/programs/disability/ba_shows.dir/children.dir/highlights/blackstork.html
34. Life a NEW ZEALAND RESOURCE for LIFE related issues, *The Life Information* [Website]. [online]. [cit. 2014-03-07]. Dostupné z: <http://www.life.org.nz/euthanasia/abouteuthanasia/history-euthanasia1/>
35. *Chronology of events related to assisted suicide*. Right to Life of Michigan [online]. [cit. 2014-03-07]. Dostupné z: http://www.rtl.org/legislation/ProlifeLaws/assistedsuicide_chronology.html.
36. *Miami University, Oxford Ohio*. [online]. [cit. 2014-03-07]. Dostupné z: http://www.units.muohio.edu/aisorg/pubs/issues/18_Hilliard.pdf.
37. Assisted Suicide Funding Restriction Act of 1997 [H.R. 1003: Public Law 105-12, 111 Stat. 23-28, *et. seq.*(4/30/97)] [online]. 1997-04-30 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/AssistedSuicideFundingRestrictionActof1997.pdf>
38. State of Michigan court of appeal [online]. 2001-11-20 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/PeoplevKevorkian.pdf>.
39. NNDB cracking the entire Word. Bibliography [online]. [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://www.nndb.com/people/435/000026357/>
40. Supreme court of the United states. Syllabus, Gonzales, attorney general, et al. v. Oregon et al. [online]. 1995-10-05 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/GonzalesvOregon.pdf>.

41. Initiative Measure No. 1000. The Washington Death with Dignity Act [online]. 2008-01-24 [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/Washington_Death_with_Dignity_Act.pdf.
42. Mc CARTER, Dorothy. District Court Judge. Montana first Judicial distrikt court Lewis and Clark County [online]. 2008-12-05 [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/McCarter_Opinion_Montana.pdf.
43. SEIBOLD, Steve. In: *Blogger* [online]. 2009-12-31 [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/12-31-09Decision.pdf>.
44. Keenan Ryan Pharm.D. Candidate 2014. *What is the pharmacist's role in physician-assisted suicide?* New Mexico Pharmacist Association [online]. 2013-09-20 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: http://www.nm-pharmacy.com/NMPHA_PAS-1-.pdf.
45. SEIBOLD, Steve. *Judge Rules to Allow Physician Assisted Suicide in New Mexico* [online]. 2014-01-15 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: http://www.huffingtonpost.com/steve-siebold/new-mexico-assisted-suicide_b_4594951.html.
46. Research on bioethics.: *Euthanasia and Assisted Suicide in the netherlands and in Europe - methodology of the ethical debate*. (Proceedings of a European conference Maastricht, 10 and 11 June 1994). Vyd. Report. EUR 16636 EN. ISSN 1018-5593.
47. VIRT, G.: *Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanazie*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2000. 96 s. ISBN 80-7021-330-2.
48. *Výlet za sebevraždou*, [The Suicide turist] [film]. [online]. Kanada, 2007. 85 min. [cit. 2014-01-12]. Dostupné z: <http://www.csfd.cz/film/248773-vylet-za-sebevrazdou/>
49. Terry Pratchett: *Choosing To Die* [dokumentární film]. [online]. Velká Británie, 2011. [cit. 2014-02-07]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=sIZnfC-VISY>
50. Bijna 700.000 kijkers voor 'Nachtvlinder' Priscilla [dokumentární video]. [online]. Nizozemí, 25.6.2013. [cit. 2013-11-02]. Dostupné z: <http://www.at5.nl/artikelen/105904/bijna-700-000-kijkers-voor-nachtvlinder-priscilla>

51. Hlavné správy SK, [internetové noviny]. *Holandsko ide do extrémov: Eutanáziu propaguju mladým ľuďom nevidaným, „didaktickým“ spôsobom!* [online]. Slovensko, 2013. [cit. 2013-12-07]. Dostupné z: <http://www.hlavnespravy.sk/holandsko-ide-do-extremov-eutanaziu-propaguju-mladym-ludom-nevidanym-didaktickym-sposobom/113437/>
52. Idues.CZ, *Belgická dvojčata čelila hrozbe slepoty, zvolila eutanazii.* [online]. 2013-06-28. [cit. 2013.02-11]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/belgicka-dvojcata-celila-hrozbe-slepoty-zvolila-eutanazii-paj-/zahranicni.aspx?c=A130114_164730_zahranicni_ert
53. Novinky CZ, *Transsexuál zvolil eutanazii, nezdařená změna pohlaví z něj udělala zřůdu* [online]. 2007-08-04 [cit. 2013.11-21]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/314903-transsexual-zvolil-eutanazii-nezdarena-zmena-pohlavi-z-nej-udelala-zrudu.html>
54. DIGNITAS in Switzerland. Oficiální stránky [online]. [cit. 2013.10-21]. Dostupné z: <http://www.dignitas.ch/?lang=en>
55. Idues.CZ, *Za eutanazii plaťte předem* [online]. 2007-08-04 [cit. 2013.11-21]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/za-eutanazii-platte-predem-upozornuje-dignitas-ftd/domaci.aspx?c=A070803_211655_domaci_os
56. SKÁLA, B. a kol.: *Paliativní péče o pacienty v terminálním stádiu nemoci: doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře 2011 : [novelizace 2011]*. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře, c2011. 20 s. ISBN 978-80-86998-51-0.
57. Pollard, B.: *Eutanatie ano či ne?* Vyd. 1. Praha: Dita, 1996. 209 s. ISBN: 80-85926-07-5.
58. BITÓ, L.: *Kniha o dobrej smrti: eutélia - eutanázia*. 1. vyd. Bratislava: Kalligram, 2006. 269 s. ISBN 80-7149-839-4.
59. WARE, B.: *Čeho před smrtí nejvíce litujeme*. Vyd. 1. Portál, 2012. 307 s. ISBN 978-80-262-0168-7.
60. Novinky CZ, *Zdravé seniorce provedly eutanazii. Chtěla zemřít, protože v moderním světě nestíhala* [online]. 2014-04-08 [cit. 2014-04-15]. Dostupné z:

<http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/332646-zdrave-seniorce-provedli-eutanazii-chtela-zemrit-protize-v-modernim-svete-destihala.html>

61. ČT24, Belgie jako první země posvětila neomezenou dětskou eutanazii. [dokumentární pořad] Česká televize. [online]. 2014-02-13 [cit. 2014-02-15]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/262428-belgie-jako-prvni-zeme-posvetila-neomezenou-detskou-eutanazii/>
62. Res CLARITATIS, *Belgický zákon o eutanazii dětí je neuvěřitelný*. [online]. 2014-03-16 [cit. 2014-04-15]. Dostupné z: <http://claritatis.cz/zpravy/z-domova/belgicky-zakon-o-eutanazii-deti-je--neuveritelny/6759>
63. Res CLARITATIS, *Belgie – eutanazie bez souhlasu pacienta* [online]. 2014-03-22 [cit. 2014-04-15]. Dostupné z: <http://claritatis.cz/zpravy/z-domova/belgie-eutanazie-bez-souhlasu-pacienta/6773>
64. ČT1, *Hledání dobré smrti* [dokumentární pořad]. iVysílání. 56 min. [online]. 2007-03-01 [cit. 2014-02-10]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10099253860-hledani-dobre-smrti/>
65. Parlamentnilisty.cz, Freeglobe, *Děvčátka z Kanady prosí belgického krále, aby nepodepisoval zákon o dětské eutanazii* [online]. 2014-02-28 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://freeglobe.parlamentnilisty.cz/Articles/3766-devcatko-z-kanady-prosi-belgickeho-krale-aby-nepodepisoval-zakon-o-detske-eutanazii.aspx>