

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

EUTANAZIE – ANO ČI NE?

Vedoucí práce: Mgr. Martina Pavelková

Autor práce: Tereza Kateřina Šimková, DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: III.

2017

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci na téma „Eutanazie – ano či ne?“ vypracovala samostatně a že jsem použila literaturu a prameny uvedené 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 Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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.

29. března 2017

Tereza Kateřina Šimková, DiS.

.....

Poděkování: *„Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Martině Pavelkové za pochopení, cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.“*

T. K. Šimková

OBSAH

Úvod	6
1 Vymezení pojmu eutanazie	8
1.1 Definice eutanazie.....	8
1.2 Formy eutanazie.....	10
2 Postoj k eutanazii v průběhu dějin.....	14
2.1 Pohled na eutanazii od starověku k novověku.....	14
Eutanazie v nejstarších kulturách	14
Eutanazie v antice	14
Eutanazie ve středověku	16
Eutanazie v novověku	17
2.2 Proměny postoje k eutanazii v moderní společnosti.....	18
3 Paliativní péče	20
3.1 Význam paliativní péče	20
3.2 Hospice a právo na důstojnou smrt.....	22
4 Eutanazie ano či ne?	24
4.1 Argumenty pro legalizaci eutanazie	24
4.2 Argumenty proti legalizaci eutanazie	26
5 Hans Küng a dobrá smrt.....	29
5.1 Život Hanse Künga	29
5.2 Kniha Dobrá smrt?.....	29
5.2.1 Obhajoba etiky lidskosti	30
5.2.2 Racionálně-sebevědomé utváření vlastního života a smrti	32
5.2.3 Právo na dobrovolnou smrt	35
Závěr	39
Seznam použité literatury	41
Abstrakt	43

Motto:

*Smrti se nebojím, smrt není zlá,
smrt je jen kus života těžkého,
co strašné je, co zlé je, to umírání je.
Kdy smysly střelené v letu padají ze všeho, ze všeho,
a v rezavém potrubí těla čas hnije jak pomyje,
by rozložil ruce, oči, nervy a každý sval,
kterým svět v náruč jsi chytal a miloval,
smrti se nebojím, smrt není zlá,
ve smrti nejsem sám,
umírání se bojím,
kde každý je opuštěn, - a já umírám.
(Jiří Wolker)*

Úvod

Moje práce se zabývá tematikou eutanazie. Otázka spojená s umíráním a smrtí mě osobně zajímá již delší dobu. Každý člověk se během svého života setkal se smrtí. Každý člověk musí jednou smrti čelit. Já jsem se se smrtí blízké osoby setkala blíž ve svých 11 letech, kdy mi zemřela sestřenice. Její smrt mě velmi poznamenala. Byla ještě dítětem. Sice postiženým, přesto milovaným členem rodiny. Od té doby často o smrti přemýšlím. Zajímají mě názory ostatních lidí na umírání a v souvislosti s tím i na eutanazii.

Vím, že eutanazie má jak své zastánce, tak i své odpůrce. Je to téma, které naši společnost rozděluje. Někteří jsou pro eutanazii a mají pro to i pádné argumenty, jiní takový čin odsuzují a jsou proti němu. Každý si musí sám za sebe tuto otázku promyslet, a následně se přiklonit na jednu či druhou stranu. Stát uprostřed nelze.

Dnes je velký důraz kladen na princip autonomie¹. Každý má právo sám o sobě svobodně rozhodnout. Nikdo ho nemůže do ničeho nutit. Pokud si někdo přeje zemřít, je to pouze jeho rozhodnutí a pokud s ním někdo jiný nesouhlasí, stejně musí toto rozhodnutí respektovat. Pokud by jednal jinak, dopustil by se porušení svobody jednotlivce.² Jaký prostor je však vymezen pro svobodné rozhodnutí žít a svobodu zemřít?

Ve své práci se nejprve snažím vysvětlit pojem eutanazie, pojednávám o formách eutanazie a zmiňuji její stručnou historii. Uvádím nejdůležitější argumenty pro a proti eutanazii. Na tyto kapitoly plynule navazuje stěžejní část mé práce, která je věnována poslední knize Hanse Künga, jednoho z nejznámějších teologů 20. století. Hans Küng se otázkou umírání a smrti zabývá už více než 50 let a svými posledními názory spojenými s obhajováním eutanazie uveřejněnými v knize *Dobrá smrt*³ pobouřil většinu

¹ Princip autonomie je (vedle principu neškodit, prospívat, jednat spravedlivě) jedním z hlavních principů biomedicínské etiky. Autoři úspěšné monografie *Principy biomedicínské etiky* však upozorňují, že absolutní autonomie není nikdy zcela možná. Hranice autonomie pacienta končí tam, kde by svým jednáním narušil autonomii někoho jiného. Srov. BEAUCHAMP, T. L., CHILDRESS, J. F. *Principles of biomedical ethics*. 6th ed. New York: Oxford University Press, 2009, s. 57-68.

² Srov. *Eutanazie*. [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z [www: <http://www.umiram.cz/eutanazie/>](http://www.umiram.cz/eutanazie/).

³ KÜNG, H. *Glücklich sterben?* München: Piper Verlag, 2014. Český překlad KÜNG, H. *Dobrá smrt?* Praha: Vyšehrad, 2015 (z německého originálu přeložila Helena Medková). Ve své práci budu pracovat s českým překladem.

křesťanské veřejnosti. Právě představení a zhodnocení argumentů Hanse Künga je cílem mé práce.

1 Vymezení pojmu eutanazie

Nesprávná znalost pojmů a celé problematiky v širších souvislostech vede mnohdy k domněnce, že existují pouze dvě možnosti: buď ukončit život pacienta s cílem zabránit utrpení, nebo ho nechat umírat v bolestech. Tento fakt je evidentní při dotazování v různých anketách, kdy často ani dotazující se, ani dotazovaní přesně nevědí, co eutanazie skutečně znamená.⁴ Pro správné pochopení problematiky eutanazie je důležité přesné vymezení pojmů.

1.1 Definice eutanazie

Nejprve je důležité vysvětlit pojem eutanazie, jeho typy a charakteristiku. Každé slovo může mít více významů. Všeobecně je známo, že i slovo eutanazie se používá v několika významech.

Termín eutanazie je obvykle používán ve dvou případech. V prvním případě je chápána jako dobrá smrt, což vyplývá z původu řeckého slovo *eu* – dobrý, *thanatos* – smrt. Dobrá smrt by měla tedy znamenat bezbolestnou smrt, která by většinou měla přijít po mnoha kvalitně prožitých letech.⁵

Opakem je eutanazie nedobrovolná, která je jednak nevyžádaná, jednak je nechtěná.⁶

S pojmem eutanazie se setkáváme poprvé od středověku u novodobého filozofa Francise Bacona v díle *Eutanazie*. Odlišuje vnější eutanazii, do které podle něj patří všechny lékařské postupy usnadňující člověku umírání, od vnitřní přípravy člověka na vlastní smrt. Právě zde má své kořeny zaměřená pomoc při umírání.⁷

⁴ Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*, s. 121. Praha: Grada. 2005. ISBN 80-247-1024-2.

⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*, s. 104. Praha: Galén. 2000. ISBN 80-7262-034-7.

⁶ Srov. Tamtéž, s. 104.

⁷ Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*, s. 15. Praha: Vyšehrad. 2000. ISBN 80-7021-330-2.

Světová lékařská asociace (WMA), která se zabývá etikou lékařského povolání, definuje eutanazii jako *vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka* za určitých podmínek:

subjektem je informovaná osoba s nevléčitelnou chorobou, která dobrovolně zažádala o ukončení svého života;

jednající si je vědom stavu této osoby a jejího přání zemřít, kdy tento skutek vykonává s prvořadým úmyslem ukončení života dané osoby;

skutek je proveden se soucitem bez osobního zisku.⁸

Deklarace WMA z října 1987 jasně prohlašuje: „Eutanazie, to je čin promyšleného ukončení života pacienta, byť i na pacientovu vlastní žádost nebo na žádost blízkých příbuzných, je neetická. To nezabraňuje lékaři, aby respektoval přání nemocného nechat proběhnout přirozený proces umírání v konečné fázi choroby.“⁹

Katechismus katolické církve definuje přímou eutanazií jako „Ukončení života osob postižených, nemocných nebo už blízkých smrti, ať jsou důvody a prostředky jakékoliv,“ a připojuje mravní hodnocení: „je mravně nepřijatelná. Stejně jako nějaký zákrok nebo opomenutí, které samo od sebe nebo záměrně přivodí smrt, aby se ukončila bolest, je zabitím těžce odporujícím důstojnosti lidské osoby a úctě k živému Bohu, jejímu Stvořiteli. Mylný úsudek, do něhož člověk může v dobré vůli upadnout, nemění povahu tohoto vražedného činu, který je nutno vždy odsoudit a vyloučit.“ (čl. 2277) Člověk se činí pánem nad životem a smrtí. Osobní odpovědnost může být snížena nebo může chybět.¹⁰

Pojem eutanazie se během let významově posunul a dnes je chápán jako milosrdná smrt, smrt z milosti. Milosrdná smrt je velice často spojována s aktivní eutanazií. Aktivní eutanazii je možné charakterizovat jako výkon, který provádí lékař u nevléčitelně nemocného pacienta s obrovskými bolestmi, kdy se pacient po pečlivém uvážení rozhodne o eutanazii požádat. Lékař je tady hlavním aktérem, proto je aktivní eutanazie známa pod termínem "strategie přeplněné stříkačky". Aktivní eutanazie se objevuje ve dvou variantách. První variantou je eutanazie nevyžádaná. Pacient už není

⁸ MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* s. 19. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-258-9.

⁹ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 56. Praha: Grada. 2005. ISBN 80-247-1025-0.

¹⁰ Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*, s. 26.

díky svému zdravotnímu stavu schopen stanoveným způsobem požádat o provedení eutanazie, ale vychází se z předpokladu, že kdyby mohl, o eutanazii by požádal.¹¹

Druhou variantou je eutanazie vyžádaná. Mnozí odborníci, kteří diskutují o lékařské etice, jsou toho názoru, že usmrcení na vlastní žádost se dá zdůvodnit, za určitých předpokladů, právě s ohledem na důstojnost člověka. To platí ale jen tehdy, když se utrpení stane nesnesitelným a kdy je dále nelze sladit s pacientovým hodnotným systémem.¹²

Ze zkušeností z Nizozemí, kde je eutanazie povolena, byly jako motivy požadovaného usmrcení uváděny: ztráta lidské důstojnosti, bolesti, nedůstojné umírání, závislost na jiných lidech a celková únava životem. Ale ti nemocní, o které bylo dobře pečováno, o usmrcení požádali jen zřídka. Zde je důležité se zamyslet nad tím, jestli přání být usmrcen není reakcí na nefungující vztah s okolím.¹³

Ze zkušeností z Nizozemí lze také vypožorovat, jak se obecné přijímání eutanazie šíří od její aplikace na vlastní žádost nemocných také k aplikaci u osob, které toto přání nevyslovily. V dnešní situaci jako by platilo, že je třeba se starat také o to, aby člověk nezemřel "příliš pozdě", nebo – jak uvádí Tomáš Mor ve své Utopii - aby nebyl nucen „přežít svou smrt.“¹⁴

1.2 Formy eutanazie

V předchozí kapitole jsme zmínili pojem aktivní eutanazie. Jde o pojem velmi rozšířený i mezi odbornou veřejností.¹⁵ *Aktivní eutanazie* (strategie přeplněné stříkačky) již byla objasněna. *Pasivní eutanazií* se rozumí jednání, kterým je smrtelně nemocné osobě přerušena nebo neaplikována léčba, kterou by byl jinak této osobě život prodloužen. Má

¹¹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*, s. 104. Tato situace však jde řešit též na základě právního institutu dříve splněných přání, který byl do českého právního řádu uveden v roce 2011 zákonem 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který nahradil jeden z nejstarších platných zákonů č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Na mezinárodní úrovni se otázka dříve vyslovených přání objevuje v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001 Sb. m. s.; čl. 9. Podrobněji se otázce dříve vyslovených přání věnuje monografie CÍSAŘOVÁ, D. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii praxi*: monografie. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. Etickými otázkami se podrobněji zabývá.

¹² VIRT, G. *Žít až do konce*, s. 27.

¹³ Srov. Tamtéž, s. 28.

¹⁴ Srov. Tamtéž, s. 30-31.

¹⁵ Srov. kolektivní monografii, která je výstupem z konference lékařů, psychologů, etiků a teologů: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012. Lékaři zde téměř výlučně používají dělení eutanazie na aktivní a pasivní.

bezprostřední vazbu na odnětí nebo či přerušení léčby, a proto se označuje jako "strategie odkloněné stříkačky".¹⁶

Je velmi těžké rozhodnout, kdy lze pacienta "odpojit" od přístrojů, díky kterým je udržován při životě, a respektovat tak jeho právo na přirozenou smrt, aniž by zároveň nemohlo dojít ke zneužití takové situace. Díky vyspělé medicíně je možné proces umírání u nevléčitelně nemocných stále více prodlužovat. Vznikají tak situace, kdy je zvolený způsob terapie pro pacienta velmi zatěžující, a přesto nejsou žádné vyhlídky na zlepšení jeho stavu. V situacích, kdy je pacient při vědomí, záleží především na jeho rozhodnutí, zda např. odmítne další operaci či terapii.¹⁷

Papež Jan Pavel II. se zabývá rozlišením aktivní eutanazie, pasivní eutanazie a terapeutickou horlivostí ve své encyklice *Evangelium vitae*. Terapeutickou horlivostí rozumí jisté lékařské postupy, které již neodpovídají stavu nemocného, protože už nemohou ovlivnit předpokládaný výsledek nemoci. Často se stává, že jsou i zátěží pro nemocného i jeho blízké. Pasivní eutanazií je v encyklice míněno cílené přivodění smrti zanedbáním odpovídající péče a jako takové je odmítnuto. Petr Singer a někteří další autoři popírají rozdíl mezi aktivním zabitím a pasivním "necháním zemřít". Podle nich není mravní rozdíl v tom případě, kdy se pacient usmrtí, a v případě, kdy se nechá zemřít. Pokud dojde k chybnému stanovení diagnózy, je možnost zneužití u aktivního usmrcení mnohem vyšší než u rezignace na další léčbu. *Aktivní usmrcení* je nejhorší zásah do pacientova života, zatímco upuštění od dalších léčebných postupů nevede vždy k okamžité smrti nemocného. Nechá-li se pacient zemřít, umírá na svou chorobu, je-li usmrcen, je příčinou smrti z vnější. Rozhodující je přitom vnější i vnitřní postoj zúčastněných. Stejně jako nemocný člověk, tak i zdravý člověk umírá tehdy, je-li mu aplikována smrtící injekce. Jde zde o vnější zásah. Nechá-li se nemocný zemřít, dá průchod procesům vedoucím k rozkladu, které již v organismu začaly. Lékař respektuje psycho-fyzickou dynamiku určitého života, který spěje ke svému konci.¹⁸

Dělení eutanazie na aktivní a pasivní může být někdy zmatečné. Při lidském jednání je vždy důležitý úmysl. Jenže: pod pojmem pasivní eutanazie se mohou skrývat

¹⁶ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, s. 148. Praha: TRITON, 2003. ISBN 80- 7254-329-6.

¹⁷ Srov. Tamtéž, s. 148.

¹⁸ Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*, s. 31-33.

dva naprosto odlišné typy jednání. 1) Na jedné straně mohu pacientovi odmítnout pomoc, kterou nutně potřebuje k životu, a tak ho nechám zemřít. Pacient zemřel v důsledku mé pasivity a je zřejmé, že jsem měl úmysl nechat pacienta zemřít. 2) Na druhé straně nemusím již zasahovat do probíhajícího procesu umírání a nechám pacienta zemřít. Jsem tedy pasivní, pacient zemře, avšak smrt pacienta nebyla mým úmyslem. Prostě jsem již nemohl nijak pomoci. Z tohoto důvodu (pod pojmem pasivní eutanazie se skrývají dva odlišné typy jednání). Marta Munzarová upřednostňuje dělení eutanazie na přímou a nepřímou.¹⁹ Pokud je mé jednání vedeno úmyslem usmrtit pacienta, jde o *přímou eutanazii*. Pokud jednám tak, abych byl pacientovi nějak prospěšný (např. tlumím bolest prostřednictvím morfia) a současně tím nezamýšleně zkracuji jeho život (morfium zkracuje dobu žití), jde o *nepřímou eutanazii*. V této situaci se používá etický princip dvojího účinku.²⁰

Nepřímou eutanazií se rozumí nejednání nebo zřeknutí se určitého jednání, které má, či alespoň může mít za následek uspíšení úmrtí druhého člověka.²¹

Pro úplnost si zde ještě uvedeme typy eutanazie, se kterými se v literatuře můžeme též setkat.

Asistovaná sebevražda (pomoc při sebevraždě) je zvláštní formou eutanazie. Jedná se o situaci, kdy pacient zemře "svou rukou", ovšem za asistence lékaře, jenž mu poskytne onen "návod k vysvobození".²²

Na asistovanou sebevraždu je pohlíženo stejně jako na eutanazii. Podle WMA je neetická a musí být odsuzována lékařskou společností. V České republice jsou oba činy trestné a podle Etického kodexu ČLK nepřijatelné.²³

¹⁹ MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008.

²⁰ Ve stručnosti říká princip dvojího účinku toto: existují situace, kdy z našeho jednání plyne dvojí účinek - dobrý i špatný. Takového jednání se mohou dopustit tehdy, když: zamýšleným účinkem je dobro; špatný účinek nesmí být prostředkem k dosažení dobrého účinku; dobrý účinek převažuje nad špatným. Princip dvojího účinku byl v minulosti formulován mnoha způsoby, pro podrobnější vysvětlení srov. ČERNÝ, D. *Princip dvojího účinku: zabíjení v mezích morálky*. Praha: Academia, 2016.

²¹ Srov. ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M.: *Euthanasie - Víme, o čem mluvíme?* Praha: Cesta domů, 2006, s. 11.

²² Srov. POLLARD, B. *Eutanazie – ano či ne?* s. 22 – 23. Praha: Dita, 1996. ISBN 80-85926-07-5.

²³ Srov. Tamtéž, s. 22 – 23.

Brian Pollard vymezuje tři formy eutanazie: *Vyžádaná či dobrovolná eutanazie* znamená, že o ni žádá osoba sama pro sebe. *Nevyžádaná eutanazie* – daná osoba o ni nepožádala, jelikož je nedospělá nebo mentálně nezpůsobilá. Třetí variantou je *nedobrovolná eutanazie*, která je uskutečněna navzdory žádosti, aby se neprováděla.²⁴

Dobrovolnou, ale i nedobrovolnou eutanazií se zabývá ve své knize *Praktická etika* také australský etik Peter Singer. Pod nedobrovolnou eutanazií rozumí usmrcování lidí, kteří nejsou schopni rozlišit mezi životem i smrtí – například lidí, kteří v důsledku nemoci, úrazu či vysokého věku ztratili natrvalo schopnost se odpovědně rozhodovat. Za eutanazii na těchto skupinách lidí se přimlouvá proto, že je nepovažuje za osoby. „Člověk totiž (podle Singerova názoru) není osobou pro pouhou příslušnost k lidskému druhu, ale stává se jí teprve pro své charakteristické vlastnosti, jako jsou sebeuvědomování, sebekontrola, smysl pro minulost a budoucnost, schopnost navazovat kontakty, starat se o druhé, komunikovat a dávat najevo zvědavost. Usmrcení, poškození kojence nebo nevléčitelně nemocného člověka v bezvědomí není tudíž usmrcením osoby, a proto také není protiprávním činem. Morálně irelevantní základ pro ochranu života začíná pro Singera teprve tam, kde nějaká bytost může aktivně sledovat své zájmy“²⁵

Velmi sporným pojmem je *prenatální eutanazie*. Tou je míněna interrupce ze sociálních důvodů (nechtěné dítě).

Sociální eutanazie je situace, kdy se pacientům dostane jen omezená péče s ohledem na ekonomické, geografické a vzdělanostní zdroje. V našich podmínkách je eutanazie stále ještě trestným činem. Z etického hlediska odporuje jak Hippokratově přísaze, tak i desateru (5. přikázání „Nezabiješ!“). Základní úlohou lékaře je totiž pacienta léčit a chránit jeho život.²⁶

²⁴ Srov. POLLARD, B. *Eutanazie – ano či ne?* s. 22 – 23.

²⁵ Srov. Tamtéž, s. 23.

²⁶ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, s. 149.

2 Postoj k eutanazii v průběhu dějin

Jak již bylo zmíněno, slovo eutanazie původně znamenalo dobrou, lehkou smrt. Rychlý a bezbolestný odchod ze života ale nebyl vždy pravidlem. Pokud člověka při umírání provázely bolesti, lékař je měl za úkol odstranit. Vždy měl ale bojovat za záchranu života.

2.1 Pohled na eutanazii od starověku k novověku

Eutanazie v nejstarších kulturách

V nejstarších kulturách a tradicích je jasný nesouhlas nebo nepřiznání dostatečného důvodu pro zabíjení nemocných. Hinduismus staví smrt do protikladu ne vůči životu, ale vůči narození. V buddhismu je přijímána představa, že lidský život nekončí fyzickou smrtí. Pokračuje dále ve věčnosti a karma, jak dobrá, tak špatná, je s ním nesena do budoucnosti. Z tohoto tvrzení vyplývá, že utrpení každého nekončí jeho smrtí a vymizí až tehdy, když změní jedinec karmu k lepšímu.²⁷

Eutanazie v antice

Pro klasické národy to, co bychom dnes nazývali eutanazií, neznamenovalo nutně skutek nebo metodu usmrcení nebo urychlení smrti. Důraz byl spíše kladen na způsob umírání. Základní otázka zněla: Jak se postaví člověk k dobrovolné smrti? Jaký je duševní stav umírající osoby v blízkosti smrti? Důležité bylo, aby člověk umíral "dobrou smrtí", ve vyrovnaném stavu mysli, v klidu a za sebekontroly. Představa "dobré smrti" nebyla kladena pouze do souvislosti s lékařstvím a zároveň zde nebyla vazba, v dnešní době negativně vnímána, s vraždou.²⁸

Jen málokdo ví, že ve starém Řecku lékař, který zjistil, že už není schopen udělat nic pro nemocného, že už je možné pouze očekávat konec života, odmítl péči o takového člověka. Až v průběhu let bylo takové chování označeno jako nepatřičné a lékař se stále častěji ujímal laskavého doprovodu formou tlumení bolesti. O nemocného se staral společně s rodinou, protože nemocnice tehdy neexistovaly a veškerá péče se uskutečňovala v domácím prostředí. Výrazně se uplatňovala tzv. situační etika, která znamenala podání určitého množství utišujících prostředků

²⁷ Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 28.

²⁸ Tamtéž, s. 25.

v případě, že boj s onemocněním byl prohraný a konec neodkladný. Antický lékař tuto svou činnost označoval jako snahu o dobrou smrt a společnost s tímto jednáním souhlasila.²⁹

Jak se lišil pohled antických filozofů na eutanazii?

Pythagorejci (následovníci Pythagora, 572 – 497 př. Kristem) s ní zásadně nesouhlasili z náboženských důvodů. Apelovali na respekt k lidskému životu, který vycházel z představy, že bohové hodnotí každou vtělenou duši. Podle nich je pozemská existence člověka spojena s bolestí a s těžkou smrtí proto, že se jedná o trest za předchozí hříchy. Vtělená duše má od bohů předem dáno, jak dlouho bude žít a předčasné ukončení života je velkým přestupkem proti božskému řádu.³⁰

Sókratův (470 – 399 př. Kristem) názor na smrt byl poznamenán okolnostmi, které souvisely s předjímáním vlastní smrti a s jeho odsouzením na smrt. Sókratés uvádí, že strach ze smrti je něčím nemoudrým. Smrt je podle jeho názoru pouze bezesným spánkem, ze kterého se buď nevzbudíme – a pak se tedy nemusíme bát; nebo budeme přeneseni do společnosti těch, kteří nás předešli. To by pak mělo být spíše důvodem k radosti. V utrpení a bolestiplné nemoci spatřoval jen dobrý důvod netrvat na životě. Navrhoval, aby lékaři nechali zemřít ty, kteří jsou nemocní, a zničené a nevléčitelné duše udělají konec samy sobě.³¹

Platón (427 – 347 př. Kristem) byl zásadně proti sebevraždě. Pouze v případě agonizující a zničující choroby však souhlasil s takovým ukončením života. Ve svém díle *Faidon* uvažuje o možnosti zvolit dřívější odchod ze světa z důvodu bezprostředně nastávající a neodvratné smrti. Ve spise *Politeia* odmítá názor, že člověk vděčí za svůj život vděčný bohům. Říká, že člověk má právo ukončit takto své utrpení. Platón by schvaloval eutanazii nevléčitelně nemocných a nezpůsobilých i na základě utilitaristických přístupů: člověk s těžkou chronickou chorobou je neužitečnými pro sebe i pro stát.³²

²⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*, s. 107.

³⁰ Srov. Tamtéž, s. 26.

³¹ Srov. Tamtéž, s. 26.

³² Srov. Tamtéž, s. 26.

Aristoteles (384 – 322 př. Kristem) nesouhlasil s Platónovým názorem. Vystupoval především proti ukončování života v případě nejrůznějších těžkostí. Zdůrazňoval, že občané musí zůstat pro dobro státu produktivními co nejdéle. Eutanazie je odsouzeníhodná proto, že předčasně zbavuje společnost svých členů a také proto, že takový počin je typickou ukázkou nejvyššího stupně ukvapenosti a zbabělosti. Důraz klade na statečnost člověka v boji s těžkostmi života a odsuzuje zbabělost. Je změkčilé vyhnout se sebevraždou útrapám chudoby, zármutku nebo nešťastné lásce a sebevrah nepodstupuje smrt proto, že je krásná, nýbrž se tímto činem vyhýbá boji se zlem. I umírání v případě těžké nemoci je velkým mravním testem člověka ctnostného a odvážného, který se stává příkladem pro ostatní.³³

Stoikové připouštěli možnost volit eutanazii tehdy, pokud život člověka, který nebyl v souladu s individuálně pocíťovanými potřebami a poznáním sebe sama, díky bolesti, chorobě anebo tělesným abnormalitám. Aby mohla být eutanazie ospravedlněna jako rozumný čin, bylo potřeba splnit nejméně dvě podmínky: motivace musela být odpovídající a vše muselo být zváženo i vzhledem k odpovědnosti vůči ostatním. Stoikové vyžadovali jistotu, že eutanazie nebude schvalována jen díky impulzivním přáním uniknout povinnostem života.³⁴

Současná doba se více než na antické filozofy odkazuje na antického lékaře Hippokrata a jeho přísahu: „Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhu.“ Tento výrok svědčí o tom, že její autor byl stoupencem pythagorejců. Jejich názory se staly základem lékařských kodexů následujícího století a přetrvávají do současnosti. Hippokratovu přísahu stále skládají lékaři i v České republice.³⁵

Eutanazie ve středověku

Ve středověku se pojem eutanazie v našem současném pojetí nepoužívá. Středověk byl velmi ovlivněn náboženstvím. V židovsko-křesťanské tradici, která vévodila v našem kulturním prostředí, je zcela jednoznačný negativní přístup k ukončování života pomocí násilí. Smrt je chápána jako brána mezi dvěma fázemi lidského bytí. V okamžiku smrti se člověku nabízí poslední šance svůj život završit, popřípadě jej novým způsobem

³³ MUNZAROVÁ, M.: *Eutanazie nebo paliativní péče?* s. 26.

³⁴ Srov. Tamtéž, s. 27.

³⁵ Srov. Tamtéž, s. 27.

pochopit. Středověká *ars moriendi* (umění lidského umírání) byla orientována na to, aby celý lidský život směřoval k okamžiku smrti a aby tento okamžik byl otevřen něčemu, co není v lidských silách, co ale člověk může ještě v tomto životě svobodně přijmout.³⁶

Židovsko-křesťanské tradice existencí jediného Boha zásadním způsobem mění postoj lidí k božství. Bůh je stvořitelem světa i člověka, Bůh je vykupitelem.³⁷

V židovsko-křesťanské tradici je zcela jednoznačný negativní přístup k násilnému ukončování života. Tato tradice se v rámci lékařské etiky prolínala s tradicí hippokratovskou až do posledních staletí. Židé vždy zastávali právo na život. Povinnost zachránit život má v judaismu přednost takřka před všemi ostatními příkazy. Výjimku tvoří zákaz vraždy, cizoložství, incestu a modlářství. I v případě, že pacient neměl již žádnou naději, měl lékař vždy povinnost zachraňovat život. Pouze ve stavu bezprostředně nastupující smrti bylo povoleno odstranit to, co by smrti bránilo. Lékařské přísahy jsou velice podobné biblickému desateru. Příkaz vyvarování se zabíjení zde zaznívá zcela jasně. V rámci křesťanské etiky je na prvních místech uváděn "princip správcovství". Je to princip uznávající, že život člověka pochází od Boha. Člověk svůj život pouze spravuje, je jeho správcem, ne vlastníkem.³⁸

Ani v islámu není eutanazie přijímána. Milosrdenství totiž nepovažují za důvod k zabití. Zabití je povoleno jen v případě cizoložství, jako trest za nespravedlivé zabití jiného člověka a také jako trest za opuštění islámu, Boha, z různých důvodů.³⁹

Eutanazie v novověku

Filozof Francis Bacon, který žil v 16. století, uznal jako úkol lékaře mírnit bolest při umírání. V 19. století se objevuje termín *euthanasia medica*. O beztravnosti eutanazie na žádost umírajícího se poprvé diskutovalo před první světovou válkou v protinábožensky zaměřeném Německém svazu monistů.⁴⁰

³⁶ Srov. ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M.: *Euthanasie - Víme, o čem mluvíme?* s. 5 – 6. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. ISBN80-239-8592-2.

³⁷ Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 31.

³⁸ Srov. Tamtéž, s. 28.

³⁹ Tamtéž, s. 28.

⁴⁰ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 73. Praha: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-549-2.

Baconovo pojetí eutanazie stojí mezi tradičním a středověkým pojetím dobré smrti. Prosazuje přesvědčení, že dobrá smrt je především ta, která je prosta utrpení.⁴¹

2.2 Proměny postoje k eutanazii v moderní společnosti

Vliv na moderní pojetí eutanazie i na současnou diskusi o ní měl novověký názor o možnosti omezit utrpení a osvícenství s jeho zdůrazněním konceptu autonomie člověka. Významnou roli zde sehrála koncepce sociálního darwinismu v úvahách o rasové hygieně, která stála u zrodu děsivých extrémních podob praktikování eutanazie z nacistického Německa.⁴²

Moderní historie eutanazie zřejmě vznikla vydáním knihy Adolfa Jorsta s názvem *Právo zemřít* v Německu roku 1895.⁴³

Od třicátých let 20. století existují i v anglosaské oblasti společnosti, které se snaží o propagaci eutanazie jako práva na příjemnou smrt. V roce 1920 vydávají Karel Binding a Alfred Hoche svůj spis s titulem *Přípustnost vyhlazení bezcenného života*. Autoři píší o zabíjení "prázdných tělesných schránek" a "odpadových existencí", protože od lidské společnosti prý není možno požadovat, aby o ně pečovala.⁴⁴

Za nacismu se tato fatální teorie na tajný příkaz Adolfa Hitlera z 1. září 1939 stala praxí. V rámci zločinného "programu eutanazie" bylo do srpna 1941 ve speciálních "usmrcovacích zařízeních" zavražděno přibližně 60 – 80 tisíc lidí.⁴⁵

Po druhé světové válce odsoudily takovou "nucenou" eutanazii významné mezinárodní deklarace lékařů jako hrubé porušení lidských práv. Zločinné masové zabíjení není možno zaměňovat s asistovanou dobrovolnou smrtí. Po dobrovolné smrti v současné době mnozí jednotlivci volají jako po milosrdenství.⁴⁶

Z historie se do současnosti ohledně pojetí eutanazie promítají čtyři motivy:

novověké přesvědčení, že utrpení nemá smysl a že je možné ho eliminovat;

⁴¹ Srov. ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M.: *Euthanasie - Víme, o čem mluvíme?* s. 7.

⁴² Tamtéž, s. 7 – 8.

⁴³ POLLARD, B. *Eutanazie – ano či ne?* s. 67.

⁴⁴ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 73.

⁴⁵ Srov. Tamtéž, s. 74.

⁴⁶ Srov. Tamtéž, s. 74.

rostoucí role medicíny, která má k dispozici stále účinnější prostředky k zachování života;

osvícenecké přesvědčení o klíčové roli sebeurčení a autonomie člověka;

současné představy o blahodárných schopnostech "sociálního inženýrství" a "optimalizace" jak jednotlivého lidského života, tak života celého státu, ba i celého lidstva.⁴⁷

Od počátku 20. století vlivem psychologického mechanismu ztrácí smrt povahu veřejné slavnosti a mění se v ryze soukromý akt vyhrazený úzkému rodinnému kruhu (kromě smrti významných osobností). Avšak v důsledku oddělené hospitalizace téměř všech smrtelně nemocných je odsunuta stranou i sama rodina včetně odmítnutí a odstranění projevů smutku.⁴⁸

Katolická církev v moderní době vydala i několik dokumentů, které se vyjadřují přímo k otázkám konce života. Např. v Deklaraci kongregace pro doktrínu ze dne 5. 5. 1980 katolická církev otevřeně odsuzuje vědomě učiněný akt nebo vědomé opomenutí poskytnutí péče, následkem čehož byl zmařen lidský život, přestože k takovému jednání vedla snaha utiřit bolesti umírajícího nebo vážně nemocného. Popsané jednání katolická církev označila za eutanazii. I ostatní křesťanské církve a společnosti přemýšlejí v tomto duchu a odsuzují zabíjení nemocných.⁴⁹

Zároveň ale „zmiňuje třídění prostředků na řádné a mimořádné s tím, že při bezprostředně nastupující smrti, již nemůže být zabráněno používanou léčbou, je povoleno ve svědomí rozhodnout se odmítnout takovou léčbu, která vede jen k nejistému a bolestnému protahování života. Ačkoliv na život je nutno hledět jako na dar od Boha, je také pravdou, že smrt je nevyhnutelná. Musíme tudíž být schopni, bez jakéhokoli urychlení hodiny smrti, přijmout ji s plným vědomím naší odpovědnosti a s plnou důstojností, jelikož smrt ukončuje tento pozemský život, avšak zároveň tím otevírá cestu do života nesmrtelného.“⁵⁰

⁴⁷ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie - Víme, o čem mluvíme?* s. 8 – 9.

⁴⁸ ARIÉS, P.: *Dějiny smrti*, s. 334. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-293-3.

⁴⁹ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 28.

⁵⁰ Tamtéž, s. 28 -29.

3 Paliativní péče

V této kapitole se budeme věnovat pojmu paliativní péče, která je významnou a neopominutelnou alternativou k eutanazii a uspokojuje přání pacienta zemřít pokud možno bez bolestí a důstojně.

3.1 Význam paliativní péče

Paliativní péče je komplexní aktivní péče, poskytovaná pacientům, kteří trpí smrtelnou nemocí v pokročilém nebo terminálním stadiu. Je zaměřena na kvalitu jejich života. Jedná se o soubor opatření poskytovaných nemocnému v případě, že cílem léčby již není a nemůže být uzdravení. Opatření jsou orientována na tělo nemocného, na jeho psychiku, na sociální prostředí a na duchovní stránku jeho osobnosti.⁵¹

Význam slova paliativní je z latinského slova pallium (obal či plášť). Původně se jím označovalo svrchní roucho starých Římanů, poté pontifikální (papežský) symbol patriarchů a arcibiskupů. V kombinaci se slovem péče znamená toto spojení poskytnout nemocnému ochranu ve zvláště nepříznivé situaci, kdy hrozí vlastního zániku.⁵² Dle Světové zdravotnické organizace je „...paliativní medicína léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.“⁵³

Paliativní medicínu vnímá veřejnost často jako novou disciplínu, i když je asi nejstarším lékařským oborem, protože až do novověkého pokroku medicíny byla jen málokdy k dispozici skutečně účinná léčba. I dnes má medicína omezené možnosti. V těchto případech je pak cílem zmírňovat příznaky nemoci.⁵⁴

Paliativní medicína udělala v posledních letech veliký pokrok, a proto musí být plně využívána k potlačování bolesti, úzkosti, neklidu a jiných obtížných příznaků nemoci. Dějiny moderní paliativní péče jsou poměrně krátké. Vznik a rozvoj paliativní

⁵¹ Srov. *Paliativní péče*. [online]. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z [www: <http://www.alzheimerpt.cz/prachatice/poskytovane-sluzby/poskytovane-sluzby/hospicova-pece>](http://www.alzheimerpt.cz/prachatice/poskytovane-sluzby/poskytovane-sluzby/hospicova-pece).

⁵² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H.: *Thanatologie*, s. 37.

⁵³ Tamtéž, s. 37.

⁵⁴ Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*, s. 36.

péče ve druhé polovině dvacátého století byl zásadním způsobem ovlivněn několika faktory. Jedním z nich byla změna hlavních příčin úmrtí a radikální prodloužení života v průběhu posledního století, způsobené mimo jiné terapeutickými úspěchy moderní medicíny. Tato proměna s sebou však nesla také poněkud rozporné důsledky. Na začátku 21. století totiž sice žijeme v průměru výrazně déle a v mnohém ohledu pohodlněji než před sto lety. Bohužel na druhé straně mnohem déle, a často ne lehčeji, umíráme.⁵⁵

Paliativní péče byla vždy jednou ze stěžejních součástí lékařské a sociální péče. Medicína vždy do větší či menší míry reflektovala, že její možnosti vyléčit nemocné či alespoň prodloužit jejich život jsou omezené, zároveň si ale byla vědoma, že její možnosti ani zdaleka nekončí tam, kde končí její schopnost uzdravit či zásadním způsobem prodloužit život, ale že zcela klíčovou součástí lékařské péče je také tišit bolest a jiné formy utrpení a poskytnout nemocnému v tomto utrpení útěchu.⁵⁶

Moderní paliativní péče:

se neodvrací od nevléčitelně nemocných, naopak chrání jejich důstojnost a klade hlavní důraz na kvalitu života;

dokáže úspěšně zvládat bolest a další průvodní jevy konce života;

je založena na mezioborové spolupráci a na celostním pohledu na nemocného člověka; integruje v sobě lékařské, psychologické, sociální, existenciální a spirituální hlediska;

vychází důsledně z individuálních přání a potřeb pacientů, respektuje jejich hodnotové priority a chrání právo pacienta na sebeurčení;

zdůrazňuje význam rodiny a nejbližších přátel nemocných, ale umožňuje nemocným, aby poslední období života prožili v důstojném a vlídném prostředí a ve společnosti svých blízkých;

nabízí všestrannou účinnou oporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich zármutek i po smrti blízkého člověka;

⁵⁵ Srov. *Moderní paliativní péče*. [online]. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z www.cestadomu.cz/en/co-je-paliativni-pece.html.

⁵⁶ Srov. Tamtéž.

vychází ze zkušenosti, že existuje zásadní rozdíl mezi špatnou a kvalitní péčí o umírající a že umírání nemusí být provázeno strachem, nesnesitelnou bolestí a nesmyslným utrpením.

Moderní paliativní péči můžeme pochopit jako pokus o znovuoživení povědomí o potřebě a významu paliativní péče. Tento pokus se opírá o významné pokroky, kterých moderní medicína především v léčbě bolesti a zvládnání dalších symptomů dosáhla.⁵⁷

3.2 Hospice a právo na důstojnou smrt

Hospic je zařízením, které pečuje o pacienty v konečné, poslední fázi jejich onemocnění. Poskytuje paliativní lékařskou péči těm lidem, u kterých medicína vyčerpala všechny možnosti. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje tuto péči jako „aktivní komplexní péči o pacienty, jejichž onemocnění již nereaguje na kurativní léčbu. Stěžejní je kontrola bolesti a dalších symptomů, psychologických, sociálních a duchovních potíží. Cílem paliativní péče je dosažení nejlepší možné kvality života pacientů a jejich rodin.“⁵⁸

Zakladatelka hospicového hnutí u nás – MUDr. Marie Svatošová⁵⁹ řekla, že hospic je umění doprovázet.⁶⁰

Zakladatelkou moderního hospicového hnutí ve světě je Cecily Saunders, která si získala úctu, obdiv i mezinárodní věhlas pro svůj příspěvek v péči o zmírnění utrpení umírajících. Roku 1967 založila v Anglii St. Christopher's hospice. V tomto zařízení se z její iniciativy začala realizovat paliativní péče pro smrtelně nemocné. Péče byla zaměřena na pacienta, kombinovala emocionální, spirituální a sociální podporu se

⁵⁷ Srov. *Moderní paliativní péče*. [online]. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z www: <<http://www.cestadomu.cz/en/co-je-paliativni-pece.html>>.

⁵⁸ Srov. *Co je hospic?* [online]. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z www: <<http://www.hospicpt.cz/prachatice/co-je-hospic>>.

⁵⁹ Marie Svatošová je českou průkopnicí hospicového hnutí. Narodila se předčasně, o měsíc dřív. Místní lékař prohlásil, aby ji netrápili, že umře. O čtrnáct let později ředitel školy neodeslal její přihlášku na zdravotnickou školu z důvodu, že na ni tělesně ani duševně nestačí. Oba je převezla. Odmaturovala a roku 1968 odpromovala. Přes 20 let se jako praktická lékařka věnovala rodinám, které sice chtěly, ale často neuměly nebo nemohly svým umírajícím dosloužit doma. V roce 1993 založila Ecco homo – Sdružení pro podporu domácí péče a hospicového hnutí.

⁶⁰ Srov. *Co je hospic?* [online]. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z www: <<http://www.hospicpt.cz/prachatice/co-je-hospic>>.

specializovanou lékařsko-sesterskou péčí. St. Christopher's hospice zajišťoval primárně péči o onkologicky nemocné.⁶¹

⁶¹ Srov. *Zakladatelka moderního hospicového hnutí Cecily Saunders* [online]. [cit. 2015-10-19]. Dostupné z www: <<http://www.hospicpt.cz/prachatice/zakladatelka-hospicu>>.

4 Eutanazie ano či ne?

Jak bylo uvedeno v předchozích kapitolách, eutanazie je většinou definována jako usmrcení na žádost pacienta. Otázka možnosti a oprávněnosti nakládat se svým životem podle vlastního uvážení a rozhodnutí silně kontrastuje s filozoficko-náboženskými principy a zásadami většiny filozofických, duchovních i náboženských směrů světa.

Proč člověk vůbec uvažuje o předčasném ukončení života? Nejsou jeho pohnutkami bolest, utrpení a zoufalství? Uvedeným pohnutkám by moderní medicína měla v současnosti nejen předcházet, ale především by je ani neměla dopustit.⁶²

Diskuze kolem eutanazie přináší více otázek než odpovědí. Proto je povinností lékařů, zdravotníků, filozofů a teologů, těch, kteří se starají o potřeby člověka, o těchto otázkách hovořit.⁶³

Proto, že lidská osoba je nekonečně cenná a má být bezpodmínečně chráněná, a to až do konce, je potřeba důkladně uvážit, co z toho plyne v době, kdy vyspělá medicína dokáže zajistit do značné míry bezbolestnou smrt, ale právě tak ji může v mnoho případech podstatně oddálit. O tom, že život zasluhuje úctu, panuje všeobecná shoda, kdežto názory na otázku, jak má vypadat "asistovaná smrt", se rozcházejí. Dokumenty nadace Weltethos (Světový étos) sice obsahují důraznou obhajobu úcty k životu, ale nevyslovují se speciálně k problematice asistované smrti, protože v této věci dosud nebylo dosaženo konsensu ani mezi světovými náboženstvími, ani uvnitř jednotlivých náboženství.⁶⁴

4.1 Argumenty pro legalizaci eutanazie

V této podkapitole si uvedeme některé argumenty pro legalizaci eutanazie. Jistě náš výčet nebude vyčerpávající, neboť všelijakých argumentů postupně přibývá v souvislosti s tím, jak chápeme lidskou svobodu, autonomii a život jako takový.⁶⁵

⁶² Srov. PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie pro a proti*, s. 19-20. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4659-3.

⁶³ Srov. Tamtéž, s. 19-20.

⁶⁴ KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 13-14.

⁶⁵ Srov. například nedávná diskuze v Holandsku o legalizaci eutanazie pro případ, kdy sice neexistuje žádná medicínská indikace, ale člověk má prostě dojem, že jeho život už by měl skončit, protože člověk je nasycen životními zážitky.

- 1) Profesor A. Miřička v souvislosti s usmrcením na žádost připomínal v době před válkou slova italského kriminalisty Enrica Ferriho, podle kterého je každý pánem svého života, a proto jej může i zničit. Může-li toto právo uplatnit sám, pokud zákon sebevraždu netrestá, proč by jej nemohl provést i prostřednictvím jiného?⁶⁶
- 2) To nejdůležitější, co uvádějí příznivci legalizace eutanazie jako opěrný bod ve svých argumentech, je milosrdná snaha pod tlakem soucitu a snahy zbavit člověka těžkého utrpení.
- 3) Mezi další argumenty patří respekt k lidským právům, hlavně právu na respektování osobní autonomie (i když při vědomí, že etický princip autonomie uznává mimo rovnosti všech lidských bytostí i nezczitelnou odpovědnost všech, kdo mají možnost volit, za to, že jejich volba bude ve shodě s plností lidského bytí, nemůže být autonomní žádat o usmrcení, pokud neexistuje uznané právo být na žádost usmrcen; mimo to je eutanazie závislá i na autonomii toho, kdo ji má poskytnout), právu na soukromí, právu zemřít. Podle nich eutanazie poskytuje svobodnou možnost výběru mezi utrpením a smrtí. Hlasy zastánců legalizace sílí: „Možnost volby je zde na místě. Nabízíme právo výběru, nezabíjíme!“⁶⁷ V článku 3 Všeobecné deklarace lidských práv je uvedeno: „Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.“⁶⁸ Podle některých právních znalců je v tomto ustanovení obsaženo *právo na smrt*. Člověk může odmítnout právo na život. Je-li totiž život právo, zahrnuje pak i možnost se tohoto práva zříci. Právo na smrt není jen odmítnutím práva na život, je spíše svobodou k ukončení života. Toto právo pak můžeme chápat jako rozšíření svobody, díky které jsme schopni odmítnout lékařský zákrok, jenž může mít za následek smrt.⁶⁹
- 4) Podle některých zastánců eutanazie je úmyslné usmrcení důstojnější než postupné umírání, při kterém člověk ztrácí kontrolu sám nad sebou.

⁶⁶ Srov. *Euthanasie* [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z www: <http://www.did.deliberating.org/locales/documents/Lessons_PartnersCzech_Euthanasia.pdf>.

⁶⁷ Srov. Tamtéž.

⁶⁸ *Všeobecná deklarace lidských práv* [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z www: <<http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>>.

⁶⁹ Srov. *Euthanasie* [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z www: <http://www.did.deliberating.org/locales/documents/Lessons_PartnersCzech_Euthanasia.pdf>.

- 5) Argument pro provedení eutanazie může vycházet také z utilitarismu. Pokud chápeme život jako co nejkomfortnější čekání na smrt, pokud je důležité štěstí člověka v životě, pak má v životě člověka i eutanazie své nezastupitelné místo. Pokud totiž člověk na smrtelné posteli již nemůže vykonávat to, co ho dřív těšilo, není důvod dále vyčkávat na příchod smrti.
- 6) Eutanazii přijímají také ti, kteří v životě člověka nespátují žádný smysl. Pak se i bolest a smrt jeví jako absurdní. Život i smrt jsou bezsmyslné. Proč tedy neukončit něco, co stejně nemá smysl? „Životní projekt se rozpadá na kaleidoskop samostatných epizod, jež nejsou propojeny ani kauzálně, ani logicky. Postmoderní člověk již není cílevědomý poutník, ale zevloun, tulák, turista a hráč. Tyto dříve marginální role se stávají základními charakteristikami jeho života. Také v morálce opustil člověk všechny systematicky pojaté morální systémy a rozhoduje se případ od případu na základě aktuálního uvážení a ještě více efektu.“⁷⁰
- 7) Někdy zaznívá také argument ze strany zdravotních pojišťoven, které v eutanazii vidí prostředek ke spravedlivému rozdělení zdravotní péče. Peníze, které věnujeme umírajícím, budou chybět u těch, kteří akutně potřebují lékařskou péči. Vidíme, že tento argument sleduje výhradně ekonomickou stránku věci.⁷¹

4.2 Argumenty proti legalizaci eutanazie

Nyní si uvedeme hlavní důvody, které lze uvést proti legalizaci eutanazie. Tím nejvýznamnějším argumentem proti eutanazii je nejspíše argument etický.

Etický kodex České lékařské komory se vyjadřuje k eutanazii takto: „Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.“⁷²

⁷⁰ ŠIMEK, J., ŠPALEK, V. *Filozofické základy lékařské etiky*, s. 21. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0440-4.

⁷¹ Srov. VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 249-250. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7367-780-0.

⁷² *Etický kodex* [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z [www: <http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/predpis10.html>](http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/predpis10.html).

Světová lékařská asociace v otázce lékařské etiky vypracovala dvě deklaráce. Jednu o eutanazii a jednu o sebevraždě za lékařské asistence. V první z nich odmítá eutanazii, a to i v případě, že o ni požádá pacient. Provedení eutanazie není, i když na přání smrtelně nemocného pacienta, etické. To však nebrání lékaři, aby respektoval přání pacienta a umožnil přirozený průběh umírání a smrti. Lékařovo chování je podle WMA etické, jestliže v konečných stádiích nemoci upustí od léčby, která by prodlužovala tělesné nebo duševní útrapy při umírání.⁷³

Ve druhé deklaraci stojí, že sebevražda těžce nemocných lidí za asistence lékaře je v ostrém rozporu s křesťanským učením, podle něhož o životě a smrti člověka rozhoduje pouze Bůh. Usmrčení pacienta je podle listu trestným činem a lékaři pomáhající při eutanazii se podobají popravčím.⁷⁴

Uveďme však i některé argumenty, které nevyvěrají z křesťanské víry, a mohou tak být srozumitelné i těm, kdo víru v Boha nesdílejí:

1) Všeobecná zkušenost nás učí, že pokud dovolíme sami sobě dělat něco, co bychom dělat nechtěli nebo neměli, ihned se vyskytnou otázky, zda bychom si nemohli dovolit udělat i něco dalšího. Jednou, když člověk nebo společnost nastoupí určitou kluzkou cestu, již sama gravitace je stahuje dále a dále. V případě euthanasie to znamená, že pokud dovolíme lékařům ukončovat životy umírajících na jejich vlastní žádost, rozhodně to u toho neskončí. Budeme vtahováni stále dále a postupně bude tato možnost rozšiřována. Dojde k ukončování životů lidí s těžkou chorobou, ale dosud neumírajících, životů lidí s chorobami nevléčitelnými, kteří by však mohli být ještě dlouho živi, životů těžce postižených novorozenců, lidí senilních nebo lidí s různým mentálním handicapem atd. Velká řada dokumentů z Nizozemí svědčí o tom, že kluzký svah se zde stal skutečností a že mezi chtěnou a nechtěnou euthanasií (nebo dokonce euthanasií proti chtění nemocného) je jen krůček.⁷⁵ Argument kluzkého svahu (šikmé plochy) je jedním z nejpřesvědčivějších. Avšak platí stará zásada *abusus non tollit usum*, a tak se podívejme na další argumenty.

⁷³ *Eutanazie je neetická* [online]. Světová lékařská asociace [cit. 2015-10-10]. Dostupné z [www: <http://hnutiprozivot.cz/?a=72&id=1125>](http://hnutiprozivot.cz/?a=72&id=1125).

⁷⁴ Tamtéž.

⁷⁵ Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zamyšlení nad eutanazií*. [online]. [cit. 2015-10-10]. Dostupné z [www: <http://www.zdrav.cz/web/mpz/mpz2604__vi__munzarova_m__euth.htm>](http://www.zdrav.cz/web/mpz/mpz2604__vi__munzarova_m__euth.htm).

2) Člověk nemá právo rozhodovat sám o sobě (eutanazie tedy není pouhým uplatněním práva na sebeurčení), protože rozhodnutí se zemřít ovlivní další lidi v jeho okolí. Do situace je vždy vtaženo mnoho dalších lidí (přátelé, příbuzní, známí), nejde o soukromou dohodu mezi lékařem a pacientem.

3) Legalizací eutanazie vysíláme společnosti zprávu o tom, jakou hodnotu přisuzujeme lidskému životu.

4) Eutanazie odporuje kategorickému imperativu, který říká, abychom své lidství používali vždy zároveň jako účel a nikoliv pouze jako prostředek. To znamená, že nemůžeme lidské tělo používat pouze k tomu, aby se stalo prostředkem pro zbavení se bolesti (Kant se touto formou kategorického imperativu vymezuje proti sebevraždě - tělo patří člověku jiným způsobem než třeba rodinný dům).

5) Lehce lze vyvrátit argument, že eutanazie je důstojnou smrtí. Celý problém totiž nestojí v dichotomii "dlouhé a strastiplné umírání" na straně jedné a "rychlá bezbolestná smrt" na straně druhé (jak často rádi uvádějí zastánci eutanazie). Existuje totiž možnost paliativní péče, která člověku umožní důstojný odchod.

6) Proti ekonomickému argumentu (viz předchozí podkapitola), že eutanazie může vést ke spravedlivému rozdělení lékařské péče a zdrojů, lze uvést, že život každého člověka je cenný bez ohledu na jeho věk a situaci. Každý člověk má právo na paliativní péči.⁷⁶

⁷⁶ Srov. VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 252-255.

5 Hans Küng a dobrá smrt

5.1 Život Hanse Künga

Hans Küng (1928) patří k nejvýznamnějším katolickým teologům 20. století. Zasadil se především o mezináboženský dialog a proslul kritikou tradiční církevní nauky.

V letech 1948 - 1955 vystudoval filosofii a teologii v Římě. Po vysvěcení a krátké pastorační praxi působil jako profesor na univerzitě v Tübingen. Roku 1980 mu byla Kongregací pro nauku víry odebrána kanonická mise (povolení vyučovat katolickou teologii), protože Küngovo učení se rozcházel s katolickou věroukou. Küng však zůstal v Tübingen a začal vyučovat ekumenickou teologii na Ekumenickém institutu v Tübingen. Své vzpomínky vydal ve třech svazcích: I. *Erkämpfte Freiheit* (2002)⁷⁷, II. *Umstrittene Wahrheit* (Sporná pravda, 2007), III. *Erlebte Menschheit* (Prožité lidství, 2013).

5.2 Kniha Dobrá smrt?

Poslední kniha Hanse Künga má název *Dobrá smrt?* a věnuje se otázce umírání a smrti. *Ars moriendi*, tj. umění umírat, je ostatně téma, které Hanse Künga zaměstnává již dlouhou dobu. Jeho bratr celé měsíce trpěl v důsledku neléčitelného mozkového nádoru, až se nakonec udusil vodou v plicích. Jeho kolega a přítel Walter Jens asi od roku 2005 přes veškerou péči vegetoval napůl v bezvědomí až do své smrti v roce 2013⁷⁸. Tyto zkušenosti autora utvrdily v přesvědčení, že takto zemřít nechce. Zároveň mu ukázaly, že onen okamžik pro dobrovolnou smrt nemůže promeškat. Umění žít a víra ve věčný život jsou pro Hanse Künga motivem a ospravedlněním, proč nechce svůj život prodlužovat i za pomoci moderní lékařské interdisciplinární péče donekonečna. Až přijde čas a, chtěl by, bude-li toho ještě schopen, na vlastní odpovědnost sám rozhodnout, kdy a jak zemře. Rád by, pokud to bude možné, zemřel vědomě a rozloučil se se svými blízkými lidsky a důstojně. To znamená být se svou smrtí zcela srozuměn,

⁷⁷ Tato kniha byla přeložena do češtiny: KÜNG, H. *Vybojovaná svoboda: vzpomínky*. Praha: Bergman, 2011. ISBN 978-80-904207-9-3.

⁷⁸ Se svým kolegou Waltrem Jensem mimo jiné napsal knihu o důstojném umírání: JENS, W., KÜNG, H. *Menschenwürdig sterben: ein Plädoyer für Selbstverantwortung*. München: Piper, c1995. Tato kniha vyšla později v několika vydáních a stala se aktuální vzhledem k propuknutí Alzheimerovy nemoci u Waltera Jense.

zemřít v nejhlubší spokojenosti a vnitřním klidu.⁷⁹ To je ostatně význam starořeckého sova eu-thanasia.⁸⁰

Lidský život se díky pokroku moderní medicíny a hygieny enormně prodloužil, ale právě tak si musíme uvědomovat, že medicína, která jedná na základě čistě přírodovědecko-technických argumentů, má své hranice.⁸¹

5.2.1 Obhajoba etiky lidskosti

Je jen několik základních etických pravidel, která platí pro všechny lidi a jejich instituce. Základní etický princip zní takto: „S každým člověkem se má zacházet lidsky.“ Tento základní princip humanity je východiskem Prohlášení ke světovému étosu z roku 1993. Týká se každého člověka: muže i ženy, bílého i barevného, bohatého i chudého, mladého i starého, zdravého i nemocného.⁸²

Pojem "lidskost" lze definovat dle spisu Projekt Weltethos z roku 1990 takto: „Člověk se musí stávat něčím víc, než je: musí se stávat lidštějším! Pro člověka je dobré to, co umožňuje, aby jeho lidství bylo zachováno, podporováno, rozvíjeno – v dnešní době ještě mnohem víc než v minulosti.“⁸³

V oblasti morálky tedy platí: Člověk se má chovat vpravdě lidsky, tj. humánně. Tento princip humanity je jasněji formulován v etickém základním principu reciprocity, vzájemnosti, v onom příslovečném. „Co chceš, aby jiní nečinili tobě, nečiň ty jim.“ Toto pravidlo může sloužit jako všeobecná směrnice pro eticko-humánní chování lékařů, ošetřovatelů a příbuzných.⁸⁴

Normou pro lékaře by se měl stát základní princip společného étosu lidstva: „S každým člověkem, zdravým či nemocným, se má zacházet lidsky, a ne nelidsky.“ Základní normou pro jednání lékaře má být vždy humánní péče – i při umírání.⁸⁵

⁷⁹ Svou připravenost zemřít Hans Küng již dříve avizoval v jednom rozhovoru: KÜNG, H. *Žil jsem sedm životů - Teď jsem připraven na smrt*. [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z [www:<http://www.getsemany.cz/node/2658>](http://www.getsemany.cz/node/2658).

⁸⁰ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 18-19.

⁸¹ Srov. Tamtéž, s. 19.

⁸² Tamtéž, s. 53.

⁸³ Tamtéž, s. 53.

⁸⁴ Tamtéž, s. 54.

⁸⁵ Tamtéž, s. 54.

Humánní péčí je míněno, že lékař by nikdy neměl léčit pouze nemoci, které člověk má, ale měl by léčit především člověka, který je nemocný. Úkolem lékaře by nemělo být pouze udržovat život a léčit nemoc. Tam, kde už to ale není možné, by měl být lékař schopný pomoci k "dobré" smrti. Smrti, která by měla být bez utrpení a bolesti. Lékař by měl dát pacientovi naději, že bude umírat v míru a pokoji.⁸⁶

Požadavek, aby byla asistence při dobrovolné smrti legalizována, by neměla zpochybňovat ani vrcholnou důležitost hospicové péče. I tady je žádoucí, aby se obojí vzájemně doplňovalo.⁸⁷

Člověk je člověkem a zůstane člověkem i jako smrtelně nemocný nebo jako umírající, má právo nejen na život odpovídající důstojnosti lidské osoby, ale i na důstojné rozloučení a důstojný konec života.

Právo na důstojnou smrt je ale člověku mnohdy upíráno nekonečným připojením na přístroje a podáváním léků. Stále více nemocnic našťěstí poskytuje také paliativní péči. Ta zahrnuje opatření, která utrpení nevyčísitelně nemocných zmírňují a zajišťují jim co nejvyšší kvalitu života až do konce. Paliativní péče se snaží doprovázet nemocného nebo umírajícího člověka v prostředí, které si sám přeje.⁸⁸

Hans Küng ve své knize Dobrá smrt uvádí, že člověk sám je schopen díky své důstojnosti rozhodovat o vlastním životě včetně poslední etapy umírání. Z práva na život rozhodně nevyplývá povinnost žít za každou cenu. Podle židovsko-křesťansko-muslimského přesvědčení je život dar boží. Člověk si jej sám nedal. Zároveň je to ale, podle Boží vůle – také úkol, který člověk dostal. Každý z nás musí se svým životem zacházet zodpovědně. To platí i o konci života, o smrti. Proto je potřeba chápat pomoc ve fázi umírání jako nejvyšší formu životní pomoci. Toto právo má i nemocný člověk. Mnoho lékařů stále ještě nerespektuje pacientovu vůli. Nehledí na jeho přání zemřít, ale prodlužují jeho život bez vyhlídek na zlepšení stavu.⁸⁹

Mnozí pacienti, kteří se rozhodli zemřít, se bojí, že se stanou zajatci stále se zlepšujícího medicínského systému. Nechtějí se smířit s tím, že o jejich životě a smrti

⁸⁶ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 55.

⁸⁷ Tamtéž, s. 62-63.

⁸⁸ Tamtéž, s. 62-63.

⁸⁹ Srov. Tamtéž, s. 83.

rozhoduje lékař. Pacienti neztrácejí právo na sebeurčení, ani když se sami nemohou vyjádřit. V takových situacích, kdy se rozhoduje o dalším způsobu léčení, je nutno brát ohled na pacientovy dřívější výroky. Ty mohou být písemně vyjádřeny např. formou "ustanovení pacienta". Tato přání musí být respektována i tehdy, znamenají-li odmítnutí léčby, která by mohla pacientův život prodloužit. "Ustanovení pacienta" musí být respektováno bezpodmínečně. Pro lékaře je právně závazné.⁹⁰ Spolkový soudní dvůr v roce 2003 potvrdil závaznost "ustanovení pacienta" :„pokud je pacient neschopen souhlasu a pokud se jeho základní onemocnění vyvíjí nezvratně ke smrti, je nutno upustit od opatření, která život udržují nebo prodlužují - je-li to v souladu s jeho vůlí, předem vyjádřeno formou tzv. Ustanovení pacienta.“⁹¹

V případech, kdy výslovnou vůli pacienta nemůžeme zjistit, je přípustnost takových opatření posuzována podle pravděpodobné vůle pacienta. Tuto je potřeba zjistit individuálně, tedy na základě jeho životních, hodnotových představ a jeho přesvědčení. Problematickou se zde jeví omezující podmínka, která uvádí, že *pokud se jeho základní onemocnění vyvíjí nezvratně k smrti*. Zároveň je nepřípustné odebrat pacientům v určitých situacích právo na sebeurčení a proti jejich vůli pokračovat v opatřeních, která jich život prodlužují.⁹²

Žádný lékař není povinen napomáhat dobrovolné smrti. Ovšem zakazovat instituce, které asistovanou smrt poskytují, nelze. Objevují se námitky, především z řad církve, že se v takovýchto institucích za napomáhání k dobrovolné smrti platí. Ale i každá nemocnice a lékařská ordinace je podnik, který za své služby přijímá peníze.⁹³ „Právě církve by si měly uvědomit, že i ony berou za pohřby peníze. A při té příležitosti často ještě vybízejí ke zvláštní "oběti" či "milodaru", aniž by se jim s opovržením vytýkalo, že z toho dělají "živnost." Stejně jako církve ani organizace pro asistovanou smrt umírání nepropagují, nýbrž jednoduše poskytují individuální službu.“⁹⁴

5.2.2 Racionálně-sebevědomé utváření vlastního života a smrti

V posledních desetiletích se změnil celkový přístup k životu a smrti současně s některými životními pravidly. Ke změně došlo především díky pokroku v medicíně.

⁹⁰ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 85-86.

⁹¹ Tamtéž, s. 86.

⁹² Srov. Tamtéž, s. 87.

⁹³ Srov. Tamtéž, s. 88-89.

⁹⁴ Tamtéž, s. 89.

S tím také souvisí nový pohled na začátek a konec lidského života. Gian Domenico Borasio, jeden z otců paliativní medicíny v Německu, poukazuje ve své knize *O umírání – co víme, co můžeme dělat, jak se můžeme připravit* na mnohé podobnosti mezi procesem zrození a umírání. Na lidský život bylo až do 20. století pohlíženo jako na život darovaný od Boha. Bůh rozhoduje o všem, rozhoduje i o tom, kdo a kdy počne dítě. Je to věc, kterou řídí Bůh a člověk do ní nemá co mluvit. Ale skutečnost je jiná. Díky medicíně můžeme přesně poznat, jak početí, těhotenství a zrození člověka probíhá. Postoj k sexualitě byl také změněn celosvětovým zavedením antikoncepční "pilulky". Rozhodování o tom, zda mít děti, či ne, je pouze věcí partnerů samotných. Prosazuje se zcela nový druh rozhodování, kterému se především některé církve snaží zabránit, zakazují jej a nakonec ho i odsuzují. Římská Kongregace pro nauku víry stále odmítá používání antikoncepční pilulky, umělé oplodnění a také jakýkoli způsob potratu. To vše považuje za těžký hřích.⁹⁵

V posledních desetiletích se začalo také jinak pohlížet na konec lidského života. Objevily se účinnější léky k prevenci i léčbě, začaly se provádět složitější operace, které umožňovaly výměnu důležitých orgánů, dokonce i srdce. Všechno mělo jediný cíl, a to prodloužit lidský život. Prodloužení lidského života s sebou přineslo i nový postoj ke smrti. Proto se začalo diskutovat o různých formách eutanazie. Pochopitelně jsou to opět církve, kdo se snaží tento vývoj zastavit. Některé formy eutanazie, hlavně ty, které jsou označovány jako "aktivní", jsou zakázány. Změna pohledu ale neznamená změnu všech etických zásad. Důstojnost člověka stále zůstává rozhodujícím kritériem, které musí být vždy respektováno. Se stále se prodlužujícím životem přicházejí také nové problémy. Jak již bylo zmíněno, díky pokroku v medicíně se mnoho lidí dnes dožívá vyššího věku. Před sto lety se lidé v Německu dožívali věku okolo 35 let, očekávaný věk dnes narozených se blíží k 80 letům. Toto není "přirozený" vývoj. Toto vše je dílem člověka. Odvrácenou stranou tohoto pokroku je, že pro řadu lidí se tak život může změnit v živoření, v trvale minimální stav vědomí. Tato převratná situace vyžaduje i nový postoj k asistované smrti a k ukončení života na žádosti pacienta.⁹⁶

Je však třeba opakovaně zdůrazňovat, že Hans Küng vítá paliativní péči. V části věnované paliativní péči jsme uvedli, že léčba bolesti může nevyлéčitelně nemocným

⁹⁵ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 91-93.

⁹⁶ Srov. Tamtéž, s. 91-93.

přinést v jejich posledním stádiu značnou úlevu. Mnozí lidé by ale rádi zemřeli i tehdy, když netrpí neodstranitelnými bolestmi.⁹⁷ Hans Küng uvádí tato hlediska, která je potřeba respektovat:

Léčbu bolesti a paliativní péči je potřeba rozšířit tak, aby byla dostupná pro každého, kdo ji potřebuje.

Paliativní medicína a eutanazie nesmějí stát proti sobě.

I velké množství prostředků, které má moderní léčba k dispozici, přináší mnohdy úlevu jen do jisté míry. Přání umřít musí být tedy bráno vážně. V některých situacích nelze pacientovy bolesti potlačit.

Nejen nesnesitelné fyzické bolesti, ale i trvale bolestná, individuálně pocíťovaná ztráta osobní důstojnosti a smyslu života či ztráta naděje na zlepšení zdravotního stavu, mohou být pro pacienta důvodem, aby si přál zemřít. Mnoho lidí si dokáže představit, že by se rozhodli pro aktivní eutanazii nebo asistovanou sebevraždu, kdyby už nemohli samostatně jíst, dýchat a chodit na záchod.

Studie Institutu pro lékařskou etiku Univerzity Ludwiga Maxmiliána v Mnichově z roku 2014 dokládá, že mezi nejvážněji nemocným existuje poptávka po aktivní eutanazii. Z 66 nejzávažněji nemocných pacientů jich téměř polovina (42 %) řekla, že pomýšlejí na dobrovolnou smrt, a 50 % si umí představit, že by o pomoc požádali lékaře. Z rozhovorů ale vyplývá, že si téměř nikdo netroufá mluvit o tom se svým lékařem. Rozhovor o asistované sebevraždě je tedy, dle slov vedoucího studie dr. R. Joxe, ve vztahu mezi lékařem a pacientem tabu. Doktor Jox je zastáncem právní úpravy s jasnými podmínkami a kontrolou, která by lékařům umožnila vyžadovanou pomoc poskytnout.⁹⁸

Lidské utrpení zůstane utrpením a smrt zůstane smrtí. Utrpení a smrt budou vždycky útokem na lidský život. Utrpení nemá být "nově interpretováno", zlehčováno nebo idealizováno. Člověk je nemá vyhledávat proto, aby se trápil a trýznil, nebo v něm hledal uspokojení. Nemá je ale ani přijímat apaticky a bez emocí. Proti utrpení bychom měli bojovat pomocí všech prostředků, odstraňovat je jak v individuálním, tak i společenském životě. Úkolem a povinností křesťanů a církví v současnosti je podílet

⁹⁷ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 59.

⁹⁸ Srov. Tamtéž, s. 59-61.

se cíleně na možnostech a způsobech boje proti utrpení a chudobě, hladu, nemoci a smrti. Díky moderní medicíně má moderní doba mnoho možností, jak utrpení vzdorovat. Tedy nevyhledávat utrpení, ale snášet je, a nejen snášet, ale především odstraňovat.⁹⁹ „Ježíš jako trpící služebník Boží (Iz 52,13-53,12) zůstává jedinečným vzorem, jak snášet nevyhnutelné utrpení, zůstává útěchou pro smrtelně nemocné a příslibem nového života pro umírající. Ale jeho strašlivou smrtí na kříži, jež mu byla vnucena, by se neměl ohánět ten, kdo omítá věc dnes již možnou: zodpovědné rozhodnutí o okamžiku a způsobu vlastní smrti.“¹⁰⁰

Mezi pozdně antickým a křesťanským pojmem "dobré" smrti určitě existuje velký rozdíl. Osobně je autor knihy přesvědčen¹⁰¹: „Racionálně-sebevědomé utváření vlastního života a smrti, které přenechává osudu co nejméně rozhodnutí, může být v souladu s ideálem pokorného postoje k životu a smrti, který konec života s důvěrou vkládá do Božích rukou. Dobrovolná smrt ve stáří spojuje v podstatě obojí: pokoru a sebeurčení, odevzdanost a svobodné jednání, víru a zodpovědné konání před tváří boží.“¹⁰²

5.2.3 Právo na dobrovolnou smrt

„Smrt není vždy rozhodně nepřítelem člověka“ (H. Küng)

Hans Küng se netají tím, že trpí Parkinsonovou chorobou. Již dříve řekl, že kdyby jej později nemoc proměnila, je rozhodnut odejít ze života dobrovolně, zvolit eutanazii. Je mu vytýkán názor, že umírající člověk má právo rozhodnout o okamžiku a způsobu vlastní smrti. Jeho odpůrci říkají, že tímto názorem zpochybňuje celé své doživotní dílo. H. Küng říká: „Můj názor na umírání může konečně správně posoudit jen ten, kdo ví něco o mém celoživotním postoji k zásadním tématům, jako jsou otázka Boha, křesťanská existence, věčný život...“¹⁰³

V žádném případě ale takový způsob odcházení, které je spjato s mimořádným rozvojem vědeckého bádání, medicínské praxe a paliativní péče, neznamená, že se odklání od katolické církve. Hans Küng hájí své právo na dobrovolnou smrt trojím vyznáním:

⁹⁹ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 113.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 113.

¹⁰¹ Srov. Tamtéž, s. 114.

¹⁰² Tamtéž, s. 114-115.

¹⁰³ Srov. Tamtéž, s. 13.

1. Život je dar i úkol daný člověku. Pouze nám bylo uloženo se životem zacházet zodpovědně. To platí i o konci života.¹⁰⁴ Z toho, co jsme dostali, co nám bylo svěřeno, musíme dávat sami sobě, druhým i Bohu užitek – v duchovní síle, intelektu, empatii, lásce, ve fyzických dispozicích a talentu.¹⁰⁵
2. Má-li člověk právo na dobrovolnou smrt, musí nést i odpovědnost za druhé. Svou volbou snímám z druhých často neunesitelnou tíhu paradoxu, že ten, koho jsem miloval, tu vlastně je – a není.¹⁰⁶ Autor se ztotožňuje s tzv. 12 prvky dobré smrti, které uveřejnil R. Smith v časopise *Brithis Medical Journal* roku 2000. Mezi ně patří kromě jiného i přání „odejít, když nastal čas, a nemuset snášet nesmyslné prodlužování života“.¹⁰⁷
3. Je-li člověk určen svou svobodou, která spoluzakládá jeho důstojnost, je jí určen vždy a navždy.¹⁰⁸ Jako příklad uvádí část z dopisu muže, který je již 47 let upoután na invalidním vozíku: „Nechci, aby mi nahoře hadicí vpravovali umělou výživu do žaludku a dole něčí ruce v gumových rukavicích odstraňovaly výkaly.(...) A o tom, že už je konec, že dál už nechci, bych rád rozhodl úplně sám, bez poručíkování nějakého biskupa, předsedy lékařské komory nebo poslance parlamentu. A až se k tomu rozhodnu, nerad bych se svalil pod vlak nebo, což mi někdy lidé radí, si přetáhl plastický pytlík přes hlavu a udusil se...“¹⁰⁹

Hans Küng uvádí, v jakém stavu se nacházejí pacienti v pozdějších stádiích Alzheimerovy choroby, když již ztratili samostatnost, nejsou schopni samostatně polykat, žvýkat, chodit, trpí inkontinencí, z trvalého ležení trpí proleženinami....¹¹⁰ Otázka, kterou si pokládá, zní: „Jsem snad povinen toto všechno vydržet až do konce a musím to vyžadovat od svých bližních, zvláště od křesťanů? Neměl bych uvážit, že tato nemoc bere člověku osobnost i to, co celý život budoval, jeho místo ve společnosti?(...) Mnozí teologové zastávají názor, že člověk musí vydržet

¹⁰⁴ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 83.

¹⁰⁵ Srov. EMINGER, Z. A. *Hans Küng: Dobrá smrt?* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z [www](http://www.ivysehrad.cz/recenze/dobr-smrt-christnet-cz/): <<http://www.ivysehrad.cz/recenze/dobr-smrt-christnet-cz/>>.

¹⁰⁶ Srov. Tamtéž.

¹⁰⁷ Srov. KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 71.

¹⁰⁸ Srov. *Hans Küng: Dobrá smrt?* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z [www](http://www.ivysehrad.cz/recenze/dobr-smrt-christnet-cz/): <<http://www.ivysehrad.cz/recenze/dobr-smrt-christnet-cz/>>.

¹⁰⁹ KÜNG, H. *Dobrá smrt?* s. 39.

¹¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 65-67.

až do "Bohem daného" konce a nesmí svůj život odevzdat předčasně.(...) Skutečně je to "vůle" dobrotivého Boha, aby byl život redukován na čistě biologické vegetování, k němuž patří inkontinence, cévky, žaludeční sondy a hnisající rány? Vzdát se z vlastního svobodného rozhodnutí a na vlastní odpovědnost života, který je definitivně zničený nesnesitelně mučivý, odevzdat jej svému stvořiteli - je něco takového nutně "předčasné"? Smrt není vždy rozhodně nepřítelem člověka.“¹¹¹

V rozhovoru s novinářkou Anne Willovou z roku 2013 vysvětluje svůj postoj. Říká, že by nechtěl promeškat okamžik, kdy se jeho život dovrší a on se tedy rozhodne dobrovolně odejít. Bude to tehdy, když pocítí nějaké příznaky demence. Uvádí příklad svého přítele, který ten okamžik propásl a dlouhá léta vegetoval zcela dementní, odkázaný na druhé. Myslí si, že právě první známky demence jej mohou upozornit na to, že je čas k odchodu. Nechce umřít v nějaké vesničce pro dementní lidi. Taková představa je pro něj nemožná. Přeje si zemřít ještě jako celý člověk, a ne redukován na pouhé vegetativní fungování.¹¹² „Já v žádném případě nechci tu chvíli promeškat. Začínající demence by byl rozhodně jasný signál – co ještě by se k tomu mohlo přidat, to zatím nevím. Připraven jsem na všechno. Klidně také přijmu ještě nějaký nový úkol, pokud by to bylo něco, co ještě zvládnou. Ale v tom stylu jako dosud už nechci pokračovat.“¹¹³

Autor knihy si nemyslí, že pozemský život je všechno. „To přirozeně souvisí s mou vírou, s mým přesvědčením, že po smrti nečeká nicota. Umím pochopit, že lidé, kteří nevěří ve věčný život, se svého nebytí přirozeně bojí. Já jsem ale přesvědčen, že smrtí se nepropadnu do nicoty, nýbrž že smrtí vstoupím do poslední skutečnosti. Že vejdu takříkajíc dovnitř, do hlubší, nejhlubší skutečnosti a tam tedy najdu nový život. To je moje pevná víra.“¹¹⁴

Autor sám uvádí, že je zastáncem reflektované, tedy kriticky promyšlené křesťanské víry v Boha a věčný život. Víra ve věčný život bez víry v Boha by pro něj byla vírou bez základů. A naopak – víra v Boha bez víry v život by neměla cíl.

¹¹¹ KÜNG, H. *Dobrá smrt?*, s. 67.

¹¹² Srov. Tamtéž, s. 23.

¹¹³ Tamtéž, s. 24.

¹¹⁴ Tamtéž, s. 25.

Na závěr této kapitoly bych ráda uvedla pasáž z knihy Marka Orko Váchy: “Etika je podle Aristotela uměním žít. Pokud si představíme svůj život jako velké bílé plátno, každé naše slovo a každý náš skutek je tah štětcem. Smyslem etiky pak je, aby byl výsledný obraz krásný: etika je nejpraktičtější ze všech věd! Pokud se houslista musí dlouho učit, aby se stal mistrem umění houslové hry, etika učí umění mnohem závažnějšímu. Život je totiž možno rovněž chápat jako druh umění a tomuto umění je rovněž třeba se učit. Co víc, je to umění mnohem důležitější než hra na housle. Nezdařený život je mnohem větší prohra než špatně zahraná skladba. Studovat etiku tedy má smysl, neboť se zde učíme nejdůležitějšímu umění ze všech - *umění správně žít.*”¹¹⁵ Mám za to, že Hans Küng chápe rozhodnutí se pro dobrovolnou smrt jako součást promýšlení celého života, jako pokračování či dovršení umění žít a umění být.

¹¹⁵ VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*, s. 9. Brno: Cesta, 2008. ISBN 978-80-7295-104-8.

Závěr

V této práci jsme se zamýšleli nad fenoménem eutanazie. Vyjasnili jsme základní pojmy, popsali historii a předestřeli základní argumenty pro a proti eutanazii. Jako důstojné východisko pro terminálně nemocného člověka byla představena paliativní a hospicová péče. Na tyto kapitoly organicky navázala kapitola věnující se poslední knize Hanse Künga *Dobrá smrt?*. Hans Küng si uvědomuje možnost zneužití a omylů, ví, že nemocný toužící po eutanazii si své přání často rozmyslí, pokud jsou uspokojeny jeho tělesné, duševní, sociální i duchovní potřeby. Chápe tedy, že bez podpory paliativní medicíny a péče nelze eutanazii povolit.¹¹⁶ Přímá zkušenost s ohromující formou nemoci, která jej zasáhla, ho přiměla revidovat jeho tvrzení. „Zkušenosti oněch dní mne utvrdily v názoru, že každý by měl i ve velmi těžké zdravotní krizi ze všeho nejdřív udělat pro zlepšení svého stavu vše, co medicína umožňuje.“ Přesto jeho přesvědčení týkající se eutanazie zůstává nezměněno.¹¹⁷

Většina náboženských směrů eutanazii odmítá jako nepatřičný zásah do života. Život má být chráněn a je darem od Boha, který tudíž nemáme právo sami vědomě ukončit.

Dovolte mi v závěru mé vlastní zamyšlení. Myslím si, že lidský život a jeho ochrana by měly patřit k nejvyšším prioritám každé demokratické společnosti. Smrt je jedinou opravdovou jistotou v životě každého člověka. O tomto tématu se mnoho ve společnosti nemluví, protože vzbuzuje strach a je částečně tabuizováno. Člověk na konci svého života volí většinou ze dvou možností. První z nich je ztráta smyslu života a beznaděj, druhou je určitá naděje prožít poslední dny života se svými nejbližšími, v úzkém rodinném kruhu. Tuto možnost nabízí právě paliativní medicína. V hospici je člověku zaručeno, že ve smrti nebude trpět nesnesitelnými bolestmi a nebude na ni sám. Asi není nic horšího, než být právě v tomto okamžiku sám. Ne každý člověk je ale tak silný, aby dokázal povzbuzovat v okamžiku smrti jiného. K tomu jsou určeni právě pracovníci paliativních týmů, kteří jsou ochotni pomoci jak umírajícímu, tak i jeho

¹¹⁶ Ostatně paliativní péče je nejvíce rozvinuta právě v Holandsku a Belgii! Tedy v zemích, kde jako první byla legalizována eutanazie.

¹¹⁷ Srov. *Důstojná smrt* [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z [www: <http://www.respekt.cz/tydenik/2015/21/dustojna-smrt/>](http://www.respekt.cz/tydenik/2015/21/dustojna-smrt/).

rodinným příslušníkům vyrovnat se se stávající situací a přijmout ji. Myslím si, že právě paliativní medicína je tou správnou volbou na konci života.

Ve své práci jsem se snažila přinést názor křesťana, člověka „bohabojného“, který se setkal u svých blízkých s neuvěřitelnou fyzickou bolestí, se stavem, kdy už člověk neovládá tělesné pochody, kdy se stydí, že je biologickým tvorem. Otázkou je, zda to, jak vnímáme my zdraví tento stav, zda ji stejně vnímá i ten, jehož se utrpení týká. Otázkou je, zda rozhodnutí o ukončení života je opravdu záležitostí toho jedince, nebo zda se týká i jeho blízkých.

Hans Küng v osobní předmluvě ke své knize uvádí „Ve vší skromnosti proto prosím všechny, kdo můj postoj sdílejí, aby mě nadále podporovali, a ty, kteří jej odmítají, aby se pokusili moje stanovisko trochu lépe pochopit.“ (s. 14). A právě o pochopení Küngova stanoviska jsem se ve své práci pokusila. Nemusíme s Küngem souhlasit, avšak jeho hlas jakožto poctivého myslitele, který svou knihu psal v existenciální fázi svého života, by rozhodně měl být slyšen a promyšlen. Můžeme říci, že Jan Pavel II. na jedné straně (viz jeho způsob a přijetí umírání) a Hans Küng na straně druhé tvoří dva základní postoje pro diskuzi ohledně utrpení, umírání a smrti. Skromným příspěvkem k této diskuzi je tato práce.

Seznam použité literatury

- ARIÉS, P. *Dějiny smrti: Zdivočelá smrt*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-293-3.
- BEAUCHAMP, T. L., CHILDRESS, J. F. *Principles of biomedical ethics*. 6th ed. New York: Oxford University Press, 2009.
- CÍSAŘOVÁ, D. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. ISBN 978-80-87146-31-6.
- ČERNÝ, D. *Princip dvojího účinku: zabíjení v mezích morálky*. Praha: Academia, 2016. ISBN 978-80-200-2605-7.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7.
- JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: TRITON, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- JENS, W., KÜNG, H. *Menschenwürdig sterben: ein Plädoyer für Selbstverantwortung*. München: Piper, c1995. ISBN 3492037917.
- KÜNG, H. *Vybojovaná svoboda: vzpomínky*. Praha: Bergman, 2011. ISBN 978-80-904207-9-3.
- KÜNG, H. *Glücklich sterben?* München: Piper Verlag, 2014. ISBN 9783492056731.
- KÜNG, H. *Dobrá smrt?* Praha: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-549-2.
- MATĚJEK, J. *Dříve projevená přání pacientů*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-850-6.
- MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1025-0.
- MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-258-9.
- MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1024-2.
- POLLARD, B.: *Eutanazie – ano či ne?* 1. vydání, Praha: Dita, 1996. ISBN 80-85926-07-5.
- PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie pro a proti*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4659-3.
- SVATOŠOVÁ, M. *O naději s Marií Svatošovou*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2003. ISBN 80-7192-833-X.
- ŠIMEK, J., ŠPALEK, V. *Filozofické základy lékařské etiky*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0440-4.

ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M.: *Euthanasie - Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. ISBN80-239-8592-2.

VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru.* Brno: Cesta, 2008. ISBN 978-80-7295-104-8.

VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R. MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky.* Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7367-780-0.

VIRT, G. *Žít až do konce.* Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-330-2.

Elektronické zdroje

Co je hospic? [online]. Prachatice. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z www: <<http://www.hospicpt.cz/prachatice/co-je-hospic>>.

EMINGER, Z., A. *Hans Küng: Dobrá smrt?* [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z www: <<http://www.ivysehrad.cz/recenze/dobr-smrt-christnet-cz/>>.

Etický kodex.[online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z www:<<http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/predpis10.html/>>.

Eutanazie je neetická. [online]. Světová lékařská asociace.[cit. 2015-10-10]. Dostupné z www: <<http://hnutiprozivot.cz/?a=72&id=1125>>.

Euthanasie. [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z www:<http://www.did.deliberating.org/locales/documents/Lessons_PartnersCzech_Euthanasia.pdf>.

KÜNG, H. *Žil jsem sedm životů - Ted' jsem připraven na smrt.* [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z www:<<http://www.getsemany.cz/node/2658>>.

MUNZAROVÁ, M. *Zamyšlení nad eutanazií.* [online]. Brno. [cit. 2015-10-10]. Dostupné z www:<http://www.zdrav.cz/web/mpz/mpz2604_vi_munzarova_m_euth.htm>.

NEZBEDA, O. *Důstojná smrt:* [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z www:<<https://www.respekt.cz/tydenik/2015/21/dustojna-smrt>>.

Paliativní péče. [online]. Prachatice. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z www: <<http://www.alzheimerpt.cz/prachatice/poskytovane-sluzby/poskytovane-sluzby/hospicova-pece>>.

Všeobecná deklarace lidských práv:[online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z www:<<http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>>.

Zakladatelka moderního hospicového hnutí Cecily Saunders: [online]. [cit. 2015-10-19]. Dostupné z www:<<http://www.hospicpt.cz/prachatice/zakladatelka-hospicu>>.

Abstrakt

ŠIMKOVÁ, T. K. *Eutanazie – ano či ne?*

České Budějovice 2017. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce Mgr. Martina Pavelková

Klíčová slova: eutanazie, smrt, utrpení, etika, paliativní péče, hospicová péče, naděje, lidská důstojnost, dobrovolná smrt

Bakalářská práce se zabývá otázkou eutanazie, zvláště jejímu pojetí v knize *Dobrá smrt?* Hanse Künga. V první kapitole se věnuji základnímu vymezení a pochopení pojmu eutanazie. Vysvětluji pojem eutanazie a popisuji její formy. Ve druhé kapitole se snažím zachytit, jak se měnil postoj k eutanazii od starověku k novověku a jaký je pohled na eutanazii dnes. Ve třetí kapitole se věnuji paliativní péči, která je hlavním pilířem péče hospicové. Dále uvádím argumenty pro a proti legalizaci eutanazie. V poslední kapitole uvádím myšlenky teologa Hanse Künga, který považuje eutanazii za důstojné ukončení lidského života.

Abstract

SIMKOVA, T. K. *Euthanasia – yes or no?*

Ceske Budejovice 2017. Baccalaureate thesis. University of South Bohemia in Ceske Budejovice. Faculty of Theology. Department of ethics, psychology and charity work. Thesis advisor Mgr. Martina Pavelkova.

Key words: euthanasia, death, suffering, ethic, palliative care, hospice care, hope, human dignity, voluntary death

This thesis deals with the question of euthanasia, especially its concept in the book *Good death?* of Hans Küng. First chapter contains definition of euthanasia. I describe term euthanasia and its forms. Second chapter presents history of euthanasia from ancient times to modern times and also the way how euthanasia is understood today. Third chapter deals with palliative and hospice care. Further are mentioned some

arguments for and against legalization of euthanasia. In the last chapter is analysed the book of Hans Küng who consider euthanasia as dignified end of human life.