

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Eutanazie a náboženství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Mgr. Zdeněk Šigut, Ph.D.

Vypracovala:
Lenka Dittrichová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Eutanazie a náboženství zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 12. 4. 2012

.....
Lenka Dittrichová

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Mgr. Zdeňku Šigutovi, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Lenka Dittrichová

OBSAH

Úvod	2
1 Seznámení s problematikou	4
1.1 Vysvětlení pojmu eutanazie	4
1.2 Historie eutanazie	4
1.3 Argumenty pro a proti eutanazii	7
1.4 Rozdělení typů eutanazie	9
2 Eutanazie v ČR.....	12
2.1 Právní úprava	12
2.2 Eutanazie u nás	14
2.2.1 Paliativní péče	16
2.2.2 Hospicová péče	16
3 Eutanazie ve světě	19
3.1 Austrálie	19
3.2 Evropa	19
3.3 Amerika	21
4 Eutanazie a náboženství	22
4.1 Judaismus a eutanazie	22
4.2 Buddhismus a eutanazie	24
4.3 Křesťanství a eutanazie	26
4.4 Islám a eutanazie	30
4.5 Shrnutí	32
5 Pohled veřejnosti.....	33
5.1 Cíle práce a metody průzkumu	33
5.2 Výsledky dotazníkového šetření	34
5.3 Zhodnocení	41
Závěr	43
Resumé.....	45
Anotace.....	46
Seznam použité literatury	47
Seznam příloh.....	52

ÚVOD

Eutanazie – slovo, které je skloňováno ve všech pádech, má svoje příznivce i odpůrce. Jinak se na ni dívají věřící, jinak ateisté, různý přístup k eutanazii má i každý stát. Spousta lidí, kteří se někdy setkali ve svém blízkém okolí s těžce nemocným nebo umírajícím člověkem, ale i ti, kteří se obávají bolesti a utrpení, by s eutanazií souhlasili. Celá problematika vztahující se k tomuto tématu není jednoduchá a už vůbec ne jednoznačná. Tato práce zprostředkuje téma eutanazie z pohledu publikované literatury a také názory odborníků. Zároveň zhodnotí výsledky uskutečněného empirického průzkumu, vztahující se k problematice eutanazie.

Všichni samozřejmě doufají, že prožijí báječný a šťastný život a až přijde jejich chvíle, tak pokojně zemřou ve spánku. Ne každý má takové štěstí. Určitě se najdou lidé silní, kteří se dokáží poprat s různými těžkostmi i překonat závažná onemocnění. Někdo se postaví ke svým problémům čelem a bojuje, dokud je aspoň nějaká šance na zlepšení zdravotního stavu a někdo ví, že takovou povahu nemá a byl by rád, kdyby existovala legální možnost předejít zbytečnému trápení.

Rozšířenou představou je, že existují dvě možnosti umírání. Buď trápení se v bolestech nebo rychlý konec. Tak jednoduché to opravdu není, proto je cílem předkládané bakalářské práce podat základní informace o problematice eutanazie z odlišných pohledů. Na základě studia odborné literatury bude analyzován přístup v různých historických obdobích a porovnán se současným pohledem odborníků na toto téma. Bude zmapována situace v naší republice a ve vybraných státech v zahraničí, v poslední části budou zpracovány poznatky o velkých světových náboženstvích a jejich vztah k tématu eutanazie. Zároveň je cílem této práce, pomocí dotazníkového šetření, zjistit, jaký názor na eutanazii a s ní spojená témata má veřejnost a jestli dotazované myšlenka na eutanazii někdy napadla nebo jsou spíše proti takovému řešení.

V úvodu je stručně popsána historie eutanazie, jsou charakterizovány základní pojmy, které se k této problematice vztahují, dále jsou uvedeny nejčastější argumenty pro a proti eutanazii. Druhá část práce je zaměřena na to, jak se k tématu eutanazie staví Česká republika a zároveň je charakterizována i hospicová a paliativní péče. Pro

komplexnější pohled se třetí část práce věnuje využívání eutanazii ve světě. Je zde uveden postoj některých zahraničních států, kde je eutanazie povolena nebo tolerována. Jak je patrné už z názvu, práce se také zabývá pohledem světových náboženství na problematiku umírání a eutanazii. U čtyř nejrozšířenějších je nejprve uvedena stručná charakteristika a následně je cílem zjistit, jaký je jejich postoj k umírání a eutanazii a jestli jsou v této otázce všechna náboženství zajedno.

V rámci empirické části předkládané bakalářské práce byla použita kvantitativní metoda průzkumu. Na základě provedeného dotazníkového šetření budou vyhodnoceny názory současné společnosti. Dotazník, který je uveden v příloze, obsahuje celkem 14 otázek, z nichž je jedna otevřená a ostatní jsou uzavřené. Odpovědi respondentů budou přehledně zpracovány do tabulek a grafů a následně bude zhodnoceno, jestli se potvrdily stanovené hypotézy.

1 SEZNÁMENÍ S PROBLEMATIKOU

1.1 VYSVĚTLENÍ POJMU EUTANAZIE

Slovo eutanazie pochází z řeckých slov eu a thanatos a doslova znamená „dobrá smrt“. Původně termín eutanazie znamenal všestrannou pomoc umírajícímu člověku, která byla zaměřena na tišení bolesti. V dnešní době je obvykle definována jako usmrcení na žádost, tedy se svolením poškozeného.¹ Ne všichni možná úplně přesně vědí, co tento pojem znamená, přesto je spousta těch, kteří by tuto variantu ukončení života zvolili. Na druhou stranu jsou ti, kteří ji odmítají s tvrzením, že dnešní moderní doba nabízí možnosti, jak předcházet takové žádosti. Hospicová a paliativní péče by měla být, podle názoru této skupiny lidí, na takové úrovni, aby lidé o eutanazii vůbec neuvažovali.

1.2 HISTORIE EUTANAZIE

O tématu ukončení života se diskutuje neustále. Eutanazie však není pouze otázkou lékařskou, ale také filozofickou a hlavně etickou.

Už pravěká společnost, kde mohli přežít jen ti nejsilnější, se zbavovala slabých a nemocných, kteří nebyli schopni se přizpůsobit momentálním podmínkám.

V antice existovaly různé názory na to, co je dobrá smrt. Obecně byla smrt chápána jako vyvrcholení života a dobrá smrt mohla být například smrt hrdinská, při obraně vlasti nebo později např. mučednická. Důležitým znakem bylo především to, aby se člověk se smrtí vnitřně vyrovnal, aby byl schopen přijmout a důstojně nést svůj úděl. V antice bývala za eutanazii často považována rychlá smrt bez většího utrpení, smrt, které nepředchází útrapy stáří.²

Jednotliví filozofové měli na tento problém různé názory. „Např. pythagorejci (následovníci Pythagora) s ní zásadně nesouhlasili z náboženských důvodů a apelovali na respekt k lidskému životu. Podle nich pozemská existence člověka je spojená

¹ Eutanazie [online]. [cit. 5.2.2012]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Eutanazie>

² Špinková, M. Euthanasie. Víme o čem mluvíme? I. vyd. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 4

s bolestí a snad i těžkou smrtí proto, že se jedná o potrestání za předchozí hříchy.“³ Podle Munzarové pochází od následovníků Pythagora i Hippokratova přísaha: „... *Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnu...*“ Jeho názory převážily nad všemi ostatními a staly se základem lékařských slibů a kodexů pozdějších období. Z přísahy vyplývá jednoznačná výzva, aby veškerá práce s nemocným člověkem byla skutečným povoláním a posláním. Setkávají se v ní tři oddělené smlouvy: smlouva s bohy, smlouva mezi lékařem a ostatními členy tohoto povolání a smlouva mezi lékařem a jeho pacientem, v níž se lékař zavazuje k pomoci, k důvěrnosti, k nevyužívání a k respektu k posvátnosti a nedotknutelnosti života.⁴

Podle Sokrata bylo zbytečné mít strach ze smrti, protože ta je pouze bezesným spánkem. Dobrému člověku nemůže uškodit nic ani v životě, ani po smrti. Sokrates byl proti tomu, aby lékaři protahovali přirozený proces umírání. Pokud byla nemoc plná bolesti a utrpení, byl to dobrý důvod nelpět na životě.

Platón na sebevraždu pohlížel v zásadě negativně, ale v některých případech ukončení života schvaloval (v případě zničující choroby, nevléčitelně nemocných nebo nezpůsobitelných). Aristoteles však s tímto názorem nesouhlasil. Eutanazii odsoudil jednak proto, že předčasně zbavuje společnost svých členů a rovněž proto, že vyhnout se smrti jakýmkoli strastem bylo ukázkou změkčilosti, ukvapenosti a zbabělosti. Jak uvádí Munzarová, stoikové připouštěli možnost volit eutanazii tehdy, pokud život člověka již nebyl v souladu s individuálně pociťovanými potřebami a poznáním sebe sama, díky bolesti, chorobě nebo abnormalitám. Stoikové vyžadovali jistotu, že eutanazie nebude schvalována jen díky impulzivním přáním uniknout povinnostem života, takže bylo třeba splnit nejméně dvě podmínky: motivace musela být odpovídající (např. byl-li člověk obětí těžké nebo nevléčitelné choroby) a vše muselo být zváženo i vzhledem k odpovědnosti vůči ostatním.⁵

Ve středověku se pojem eutanazie ve smyslu současného pojetí nepoužívá. Souvisí to s tím, že v křesťanství, ale i v židovství a islámu byla celá problematika nazírána ze specifické perspektivy. Na život se pohlíželo jako na dar od Boha. Smrt

³ Munzarová, M. Eutanazie, nebo paliativní péče? 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 25

⁴ Munzarová, M. Zdravotnická etika od A do Z. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 19 - 23

⁵ Munzarová, M. Eutanazie, nebo paliativní péče? 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 26 - 27

nebyla nijak idealizována, ale chápána jako velká šance a příležitost. Pozemský život byl tedy především přípravou na život posmrtný.⁶

Pojem eutanazie v dnešním slova smyslu se objevuje poprvé na počátku novověku. Přínosem byly hlavně myšlenky myslitelů Thomase Moora a Francise Bacona. Thomas Moore rozvíjí myšlenku eutanazie v rámci své utopické vize společnosti, zatímco Francis Bacon řeší otázku, do jaké míry a jakým způsobem může nově se formující lékařská věda pomoci i v takových situacích, jako je umírání. Snaží se ukázat, že je zapotřebí využít všech moderních prostředků, které medicína k tišení bolesti a dalších symptomů má. Podle něj je dobrá smrt především ta, která je bez utrpení.⁷

V současné době se slovem eutanazie rozumí především lékařské jednání, které vede k navození či uspíšení smrti druhého člověka. Podstatné je, aby takovým způsobem navozená smrt byla dobrá a vedly k ní dobré úmysly nebo motivy. Záleží na tom, co považujeme za dobré. Většinou se tím rozumí takové uspíšené umírání, které člověku umožňuje vyhnout se utrpení. Špinková uvádí čtyři motivy, které mají klíčový význam v současném pojetí eutanazie:

- novověké přesvědčení, že utrpení nemá smysl a že je možné ho eliminovat,
- rostoucí role medicíny, která si nejen osvojuje stále účinnější prostředky, ale také přebírá některé role a soustřeďuje ve svých rukou ohromnou moc,
- osvícenecké přesvědčení o klíčové roli sebeurčení a autonomie člověka,
- více či méně skryté představy o blahodárných schopnostech „sociálního inženýrství“ a „optimalizace“ jak jednotlivého lidského života, tak také života celého státu, i celého lidstva.⁸

Novodobá historie je spojena s pojmem eutanazie nejvýrazněji v Německu. Tam se o otázkách zabíjení jiných lidí z medicínských důvodů diskutovalo v souvislosti s knihou *Poskytnutí souhlasu k zničení života, který žití není hoden*, kterou sepsal právník Karl Binding a psychiatr Alfred Hoche. Této publikaci se připisuje odpovědnost

⁶ Špinková, M. Euthanasie. Víme o čem mluvíme? 1. vyd. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 6

⁷ Špinková, M. Euthanasie. Víme o čem mluvíme? 1. vyd. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 7

⁸ viz tamtéž s. 8

za legalizaci eutanazie v Německu ve dvacátých a třicátých letech. Nechvalnou popularitu eutanazii zajistila také ideologie nacismu. Zpočátku byla eutanazie vydávána za blahodárnou sociální reformu pro beznadějně nemocné a mentálně postižené. Ta se později rozšířila na některé menší defekty a senilní jedince. Počáteční zneužívání se, po Hitlerově souhlasu s širším využitím eutanazie, změnilo na nástroj genocidy. To, co zpočátku znamenalo možnost odstranění nevléčitelně nemocných, protože jejich život údajně ztratil svou hodnotu, stálo nakonec životy tisíce lidí.⁹

K nejkontroverznějším zastáncům eutanazie patřil v posledních letech americký lékař, patolog Jack Kevorkian, známý též jako „doktor Smrt“. Rodiče byli Arméni, kteří uprchli před genocidou do Ameriky. Jejich zkušenosti se smrtí se odrazily i na jeho postojích. Jako vědec dosáhl Kevorkian mezinárodního uznání a v odborných časopisech vyšlo téměř třicet jeho prací s různou tematikou.¹⁰ „Pro obor svého působení vytvořil dva nové termíny. Prvním z nich je *medicida* – sebevražda za asistence, tj. pomocí lékaře. Druhým termínem je *obitriarie* – lékařský obor, který pečuje o pokojný odchod nemocného ze života. Lékař, který jej praktikuje, je obitriar.“¹¹ Kevorkian tvrdil, že asistoval minimálně u 130 eutanazií pacientů umírajících na smrtelné choroby. Propagoval uzákonění práva pacientů na asistovanou smrt z rukou lékaře. Za svou činnost byl odmítán i oslavován, několikrát obžalován z vraždy a při posledním procesu odsouzen. Ve vězení strávil 8 let a poté byl ze zdravotních důvodů propuštěn. Zemřel v roce 2011.¹²

1.3 ARGUMENTY PRO A PROTI EUTANAZII

Jak vyplynulo z dotazníkového šetření, pro většinu lidí eutanazie znamená ukončení bolesti. V současné době jde vývoj ve všech směrech velmi rychle kupředu a medicína není výjimkou. I když zatím nedokáže vyléčit vše, domnívám se, že existuje množství tisíců prostředků, které mohou člověku pomoci. Bolest ovšem nemusí být jediným důvodem, proč by lidé o eutanazii žádali. Dalším důvodem je například ztráta důstojnosti. Strach, že zůstanou upoutáni na lůžko nebo invalidní vozík a odkázání

⁹ Pollard, B. Eutanazie – ano či ne? 1. vyd. Praha: Dita, 1996. s. 67

¹⁰ Brovinsová, J. M. Vražda, nebo milosrdenství? 1. vyd. Praha: Brána, 1996. s. 24

¹¹ viz tamtéž s. 184

¹² Jack Kevorkian [online]. [cit. 5.2.2012]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Jack_Kevorkian

pouze na pomoc ostatních, že nezvládnou vykonávat jednoduché činnosti nebo kontrolovat fyziologické funkce. Vidina zbytku života strávená v nemocničním prostředí není pro většinu lidí nijak příjemná. Pro každého by bylo zřejmě přijatelnější zůstat v domácím prostředí, ale zároveň s tím mohou lidé pociťovat obavu, že se stanou svým blízkým přítěží.

Eutanazie ano či ne? Ve většině zemí zatím odpůrci eutanazie převažují.

K hlavním argumentům pro povolení eutanazie patří:

- možnost člověka svobodně rozhodovat o svém životě a jeho ukončení, pokud nemá sílu mu čelit,
- snaha zbavit člověka bolesti, utrpení nebo deprese v těžké nebo bezvýchodné situaci,
- regulace nákladů na zdravotní péči a jejich efektivní využití.

Munzarová ve své knize uvádí důvody, které jsou jasně proti uzákonění eutanazie:

- pro eutanazii neexistuje žádný legální podklad, nevychází z právní vědy a není žádnou ústavou chráněna,
- i v případě, že by se ústava změnila, bylo by to právo nemravné. Zákon může být jen tehdy dobrým, je-li postaven na dobrém etickém základu,
- patřičné zvládnutí bolesti a obtíží a současná duševní, sociální a spirituální podpora dokazují, že zabíjení není nutné. Nemocní ošetřeni s porozuměním a se soucitem nežádají ukončení života. Nutností je výchova k dobré paliativní péči a nedostatky v tomto směru nemohou být důvodem k legalizaci eutanazie. Na druhé straně by však měl mít každý nemocný právo, přemíru léčby, vedoucí jen k protahovanému umírání, odmítnout,
- eutanazie není autonomním výběrem. Nemocní v terminální fázi onemocnění jsou velmi zranitelní, cítí se být odcizení vůči zdravým, vinni tím, že jsou zátěží pro ostatní, zahanbeni pro své těžkosti a slabosti, plní nejrozličnějších obav a velmi citliví vůči různým návrhům,
- uzákonění možnosti usmrcovat nemocné by dalo lékařům nesmírnou moc. Právní zajištění proti jakýmkoliv zneužitím v tomto směru je zcela nereálné,
- pro lékaře, ošetřujícího trpící v terminálním stavu choroby, je často smrt takového pacienta úlevou v jeho vlastní tísní. Správná cesta je však pomoci

nemocnému ke skutečně důstojné, skutečně lidské smrti a nikoliv k zabití. To je totiž z mravního hlediska opuštěním nemocného,

- riziko kluzkého svahu je obrovské. V Nizozemí se zvyšují počty ukončovaných životů lidí, kteří toto nežádali a kteří byli nekompetentní. Toto je v přímém protikladu proti vytyčeným podmínkám, při jejichž dodržení je eutanazie tolerována,
- eutanazie není smrtí důstojnou. Nemoc a utrpení nezabavuje člověka jeho důstojnosti. Lidé mají svou důstojnost jednoduše proto, že jsou lidé. Nemohou o ni přijít tím, že sami nemohou ovlivnit vše, co se s nimi děje, tím, že jsou slabí, znetvoření nebo tím, že trpí,
- eutanazie není soukromou záležitostí. Všichni máme vztahy a různá provázání s jinými. Zabíjení má dopad na nás všechny, je rozvratné pro celou společnost, pro její vnímání nedotknutelnosti a ceny života. Legalizace zabíjení znehodnocuje cenu životů dlouhodobě nemocných, lidí senilních nebo narozených s těžkým handicapem,
- eutanazie je v přímém protikladu s náplní lékařství. Úmyslné ukončování životů by vedlo k rozkladu lékařovy integrity a samozřejmě podkopání důvěry v lékaře a lékařství vůbec.¹³

„V roce 1986 rozhodla Americká lékařská asociace, že je etické, jestliže lékaři odpojí udržování života včetně potravy a vody u nevléčitelně chorých pacientů na prahu smrti a u těch, kdo by mohli dál žít v kómatu. O čtyři roky později ukázal Gallupův výzkum, že 84% Američanů by dalo přednost ukončení léčby, kdyby měli být uměle udržováni naživu a neměli žádnou naději na uzdravení.“¹⁴

1.4 ROZDĚLENÍ TYPŮ EUTANAZIE

Eutanazií se dnes především rozumí lékařské jednání, které vede k navození či uspíšení smrti druhého člověka. Je však zapotřebí odlišovat jeho různé významy. Špinková uvádí pro orientaci následující vymezení.

¹³ Munzarová, M. Eutanazie, nebo paliativní péče? 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 51 - 55

¹⁴ Rinpoče, S. Tibetská kniha o životě a smrti. 1. vyd. Praha: Pragma 1996. s. 359

Aktivní – pasivní eutanazie

Rozdíl mezi aktivní a tzv. „pasivní eutanazií“ spočívá v rozlišení mezi jednáním a zanecháním jednání. Aktivní eutanazie je aktivní zásah vedoucí ke smrti, tedy eutanazie ve vlastním slova smyslu. Je to úmyslné usmrcení člověka na jeho vlastní žádost někým jiným (lékařem).

Pokud se mluví o „pasivní eutanazii“, jde spíše o nekonání, ustoupení od aktivity čili nepodání léku nebo nepokračování v léčebných postupech, které mohou prodloužit život jen o dny či hodiny, je-li už stav pacienta nevléčitelný.¹⁵ Mezi tyto aktivity patří např. ukončení agresivní léčby nebo terapie zaměřené na záchranu umírajícího, odmítnutí či odpojení přístrojů k udržování života a vyživování infuzemi a upuštění od resuscitace srdce. K pasivní eutanazii dochází také tehdy, když se rodina a lékař rozhodnou neléčit druhotnou okolnost, která přivodí smrt. Například člověk v posledním stadiu rakoviny kostí může dostat zápal plic, který neléčen může způsobit pokojnější a ne tak prodlužovanou smrt.¹⁶

Rozlišení mezi aktivní a pasivní eutanazií může být velmi obtížné, protože i nejednání vychází z našeho rozhodnutí, za které musíme nést zodpovědnost stejnou měrou jako za rozhodnutí jednat.¹⁷

Přímá – nepřímá eutanazie

Je důležité rozlišovat mezi přímou a tzv. „nepřímou eutanazií“. O eutanazii bychom měli mluvit pouze tam, kde se jedná o přímou eutanazii. Zde je hlavním cílem uspišení či navození smrti druhého člověka. V případě „nepřímé“ je smrt nebo její urychlení pouze vedlejším, primárně nezamýšleným možným důsledkem jednání. Původním cílem je např. zbavit nemocného bolesti či jiného utrpení. Klasickým případem je podávání vysokých dávek bolest tišících prostředků v terminálních fázích onemocnění, které mohou, ale nemusí vést ke zkrácení života.¹⁸

¹⁵ Špinková, M. Euthanasie. Víme o čem mluvíme? 1. vyd. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 11

¹⁶ Rinpoče, S. Tibetká kniha o životě a smrti. 1. vyd. Praha: Pragma 1996. s. 360

¹⁷ Špinková, M. Euthanasie. Víme o čem mluvíme? 1. vyd. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 11

¹⁸ Špinková, M. Euthanasie. Víme o čem mluvíme? 1. vyd. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 12

Asistované suicidium (sebevražda)

Asistované suicidium je pojmem, který má velmi blízko k eutanazii. Znamená úmyslné usmrcení sebe sama za pomoci druhé osoby. Rozumí se tím situace, kdy lékař zprostředkuje nemocnému, který o to opakovaně požádal, jed či jiný smrtící prostředek, který si nemocný aplikuje sám. Přesto, že lékař sám usmrcení neprovádí, záměrem je, aby použitými prostředky došlo ke smrti.¹⁹

¹⁹ Špínková, M. Euthanasie. Víme o čem mluvíme? 1. vyd. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 12

2 EUTANAZIE V ČR

2.1 PRÁVNÍ ÚPRAVA

I přesto, že se občas objeví návrhy na změnu zákona, zatím je v právním systému České republiky eutanazie považována za vraždu. V roce 2008 předložila senátorka Domšová návrh zákona „o důstojné smrti“, ten byl ale zamítnut mimo jiné z důvodu, že je v rozporu se základním právem na život. Další návrh představil poslanec ODS Boris Štastný, ten by asistovanou sebevraždu za určitých podmínek dovoloval. Nový zákon o zdravotních službách však umožňuje, aby lidé předem odmítli některé lékařské postupy.

Protiprávnost eutanazie je zakotvena v několika zákonech:

V Listině základních práv a svobod, v oddílu prvním, který se týká základních lidských práv je v článku 6 uvedeno:

- (1) Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.
- (2) Nikdo nesmí být zbaven života.²⁰

V Trestním zákoně v části druhé jsou uvedeny trestné činy proti životu a zdraví.

§ 140 Vražda

- (1) Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až osmnáct let.
- (2) Kdo jiného úmyslně usmrtí s rozmyslem nebo po předchozím uvážení, bude potrestán odnětím svobody na dvanáct až dvacet let.

§ 145 Účast na sebevraždě

- (1) Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.²¹

²⁰ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. – Listina základních práv a svobod

²¹ Trestní zákon č.40/2009 Sb.

Etický kodex české lékařské komory uvádí mimo jiné v **§ 2 Lékař a výkon povolání** doslova:

(7) 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.²²

Eutanazie je u nás sice trestným činem, ale v novém Zákoně o zdravotních službách je uvedeno – respektovat přání nemocného. To znamená, že těžce nemocný pacient může dopředu požádat, aby se v jeho léčbě nepokračovalo. Zákon nabývá účinnosti 1. dubna 2012.

§ 36 Dříve vyslovené přání

(1) Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).

(2) Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí.

(3) Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení podle odstavce 2. Platnost dříve vysloveného přání je 5 let.

(4) Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená

²² Etický kodex [online]. [cit. 26.2.2012]. Dostupné z: <http://www.klinikazdravi.cz/eticky-kodex-lekare-2/>

do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek; v tomto případě se nepostupuje podle odstavce 3.

(5) Dříve vyslovené přání

a) není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,

b) nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,

c) nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,

d) nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.

(6) Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům.²³

2.2 EUTANAZIE U NÁS

I když se o tomto tématu hojně diskutuje, eutanazie u nás je stále naprosto protiprávní jednání. Názory jsou různé. Odpůrci eutanazie argumentují tím, že je potřebnější hospicová a paliativní péče, mezi zastánce eutanazie patří spíše ti, kteří mají nějakou nepříjemnou zkušenost s umíráním. Několik konkrétních názorů je uvedeno následovně.

Názor ministerstva zdravotnictví zní: „Je důležité vědět, co je ve zdravotnictví prioritou. A eutanazie to není. Současný stav pacient – lékař nebo pacient – systém není na takové úrovni, aby bylo možné vyloučit riziko zneužití eutanazie. Spíš bychom se měli zaměřit na zkvalitnění hospicové péče.“

Albert – Peter Rethman, pedagog Teologické fakulty UK k tématu eutanazie uvádí: „Povolit ji (eutanazii) je nebezpečné. Pak může stoupat tlak ze strany příbuzných, kterým jsou nemocní na obtíž, aby zákrok podstoupili.“²⁴

²³ Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Helena Haškovcová, mimo jiné profesorka lékařské a zdravotnické etiky, řekla: „Celá diskuse o eutanazii v České republice je chaotická a nerespektuje to, že eutanazie je souhrnný pojem pro celou řadu naprosto rozdílných situací. Souhlasím s tím, že mnoho lidí trpí, někteří dokonce zbytečně, a že dívat se a jejich utrpení není jednoduché. To je možná ten důvod, proč někteří volají po eutanazii. Já jsem naopak pro šíření myšlenek paliativní pomoci a paliativní péče. Pak by možná lidé tolik nehorovali pro eutanazii. Z etického hlediska považuji za vrcholnou nemravnost, aby člověk v mírových podmínkách prosil o svou smrt.“²⁵

Pavel Boček, pediatr a onkolog se k tématu vyslovil: „Zažil jsem za svou lékařskou praxí řadu případů, kdy, byť jsem byl přesvědčen, že paliativní léčba, léčba bolesti, sociální zázemí, psychické zázemí toho pacienta bylo na stoprocentní úrovni, a přesto pacient i jeho blízcí toužili po tom, aby ten pacient zemřel.(...) Jestliže je pacient jasně při vědomí, je si vědom tíhy svého stavu (...) a rozhodne si o tom, že prostě to utrpení chce ukončit, nevidím důvod, proč mu v tom nevyhovět. Je to přání toho pacienta.“²⁶

Věra Jakoubková, SZ na základě zkušenosti řekla: „Já bych pro takový zákon hlasovala. Mám za sebou zkušenost s umíráním tří blízkých lidí a vím, že péče o umírající u nás není na dost vysoké úrovni.“

Jiří Krátký, ČSSD si myslí: „Moje nemocná matka se deset let trápila. Myslím, že kdyby si mohla vybrat, volila by tento způsob.“

Boris Šťastný, ODS je eutanazii nakloněn: „Člověk, který je nevléčitelně nemocný, velmi trpí a svobodně sám se opakovaně rozhodne požádat o pomoc při důstojném odchodu ze života, by měl mít možnost, aby stát mu v tomto napomohl.“²⁷

²⁴ Eutanazie v Česku: debata začíná [online]. [cit. 5.3.2012]. Dostupné z: <http://www.borisstastny.cz/Eutanazie-v-Cesku-debata-zacina>

²⁵ Štráfaldová, Milena. Eutanázie znovu vyvolává spory [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.radio.cz/cz/rubrika/udalosti/eutanazie-znovu-vyvolava-spory>

²⁶ Janáč, Marek. Názory na eutanazii v České republice [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.pastorace.cz/tematicke-texty/nazory-na-eutanazii-v-ceske-republice-marie-svatosova-v-radiozurnalu.html>

²⁷ Mates, Jan. Poslanci a eutanazie: kdo viděl umírání, je pro [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/poslanci-a-eutanazie-kdo-videl-umirani-je-pro-fnf-domaci.aspx?c=a070819_204849_domaci_zra

2.2.1 PALIATIVNÍ PÉČE

Paliativní léčba nastupuje tam, kde už není možná léčba kurativní (léčba, která vede k vyléčení). Postupy paliativní medicíny neodstraní nemoc, ale mohou zlepšit subjektivní stav pacienta. Smyslem této léčby je ulevit od bolesti a jiných tělesných a duševních obtíží nejen v posledních fázích těžké nemoci.²⁸ Je to komplexní péče, která se snaží se o maximální zlepšení kvality života, empatické řešení a předvídání potřeb nemocného, zachování jeho důstojnosti. Zároveň nabízí podporu rodině a pomáhá jim zvládat obavy i zármutek.

Paliativní péče není omezena pouze na smrtelná onemocnění, ale je vhodná i pro pacienty s chronickými chorobami, které nejsou přímo ohrožením lidského života, ale mohou člověka trápit několik let.²⁹

2.2.2 HOSPICOVÁ PÉČE

Hospicová péče je systém pomoci umírajícím a jejich blízkým. Je určena pro terminálně nemocné, na základě žádosti, kterou posuzuje komise. Důraz je kladen především na kvalitu života nemocného až do konce. Tuto péči poskytuje vyškolený tým odborníků – lékařů, sester, ošetřovatelů i dobrovolníků. Nejde pouze o pomoc fyzickou, ale také o naplnění bio-psycho-spirito-sociálních potřeb nemocného. Snahou je pomoci nemocnému vyrovnat se s pravdou o nemoci, zbavit ho strachu ze smrti, uspokojit veškeré jeho potřeby. Hospic nemocnému zaručuje, že nebude trpět nesnesitelnou bolestí, bude respektována jeho lidská důstojnost a že nezůstane sám v posledních chvílích života.³⁰

Podstatná je také péče o rodinu nemocného. Může se stát, že nejbližší trpí stejně a zároveň musí být nemocnému oporou a pomocí. Lidé často neví, jak k nemocnému přistupovat, co říct, jak se chovat... Ptala jsem se jedné seniorky, jejíž sestra zemřela nedávno na rakovinu, jak situaci řešili. Osobní zkušenost této rodiny je, že to bylo velmi rychlé, po zjištění diagnózy sice byly nějaké lékařské zákroky, ale už nebyla šance na zlepšení, takže od léčby upustili. I když to bylo velmi těžké, zvládli těch několik měsíců

²⁸ Internetová stránka hospice [online]. [cit. 6. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.hospice.cz/slovník-pojmu>

²⁹ Pollard, B. Eutanazie – ano či ne? 1. vyd. Praha: Dita, 1996. s. 30 - 58

³⁰ Svatošová, M. Hospice a umění doprovázet. 5. vyd. Praha: Ecce homo, 2003, s. 123 - 146

pečovat o nemocnou doma. Zároveň se ale všem ulevilo, že konec byl rychlý. O nemoci nebo o případné smrti rozhodně nemluvili. Z rozhovoru bylo patrné, že pro ně bylo jednodušší předstírat, že se nic neděje a že všechno bude dobré. Podle tohoto konkrétního případu lze usuzovat, že je nepříjemné řešit s umírajícím různé praktické věci, protože pokud se o nich začne mluvit, znamená to, že už je konec. Zároveň by se ale dalo předejít určitým nepříjemnostem. Třeba zrovna v tomhle případě hledání důležitých listin.³¹

K tomuto tématu se zajímavě vyjadřuje Svatošová, která ve své knize uvádí, jakými fázemi nemocný i jeho rodina prochází a jak na ně reagovat. Zároveň zmiňuje, že je chybou pacientovi lhát o jeho stavu. Vhodně sdělená pravda může nemocnému ulevit a zároveň mu pomoci dojít do fáze akceptace a smíření. Podle Svatošové pacienti nežadají o eutanazii, pokud mají zajištěnu vhodnou a všestrannou péči.³²

Hospicová péče má tři základní formy:

Domácí – což je většinou ideální a rodině pomáhají kvalifikovaní pracovníci.

Stacionáře – kde je pacient ráno přijat a večer se vrací domů, pokud nestačí domácí péče. Pacient může docházet z různých důvodů např. kontroly bolesti, aplikace chemoterapie, potřebou si s někým promluvit o svých problémech nebo ulevit na chvíli rodině.

Lůžková – pokud předchozí formy nejsou k dispozici nebo nestačí. Zde je snaha, aby hospic připomínal spíše domov, návštěvy jsou neomezené, denní režim si podle možností určuje pacient sám, blízcí se mohou na jeho ošetřování podílet.³³

Zakladatelkou prvního českého hospice Svaté Anežky České v Červeném Kostelci je MUDr. Marie Svatošová, která pomáhá s budováním dalších hospiců. V současné době můžeme najít hospic v Rajhradě, Valašském Meziříčí, Čerčanech, Frýdku-Místku, Liberci, Praze, Brně, Olomouci, Chrudimi, Prachaticích, Plzni, Ostravě, Litoměřicích, Mostě a také fungují různá občanská sdružení, která poskytují domácí hospicovou a poradenskou službu.³⁴

³¹ Názor získaný z rozhovoru dne 6. 2. 2012

³² Svatošová, M. Hospice a umění doprovázet. 5. vyd. Praha: Ecce homo, 2003, s. 123 - 146

³³ Svatošová, M. Hospice a umění doprovázet. 5. vyd. Praha: Ecce homo, 2003, s. 123 - 146

³⁴ Internetová stránka hospice [online]. [cit. 6. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.hospice.cz/slovník-pojmu>

Vzhledem k tomu, že počet hospiců u nás nepokryje „poptávku“, je mnoho nemocných umístěno v Léčebnách pro dlouhodobě nemocné (LDN). Jedna z nich je i v Ivančicích, funguje zhruba 30 let a v současných prostorách je necelých 7 let. Má dvě oddělení s celkovou kapacitou 60 lůžek, takže pacienti jsou umístěni v pokojích s více lůžky. O délce pobytu rozhoduje zdravotní stav pacienta, na základě písemné žádosti a doporučení ošetřujícího lékaře. Dle rozhovoru s místní zdravotní sestrou, jde z velké části o pacienty dementní. Co se týká přímo tématu eutanazie, dotýčná se s konkrétní žádostí za dobu své mnoholeté praxe nesetkala. Prý se často stává, že pacienti v horším období nebo při bolesti řeknou: „Ať už je konec!“ nebo něco v tom smyslu, že už by to měli raději za sebou a podobně, ale přímo téma eutanazie s nikým zatím neřešila. Sama uznala, že sice mají na oddělení psychiatrickou pomoc, ale že práce na LDN se věnuje spíše zdravotní stránce pacienta, protože na víc není čas. Její osobní názor na tuto problematiku zní, že naše společnost není na něco takového ještě připravena. Celkově si myslí, že by svědomí lékařům takový zákrok nedovolilo udělat.³⁵

³⁵ Názor získaný z rozhovoru 21. 2. 2012

3 EUTANAZIE VE SVĚTĚ

V roce 2011 Evropský soud pro lidská práva rozhodl, že podle Evropské úmluvy neexistuje žádné právo na eutanazii nebo asistovanou sebevraždu. Parlamentní shromáždění Rady Evropy se v lednu 2012 usneslo, že: „Eutanazie, ve smyslu úmyslného zabití jednáním nebo zanedbáním závislé lidské bytosti kvůli jejímu domnělému užítku, musí být vždy zakázána.“³⁶ To ale neznamená, že by se otázka eutanazie přestala řešit. V některých zemích je legalizována, někde tolerována, jinde je snaha spíše o rozšíření hospicového hnutí. První hospic byl založen dr. Cecilly Saundersovou ve Velké Británii po druhé světové válce a tato myšlenka se rozvinula po celém světě. Jaká je forma této péče však záleží na místních zákonech a způsobu financování zdravotní péče.³⁷

3.1 AUSTRÁLIE

Austrálie byla první zemí světa, ve které byla eutanazie legalizována. V roce 1995 byl schválen zákon umožňující eutanazii v Severním teritoriu. Už v roce 1997 byl však parlamentem zrušen. Jedním z důvodů bylo, že tento stát má početnou menšinu domorodců, jejichž sociální situace a zdravotní stav jsou velice špatné, takže hrozilo její zneužití. Za dobu účinnosti zákona podstoupily eutanazii čtyři osoby.³⁸

3.2 EVROPA

NIZOZEMÍ

V Nizozemí byla eutanazie tolerována už od 70. let 20. století. V r. 1982 byla zřízena Vládní komise pro eutanazii, která se podílela na ustanovení podmínek, za kterých je tato činnost beztrestná. Mimo jiné musel pacient, který byl těžce nemocný nebo trpěl nesnesitelnou bolestí, o ukončení života opakovaně a dobrovolně požádat. Eutanazii směl provádět pouze lékař po konzultaci s dalším nezávislým lékařem.

³⁶ Rada Evropy [online]. [cit. 5.3.2012]. Dostupné z: <http://www.prolife.cz/?a=72&b=2&id=1825>

³⁷ Svatošová, M. Hospice a umění doprovázet. 5. vyd. Praha: Ecce homo, 2003, s. 133

³⁸ Euthanasia [online]. [cit. 23.2.2012]. Dostupné z: <http://cs.electionsmeter.com/hlasov%C3%A1n%C3%AD/euthanasia?show=candidates>

Stanovené podmínky však nebyly důsledně dodržovány.³⁹ V roce 2001 schválil nizozemský parlament zákon, podle kterého přestala být eutanazie trestným činem.⁴⁰ Požádat o ni může pouze občan Nizozemí. Různé studie však poukazují na to, že v případě legalizace eutanazie může dojít k tzv. „kluzkému svahu“, což znamená, že může být velmi snadno zneužita. Munzarová tento pojem vysvětluje následovně: „...pokud dovolíme lékařům ukončovat životy umírajících na jejich „vlastní žádost“, rozhodně to u toho neskončí 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 postižením...“.⁴¹ Uváděné počty uskutečněných eutanazií v Nizozemí jsou mnohem nižší než je jich opravdu uskutečněno a to i u pacientů, kteří o ni nežádali nebo nebyli v terminálním stádiu nemoci.

Od března 2012 v Nizozemí funguje speciální mobilní služba, která byla schválena i vládou. Lékařský tým složený z lékaře a zdravotní sestry přijede, na zavolání pacienta nebo jeho rodiny, do domácností pacientů, kteří projeví přání ukončit svůj život. Předpokládá se, že tuto možnost nejčastěji využijí lidé s nějakou formou demence nebo s mentálním postižením.⁴²

BELGIE

V Belgii byla přijata legislativa v roce 2002. V zákoně je přesně dáno, za jakých podmínek se nejedná o kriminální čin. Žadatel musí být plnoletý, jeho zdravotní stav je závažný nebo neléčitelný a musí o něm být informován, žádost o eutanazii musí být uvážena a opakovaná. Po provedení eutanazie je lékař povinen vyplnit speciální formulář a odeslat ho hodnotící komisi, která je k tomu zřízena a posoudí, jestli byla eutanazii provedena v souladu s právem.⁴³

³⁹ Munzarová, M. Eutanazie, nebo paliativní péče? 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 32 - 39

⁴⁰ Šipr, Květoslav. K návrhu na legalizaci eutanazie [online]. [cit. 28.2.2012]. Dostupné z: <http://www.bioetika.cz/clanky/2008-1-2-eutanazie.pdf>

⁴¹ Munzarová, M. Proč NE eutanazii aneb Být, či nebýt? 1. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské naklad., 2008, s. 38

⁴² Nizozemsko se chystá zavést novou službu [online]. [cit. 5.3.2012]. Dostupné z: <http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/nizozemsko-se-chysta-zavest-novou-sluzbu-eutanazii-na-zavolani/760860>

⁴³ Munzarová, M. Eutanazie, nebo paliativní péče? 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 50 - 51

LUCEMBURSKO

Lucembursko je v současné době třetí zemí Evropské unie, která legalizovala eutanazii. Zákon, podle kterého nemají být stíháni lékaři, kteří provádějí eutanazii nebo asistované sebevraždy, nabyt platnosti v roce 2009. Velkovévoda Jindřich zákon sice odmítl podepsat, ale protože byl schválen poslanci, je platný.⁴⁴ Zásadní podmínkou provedení eutanazie je jednomyslný souhlas nejméně dvou nezávislých lékařů a několika odborníků.

ŠVÝCARSKO

Ve Švýcarsku není eutanazie povolena zákonem, ale je svým způsobem tolerována. Legislativa zde umožňuje nevléčitelně nemocným nebo vážně postiženým ukončit život na speciálních klinikách. Lékař může poskytnout pacientovi, který již nechce žít, smrtelnou dávku léku, ale pacient si ho musí aplikovat sám. Švýcarská vláda by však chtěla současnou „turistiku za smrtí“, kterou využívá stále více cizinců, omezit.⁴⁵

3.3 AMERIKA

Návrhy zákona umožňující asistovanou sebevraždu byly předloženy v řadě států USA např. Wisconsinu, Kalifornii, Michiganu nebo Vermontu. V žádném z nich ale neprošly.

OREGON

Snahy o uzákonění asistované sebevraždy se objevují v Oregonu už od roku 1991. Tato aktivita byla schválena v r. 1997. Dle protokolu „The Oregon Death With Dignity Act“ (čin, navozující smrt s důstojností), který byl podpořen voliči, je asistovaná sebevražda povolena osobám, jejichž choroba je neléčitelná a na základě lékařského posouzení povede ke smrti do šesti měsíců. Smrtelnou dávku léku předepíše lékař, pacient si ji ale aplikuje sám.⁴⁶

⁴⁴ Eutanazie je již v Lucembursku legální [online]. [cit. 25.2.2012]. Dostupné z: <http://zahranicni.eurozpravy.cz/evropa/386-eutanazie-je-jiz-v-lucembursku-legalni/>

⁴⁵ Švýcaři rozhodli, turistika smrti pokračuje [online]. [cit. 25.2.2012]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/124055-svycari-rozhodli-turistika-smrti-pokracuje>

⁴⁶ Munzarová, M. Eutanazie, nebo paliativní péče? 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 50 - 51

4 EUTANAZIE A NÁBOŽENSTVÍ

Náboženství je osobní vztah člověka k něčemu, co jej přesahuje a na čem je závislý. Každý typ náboženství má nějaké společné rituály, představy o světě a místě člověka v něm. Náboženství existovala v různých podobách u všech národů a civilizací. I v současné době hraje vyznání ústřední roli v životě milionů lidí. V této kapitole budou uvedeny základní informace o vybraných náboženstvích a následně bude zmíněn postoj, jaký zaujímají k problematice smrti a eutanazie.

4.1 JUDAISMUS A EUTANAZIE

Judaismus vzniká ve 2. tisíciletí př.n.l. Jedná se o monoteistické náboženství (víra v jednoho Boha). Dle Judaismu Bůh stvořil svět a člověka a dal mu Zákon – Tóru. Dodržovat tento zákon znamená urychlit ustavení království božího na zemi. Židovské dějiny začínají Abrahamem, který uslyšel výzvu Boha usadit se v zaslíbené zemi (Kenaanu). Jeho vnuk Jákob (přijal jméno Izrael) měl dvanáct synů, podle nich dostaly jména izraelské kmeny. Tyto původně svobodné kmeny se usadily v Egyptě, který se pro ně později stal symbolem otroctví, ze kterého je vyvedl Mojžíš. V průběhu čtyřicetileté cesty z Egypta do zaslíbené země, došlo na hoře Sinaji k Božimu zjevení, při kterém byla Mojžíšovi dána psaná i ústní tóra. Odchod z Egypta (exodus) se stal symbolem osvobození a je každoročně oslavován.⁴⁷

Nové zemi (pozdější Palestině), vzniklo první království v čele s králem Saulem. Za nejoblíbenějšího krále, Davida, se hlavním městem stal Jeruzalém a největšího rozkvětu dosáhla země za krále Šalamouna. Po jeho smrti se jednotné království rozpadlo a po zničení území Asyřany žili Židé postupně pod různými nadvládami a na cizích územích, tak to zůstalo velkou část dějin.

Největší tragédií pro židovský národ bylo období druhé světové války, kdy byly miliony Židů usmrceny v koncentračních táborech. V roce 1948 vznikl stát Izrael a stal se domovem milionům Židů. Židovské komunity však existují skoro ve všech zemích, největší se nachází v USA.

⁴⁷ Pavlincová, H. a kol. Judaismus, křesťanství, islám. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 1994, s. 13

Podle židovské tradice je život posvátný a člověk je přijímán kladně i se svými chybami. I v dnešní době je těžištěm židovské víry Tóra, dále pak rabíni, kteří střeží židovskou tradici a synagoga jako místo učení a bohoslužeb. Co se týká literatury, tak ústřední místo zaujímá *Tanach*. Je to soubor posvátných textů, psaných většinou hebrejsky, má třicet devět knih a skládá se ze tří částí:

- 1) Zákon čili Tóra – označuje vše o Bohu a jeho vztahu ke světu, obsahuje pět knih Mojžíšových (Genesis, Exodus, Leviticus, Numeri, Deuteronomium). Předčítání částí Tóry je významnou složkou židovských bohoslužeb,
- 2) Proroci – v této části je osm knih pojmenovaných po prorocích, výběr z těchto knih se předčítá o sabatech, svátcích a postních dnech,
- 3) Spisy – obsahují žalmy a přísloví, bývají předčítány o svátcích.⁴⁸

Židovská lékařská etika se odvíjí od jasně stanovených principů:

- člověk je stvořen Bohem, z toho vychází důstojnost a posvátnost jeho života,
- povinnost zachovat zdraví,
- nesouhlas s pověrami a nevhodnými způsoby léčení jako je zařikávání apod.,
- kodex hygienických opatření apod.⁴⁹

Židé vnímají život jako dar od Boha a jsou největšími zastánci ochrany života. Cítí bezpodmínečnou povinnost zachovat život a odmítají v tomto směru jakékoliv kompromisy. U vážně nemocných mají blízcí příbuzní povinnost dotyčného navštěvovat. Účelem návštěvy, doma nebo v nemocnici, je nemocného utěšit, modlit se za jeho uzdravení a dát mu najevo účast.⁵⁰

Povinností lékaře je zachránit život. Ta má přednost téměř přede všemi ostatními příkazy, to platí i u beznadějných stavů, kdy nelze činit rozdíly mezi postupy běžnými a mimořádně náročnými a nákladnými s malou nadějí na úspěch. Jedinou výjimkou je pouze jasně definovaný stav bezprostředně nastupující smrti, kdy je smrt očekávána během tří dnů. Pokud je stav nemocného beznadějný, nedoporučuje se jeho život uměle prodlužovat, ale aktivní uspíšení smrti je i v tomto období pokládáno za vraždu. Je

⁴⁸ Keene, M. Světová náboženství. 2. vyd. Praha: Knižní klub, 2008, s. 44 - 65

⁴⁹ Munzarová, M. Zdravotnická etika od A do Z. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 26-32

⁵⁰ Ondračka, L. et al. Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti. 1. vyd. Praha: Cesta domů, 2010. s. 88 - 89

povoleno pouze odstranit to, co by smrti bránilo. Jestli do této zábrany zahrnout i např. podávání tekutin je diskutabilní.

Podle židovského Zákona je lékař povinen přijít a zachraňovat postiženého bližního a provést jakýkoliv zásah, který považuje za podstatný na záchranu života pacienta a to i tehdy, pokud by jej pacient odmítal a dával přednost smrti.⁵¹ Umírající by v kritickém okamžiku svého života neměl zůstat sám, aby se necítil opuštěný. Smrt znamená smutný, ale nevyhnutelný konec dobře prožitého života.

4.2 BUDDHISMUS A EUTANAZIE

Buddhismus je neteistické náboženství, které má své kořeny v Indii. Zakladatelem byl Sidhartha Gautama, který pocházel z vrstvy kšátrijů⁵², byl to syn vládce malého státu na úpatí Himaláje. Žil v pohodlí královského paláce až do svých 29 let. Na základě setkání s krajní nouzí, nemocí a utrpením se rozhodl opustit palác, dosavadní způsob života, manželku a syna. Nejprve pod vedením různých duchovních a následně sám hledal cesty k řešení lidské bídy. Šel cestou askeze a meditace, ve které nakonec našel osvícení. Od té doby se jmenuje Buddha. Podle něj bylo hnutí, které vyvolal, později nazváno buddhismus.⁵³ „Slovo buddha má však mnohem hlubší význam. Znamená kteréhokoliv člověka, který zcela procitl z nevědomosti a otevřel si obrovský potenciál moudrosti. Buddha je ten, kdo přivedl k definitivnímu konci strast a zklamání a odhalil trvalé a bezsmrtné štěstí a mír.“⁵⁴

Ve 20. století byli buddhisté v některých částech světa utlačováni. Bylo zničeno nebo uzavřeno mnoho klášterů. Na druhou stranu se buddhismus ujal v mnoha západních státech a dnes patří mezi nejrozšířenější náboženství. Buddhisté však o svém vyznání mluví spíše jako o filozofii života než jako o náboženství.

⁵¹ Munzarová, M. Zdravotnická etika od A do Z. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. s. 26 - 32

⁵² Kšátrijové – vládcí a vojáci v rámci společenské diferenciacie ve starověké Indii

⁵³ Waldenfels, H. Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života. 1. vyd. Praha: Zvon 1992, s. 23

⁵⁴ Rinpoče, S. Tibetská kniha o životě a smrti. 1. vyd. Praha: Pragma, 1996. s. 61

Jádrem Buddhova učení a zároveň jeho základní existenciální zkušeností jsou čtyři ušlechtilé pravdy, které řeší otázky smyslu života a světa:

1. Všechno žití je strast.
2. Původ utrpení je v žádosti, žízni po životě.
3. Odstraněním žádosti se ruší utrpení.
4. Čtvrtá pravda zjevuje „osmidílnou cestu“, neboli cestu středu, která vede k odstranění utrpení, překonání kruhu smrti a znovuzrození, tedy k nejvyššímu cíli (nirváně) a souvisí s buddhistickými meditacemi, které sledují mravný život, ovládnutí smyslů, soustředěnosti mysli a bdělost. Buddha sleduje svůj názor, myšlení, řeč, jednání usilování, pozornost a rozjímání.⁵⁵

Buddhisté věří ve znovuzrození, což znamená, že se mohou mnohokrát narodit na různých úrovních existence. Na podobu, do které se příště narodí, má vliv zákon karmy. Tento přírodní zákon znamená, že veškeré činy člověka budou mít v budoucnu své následky, buď okamžitě nebo v některém z příštích životů. Smrt je tedy jen úsek v procesu znovuzrození. Zároveň je důležité, v jakém stavu je mysl v momentu smrti, ten může ovlivnit charakter příštího zrození.⁵⁶

„Lidé se bojí, že umírání bude nesnesitelné, že je přemůže znehybnující a dokonce ohlupující nemoc a neúnosná a nesmyslná bolest. Buddhistické učení nabízí odlišný postoj k utrpení, který mu dává smysl. Dalajlama říká: *„Vaše utrpení způsobila vaše karma a vy musíte stejně snášet v tomto nebo jiném životě ovoce této karmy, pokud nenajdete způsob, jak se od ní očistit. V tom případě je považováno za lepší zakoušet karmu už v tomto lidském životě, kdy máte víc schopností ji snášet, než například zvíře, které je bezmocné, a proto musí trpět ještě víc.“*

Podle buddhistického učení bychom měli udělat všechno, co je v našich silách, abychom pomohli umírajícímu vyrovnat se se zhoršením jeho stavu, bolestí a strachem a nabídli mu milující podporu, která dá smysl závěru jeho života.⁵⁷

Buddhismus se k eutanazii staví odmítavě, jedna z jeho z etických zásad je „nezabíjej živé“. Obecně je každý život posvátný a první zásada lidského chování by

⁵⁵ Zubíková, Z. Společenské vědy v kostce. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Fragment, 2007. s. 29

⁵⁶ Ondračka, L. et al. Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti. 1. vyd. Praha: Cesta domů, 2010, s. 98 - 101

⁵⁷ Rinpoče, S. Tibetská kniha o životě a smrti. 1. vyd. Praha: Pragma 1996. s. 361

měla být - vyvarovat se zničení života. Zároveň je nutné řešit každý případ individuálně. Důležitý je stav mysli umírajícího. Je potřeba zvážit, jestli kvalita posledních dní nebo hodin života není důležitější než udržení ho naživu, pokud není naděje na uzdravení. Je lepší nechat člověka zemřít přirozeně. Eutanazie se dotýká karmy i motivace všech zúčastněných. Pokud někdo pomůže jinému zemřít, aby se vyhnul utrpení, stejně se mu nevyhne v nějaké podobě v dalším životě.

„Mnoho lidí se obává, že by si pacienti označení za nevléčitelné, zejména ti s velkými bolestmi, zvolili smrt i v případě, že by bylo možné si s jejich chorobou poradit a jejich život prodloužit. Jiní se bojí, že by starší osoby mohly prostě cítit, že je jejich povinností umřít nebo zvolit sebevraždu jenom proto, aby ušetřily svým rodinám starosti a peníze.“⁵⁸

Tibetská kniha o životě a smrti odpovídá na různé otázky, na které neexistuje snadná odpověď, zároveň radí, jak pomoci umírajícím, jak postupovat, pokud si člověk nepřeje být resuscitován nebo nemá zájem o nasazení přístrojů na udržení života. Podle ní umírající potřebuje především cítit lásku, přijetí a podporu, aby mohl vyjádřit své myšlenky a obavy. To je základním předpokladem smíření se životem a pokojné smrti.⁵⁹

4.3 KŘESŤANSTVÍ A EUTANAZIE

Křesťanství je monoteistické náboženství (základem je víra v jednoho Boha), které navazuje na judaismus. Je nejrozšířenějším a zároveň nejrychleji se šířícím světovým náboženstvím. Vzniká v 1. – 2. st.n.l. a je spojeno s postavou Ježíše Krista, který je chápán jako Syn Boží, Prorok a Spasitel. Pocházel z Galiley (části Palestiny) a zhruba ve 30 letech začal působit jako uzdravovatel nemocných a lidový zvěstovatel, který ohlašoval příchod božího království. Za podněcování politických nepokojů byl

⁵⁸ Rinpoče, S. Tibetská kniha o životě a smrti. 1. vyd. Praha: Pragma 1996. s. 361

⁵⁹ Rinpoče, S. Tibetská kniha o životě a smrti. 1. vyd. Praha: Pragma 1996. s. 177 - 180

Pilátem Pontským odsouzen k ukřižování na Golgotě v Jeruzalémě. Pro vznik křesťanství je rozhodující Kristovo zmrtvýchvstání na Velikonoce, které se každoročně oslavuje. Z pohledu křesťanů je to začátek věčného života. Křesťané věří, že skrz Kristovu smrt dosáhli odpuštění hříchů a jeho zmrtvýchvstání je dokladem, že smrt neznamená konec.⁶⁰

Po Ježíšově smrti začali jeho následovníci šířit víru a koncem 2. století vzniká prvotní církev. Po období pronásledování bylo křesťanství legalizováno Milánským dekretem a stalo se oficiálním náboženstvím. Postupem času docházelo k názorovým rozdílům mezi představiteli církve, které vyvrcholily rozkolem mezi latinskozápadním a řeckovýchodním křesťanstvím. Vznikly tak dvě větve křesťanství – katolická a pravoslavná. Během jejich vývoje dochází k nespokojenosti a nedůvěře věřících vůči oficiální církvi, která měla za následek reformní hnutí. Z něho vzešly různé protestantské církve.⁶¹

Navzdory rozdílům se křesťané shodují v tom, že je jediný Bůh, který je mimo jiné všemohoucí, všudypřítomný a vševědoucí, existuje ve třech osobách jako Otec, Syn a Duch svatý. Svatou knihou je Bible, což je soubor liturgických textů, rozdělený na dvě části: 1) Starý zákon – obsahuje 39 knih, psaných hebrejsky, tato část je společná i pro Židy

2) Nový zákon – je psán řecky, má 27 knih a 4 části – Evangelia, Skutky apoštolů, Epištoly, Apokalypsa (Zjevení Janovo)

Bible je nejčtenější knihou v dějinách, používá se k soukromým i veřejným bohoslužbám, čerpá z ní filozofie, literatura, právo i etika.⁶² Problematika eutanazie se zde výslovně neřeší, ale můžeme ji odvodit z různých stanovisek. Jednoznačné je už vyjádření v desateru přikázání: „Nezabíjej.“⁶³ Toto přikázání ukazuje úctu k životu a odpor k násilně způsobené smrti.

Dle Šilera vidí křesťanská tradice smrt jako odplatu za hřích. Útěcha spočívá v tom, že člověk není ve smrti sám. Smrt je podmínka k tomu, dostat se do věčného života.⁶⁴

⁶⁰ Pavlincová, H. a kol. *Judaismus, křesťanství, islám*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 1994, s. 123 - 130

⁶¹ Zubíková, Z. *Společenské vědy v kostce*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Fragment, 2007. s. 33

⁶² Keene, M. *Světová náboženství*. 2. vyd. Praha: Knižní klub, 2008, s. 98 - 101

⁶³ Bible: překlad 21. století. 1. vyd., Praha: Biblion, 2009, s. 86

⁶⁴ Šiler, V. *Krásná smrt?* 1. vyd. Praha: JOB Publishing, 1999, s. 23 - 31

Člověk není vlastníkem svého života, je pouze jeho správcem a podle toho se k němu musí chovat, protože z toho jak svůj život žijeme, budeme skládat Bohu účty. Stejně tak se svého života nemůžeme vzdát

V roce 2008 na kongresu ve Vatikánu papež zdůraznil etickou nepřipustnost eutanazie, naopak by podle něj měla církev spolupracovat s civilními institucemi a pomáhat těžce nemocným a jejich rodinám. Celá společnost by měla dle jeho názoru respektovat nevléčitelně nemocné a umírající a pomoci jim dojít důstojně až do okamžiku smrti. Respektovat lidský život ve všech fázích by měli především lékaři.⁶⁵

Katechismus katolické církve uvádí, že eutanazie je mravně nepřijatelná. Nemocní a postižení lidé mají být podporováni, aby mohli vést normální život. Na druhou stranu je možné přerušit nákladné a náročné lékařské postupy, pokud by nebyl záměr přivodit smrt, ale uzná se, že už je nevyhnutelná. Takové rozhodnutí však musí udělat pacient sám, pokud je to možné.⁶⁶

Tomáš Halík, prezident České křesťanské akademie, řekl: „Ten argument, že člověk má právo rozhodovat o svém životě, stojí na velkém omylu, život jsme si nedali, život je dar, dostali jsme ho jako dar a jako úkol.“⁶⁷

K tématu smrti a eutanazie se vyjádřil i Jan Pavel II. ve své encyklice⁶⁸ s názvem „O životě, který je nedotknutelné dobro“. Poukazuje na to, že jedním ze znaků současné společnosti je, že rostoucí počet starých a nemocných je na obtíž. Pokrok v medicíně dovoluje lékařům potlačovat bolest a prodlužovat život, zároveň však může být lákadlem pro ty, kteří by svůj život chtěli řídit a naplánovat si i jeho konec. Podle něj by legalizací eutanazie byla vlastně schválena vražda (sebevražda), což odporuje občanskému zákonu a základním principům úcty k životu. „Vyhlásit právo na potrat a eutanazii, uznat je zákonem, to znamená dát lidské svobodě zvrácený a ničemný význam: totiž absolutní moc nad druhými a proti druhým. A to je smrt opravdové svobody.(...) Eutanazie je těžké porušení Božího zákona, protože je to vědomé zabití

⁶⁵ Přímá eutanazie je v jakékoliv podobě nepřipustná [online]. [cit. 10.3.2012]. Dostupné z: www.tisk.cirkev.cz/z-vatikanu/prime-eutanazie-je-v-jakekoliv-podobe-nepripustna

⁶⁶ Odmítnutí léčby „za každou cenu“ není eutanazie [online]. [cit. 10.3.2012]. Dostupné z: www.tisk.cirkev.cz/z-domova/odmitnuti-lecby-za-kazdou-cenu-neni-eutanazie

⁶⁷ Názory na eutanazii [online]. [cit. 5.3.2012]. Dostupné z: <http://www.borisstastny.cz/Nazory-na-eutanazii>

⁶⁸ Encyklika – papežský okružní list adresovaný kněžím a věřícím na celém světě

lidské osoby, které je morálně nepřijatelné.(...) Nejvýše odsouzeníhodné je, když si lékaři a tvůrci zákonů osobují moc rozhodovat o životě a smrti.“ Připomíná, že na celém světě vznikají hnutí a iniciativy, které mají za cíl posílit smysl společnosti pro ochranu života, které napomáhají pochopení vědomí hodnoty života a povinnosti život chránit, protože žádný člověk nemůže rozhodovat o tom, jestli chce žít či zemřít.⁶⁹

Zajímavou odpověď na téma eutanazie a náboženství mi poskytl kazatel Církve adventistů sedmého dne v Ivančicích, Tomáš Dymáček. Jeho názor na tuto problematiku je následující: „Tohle vůbec není snadné téma, protože je do určité míry závislé na situační etice jedince. Pokud bych se na tuto věc díval očima nevěřících lidí, vnímal bych nejspíš pouze tu bolest, utrpení umírajícího, utrpení všech lidí okolo, kteří se o něj musí starat a které to velmi psychicky i fyzicky vyčerpává. Navíc v této situaci neexistuje žádná naděje na zlepšení, pocit, že to má nějaký smysl. Z tohoto pohledu může být eutanazie skutečnou úlevou pro všechny strany.

Já se na tuto problematiku dívám z úhlu věřícího člověka, kde je smrt a život jako takový vnímán trošku z jinak. Jakoby to byl Bůh, kdo rozhoduje o tom, zdali se člověk narodí a to, že se narodí, že ten život dostal, to je prostě dar, který my lidé přijímáme. Nejsme schopni život vytvořit, nemáme tu moc jej někomu darovat, máme pouze moc o život pečovat, nebo jej zabít. Ovšem ve chvíli, kdy já nejsem tím, kdo je schopen život tvořit, mohu si myslet, že mám právo jej brát – byť sám sobě? Život totiž není dar, který by byl podobný těm darům, které dostáváme od lidí, které stárnou a pak se vyhodí. Život je prostě stále stejně funkční po celou dobu jeho trvání, život nestárne a mně je pouze propůjčen.

Druhá rovina je vnímání lidí, kteří jsou okolo a o umírajícího se starají. Je zřejmé, že mnohdy je toto starání se nad naše síly a neúměrně nás vyčerpává. A tak se nám může zdát „nefér“, že někdo zemře jakoby náhle a relativně bezbolestně a jiný dlouhodobě trpí, umírá velmi pomalu a „obtěžuje“ tím (nejen) celou svou rodinu. Jenže je údělem lidí umět se utrpení vyhnout, nebo naučit se je snášet a přijímat? Právě Bůh, který je tím dárcem života ve svém příběhu velmi jednoznačně ukazuje, že ani jemu není jedno, zdali člověk během svého života trpí, nebo ne. Není to Bůh, který by ten život dal a řekl by: „Až vás to přestane bavit, tak já si ho zase vezmu...“ Vůbec ne. Spíše se jeví jako někdo, kdo trpí s námi, kdo je ochoten nám pomoci to všechno nést.

⁶⁹ Evangelium Vitae. Encyklika Jana Pavla II [online]. [cit. 30.3.2012]. Dostupné z: <http://www.kebrle.cz/katdocs/EvangeliumVitae.htm>

Sám přišel na tento svět proto, aby se nejvíc věnoval právě lidem, kteří prožívali v životě utrpení a nakonec sám trpí, aby druzí mohli žít. A to je jakoby úplně jiný a mnohem hlubší rozměr, který mě učí o tom, že utrpení má smysl jen (právě) tehdy, pokud je motivováno láskou. Jenže takovou lásku si sami nevymyslíme, o takovou lásku je potřeba prosit. A pokud nám ji Bůh dá, možná už nebudeme muset tolik řešit otázku eutanazie.⁷⁰

4.4 ISLÁM A EUTANAZIE

Islám je jedno z nejmladších velkých náboženství, vznikl v šestém století v oblasti dnešní Saúdské Arábie. Je to monoteistické náboženství a slovo „islám“ znamená v teologickém smyslu podřízení se vůli Boží. Přívrženci islámu se nazývají muslimové. Zakladatelem islámu je prorok Mohamed, který se narodil kolem roku 570 n.l. Pro jeho náboženský život byla významná dvě data: r. 610, kdy zažil zjevení a stává se Božím poslem a r. 622, kdy musel Mohamed a jeho stoupenci, kvůli konfliktu se starými náboženstvími, uprchnout do Mediny. Tato událost se nazývá Hidžra a je počátkem muslimského letopočtu a kalendáře. Zpočátku Mohamed usiloval o přízeň Židů, ale r. 624 se s nimi definitivně rozešel. Symbolem této roztržky byla změna při modlitbě, věřící už se neobraceli směrem k Jeruzalému, ale k Mekce.

Základní povinnosti islámu jsou vyjádřeny v tzv. pěti pilířích:

1. Vyznání víry v Alláha – jediného boha.
2. Rituální modlitba, která se má konat pětkrát denně v určitém čase.
3. Almužna – muslimové odevzdávají 2,5% ze svých příjmů a část svého majetku na dobročinné účely.
4. Půst – v měsíci ramadanu (devátém měsíci muslimského roku) se nesmí jíst, pít, kouřit a pohlavně se stýkat do západu slunce.
5. Pout' do Mekky – jednou za život by měl vykonat muslim pout' do Mekky.

Požadavky islámu jsou pro všechny přívržence jednoznačně a závazně vyjádřeny ve svaté knize, Koránu (Slovo Boží zjevené Mohamedovi archandělem Gabrielem). Ten

⁷⁰ Názor získaný z rozhovoru s kazatelem Tomášem Dymáčkem dne 12. 1. 2012

je základním zdrojem islámské nauky a práva, jeho pokyny jsou zaměřeny na obecné blaho člověka. Je rozdělen na 114 kapitol (súry), které jsou uspořádány ve verších podle délky.⁷¹ Jednotlivé súry byly písemně zachyceny už za Mohamedova života. Muslimové věří, že styl, obsah i jazyk Koránu je jedinečný a nenapodobitelný, to dokazuje, že je božského původu, protože nikdo by nic tak dokonalého nemohl vytvořit.⁷²

Islámská morálka klade velký důraz na rodinu a její hodnoty, takže muslimové jsou povinni starat se o své blízké do poslední chvíle. Z toho důvodu zde prakticky neexistovaly domovy důchodců a podobné instituce. Umírající leží s tváří obrácenou k Mekce a vlastní smrt je chápána jako oddělení duše od těla.⁷³ Sebevražda je v islámu závažným proviněním a stejně tak jsou Muslimové zásadně proti eutanazii, věří že lidský život je posvátný, protože byl dán Alláhem a pouze on může rozhodnout, jak dlouho bude člověk žít. Žádná osoba do toho nemůže zasáhnout.⁷⁴ Nedotknutelnost lidského života je zmíněna v Koránu: „Jestliže někdo zabije člověka, má být souzen, jako by zabil celé lidstvo. A jestliže někdo oživí jednoho, jakoby oživil celé lidstvo.“⁷⁵ Nikdo nemůže spáchat sebevraždu nebo k ní někomu jinému pomáhat: „Nezabíjej sebe (a nikoho jiného). Zajisté je Alláh milosrdný.“⁷⁶

V islámu také platí obecná zásada, že pokud chceme odstranit nějaký problém a víme, že bychom tím mohli způsobit větší škodu, než byl problém původní, nesmíme tak učinit. Tato zásada by se dala aplikovat i na problematiku eutanazie. V případě jejího uzákonění by se mohlo stát, že se časem začne řešit, jestli ji nevyužít i v jiných případech než pouze u nemocných v terminálním stádiu.⁷⁷

⁷¹ Waldenfels, H. Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života. 1. vyd. Praha: Zvon 1992, s. 34

⁷² Korán. 1.vyd. Brno: Levné knihy KMa, 2006, s. 64

⁷³ Ondračka, L. et al. Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti. 1. vyd. Praha: Cesta domů, 2010, s. 58 - 60

⁷⁴ Euthanasia and suicide [online]. [cit. 10.3.2012]. Dostupné z: www.bbc.co.uk/religion/religions/islam/islamethics/euthanasia.shtml

⁷⁵ Korán. 1.vyd. Brno: Levné knihy KMa, 2006, s. 605

⁷⁶ Lajkep, T. Eutanazie – poznámky o teorii a praxi [online]. [cit. 10.3.2012]. Dostupné z: <http://www.zdn.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/eutanazie-poznamky-o-teorii-a-praxi-149674>

⁷⁷ Prohlášení církvi [online]. [cit. 13.3.2012]. Dostupné z: <http://www.al-islam.cz/clanky/problematika-eutanazie-prohlaseni-html>

4.5 SHRnutí

Z předcházejících kapitol vyplývá, že všechna zmíněná náboženství jsou zásadně proti eutanazii. K této problematice se vyjádřily církve a náboženské společnosti na tiskové konferenci již v roce 2005. Z jejich prohlášení je podstatné, že člověk a jeho život je dar od Boha, ten je nezpochybnitelný a umírání je jeho součástí. Utrpení člověka ale neznamená, že by se tato situace měla řešit usmrcením pomocí nějakého prostředku. Není však nutné udržovat život za každou cenu. V prohlášení zazněla i obava, že spolu s uzákoněním eutanazie by mohlo dojít k jejímu nevyžádanému provedení nebo nátlaku na pacienty, kteří by měli pocit, že jsou jen břemenem. Proto je důležité dát umírajícímu pocit, že není opuštěný a vytvořit mu vhodné a příjemné prostředí. S tím souvisí i rozvoj hospicové péče, zkvalitnění péče v nemocnicích, léčebnách pro dlouhodobě nemocné, vzdělávání dobrovolníků a spolupráce s rodinou.⁷⁸ (viz. příloha č. 2)

⁷⁸ Tiskové středisko České biskupské konference [online]. [cit. 13.3.2012]. Dostupné z: <http://www.tisk.cirkev.cz/dokumenty/prohla-eni-cirkvi-a-nabo-enskych-spolecnosti-v-cr-k-problematicke-eutanazie-a-doprovazeni-umirajicich>

5 POHLED VEŘEJNOSTI

5.1 CÍLE PRÁCE A METODY PRŮZKUMU

V rámci empirické části této bakalářské práce byla oslovena laická veřejnost s cílem zjistit, jaké mají dotazovaní povědomí o této tématice, jejich zkušenosti a názory. Byli osloveni muži i ženy různých věkových kategorií, kteří byli dotazováni, jestli mají zkušenosti s ošetřováním těžce nemocného, jestli je někdy napadla otázka smysluplnosti života, co pro ně znamená pojem eutanazie a jestli by takovou možnost zvolili.

Z tohoto důvodu byla zvolena metoda dotazníkového šetření. Tento typ kvantitativního průzkumu byl vhodný, protože mi dovolil celkem rychlé a úsporné sesbírání dat od většího počtu respondentů. V sestaveném nestandardizovaném dotazníku jsem v úvodní části představila sebe a účel dotazníku s upozorněním, že je vyplnění dobrovolné a anonymní. Dotazník má celkem 14 otázek, z toho je jedna otevřená a zbytek je uzavřený (respondenti měli na výběr z několika možností). Otázky byly tvořeny tak, aby byly srozumitelné a jasně formulované. Dotazník je součástí přílohy. Šetření proběhlo od ledna do konce února. S vyplněním dotazníku nebyly potíže, byli osloveni známí a nejbližší okolí, všichni oslovení dotazník ochotně vyplnili.

Pro dotazníkové šetření byly stanoveny tyto hypotézy:

1. Většina respondentů o eutanazii slyšela a minimálně polovinu dotázaných napadla myšlenka přerušování léčby u těžce nemocného nebo umírajícího.
2. Mladší generace by převážně souhlasila s využitím této možnosti.

5.2 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Z celkového počtu rozdaných a rozeslaných dotazníků bylo shromážděno 114 kompletně vyplněných.

Otázky č. 1 a č. 2 se týkaly vymezení respondentů dle věku a pohlaví. Z celkového počtu vyplnilo dotazník 27 mužů a 87 žen. Celkem bylo stanoveno šest věkových skupin, ze kterých si respondenti mohli vybrat. Věkové rozvrstvení bylo následující.

Tabulka č. 1 – Věková kategorie

Věk	Muži	Ženy
20 - 30 let	5	31
30 - 40 let	12	23
40 - 50 let	3	15
50 - 60 let	2	11
60 - 70 let	4	5
70 let a více	1	2
Celkem	27	87

Zdroj: vlastní zpracování

V otázce č. 3, která se týkala vyznání 74 dotázaných odpovědělo, že jsou ateisté, 40 bylo věřících. Z počtu věřících se 25 přihlásilo k římskokatolické víře, pouze 1 k protestantismu a zbývající počet (tj. 14) uvedli, že jsou věřící, ale nehlásí se k žádnému náboženství. Mají svou osobní životní filozofii, věří v něco mezi nebem a zemí, mají nějakou svou vlastní víru.

Otázka č. 4 se týkala dosaženého vzdělání. Nejvíce bylo respondentů s maturitou, celkem 66. Jenom 19 bylo bez maturity a 29 mělo vysokou školu.

Tabulka č. 2 – Vzdělání (odpovědi dle pohlaví a věkové kategorie)

Věk	Muži			Ženy		
	Bez maturity	S maturitou	VŠ	Bez maturity	S maturitou	VŠ
20 - 30 let	1	2	2	2	12	17
30 - 40 let	3	7	2	3	17	3
40 - 50 let	-	2	1	4	11	-
50 - 60 let	-	1	1	3	6	2
60 - 70 let	-	4	-	1	4	-
70 let a více	1	-	-	1	0	1
Celkem	5	16	6	14	50	23

Zdroj: vlastní zpracování

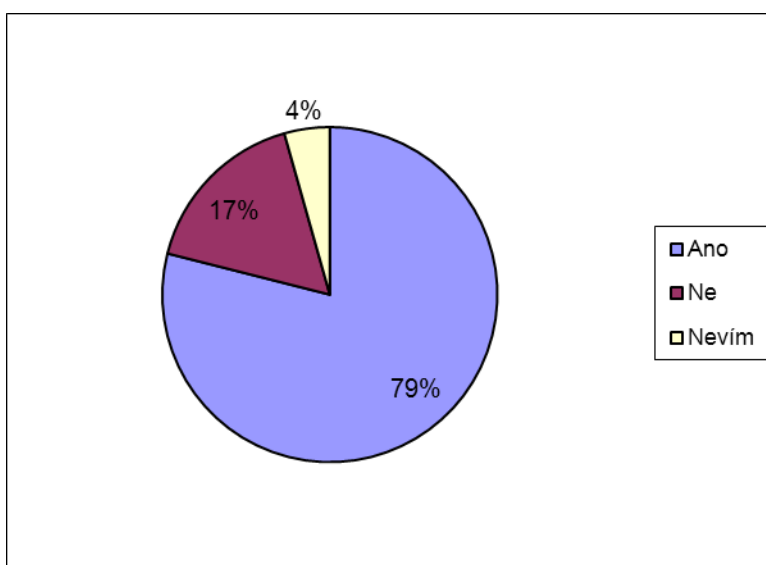
Na otázku č. 5, jestli dotazovaní někdy přemýšleli o smrti, mi 79% z celkového počtu 114 odpovědělo, že ano. Dalších 17% vyplnilo, že ne a pouze 4% uvedlo, že neví.

Tabulka č. 3 – Přemýšlel/a jste někdy o smrti? (odpovědi dle pohlaví)

	Ano	Ne	Nevím
Muži	23	4	-
Ženy	67	15	5
Celkem	90	19	5

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 1 – Přemýšlel/a jste někdy o smrti? (odpovědi celkově)



Zdroj: vlastní zpracování

V otázce č. 6 měli dotazovaní zvolit jestli se setkali s problémem těžce nemocného nebo umírajícího člověka ve svém okolí. V tomto případě odpovědělo 78% všech dotázaných, že ano, pouze 22% vyplnilo, že ne.

Tabulka č. 4 – Setkal/a jste se někdy s problémem těžce nemocného nebo umírajícího člověka? (odpovědi dle pohlaví)

	Ano	Ne
Muži	22	5
Ženy	67	20
Celkem	89	25

Zdroj: vlastní zpracování

V otázce č. 7 bylo záměrem zjistit, kolik respondentů má zkušenosti s ošetřováním těžce nemocného člověka. I když se většina dotázaných setkala s těžce nemocným člověkem ve svém okolí, neznamená to, že všichni mají zkušenost i s jeho ošetřováním. Na tuto otázku z celkového počtu odpovědělo 38% ano a 62% ne.

Tabulka č. 5 – Máte zkušenosti ošetřováním těžce nemocného člověka? (odpovědi dle pohlaví)

	Ano	Ne
Muži	7	20
Ženy	36	51
Celkem	43	71

Zdroj: vlastní zpracování

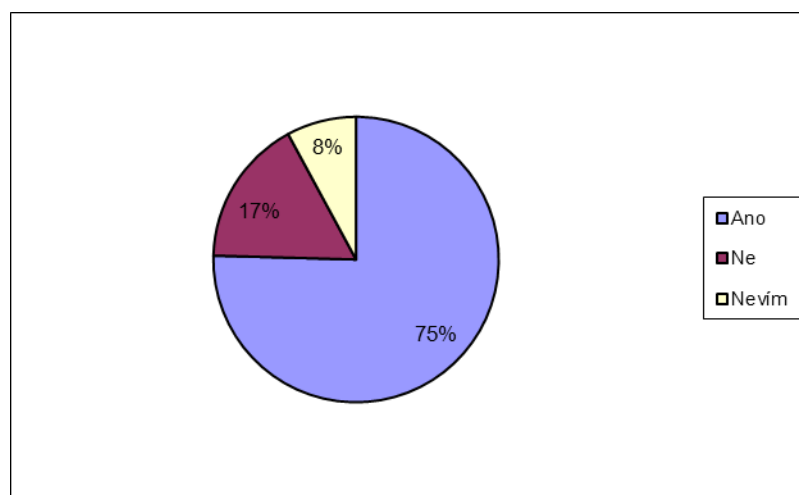
V otázce č. 8 byli respondenti tázáni, jestli je v souvislosti s ošetřováním nebo setkáním s těžce nemocným napadla myšlenka smysluplnosti života.

Tabulka č. 6 – Napadla Vás v této souvislosti otázka smysluplnosti života? (odpovědi dle pohlaví)

	Ano	Ne	Nevím
Muži	22	3	2
Ženy	64	16	7
Celkem	86	19	9

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 2 – Napadla Vás v této souvislosti otázka smysluplnosti života? (odpovědi celkově)



Zdroj: vlastní zpracování

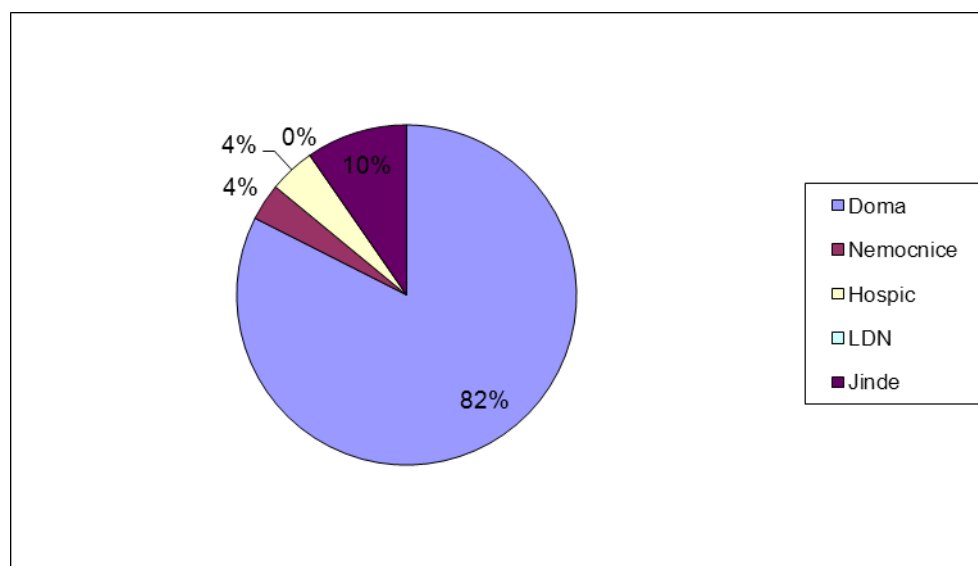
V otázce č. 9 jsem uvedla několik možností, ze kterých si respondenti měli vybrat, kde by podle nich bylo nejpříjemnější zemřít. Naprostá většina tj. 82% zvolila domácí prostředí, jedna z dotazovaných připsala, že by volila tuto možnost, i když to není pro rodinu rozhodně snadné. S tím naprosto souhlasím. Nemocný určitě ocení, pokud může zůstat v domácím prostředí, kde to zná a je mezi svými blízkými. Myslím si, že je ale nezbytné, aby se v tomto případě o nemocného staralo více lidí. Pokud nemocný vyžaduje stálou péči, pro jednoho člověka to musí být ohromná zátěž, jak psychická, tak fyzická. Možnost zemřít v hospici zvolila 4%, nemocnici také 4%. Jeden z dotázaných vybral jako odpověď léčebnu dlouhodobě nemocných a pod ni připsal, že tam rozhodně ne! Celkem 11 (10%) dotazovaných vybralo možnost poslední – jinde. Neuvedli, kde by to mělo být, ale myslím, že by se zaměřili na přání a možnosti nemocného. Z následující tabulky je patrné, že muži se rozhodovali jen mezi dvěma možnostmi – doma nebo jinde. Ženy zvážily i ostatní možnosti. V léčebně dlouhodobě nemocných by nechtěl zůstat nikdo z dotázaných.

Tabulka č. 7 – Kde by podle Vás bylo nejpříjemnější zemřít? (odpovědi dle pohlaví)

	Doma	Nemocnice	Hospic	LDN	Jinde
Muži	21	-	-	-	6
Ženy	73	4	5	-	5
Celkem	94	4	5	0	11

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 3 – Kde by podle Vás bylo nejpříjemnější zemřít? (odpovědi celkově)



Zdroj: vlastní zpracování

Na otázku **č. 10**, jestli dotazovaní někdy slyšeli o eutanazii, odpovědělo všech 114 respondentů kladně. Což znamená, že není nikdo, kdo by o eutanazii zatím neslyšel.

Otázka **č. 11** byla v dotazníku jediná otevřená. V tomto bodě bylo cílem zjistit, co si respondenti pod pojmem eutanazie představují. U mužů převažovaly odpovědi jako vysvobození, dobrovolné ukončení života, ukončení trápení s dodatkem, pokud není žádná naděje na zlepšení. Jeden z respondentů napsal, že zvířatům, která jsou zraněná a nejde je zachránit, můžeme dát „injekci“, ale lidé tuto možnost nemají, zároveň uvedl, že má zkušenost s utrpením umírajícího. Další dotázaní mi obecně napsali, že jde o velmi složitou etickou a morální otázku. Pro několik znamená eutanazie prostě a jednoduše smrt.

I u žen se několikrát objevil názor vysvobození, zbavení se utrpení, úleva, volba. Pokud se objevilo přímo slovo smrt, tak s nějakým přívlastkem např. milosrdná, dobrovolná, rychlá, bezbolestná, důstojná, na žádost. Jedna respondentka přímo uvedla, že pokud není žádná možnost na zlepšení zdravotního stavu, tak je to vysvobození pro obě strany. Pro jinou toto slovo znamená svobodnou možnost ukončení trápení v případě opravdu těžké nemoci, kdy tělo přežívá, např. zatímco mozek odumřel, kdy léčba neexistuje a člověk jen čeká na smrt. Další uvedla, že je to pomoc v případě, kdy věda, lékařství nepomůže a diagnóza je definitivní a konečná. V jednom dotazníku bylo napsáno, že je to pomoc a především úleva od bolesti pro člověka, pro kterého se samotné žití stalo největším utrpením jeho života a v jiném, že je to pomoc, kdy už není pomoci. Objevily se i negativní reakce jako např. hrozba zneužití, konec naděje a ukončení života nepřirozenou cestou.

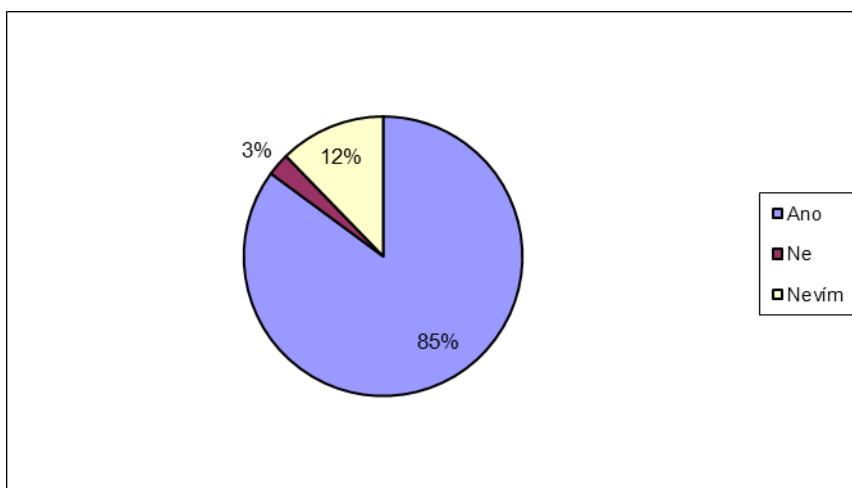
V otázce **č. 12** bylo zjišťováno, jestli by měl mít člověk právo rozhodovat o svém životě a smrti. Muži i ženy ve většině případů vybrali odpověď ano. Možnost ne zvolili pouze muži a všichni, kteří takto odpověděli, jsou věřící. Z žen, které napsaly, že jsou věřící, odpověděla většina, že by člověk tuto možnost mít měl, pouze jedna zadržela, že neví.

Tabulka č. 8 – Myslíte, že by měl mít člověk právo rozhodovat o svém životě? (odpovědi dle pohlaví)

	Ano	Ne	Nevím
Muži	23	3	1
Ženy	74	0	13
Celkem	97	3	14

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 4 – Myslíte, že by měl mít člověk právo rozhodovat o svém životě? (odpovědi celkově)



Zdroj: vlastní zpracování

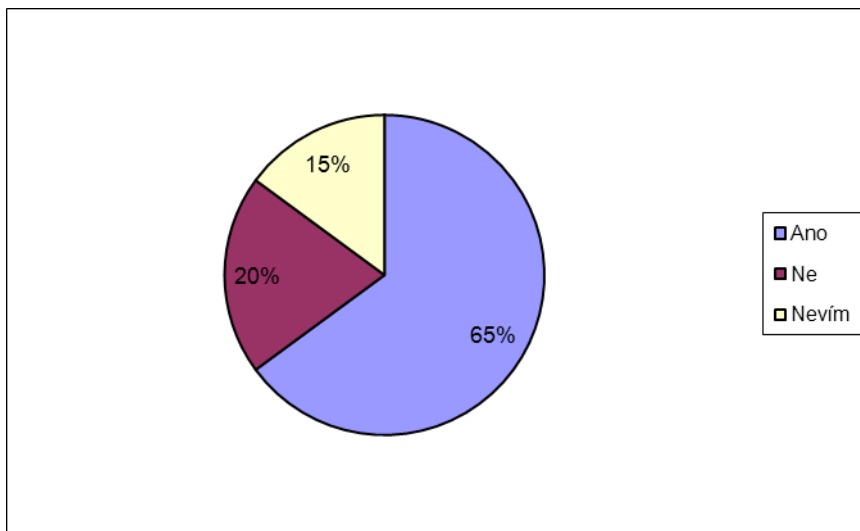
Otázka č. 13 zněla, jestli dotazované napadla myšlenka na přerušení léčby těžce nemocného nebo umírajícího. V otázce č. 6 se 22 mužů setkalo s nemocným ve svém okolí. Přesto, že z jejich celkového počtu má pouze 7 zkušenosti s ošetřováním nemocného, o přerušení léčby uvažovalo 14 ze všech dotázaných. Ve skupině žen se 67 setkalo s těžce nemocným a 36 mělo zkušenost s ošetřováním. O přerušení léčby přemýšlelo celkem 60 dotázaných žen.

Tabulka č. 9 – Napadla Vás, v případě těžce nemocného nebo umírajícího, myšlenka na přerušení léčby? (odpovědi dle pohlaví)

	Ano	Ne	Nevím
Muži	14	6	7
Ženy	60	17	10
Celkem	74	23	17

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 5 – Napadla Vás, v případě těžce nemocného nebo umírajícího, myšlenka na přerušení léčby? (odpovědi celkově)



Zdroj: vlastní zpracování

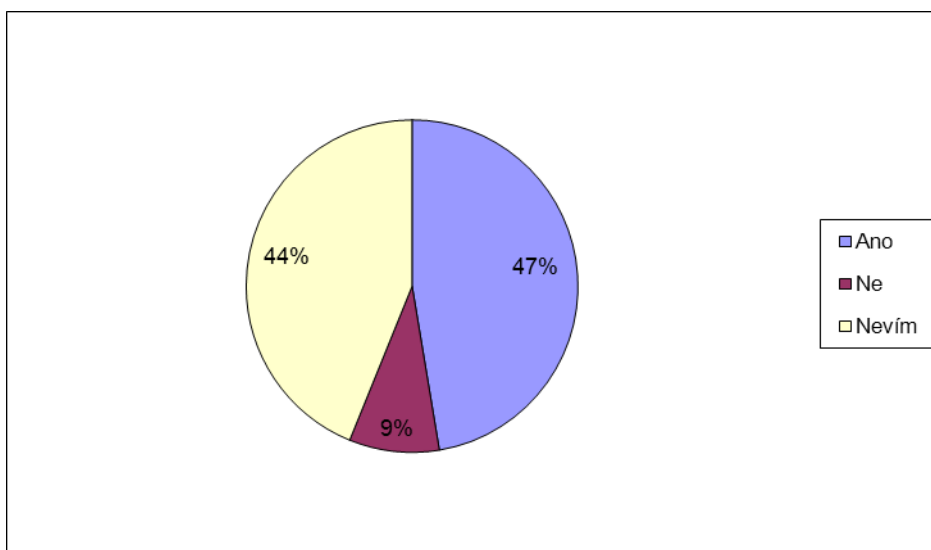
V otázce č. 14, která byla poslední, zde bylo cílem zjistit, jestli by po prožití takové situace, jako je péče o umírajícího, zvolili dotazovaní možnost ukončení léčby. Z celkového počtu dotazovaných 47% odpovědělo kladně, 44% nevědělo a pouze 9% bylo proti. Ve věkové skupině 20 – 40 let odpovědělo kladně 31 dotázaných, ve skupině 40 let a více bylo pro 23 dotázaných.

Tabulka č. 10 – Po prožití takové situace, volil/a byste tuto možnost? (odpovědi dle pohlaví)

Věk	Muži			Ženy		
	Ano	Ne	Nevím	Ano	Ne	Nevím
20 - 30 let	2	2	1	13	3	15
30 - 40 let	7	-	5	9	3	11
40 - 50 let	2	-	1	11	-	4
50 - 60 let	-	-	2	5	-	6
60 - 70 let	1	1	2	3	-	2
70 a více	-	-	1	1	1	-
Celkem	12	3	12	42	7	38

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 6 – Po prožití takové situace, volil/a byste tuto možnost? (odpovědi celkově)



Zdroj: vlastní zpracování

5.3 ZHODNOCENÍ

Většina respondentů vnímá eutanazii jako něco pozitivního, spíše jako pomoc umírajícímu, kdy už není žádná naděje na zlepšení nebo jako možnost volby. Myslím si, že je to pro ně svým způsobem pojistka. Pokud už nebudou mít sílu svoji situaci zvládnout, byla by tu možnost rychlé a bezbolestné smrti, kterou by si člověk mohl naplánovat.

Provedeným dotazníkovým šetřením se potvrdila hypotéza č. 1. O eutanazii slyšeli všichni dotázaní, každý o ní má trochu jinou představu, ale nebyl nikdo, kdo by tohle slovo vůbec neslyšel. Zároveň 65% z celkového počtu oslovených napadla myšlenka ukončení léčby těžce nemocného nebo umírajícího. Většinu tvořili lidé, kteří takovou situaci prožili nebo se s ní setkali.

Druhá hypotéza zněla, že mladší generace by spíše volila možnost ukončení léčby než starší. Dle výsledků šetření to tak je, i přes to, že velká část respondentů si vybrala odpověď neví. Za mladší generaci jsem považovala respondenty ve věku 20-40 let, za

starší respondenty od 40 let výše. V otázce č. 14, která se týkala možnosti ukončení léčby odpovědělo „ano“ 31 respondentů z mladší generace a 23 ze starší. Bohužel jsem ale neměla stejný počet dotázaných v obou skupinách, takže výsledky poskytují určitou představu, ale nemohou být zobecněny.

ZÁVĚR

Smrt je nedílnou součástí života, ale v současné společnosti, kde vládne kult zdraví, je umírání spíše tabu. Současný pokrok v medicíně umožňuje žít lidem mnohem déle, někdy je dokonce člověk udržován při životě za každou cenu. Proto se o problematice eutanazie stále diskutuje. Je zcela zřejmé, že pokud by se eutanazie stala legální, hrozí velké riziko jejího zneužití. Někteří nemocní by tuto cestu mohli zvolit, protože by se cítili pod tlakem, zároveň by byli lékaři postaveni do nepříjemné situace, pokud by měli rozhodovat o tom, komu tuto možnost povolit. Lidé často neví, jak se k umírajícím nebo těžce nemocným chovat a jak jim ulehčit jejich trápení. Jistě se v podobných situacích nevyhnou úvahám o tom, jestli je opravdu nutné tím vším projít, když už není žádná naděje.

Předkládaná bakalářská práce hodnotí téma eutanazie z několika hledisek. Na základě studia odborné literatury porovnává historický vývoj názorů na toto téma se současnými názory, dále pak analyzuje situaci v České republice a uvádí základní informace o hospicové a paliativní péči. Současně je zmapováno i užívání eutanazie v zahraničí a přístup velkých světových náboženství k tomuto tématu.

I když jsou názory na tuto problematiku různé, zatím převažují ti, co vidí v eutanazii spíše hrozbu. Co se týká eutanazie z pohledu náboženství, ta jsou zásadně proti takovému jednání. Život berou jako dar a člověk se o něj má starat a ne ho vědomě zničit. V rámci empirického průzkumu bylo zjištěno, že laická veřejnost by v některých případech eutanazii zvolila. Takto odpovídali většinou ti, kteří mají zkušenosti z ošetřováním těžce nemocného nebo umírajícího člověka. Velká část dotázaných by o této možnosti teoreticky uvažovala, ale neví, jestli by eutanazii zvolila. Několik respondentů uvedlo názor, že pokud není absolutně žádná šance na zlepšení a člověk už se pouze trápí, byla by eutanazie vysvobozením. V České republice je eutanazie trestným činem, ale stále se diskutuje o možnosti její legalizace. Rozhodnutí o možnosti usmrcení jiného člověka je však natolik závažné, že by každý případ musel být posuzován samostatně a podle velmi přísných kritérií

Těžce nemocní a umírající jsou specifickou skupinou lidí a na práci s nimi se zaměřuje i sociální pedagogika. Přínosem této práce je především shromáždění a shrnutí základních informací o eutanazii a možných rizicích jejího zneužití.

Tato práce by mohla být ještě podrobněji rozpracována, např. o detailnější informace o hospicové a paliativní péči, o jejich přístupech a možnostech pomoci a dále o to, jak jednat s umírajícími, jak jim sdělit pravdu o zdravotním stavu a jak jim pomoci smířit se s nevyhnutelným.

RESUMÉ

Téma předkládané bakalářské práce je Eutanazie a náboženství. Práce je rozčleněna do pěti hlavních kapitol. V první kapitole je vysvětleno, co vlastně pojem eutanazie znamená, je popsán její historický vývoj, uvedeny argumenty zastánců a odpůrců eutanazie a také vymezeny pojmy, které se k tomuto tématu vztahují.

Druhá kapitola se zabývá právní úpravou, jsou zmíněny zákony, které se této problematice týkají a druhá část je zaměřena na situaci u nás. Jsou zde uvedeny názory některých odborníků a vysvětleny pojmy hospicové a paliativní péče.

Třetí kapitola obsahuje výčet zemí, kde je eutanazie buď povolena nebo alespoň tolerovaná a jaké jsou podmínky jejího provádění.

Poslední kapitola teoretické části je věnována vybraným druhům náboženství. Stručně jsou popsány jejich základní znaky a z čeho vycházejí. Následně je uvedeno, jak se na problematiku eutanazie dívají a jestli mají všechna stejný názor.

Pátá kapitola je zaměřena na kvantitativní průzkum. V rámci empirické části bylo pomocí dotazníkového šetření zjištěno, jaké je povědomí o této problematice laické veřejnosti a jaký na ni má názor. Zároveň byly ověřeny předem stanovené hypotézy. Výsledky průzkumu byly zaznamenány do tabulek a grafů. Rozesílaný dotazník je uveden v příloze.

ANOTACE

Eutanazie ano či ne? Bakalářská práce je zaměřena na etické téma současnosti. Podává základní informace o této problematice. Jsou zde uvedeny klady a zápory takového jednání, historie, přístup k eutanazii v naší republice i v zahraničí, co znamená paliativní a hospicová péče. Práce analyzuje, jak se na umírání a eutanazii dívají různá náboženství. Empirická část bakalářské práce zahrnuje dotazníkový průzkum a představuje názor veřejnosti.

Klíčová slova:

Eutanazie, asistovaná sebevražda, smrt, náboženství, bolest, paliativní a hospicová péče, dobrá smrt, nevléčitelná nemoc.

ANOTATION

Euthanasia yes or no? This thesis is focus on this ethical topic of these days. There are given basic information about this issues. There are mentioned positives and negatives of this action, history, an attitude to euthanasia in our republic and foreign countries and what does it mean palliative and hospice care. The work analyses the point of view on dying and euthanasia of different religions. The empirical part includes questionnaire research and presents the opinion of public.

Key words:

Euthanasia, assistance on the suicide, death, religion, pain, palliative and hospice care, good death, incurable disease.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ZÁKONY

- 1) Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. – Listina základních práv a svobod
- 2) Trestní zákon č.40/2009 Sb.
- 3) Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

BIBLIOGRAFIE

- 1) *Bible: překlad 21. století*. 1. vydání, Praha: Biblion, 2009, 1564 stran, ISBN: 978-80-87282-00-7
- 2) *Korán*. 1. vydání, Brno: Levné knihy KMa, 2006, 797 stran, ISBN: 80-7309-992-6
- 3) BROWINSOVÁ, JOAN M. *Vražda, nebo milosrdenství?* 1. vydání, Praha: Brána, 1996, 181 stran, ISBN: 80-85946-45-9
- 4) CROFTER, WARREN. *Velká kniha Islámu*. 1. vydání, Čechtice: BVD, 2006, 242 stran, ISBN: 80-903754-0-5
- 5) KEENE, MICHAEL. *Světová náboženství*. 2. vydání, Praha: Knižní klub, 2008, 192 stran, ISBN 978-80-242-2137-3
- 6) MUNZAROVÁ, MARTA. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* 1. vydání, Praha: Grada, 2005, 108 stran, ISBN 80-247-1025-0
- 7) MUNZAROVÁ, MARTA. *Zdravotnická etika od A do Z*. 1. vydání, Praha: Grada, 2005, 153 stran, ISBN 80-247-1024-2
- 8) MUNZAROVÁ, MARTA a kol. *Proč NE eutanazii aneb Být, či nebýt?* 1. vydání, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, 87 stran, ISBN 978-80-7195-304-3

- 9) ONDRAČKA, LUBOMÍR, KROPÁČEK, LUBOŠ et al. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. 1. vydání, Praha: Cesta domů, 2010, 116 stran, ISBN 978-80-904516-3-6
- 10) PAVLINCOVÁ, HELENA a kol. *Judaismus, křesťanství, islám*. 1. vydání, Praha: Mladá fronta, 1994, 469 stran, ISBN 80-204-0440-6
- 11) POLLARD, BRIAN. *Eutanazie – ano či ne?* 1. vydání, Praha: Dita, 1996, 210 stran, ISBN 80-85926-07-5
- 12) RADVAN, EDUARD, VAVŘÍK, MICHAL. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: IMS, 2009
- 13) RINPOČHE, SOGJAL. *Tibetská kniha o životě a smrti*. 1. vydání, Praha: Pragma, 2006, 405 stran, ISBN 80-7205-006-0
- 14) ŠILER, VLADIMÍR, POKORNÝ, PETR. *Krásná smrt?* In Sborník příspěvků ze semináře konaného 7. a 8. listopadu 1997 v Praze, 1. vydání, Praha: JOB Publishing, 1999, 39 stran, ISBN 80-902246-9-5
- 15) SVATOŠOVÁ, MARIE. *Hospice a umění doprovázet*. 5. vydání, Praha: Ecce homo, 2003, 150 stran, ISBN 80-902049-4-5
- 16) ŠPINKOVÁ, MARTINA. *Euthanasie. Víme o čem mluvíme?* 1. vydání, Praha: Cesta domů, 2006, 42 stran, ISBN 80-239-8592-2
- 17) ZUBÍKOVÁ, ZDEŇKA, DRÁBKOVÁ, RENÁTA. *Společenské vědy v kostce pro střední školy*. 1. vydání, Havlíčkův Brno: Fragment, 2007, 188 stran, ISBN 978-80-253-0190-6
- 18) WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*. 1. vydání, Praha: Zvon, 1992, 63 stran, ISBN 80-7113-062-1

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- 1) Eutanazie je již v Lucembursku legální [online]. [cit. 25. 2. 2012]. Dostupné z: <http://zahranicni.eurozpravy.cz/evropa/386-eutanazie-je-jiz-v-lucembursku-legalni/>
- 2) Švýcaři rozhodli, turistika smrti pokračuje [online]. [cit. 25. 2. 2012]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/124055-svycari-rozhodli-turistika-smrti-pokracuje/>
- 3) Šipr, Květoslav. K návrhu na legalizaci eutanazie v České republice [online]. [cit. 28. 2. 2012]. Dostupné z: <http://bioetika.cz/clanky/2008-1-2-eutanzie.pdf>
- 4) Etický kodex české lékařské komory [online]. [cit. 26. 2. 2012]. Dostupné z: <http://www.klinikazdravi.cz/eticky-kodex-lekare-2/>
- 5) Euthanasia [online]. [cit. 23. 2. 2012]. Dostupné z: <http://cs.electionsmeter.com/hlasov%C3%A1n%C3%AD/euthanasia?show=candidates>
- 6) Nizozemsko se chystá zavést novou službu: eutanazii na zavolání [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/nizozemsko-se-chysta-zavest-novou-sluzbu-eutanazii-na-zavolani/760860>
- 7) Eutanazie v Česku: debata začíná [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.borisstastny.cz/Eutanazie-v-Cesku-debata-zacina>
- 8) Názory na eutanazii [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.borisstastny.cz/Nazory-na-eutanazii/>
- 9) Mates, Jan. Poslanci a eutanazie: kdo viděl umírání, je pro [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/poslanci-a-eutanazie-kdo-videl-umirani-je-pro-fnf-/domaci.aspx?c=a070819_204849_domaci_zra

- 10) Štráfěldová, Milena. Eutanázíe znovu vyvolává spory [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.radio.cz/cz/rubrika/udalosti/eutanazie-znovu-vyvolava-spory>
- 11) Prohlášení církví a náboženských společností v ČR k problematice eutanazie a doprovázení umírající [online]. [cit. 13. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.al-islam.cz/clanky/problematika-eutanazie-prohlaseni-html>
- 12) Janáč, Marek. Názory na eutanazii v České republice [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.pastorace.cz/tematicke-texty/nazory-na-eutanazii-v-ceske-republice-marie-svatosova-v-radiozurnalu.html>
- 13) Rada Evropy: Eutanazie musí být vždy zakázána! [online]. [cit. 5. 3. 2012]. Dostupné z: <http://prolife.cz/?a=72&b=2&id=1825>
- 14) Přímá eutanázíe je v jakékoli podobě nepřípustná [online]. [cit. 10. 3. 2012]. Dostupné z: <http://tisk.cirkev.cz/z-vatikanu/prime-eutanazie-je-v-jakekoliv-podobenepripustna>
- 15) Odmítnutí léčby „za každou cenu“ není eutanazie [online]. [cit. 10. 3. 2012]. Dostupné z: <http://tisk.cirkev.cz/z-domova/odmitnuti-lecby-za-kazdou-cenu-neni-eutanazie/>
- 16) Tiskové středisko České biskupské konference [online]. [cit. 10. 3. 2012]. Dostupné z: <http://tisk.cirkev.cz/dokumenty/prohla-eni-cirkvi-a-nabo-enskych-spolecnosti-v-cr-k-problematice-eutanazie-a-doprovazeni-umirajicich>
- 17) Lajkep, Tomáš. Eutanazie – poznámky o teorii a praxi [online]. [cit. 18. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.zdn.cz/clanek/prihloha-lekarske-listy/eutanazie-poznamky-o-teorii-a-praxi-149674>
- 18) Eutanazie [online]. [cit. 5.2.2012]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Eutanazie>
- 19) Jack Kevorkian [online]. [cit. 5. 2. 2012]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Jack_Kevorkian

20) Internetová stránka hospice [online]. [cit. 6. 3. 2012]. Dostupné z:
<http://www.hospice.cz/slovník-pojmu/>

21) Euthanasia and suicide [online]. [cit. 11. 3. 2012]. Dostupné z:
<http://www.bbc.co.uk/religion/religions/islam/islamethics/euthanasia.shtml>

22) Evangelium vitae. Encyklika Jana Pavla II. o životě, který je nedotknutelné dobro [online]. [cit. 30. 3. 2012]. Dostupné z:
<http://www.kebrle.cz/katdocs/EvangeliumVitae.htm>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Prohlášení církví a náboženských společností v ČR k problematice eutanazie a doprovázení umírajících

Příloha č. 1

Dobrý den, jmenuji se Lenka Dittrichová a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, oboru sociální pedagogika. Dovoluji si Vás oslovit v rámci šetření pro praktickou část bakalářské práce s názvem „Eutanazie a náboženství“.

Vyplnění dotazníku je dobrovolné a anonymní. Svě odpovědi, prosím, zakroužkujte, případně vypište.

Děkuji Vám za poskytnuté informace a čas, který vyplnění dotazníku budete věnovat.

DOTAZNÍK

1. Pohlaví

Muž Žena

2. Věková kategorie

20-30 let 30-40 let 40-50 let 50-60 let 60-70 let 70 a více

3. Vyznání

Ateista Věřící (typ náboženství.....)

4. Vzdělání

Bez maturity s maturitou VŠ

5. Přemýšlel/a jste někdy o smrti?

Ano Ne Nevím

6. Setkal/a jste se někdy s problémem těžce nemocného nebo umírajícího člověka ve svém okolí?

Ano Ne

7. Máte zkušenost s ošetřováním těžce nemocného člověka?

Ano Ne

8. Napadla Vás v této souvislosti otázka smysluplnosti života?

Ano Ne Nevím

9. Kde by podle Vás bylo nejpřijatelnější zemřít?

Domácí prostředí Nemocnice Hospic Léčebna dlouhod. nemocných

Jinde

10. Slyšel/a jste někdy o eutanazii?

Ano Ne Nevím

11. Co pro Vás tento pojem znamená?

.....
.....
.....

12. Myslíte, že by měl mít člověk právo rozhodovat o svém životě a smrti?

Ano Ne Nevím

13. Napadla Vás, v případě těžce nemocného nebo umírajícího, myšlenka na přerušeni léčby?

Ano Ne Nevím

14. Po prožití takové situace, volil/a byste tuto možnost?

Ano Ne Nevím

Příloha č. 2

Prohlášení církví a náboženských společností v ČR k problematice eutanázie a doprovázení umírajících

9. 12. 2005, 13:00

Nabízíme společné prohlášení církví a náboženských společností v České republice (ČR) k problematice eutanázie, jak bylo prezentováno na dnešní tiskové konferenci (viz související článek).

Praha: Otázka eutanázie a doprovázení umírajících se stává stále více předmětem celospolečenské diskuse. Jsme hluboce přesvědčeni o závažnosti tématu, které se týká kohokoliv z nás, protože každý člověk je ohrožen nemocí, bolestí, opuštěností a smrtí. Proto se k této diskusi chceme připojit i my.

V centru naší pozornosti je člověk a jeho život, který chápeme jako dar od Boha. Tento dar nezpochybňujeme ani ve chvíli nemoci a umírání. Umírání přijímáme jako součást života, proto je všestranná pomoc umírajícímu pomocí životu. Hájíme právo na důstojné umírání. Lidská důstojnost je pro nás zakotvena ve víře v Boha a v božský akt stvoření.

Plně soucítíme s člověkem, který trpí, a vnímáme utrpení jako obtížnou situaci nejen pro umírajícího, ale i pro jeho okolí. Současně však nesouhlasíme se snahou tuto situaci, která s sebou často nese pocity zoufalství, bezmoci a prázdna, odstranit usmrcením nemocného člověka pomocí smrtícího prostředku. To ovšem neznamená, že jsme pro udržování každého života za každou cenu. Uvědomujeme si konečnost lidského života i meze možností léčby.

Chceme upozornit na nebezpečí, která by byla s uzákoněním eutanázie spojena, a sice její provedení proti vůli pacienta či na základě přání vynucené situací. Dále je nepřijatelné, aby byl u někoho vytvářen pocit, že je již jen břemenem, a on se musel sám před sebou či před druhými omlouvat, že ještě vůbec žije. Taková zákonná úprava by také podkopávala důvěru vůči zdravotnímu personálu v nemocnicích, léčebnách pro dlouhodobě nemocné, v domovech důchodců a dalších zařízeních. Eutanázii nepovažujeme za možnost volby ve výjimečných případech, ale za znevážení lidského života.

Vyzýváme k integrální péči o umírající a o ty, kteří je doprovázejí. Četné studie ze zemí, ve kterých byla eutanázie uzákoněna, zkušenosti zdravotního personálu i dalších asistujících osob ukazují, že lidé žádají takovéto řešení především z obavy ze ztráty důstojnosti a ze závislosti na druhých. Důvody, proč lidé často žádají eutanázii, nejsou pouze lékařské, nýbrž i sociální. V těchto zemích také narůstá počet usmrcení pacientů bez jejich souhlasu. Paliativní medicína je schopna odstranit bolest nebo ji alespoň zmírnit na snesitelnou míru. Proto je třeba pro důstojné umírání zprostředkovat umírajícímu vědomí, že zůstává naším bližním, že není ponechán sám sobě a není opuštěn. Je důležité vytvořit mu rodinné prostředí, kde se cítí být doma, zasazen do osobních vztahů.

Navrhujeme proto věnovat větší pozornost integrální péči o umírající v nemocnicích, léčebnách pro dlouhodobě nemocné, domovech důchodců a dalších zařízeních. Tuto péči poskytuje nejen zdravotní a ošetrující personál, ale také rodina a další blízké osoby. Cennou zkušeností takového integrálního přístupu je hospicová péče, která se v České republice rozvíjí a potřebuje větší podporu, včetně domácí hospicové péče. Navrhujeme vzdělávání a doprovázení dobrovolníků, kteří jsou ochotni těžce nemocné a umírající doprovázet. Rovněž je třeba poskytnout finanční a legislativní podporu rodinám o umírající pečujícím.

arcibiskup Jan Graubner, Česká biskupská konference
Pavel Černý, Ekumenická rada církví v ČR
Karol Sidon, vrchní pražský a zemský rabín
Vladimír Sáňka, Ústředí muslimských obcí v ČR