

Právo na život a smrt z pohledu sociální pedagogiky a současné společnosti

Bc. Marcela Machalová

Diplomová práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Marcela Machalová**
Osobní číslo: **H120070**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Právo na život a smrt z pohledu sociální pedagogiky a současné společnosti**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti práva na život a smrt pohledem sociální pedagogiky a současné společnosti.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

DESPELDER, Lynne and Albert Lee STRICKLAND. The last dance: encountering death and dying. Boston: McGraw Hill Higher Education, 2009. ISBN 978-0-07-340546-9.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanologie: nauka o umírání a smrti. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1370-5.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. On death and dying. New York: Simons&Schuster, 1997. ISBN 13:9780684839387.

ROTTER, Hans. Důstojnost lidského života. Praha: Vyšehrad, 1999. ISBN 80-7021-302-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. Základy psychologie. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3.

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.**

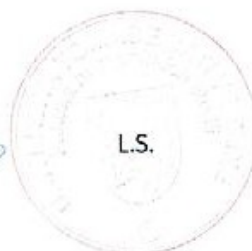
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **18. dubna 2014**

Ve Zlíně dne 15. ledna 2014


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně12.4.2014.....

.....marcela machalová.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevolněčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Dizertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpovídá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na problematiku práva na život a smrt z pohledu sociální pedagogiky a současné společnosti. Teoretická část se zabývá hodnotou a smyslem lidského života, popisuje proces umírání a samotnou smrt jako zánik lidského organismu. Pozornost je věnována především otázkám interrupce, sebevraždy, eutanazie a trestu smrti. V praktické části jsou zpracovány a interpretovány výsledky kvantitativního výzkumu na základě dotazníkového šetření.

Klíčová slova: hodnota života, umírání, smrt, eutanazie, sebevražda, interrupce, trest smrti, právo na život, právo na smrt.

ABSTRACT

The dissertation work deals with the right to life and the right to die from the view of the social pedagogy and the contemporary society. The theoretical part examines the value and the meaning of human life and describes the phase of dying and the death itself as a human organism termination. The attention is paid above all to the topics such as interruption, suicide, euthanasia and death punishment. In the practical part the results of the quantitative research are proceeded and interpreted on the base of the questionnaire inquiry.

Keywords: life value, dying, death, euthanasia, suicide, interruption, the death punishment, right to life, right to die.

Děkuji panu doc. PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc. za odborné vedení diplomové práce, za připomínky a cenné rady.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Motto:

„Život se musí žít dopředu, ale pochopen může být jedině zpátky.“

Soren Kierkegaard

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A ZÁKLADNÍ POJMY	11
1.1 OTÁZKY PRÁVA NA ŽIVOT A SMRT V LITERATUŘE	11
1.2 VYSVĚTLENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	15
1.3 VZTAH TÉMATU K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE	15
2 SMRT JAKO ZÁNİK ORGANISMU	17
2.1 INTERRUPCE	19
2.2 SEBEVRAŽDA A SEBEZABITÍ	21
2.3 EUTANAZIE	28
2.4 TREST SMRTI	31
3 HODNOTA LIDSKÉHO ŽIVOTA	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	36
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	37
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	37
4.2 CÍLE VÝZKUMU	37
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	37
4.4 METODA VÝZKUMU	38
4.5 PŘEDVÝZKUM	39
4.6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	39
4.7 ZPŮSOB VYHODNOCENÍ DAT	39
5 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	41
5.1 VYHODNOCENÍ POLOŽEK Z DOTAZNÍKŮ	41
5.2 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	60
5.3 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	65
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	67
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	70
SEZNAM OBRÁZKŮ	71
SEZNAM TABULEK	72
SEZNAM PŘÍLOH	73

ÚVOD

„Smrt není porážka, jako ani život není vítězství.“

Reinhard Abeln, Anton Kner

Život každého člověka je podmíněn smrtí a smrt je součástí života. V poslední době se velmi často objevují otázky, které hovoří o právu člověka na život a smrt. Život si nikdo nemůže dát sám a rozhodování o jeho konci je podmíněno biologickými zákonitostmi, které nelze žádným způsobem popírat a nelze nad nimi ani zvítězit.

Otázky spojené s koncem lidského života zajímaly člověka již od nepaměti a starost o dobrou smrt a život po smrti řešily již nejstarší lidské kultury. Člověk umírá již od svého narození a samotná smrt je pro každého člověka velkým tajemstvím. Utrpení a smrt v nás současně vyvolávají myšlenky o smyslu lidského života.

Otázka života a smrti se pro současného člověka vůbec nestává lehčí nebo méně významnou, než byla pro všechny generace před námi.

Cílem diplomové práce je zjistit, zda má člověk právo rozhodovat o životě nebo smrti a jaká je hodnota lidského života. Má člověk právo ukončit svůj život nebo život někoho druhého. Patří nám skutečně život do té míry, abychom i s jeho ukončením mohli libovolně zacházet? Do jaké míry sahá autonomie člověka?

Prvá část práce se zabývá otázkou smrti jako zániku lidského organismu. Další část je věnována násilnému ukončení života v souvislosti s eutanazií, sebevraždou a interrupcí. Současně budeme hledat argumenty, které vedou některé státy světa k udělování trestu smrti. Závěr teoretické části je zaměřen na jedinečnost a smysl lidského života.

Praktická část diplomové práce zjišťuje názory současné společnosti na respekt a úctu k lidskému životu a právo na jeho ukončení z nejrůznějších příčin, jako je bolest, neschopnost řešit těžkou životní situaci, nemoc a utrpení. Součástí výzkumné části jsou i názory respondentů na zavedení trestu smrti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A ZÁKLADNÍ POJMY

Pokud chceme pochopit smysl lidského života, musíme si uvědomit i svoji vlastní smrtelnost a přijmout skutečnost, že všichni jednou zemřeme. Každý z nás se musí vnitřně dopracovat ke skutečnosti, že utrpení, umírání a smrt je logickou a neodmyslitelnou součástí našeho života. Je naivní, jestliže chceme tyto skutečnosti vytěsnit ze svého života a svědomí.

V životě každého z nás nastávají okamžiky, které nás donutí se zamyslet nad smyslem života a smyslem lidské existence. Většinou se tak stává v době, kdy na nás doléhají těžké životní zkoušky, jako je bolest, utrpení, nemoc, opuštěnost. A právě v tomto období si možná klademe i my tuto otázku: „Máme právo ukončit takový život? Máme právo na smrt? Existuje v životě člověka nějaký okamžik, v němž už nemá cenu v životě dál pokračovat?“ Na tyto otázky jsme hledali odpovědi v naší, zahraniční i cizojazyčné literatuře.

1.1 Otázky práva na život a smrt v literatuře

Při zpracování diplomové práce jsme se opírali zejména o literaturu, která řeší téma odpovědnosti za život, a to především v jeho samotném závěru. Umírání patří k životu, přesto nikdo z nás neví, jak jednou zemře. Každý člověk umírá nějak nedokončen. Jaké úkoly nás čekají v poslední fázi našeho života? Dokážeme smrt přijmout s porozuměním a pokorou? Jak dokážeme vyřešit etické otázky konce života?

K otázkám řešícím samotný základ lidské existence se vyjadřuje profesor Günter Virt ve své knize „Žít až do konce“. Umírání patří k životu a jako poslední fáze života – stejně jako všechny ostatní životní fáze – ukládá člověku specifické etické úkoly. I umírající člověk zůstává mravně odpovědný. Právě v naší tak hektické době poskytuje vědomě prožívaný, často dlouhotrvající proces umírání poprvé možnost objevit smysl uplynulého života jako celku. Takové objevování si žádá čas, a bylo by neetické člověka o tento čas připravit a ukrátit mu jej. Život je dar, o který jsme nežádali. „V pasivní bezmocnosti svého umírání může člověk vykonat rozhodující čin svého života. Smířit se s uplynulým životem, uvést do pořádku svůj vztah k bližnímu a k Bohu, přijmout svůj život se všemi jeho nedokonalostmi a odevzdat ho neuzavřený – takový, jaký je.“ (Virt, 2000, s. 55)

Otázkami konce života se zabývá Helena Haškovcová ve své knize „Thanalogie: nauka o umírání a smrti“. Současně řeší právo člověka na život a smrt. V právu na život je obsa-

žen především morální apel na odpovědnost obecně a na smysl pro odpovědné partnerství a rodičovství. Je podstatné, že život si nikdo nemůže dát sám, a tedy právo na život chrání plod, který vznikl jako výsledek lidského sexuálního chování. Právo na smrt bývá chápáno tak, že každý člověk má právo se svobodně rozhodnout o čase, místě i způsobu svého umírání. Výkon tohoto práva pak přenáší na jiného člověka, jmenovitě na lékaře, který je tak manipulován do role, která je velmi kontroverzní. Lékař může ovlivnit způsob umírání, umírající může zase sám rozhodovat o tom, kde se tak stane. Neměl by však mít právo rozhodovat o čase, ve kterém se tak stane. Odborníci se shodují v názoru, že právo na smrt by mělo být chápáno jako právo na přirozenou smrt, s vědomím toho, že definice pojmu přirozená smrt, je velmi obtížná. (Haškovcová, 2000, s. 130)

Mnoho poznatků o právu nakládat se svým životem jsme čerpali z knih Marty Munzarové „Eutanazie nebo paliativní péče“ a „Proč NE eutanazii aneb Být či nebýt?“ Autorka se ve svých knihách zamýšlí nad hodnotou a důstojností lidského života. Zdůrazňuje právo na život, které je základem všech ostatních práv. Diskutuje o významu života pro člověka a klade si spoustu otázek: „Jaký smysl života vidíme v závislosti na jiných, chátrání ve stáří, bolesti, utrpení, chorobě a smrti? Co je základem hodnocení lidského života? Může být náš život redukován pouze jen na biologické funkce? Jaký je smysl lidské existence?“ (Munzarová, 2005, s. 11)

Průběh života přirovnává k cestě, toku řeky nebo k plavbě lodí na moři i Jaro Křivohlavý a Stanislav Kaczmarczyk ve své knize „Poslední úsek cesty“. Loď zprvu vyplouvá z mateřského přístavu, pomalu se mu vzdaluje, vyplouvá na otevřené moře, dost dlouhou dobu se po širém moři pohybuje a nakonec se blíží k cílovému přístavu. (Křivohlavý a Kaczmarczyk, 1995, s. 3)

Jaro Křivohlavý se ve své knize „Psychologie smysluplnosti existence“ snaží nalézt odpovědi na základní otázky našeho života, které se vynořují u každého z nás ve chvílích nechtěných životních zastavení – těžká nemoc, životní krize, rozpad manželství, ztráta zaměstnání. Ukazuje se, že ať děláme, co děláme, když to děláme vědomě, je to činnost, která má svůj účel a cíl. Tím to je i činnost smysluplná. Cíl, k němuž je naše cesta zaměřena, jí stanovuje hodnotu a dodává smysl. (Křivohlavý, 2006, s. 186)

Hlubším významem života, smrti, sebevraždy a eutanazie se zabývá M. Scott Peck v knize „Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání“. Autor nás nabádá k hlubšímu duchovnímu porozumění mnohými otázkami: „Jaký je rozdíl mezi tím, když

někoho připravíme o život nebo mu umožníme zemřít? Čemu se můžeme naučit z procesu umírání přirozenou smrtí? Proč se naše společnost staví tak neochotně ke sdílení tajemství života?“ (Peck, 2001, s. 64). Peck se dále věnuje zásadním problémům, které vyvstanou, když se lidé začnou zamýšlet nad možností eutanazie v rámci sebe samých, svých bližních, nebo celé společnosti. Odkazuje na Hippokratovu přísahu, která lékařům přikazuje dvě základní povinnosti: prodlužovat život a mírnit utrpení.

Knihy „Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?“ od Martiny Špinkové a Štěpána Špinky se pokouší pomoci najít člověku vztah k tajemství smrti a umírání. Utrpení, a zvláště utrpení druhých, je nepochybně něčím, s čím musíme bojovat. „Na druhé straně se však musíme ptát, zda hluboká moudrost lidského života nespočívá nakonec v celoživotní, ba jednotlivé generace překračující kultivaci vztahu k utrpení, ale také k lidské křehkosti, konečnosti a závislosti.“ (Špinková a Špinka, 2006, s. 29)

Nepoučíme se z toho, že veškeré snahy o vytěsnění utrpení z lidského života vedly nakonec vždy k utrpení ještě horšímu a tragičtějšimu? „Nespočívá jedna z nejhlubších lidských moudrostí v tom, že umíme ve svém životě spojit oboje: odhodlanost proti utrpení bojovat se schopností utrpení přijmout jako něco, co k lidskému životu patří, a proměnit je právě tím, že před ním nezavřeme oči? Nečiní lidský život hlubokým tajemstvím právě to zvláště ní napětí, s nímž se nejsilněji setkáváme tváří v tvář umírání a smrti?“ (Špinková a Špinka, 2006, s. 33)

Autoři Johann-Christoph Student, Albert Mühlum a Ute Student ve svém díle „Sociální práce v hospici a paliativní péče“ řeší mimo jiné i otázky umírání, doprovázení umírajících, eutanazie a hospicové práce. Medicína a právo jsou kvůli svému významu pro rozvoj moderního státu velmi silně vzájemně provázány. Lidé na přelomu tisíciletí rozpoznali, že k dobrému umírání a správné smrti přísluší nové rituály, které nemohou být jednoduše znovuoživením těch starých. Patří k nim zvláště speciální přístup k umírání, který by se dal označit jako pokus o „právní uspořádání“ fáze umírání. K tomu náleží pokus právní cestou získat zpět ztracené jistoty a svobody rozhodování v procesu umírání. Komu ve fázi umírání záleží na zohlednění jeho vůle, může právní formou učinit příslušná opatření. Tímto způsobem se mohou „ritualizovat“ daná opatření a plná moc, které poskytují vlastnímu umírání více důstojnosti, větší sebeurčení, více důvěry a tím také zmírňují strach z nejistoty. Současně však roste riziko, že prostřednictvím pokynů či zplnomocnění zákonného zástupce se podvědomě podporuje eutanazie, jelikož po zdůraznění sebeurčení by mohla

následovat také „dobrovolná smrt“ a tím legalizace eutanazie. (Student, Mühlum a Student, 2006, s. 79)

Hans Rotter nás v knize „Důstojnost lidského života“ seznamuje s možnostmi i úskalími umělých potratů, transplantací orgánů a genového inženýrství. Věnuje se smyslu utrpení v lidském životě, pomoci při nevyléčitelných nemocech a rovněž dnes tak často vyslovované otázce smrti na přání – eutanazii. Pokroky medicíny, techniky i hospodářství stále naléhavěji kladou otázku, jakou cenu pro nás člověk má. Každý, kdo myslí odpovědně, by si měl být vědom toho, jak jsou tyto otázky zásadní pro lidský život dnes i v budoucnosti. (Rotter, 1999, s. 10)

Knihy Marie Vágnerové „Psychopatologie pro pomáhající profese“ nás seznamuje se základními pojmy psychopatologie, s pojetím normy a příčinami vzniku odchylek v oblasti psychiky. Druhá část knihy je věnována složitému vztahu mezi tělesným onemocněním a psychikou člověka. Poslední část podává přehled hlavních typů duševních onemocnění a poruch chování. Bez ohledu na společenské normy jsou lidé schopni v případě, že mají subjektivně dostatečně silný motiv, potlačit pud sebezáchovy a zničit vlastní život, který pro ně přestal být hodnotou. „Ukončení vlastní biologické existence může být chápáno jako únik od něčeho nežádoucího nebo naopak jako získání něčeho žádoucího.“ (Vágnerová, 2008, s. 487)

Současně jsme čerpali mnoho poznatků i z literatury cizojazyčné. Zvláště z knihy Elisabeth Kubler-Ross „On death and dying“, která popisuje úzkosti, očekávání, trápení i pocity marnosti vážně nemocných v konečných fázích lidského života. Dodává nám odvahu a sílu neodvracet se od umírajících, ale přimknout se k nim v posledních chvílích, které jim zbývají.

Studii o smrti a umírání je kniha „The last dance: encountering death and dying“. Lynne Ann DeSpelder a Albert Lee Strickland řeší vědecké, sociální, individuální, emocionální a prožitkové dimenze umírání.

Pro pochopení diplomové práce je potřeba vysvětlit základní pojmy, se kterými budeme dále pracovat.

1.2 Vysvětlení základních pojmů

Pojem eutanazie se vyskytuje v práci velmi často. Podle Světové lékařské asociace (WMA) je eutanazie „vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevyléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen; jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby; a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku“.

Dle Munzarové (2008, s. 49) je eutanazie úmyslné zabití člověka, ať již aktivním nebo pasivním způsobem, někým jiným než člověkem samotným (lékařem), na jeho vlastní žádost. Peck (2001, s. 209) považuje eutanazii za sebevraždu za asistence lékaře. Mnozí autoři rozlišují pasivní a aktivní eutanazii. Munzarová (2008, s. 20) posuzuje aktivní eutanazii jako aktivní zásah vedoucí ke smrti. Dle Špinkové a Špinky (2006, s. 14) znamená aktivní eutanazie takové jednání, které má uspišit nebo navodit smrt druhého člověka. Naproti tomu pasivní eutanazie je ustoupení od aktivity a nepokračování v léčbě (Munzarová, 2008, s. 20). Podle Špinkové a Špinky (2006, s. 14) je pasivní eutanazie nejednání, které má za následek, nebo může mít za následek uspišení smrti druhého člověka.

Dalším důležitým pojmem je sebezabití. Je chápáno jako zničení vlastního života, kterému chyběl vědomý úmysl zemřít (Vágnerová, 2008, s. 489). Naproti tomu sebevraždu lze definovat jako násilné jednání, které je charakteristické úmyslem dobrovolně zničit vlastní život. (Vágnerová, 2008, s. 489)

V práci se vyskytuje i pojem interrupce. Jde o záměrné ukončení těhotenství prostřednictvím chemické látky nebo chirurgického zákroku (Vokurka a Hugo, 2004, s. 502). Dle Pohunkové (1991, s. 26) je potrat nejstrašlivější ze všech zločinů a je namířen proti živým bytostem, které se nemohou bránit.

Právo na ukončení života v souvislosti s interrupcí, sebevraždou, eutanazií a trestem smrti je závažné téma i pro sociální pedagogiku.

1.3 Vztah tématu k sociální pedagogice

Pojetí sociální pedagogiky se různila a v průběhu vývoje proměňovala. Souviselo to zejména s výkladem pojmu sociální. Někteří tento pojem chápali ve smyslu pomoci těm,

kteří se dostali do složité životní situace. Druzí chápali pojem sociální ve vztahu k celé společnosti, a tedy ve smyslu výchovy všech společenských kategorií pro život v dané společnosti. (Kraus, 2008, s. 39)

Ve svém širším pojetí je sociální pedagogika považována za multidisciplinární obor, který se orientuje na celou populaci. Příkladem tohoto pojetí je německý autor J. Schilling, který sociální pedagogiku chápe jako pomoc lidem všech věkových kategorií a jedincům v různých životních situacích. Říká, že jde o tzv. „pozitivní pedagogiku“ orientovanou na pomoc ke svépomoci, rozvoj vlastní osobnosti a zlepšení životních společenských podmínek. (Schilling, 1999, s. 270)

„Předmětem sociální pedagogiky v širším pojetí je pak hledání ideálního souladu mezi individuálním a společenským.“ (Procházka, 2012, s. 67)

Bakošová (2011, s. 13) vidí úlohu sociální pedagogiky ve spojení s pojmem „životní pomoc“. Chápe sociální pedagogiku jako pomoc osobnosti a péči o ni při různých sociálních problémech.

Současná doba, která je označovaná za postmoderní, přinesla výrazné změny do celého našeho života. Společnost je značně individualizovaná, sociálně diferenciovaná a značně pluralitní. Takový svět přináší sebou značné nároky a požadavky a není vůbec jednoduché se v něm orientovat. Narůstá počet lidí, kteří selhávají, ocitají se v tísní, a proto vzrůstá i význam pomoci. Taková pomoc může mít různé podoby – materiální, zajištění základních biologických potřeb, zdravotní péče, osvěta, poradenství, vzdělávání a výchova. Ještě citlivější je tento problém u dětí, starých lidí a zdravotně handicapovaných. Sociální pedagogika v této souvislosti zdůrazňuje potřebu lidem pomáhat, aby byli schopni sami řešit složité životní situace a vyrovnávat své společenské deficity. V tomto případě proto hovoříme o „pomoci ke svépomoci“. Z hlediska sociální pedagogiky definujeme pomoc jako aktivní účast při řešení konkrétní situace, a to s konkrétním cílem, který vyplývá z daného ohrožení nebo nouze. Je to soubor činností, kterými se snažíme člověku pomáhat a zajistit mu sociální i psychickou stabilitu, sociální nezávislost a tak zkvalitnit jeho život. (Kraus, 2008, s. 135)

Diplomová práce řeší právo člověka rozhodovat o životě a smrti. Interrupce, sebevražda i eutanazie jsou mnohdy také „voláním o pomoc“ člověka, který se ocitl v náročném životní situaci, a proto volí raději smrt.

2 SMRT JAKO ZÁNÍK ORGANISMU

„Kdo učil lidi umírat, ten je učil i žít.“

Michel E.de Montaigne

Podíváme-li se zpět do historie, vidíme, jak strach před smrtí velmi úzce souvisí také se snahou tento strach překonávat. Velmi osvědčenou se stala myšlenka existence posmrtného života.

Již staří Egyptané se snažili strach ze smrti překonávat. Znamenala pro ně počátek něčeho nového, mocnější formu existence. Smrt představovala pouze fázi přechodu do nového života. Velmi důležitý byl přechodový rituál, který zahrnoval uložení do hrobu, omývání těla a balzamování. V 19. století byla publikována Egyptská kniha mrtvých, která nám umožňuje pochopit egyptský kult mrtvých. Obsahovala sbírku modliteb, mýtů, magických formulí, které mají vztah ke smrti a cestě do nového života. (Student, Mühlum a Student, 2006, s. 28)

Důkladně se smrtí zabýval i buddhismus. I zde existuje kniha, která pomáhá člověku překonávat kritické a poslední chvíle pozemského života – Tibetská kniha mrtvých. Připravuje již dopředu člověka na zjevení, které se objeví ihned po smrti. Texty knihy byly šeptány zemřelým do ucha, aby jim ukázaly vodítko a správnou cestu k vykoupení a novému narození. (Student, Mühlum a Student, 2006, s. 35)

Smrt byla v této době považována za zcela běžnou záležitost a bylo na ni pohlíženo jako na dominantní skutečnost života.

V 15. století vzniká v evropském kulturním prostředí kniha ars moriendi, která podávala návody, jak se správně chovat v umírání a ve smrti – a to nejen při vlastním umírání, ale i při smrti jiného člověka. Tento návod na umírání se skládá z několika částí:

- citáty o smrti z pera křesťanských autorit,
- rady umírajícímu, jak čelit beznaději, pozemskosti a pýše,
- katechetické otázky, jejichž správné odpovědi vedou ke spáse,
- modlitby a návody k následování Krista,
- rady pro osoby, které doprovázejí umírajícího,
- modlitby, které má doprovázející osoba předříkávat. (Munzarová, 2005. s. 48)

Nejpodstatnější část této knihy obsahovala snahu o záchranu duší, které se dostanou po oddělení od těla před soud. Ten rozhodne, zda duši člověka čeká věčná odměna nebo zavržení. Záleželo na tom, jak člověk prožil svůj život na zemi a jestli litoval svých hříchů. Toto období pokládalo smrt za poslední a osobní záležitost každého jednotlivého člověka.

V 19. století dochází k jinému pohledu na smrt. Je na ni pohlíženo s bolestí, protože ukončuje vztahy, které si člověk budoval k jiným lidem. A právě smrtí tyto vztahy končí a opouští nás milovaná bytost. Pro všechny pozůstalé zůstala naděje, že se duše zemřelých vzájemně setkají.

Současnému století dominuje jednoznačné popření a odmítnutí smrti. Přestala patřit do běžného života a nikdo o ní nechce přemýšlet a ani o ní nic vědět. Smrt není přijímána a dochází k jejímu neustálému bolestnému oddalování.

Podle Studenta, Mühluma a Studenta (2006, s. 140) je smrt v současné době charakterizována takto:

- zatajování a její izolování – lidé končí svůj život v cizím prostředí, v nemocnicích, domovech důchodců a umírající člověk je tak izolován,
- obelhávání a zbavování svéprávnosti umírajících – umírajícího člověka je potřeba vyprostit z jeho utrpení, bolesti a je třeba mu utajit blížící se smrt,
- odstraňování zármutku – není dostatek místa a prostoru pro truchlení a zármutek.

Smrt je individuální zánik organismu a dá se vlastně říci, že člověk umírá od narození. Bible nechápe smrt jako konec, ale jako oddělení. (Křivohlavý a Kaczmarczyk, 1995, s. 77)

V minulých dobách lidé nejčastěji umírali tzv. přirozenou smrtí. V současné době nastává smrt v důsledku nějaké nemoci a je označována jako „lékařská smrt“. Podle rychlosti skonu rozlišujeme smrt náhlou, rychlou a pomalou. (Haškovcová, 2000, s. 21)

Náhlá smrt je většinou tragická – jako je autonehoda nebo úraz. Příčinou rychlé smrti je většinou nějaká nemoc, při níž člověk velmi rychle umírá.

Odborná literatura používá dva speciální výrazy – smrt avizovaná a neavizovaná. Avizovaná smrt je ta, která se delší dobu ohlašuje. Nemocný člověk trpí delší dobu a rodina má čas se připravit na odchod blízkého člověka. Ve středověku byla rychlá a nepředvídaná smrt označována za něco velmi hrozného, před čím měl člověka ochraňovat sám Bůh. Naproti tomu v současné době by hodně lidí dalo přednost rychlé a náhlé smrti.

Zvláštní kapitolu představuje smrt, kterou si člověk způsobí sám buď úmyslně nebo neúmyslně. Pokud si člověk úmyslně přivodí smrt, jedná se o sebevraždu.

Přijetí vlastní smrti je proces. Je to bolestná kapitola lidského života, jedinečná událost a každý umírá svou vlastní smrtí. Čas umírání je pro všechny zúčastněné obdobím těžké krize. Objevují se pocity strachu a nejistoty.

Strach z dlouhého, mučivého umírání, neúnosných bolestí, ztráty sebekontroly a z toho, že se člověk stane přítěží pro ostatní, může vést k myšlenkám na rychlé ukončení života jako na řešení této situace.

Smrt je všudypřítomná a přece tak podivně cizí, je to všeobecná lidská zkušenost. (Despelder a Strickland, 2009, s. 85)

Pravděpodobně v celých lidských dějinách tolik lidí nevidělo takové množství mrtvých a tolik způsobů umírání jako se tomu děje dnes. A přesto se vše uskutečňuje bez osobního kontaktu s umírajícími. Nic není jisté jako smrt, a přesto většinou žijeme tak, jako by se smrt týkala jen „těch druhých“. Víra, společenství a rituály v tradičních společnostech přinášely určitou jistotu v hodnocení života i toho, co následuje po něm, čímž umožňovaly přijetí a integraci smrti. Nyní se tyto vlastnosti vytrácejí. Nejen, že pak smrt „nemá žádný smysl“, ale zdá se, že bere smysl i celému životu s tím důsledkem, že stále více lidí trpí životem beze smyslu. Proto je myšlenka na popření smrti tak lákavá.

Každá lidská bytost má právo na život. Kdy je dán počátek života člověka a jakým okamžikem vzniká jeho podstata?

2.1 Interrupce

Lidský život má od svého počátku právo na existenci. Již od spojení vajíčka a spermie vzniká bytost, která již v zárodku nese všechno, co se objeví až během dalšího vývoje. Proto musíme vycházet z toho, že když vznikne nový život, jde již o člověka. (Rotter, 1999, s. 45)

Interrupce, umělé přerušování těhotenství nebo umělý potrat je záměrné ukončení těhotenství prostřednictvím chemické látky nebo chirurgického zákroku. (Vokurka a Hugo, 2004, s. 502)

Interrupce povolil v České republice zákon č. 68/1957 Sb., další podmínky upravil zákon č. 66/1986 Sb. Novelu zákona o interrupcích zamítla Poslanecká sněmovna v březnu 2004. Tato platná norma umožňuje přerušeni těhotenství na základě rozhodnutí matky do dvanáctého týdne. Po tomto období je možno provádět potrat pouze tehdy, je-li v ohrožení života matka či plod.

U této problematiky je vždy nutné brát v úvahu, že poslední slovo má vždy matka. Nechtěné těhotenství pro ni představuje závažnou životní situaci a při jejím řešení potřebuje pomoc nejen svých blízkých, ale i citlivý přístup odborníků. Potrat je zásadní řešení, které nemusí být vždy optimální, ale mnohdy se jeví jako jediné správné.

Církev zastává postoj, že ukončení těhotenství není mravně přípustné. Podle názorů řady dnešních morálních teologů, existuje pouze jedna výjimka, která dovoluje ukončit život nenarozeného dítěte. A to je případ, kdy je možné zachránit život ženy pouze ukončením těhotenství. Zde ovšem usmrcení plodu není namířeno proti životu, ale právě z úcty k tomuto životu se pokouší zachránit alespoň matku. Jde tady o zvážení hodnot. (Rotter, 1999, s. 46)

Prenatální diagnostika se zaměřuje především na to, aby těhotné ženy informovala o stavu vznikajícího života a nabízela jim poradenství. Taková informace může nastávající matku osvobodit a potěšit. Na druhé straně, při sdělení nepříznivé diagnózy, nastává šok a panika. Pro matku a celou rodinu se těžce postižené dítě může stát značnou zátěží. Jak se rozhodnout v takovém případě? Má i těžce postižené dítě právo na existenci? Má i takový život svoji „hodnotu“? Jak zvládne péči o takové dítě sama matka? Bude dost zralá na takový nelehký úkol?

Podle Barana (2000, s. 37) přináší narození postiženého dítěte řadu negativních důsledků:

- především velký stres pro matku postiženého dítěte,
- fyzickou i psychickou zátěž při celodenní péči o dítě,
- rozpad manželského nebo partnerského soužití,
- porod postiženého dítěte přináší zvýšené náklady na zdravotní péči a zvýšenou zátěž na celou společnost jako celek.

Velmi důležitá je i úloha lékaře, jakým způsobem a v jaké míře se může stát spoluodpovědným na mravně nesprávném rozhodnutí nastávající matky. Lékař těhotnou ženu informuje nejen o tom, co je v dané chvíli diagnostikováno, ale také o tom, co lze na základě této diagnózy předpovědět, např. o problémech, které je nutné očekávat, až žena dítě dono-

sí. Tato informace může přirozeně působit jako určitá motivace. Při rozhodování je důležité vycházet z toho, že žena musí sama určit, co chce dělat a jak chce tuto situaci řešit. Na druhé straně má lékař povinnost sdělit ženě při rozhovoru své stanovisko, pokud je sama ochotna na takový rozhovor přistoupit. (Rotter, 1999, s. 51)

Mezi zastánce práva na interrupci patří ti, kteří jsou jednoznačně pro možnost „volby“. Existuje zde řada rozličných názorů. Někteří souhlasí s právem volby za všech okolností. Další jen v určitých, specifických případech – např. po znásilnění nebo incestu. Ostatní se přiklánějí k názoru, že lze povolit interrupci jen do určité doby od početí. „Většina z nich argumentuje tím, že embryo nelze považovat za jedince schopného samostatného života mimo tělo matky a dokud mozek neexistuje, jedná se o část těla matky a ne o novou individuální lidskou bytost.“ (Grady, 1992, s. 65)

I mezi zastánci interrupce se objevují názory, že plod v těle matky je již počínající lidskou bytostí, ale považují za naprosto nepřijatelné, aby se dítě narodilo do nepříznivých životních podmínek. Toto rozhodnutí náleží výhradně matce, popřípadě i oběma partnerům.

Umělý potrat je podle odpůrců interrupce vraždou. Považují jej za úmyslné zabití člověka. Apelují na lidskou odpovědnost, důstojnost a hodnotu každého lidského života.

Matce náleží rozhodnutí o tom, zda dítě donosí a zda se vůbec narodí. Matka rozhoduje nejen za sebe, ale také o žití nebo nežití dalšího jedince.

V případě interrupce rozhoduje o životě někdo jiný, ale pokud se rozhodneme ukončit život sebevraždou, je to pouze jen naše vlastní rozhodnutí.

2.2 Sebevražda a sebezabití

„Sebevražda je jednou z lidských možností. Každý si svou smrt může vybrat sám.“

Hillman

Sebevraždu lze definovat jako násilné jednání charakteristické úmyslem dobrovolně zničit vlastní život. Je zde kladen důraz na vlastní rozhodnutí takto konat. Sebevražedné jednání lze hodnotit jako poruchu pudu sebezáchovy. Jedinec, který se rozhodne takto jednat, může prožívat a reagovat nestandardně, ale jeho psychika nemusí být patologicky změněna. Pokud by tomu tak bylo, můžeme mluvit spíše o sebezabití než o sebevraždě. Sebezabití je

zničení vlastního života, kterému chyběl vědomý úmysl zemřít. Člověk, který takto jednal, nebyl schopen domyslet a zhodnotit možné důsledky svého chování. (Vágnerová, 2008, s. 489)

Sebevražedné jednání se v lidské společnosti vyskytovalo vždy, dokonce tehdy, když bylo společensky odmítáno a sankciováno. Mnohé kultury považují tento způsob smrti za zcela normální a sociálně přijatelný, u jiných je tomu naopak.

Společenské postoje k sebevražednému jednání se v průběhu historie měnily. Antická společnost nehodnotila sebevraždu jako mravně zavrženíhodný čin. Stoická škola otevřeně prosazovala právo člověka ukončit svůj život, pokud mu přináší nějaké utrpení. Kvalita života byla považována za důležitější než jeho kvantita. (Vágnerová, 2008, s. 487)

Ve starověku nebyla sebevražednost vysoká pouze v Řecku a Římě, ale také v jiných kulturách. V Egyptě šlo o běžný, mnohdy i veřejně propagovaný způsob smrti. Dokonce i egyptská královna Kleopatra spáchala sebevraždu hadím uštknutím. Stejná situace byla i ve východních říších – Indii a Číně. V Japonsku byla sebevražda považována za čin hodný obdivu a následování, právě v této zemi vznikl ve středověku sebevražedný rituál harakiri (Voráček, 1967, s. 62)

Středověk přináší radikálně odlišné názory. Předpokládá se, že tato změna souvisela s postupným vlivem křesťanství. Sebevraždu považoval za těžký hřích Tomáš Akvinský, který vyslovil názor, že pouze Bůh má právo rozhodnout o našem životě a smrti. Člověk tuto svobodu a právo o sobě rozhodovat nemá. „Z křesťanského hlediska není sebevražda pouhým útekem ze života, nýbrž vzpourou proti Bohu.“ (Viewegh, 1996, s. 17)

Postoje k sebevraždě se změnily zásadním způsobem až v 18. století. Francouzští osvícenci A. Voltaire a J. J. Rousseau byli přesvědčeni, že člověk má právo rozhodovat o svém životě.

Novověk je typický tím, že se zde projevuje značná nejednotnost k postojům k sebevraždě. V 19. století bylo sebevražedné chování ve formě právních předpisů sankciováno. V Rakousku byla sebevražda trestná až do roku 1850 a v Anglii dokonce až do roku 1961. Postoje k sebevraždě souvisely i se způsobem chápání takového jednání. Někteří ji posuzovali jako projev duševní poruchy. Ze sociologického hlediska vysvětluje sebevražedné jednání E. Durkheim (cit. podle Viewegh, 1996, s. 41) jako narušení vztahu člověka a společnosti a jako důsledek nepříznivého působení společenských vlivů. Podle něj se jedná o:

- egoistickou sebevraždu – má příčiny v nedostatku společenských vazeb, lidem chybí sociální opora a cítí se odcizení,
- altruistickou sebevraždu – je reakcí na sociální požadavky, které jedinec není schopen splnit,
- anomickou sebevraždu – je reakcí na náhlou změnu mezilidského vztahu či společenské pozice, což vede k narušení sociální rovnováhy jedince.

Příčiny sebevražedného jednání jsou velmi rozmanité a závisí na kumulaci různých zátěží, jak vrozených, tak i získaných a na nezvládnutých aktuálních podnětech.

1. Dědičnost

Vágnerová (2008, s. 492) říká, že pokud existuje nějaká genetická dispozice k takovému jednání, musíme ji chápat v souvislosti s nějakou duševní poruchou nebo chorobou. Rizikovým faktorem je především deprese. U nemocných se objevují opakované myšlenky na smrt a často se o sebevraždu i pokusí. Obvykle mají jednoznačný úmysl zemřít a snaží se tak zbavit svého subjektivního utrpení. Velké riziko sebevražedného jednání se vyskytuje i u nemocných schizofrenií. I u nich převažují pocity selhání, opuštěnosti, beznaděje. Přidávají se i deprese, mnohdy zavržení rodinou a užívání drog či alkoholu. Také porucha osobnosti a z toho plynoucí nevyrovnaný osobnostní vývoj zvyšuje tendence k různému abnormálnímu chování. Obvykle se tak děje v souvislosti s celkovým neuspokojivým způsobem života a sklonem k užívání psychoaktivních látek. Významným a zátěžovým faktorem bývá ve vztahu k sebevraždě i alkohol.

2. Biologické příčiny

Sebevražedné jednání se může stát i reakcí na těžké onemocnění nebo trvalou invaliditu, která zatěžuje život jedince. Nepříznivá prognóza, chronická bolest a tělesná bezmocnost jsou mnohdy řešením složité životní situace. V tomto případě se jedná o předem uváženou bilanční sebevraždu. (Vágnerová, 2008. s. 493)

3. Faktor pohlaví

Pro muže a ženy sebevražda nemá stejný význam. Mívají jiné motivy a volí si obvykle i jiný způsob sebevraždy (Vágnerová, 2008, s. 493). U mužů se objevují potíže v oblasti spojené se ztrátou zaměstnání, ztrátou společenského postavení a v oblasti seberealizace. U žen zase převažují problémy v osobním životě a v citových vztazích. Rozdílný je i způsob, jakým se ženy a muži vyrovnávají se zátěžovými situacemi. Ženy reagují emotivněji a sna-

ží se vyhledat pomoc. Muži naopak takovou situaci chápou jako svoji vlastní neschopnost zvládat své problémy a jako osobní selhání.

4. Sezonní a klimatické vlivy

Suicidální jednání se objevuje častěji v jarním a zimním období, méně často v období letním. Nedostatek světla se projevuje u některých jedinců pesimismem a ti propadají pocitům beznaděje a opuštěnosti.

5. Sociálněpsychologické příčiny

Sociálněpsychologické příčiny jsou velmi významné z hlediska míry rizika sebevražděného jednání. V tomto případě se mohou projevit důsledky dlouhodobě nepříznivé situace v životě, jako jsou např. dysfunkční rodina v dětství nebo nedostatek citového zázemí. Mohou se naopak i objevit aktuální životní problémy a různé sociální zátěže, které mohou fungovat jako faktory, které zvyšují riziko volby sebevraždy. Tak závažný dopad mají pouze tehdy, pokud se zdají pro jedince subjektivně velmi významné a jiným způsobem nezvládnutelné. Představují velmi výraznou ztrátu a ohrožení osobně významné hodnoty, která není kompenzována něčím jiným (Vágnerová, 2008, s. 495). Patří mezi ně zejména ztráta zaměstnání, profesního a sociálního postavení a s tím související snížení pocitu vlastní hodnoty. Jedinec ztrácí životní perspektivu, objevuje se nedostatek optimismu, naděje a víry v budoucnost. Dochází k selhání celoživotních plánů, představ a dosavadní smysl života se postupně vytrácí. Se ztrátou zaměstnání jsou spojeny obvykle i problémy ekonomické, zhoršení společenského postavení a někdy dochází i k narušení vztahů v rodině.

Osamělost, nedostatek osobní opory a neuspokojivé či chybějící vztahy významným způsobem zvyšují riziko sebevražděného jednání. Ohroženou skupinou jsou lidé, jejichž rodinné vztahy patří mezi problematické a konfliktní a také ti, kteří ztratili partnera úmrtím nebo rozvodem.

Pokud rodina nefunguje jako spolehlivé zázemí, zdroj základních hodnot a neuspokojuje základní potřebu bezpečí a jistoty, představuje značné riziko sebevražděného jednání. Stejně tak i ztráta sociálních vazeb k určité společnosti či prostředí. K takové ztrátě dochází v důsledku migrace, emigrace nebo uvěznění.

Motivy, které vedou jedince k sebevraždě, mohou být různé. Podle Frankla (1994, s. 66) je v naprosté většině základem motivace k sebevraždě ztráta smyslu života. Nepovažuje ji za

účelné východisko z žádného problému, protože ten lze řešit pouze tehdy, když zůstaneme naživu. Člověk má na problémy reagovat snahou o nalezení jejich osobního významu. Sebevražda je podle něj nepřijatelná i proto, že znemožňuje růst a zrání osobnosti pomocí vlastního utrpení. Život chápe jako úkol, který má smysl podle toho, jaký obsah mu dokážeme dát.

Z hlediska závažnosti motivace a úmyslu skutečně zemřít rozlišuje dvě varianty sebevražd: Sebevražda jako cíl - život se pro jedince stává nesnesitelným a ten se potřebuje této zátěže zbavit. K takovému jednání jej vedou různé motivy. Může to být únik před něčím traumatizujícím (tělesné utrpení, dlouhé umírání a vězení) nebo úsilí něco získat (věčné spasení). Důležité je, že člověk chce opravdu zemřít.

Sebevražedné jednání jako prostředek - jedinec chce manipulovat s jinými lidmi a k tomu účelu používá demonstrování suicidální chování. Podstatné je, že člověk zemřít nechce. (Vágnerová, 2008, s. 500)

Na základě motivace k sebevražednému jednání a způsobu provedení rozlišuje tři základní varianty sebevražd:

1. Bilanční sebevražda

Je výsledkem převážně rozumové úvahy a reakcí na dlouhodobě působící subjektivně závažné motivy. Jedinec si opravdu přeje zemřít a prostředky k dosažení svého cíle si pečlivě rozmyslí a připraví. Rozhoduje se pro ni tehdy, má-li pocit, že jeho život nemá už žádný smysl. Objevuje se tvrzení, že ztráta smyslu života souvisí s bilanční sebevraždou. (Frankl, 1994, s. 69)

2. Impulzivní sebevražedné jednání

Jedinec nemá vážný úmysl zemřít, ale jedná impulzivně. Příliš neuvažuje o prostředcích, ale volí to, co je momentálně dosažitelné. Tento sebevražedný pokus můžeme přirovnat k „volání o pomoc“. Hlavní příčinou takového jednání bývají především problémy v mezilidských vztazích. Člověk věří v možnost zlepšení své situace, ale očekává ji od někoho jiného. Podobný efekt může mít i pouhé předstírání úmyslu k sebevraždě za účelem citového vydírání. (Zemánek, 1996, s. 54)

3. Skupinové sebevraždy

V tomto případě se sebevražedného jednání účastní více lidí. Jejich motivem bývá snaha o získání něčeho lepšího a hodnotnějšího, než je současná existence. Iniciátor sebevraždy

si tímto způsobem může potvrzovat vlastní hodnotu a moc nad ostatními. Jednání primárně pasivních účastníků je chápáno jako projev velmi silné identifikace s iniciátorem. Zcela odlišnou motivaci mají skupinové sebevraždy lidí ve zcela bezvýchodné situaci. (Vágnerová, 2008, s. 501)

Motivy a způsoby sebevražedného jednání závisí i na věku, tzn. na typických rysech vývojové fáze, v níž se jedinec právě nalézá. Každé období života je spojené se specifickými krizemi a potřebami.

V dětském věku je sebevražedné jednání vzácné a objevuje se až v období mezi 10. a 12. rokem života. Dětská vázanost na realitu neumožňuje vidět jakoukoli jinou alternativu než tu aktuálně existující. Většina dětských sebevražedných pokusů je zkratkovou reakcí a pokusem uniknout nějakému ohrožení – jako je trest nebo ponížení. Děti tak řeší problémy ve škole a v rodinných vztazích.

Pro období adolescence je typické, že dospívající jedinec rozvíjí svoji vlastní identitu. Snaží se osamostatnit a odpoutat z dřívějších vazeb. Mnohdy se cítí bezradný a neschopný najít smysl vlastní existence. Adolescenti mívají osobní problémy a jsou často nespokojeni se svými mezilidskými vztahy. Objevují se problémy s vrstevníky nebo s rodinou a také problémy s vlastní identitou. Zklamání a zoufalství bývá v tomto věku impulzem k sebevraždě a objevuje se jako reakce na první větší životní neúspěch. Mladí lidé mají často pocit, že ani budoucnost nenabízí žádné přijatelné řešení situace. Suicidální jednání má zkratkový charakter. V tomto období se zvyšuje četnost suicidálních pokusů, které můžeme označit jako emočně vypjatý způsob volání o pomoc a podporu. (Vágnerová, 2008, s. 504)

V období mladé dospělosti ubývá zkratkových pokusů a mění se i postoj k suicidálnímu jednání. Důležitou roli v tomto období má fungující partnerství a rodičovská role.

Střední věk je obdobím bilancování dosavadního života. Tato skutečnost může představovat zátěž, která zvyšuje pravděpodobnost sebevražedného jednání, zvláště tehdy, pokud je bilancování velmi negativní. Důležitou roli hraje i zdravotní stav jedince, profesní pozice v zaměstnání, kvalita partnerských vztahů a životní úroveň. V tomto období nebývají sebevražedné pokusy tak impulzivní, člověk již více zvažuje své reálné možnosti. Ví, čeho chce v životě dosáhnout a pokud se rozhodne pro sebevraždu, bývá toto jednání více promyšlené. Hlavní příčiny sebevražedného jednání lidí středního věku jsou ztráta partnera, deprese, problémy v zaměstnání a závislost na alkoholu.

V období stáří je člověk ohrožen mnohými somatickými chorobami, a mnohdy se zhroutí životní hodnoty právě v době, kdy už nelze hledat jiné řešení. Odchodem do důchodu jedinec ztrácí mnoho důležitých rolí. Zvyšuje se riziko opuštěnosti a ztráty známého prostředí. Staří lidé mívají strach z umírání, utrpení, bezmoci a závislosti na druhých lidech. Ztrácí smysl života a naději pro budoucnost. Výsledkem nepříznivého hodnocení vlastní životní situace bývají bilanční sebevraždy. (Vágnerová, 2008, s. 506)

Sebevražda jako akt, který je zaměřený na zničení vlastního života, vyvolává v naší společnosti dost rozporuplné reakce. Na jedné straně se objevuje názor, že jde o projev slabosti a zbabělosti, na druhé straně mnozí lidé obdivují odvahu člověka, který se dokáže vzbopit k tak radikálnímu řešení své situace. Lidé jsou přesvědčeni, že každý člověk má právo rozhodovat o svém životě svobodně, avšak tolerance sebevražedného jednání závisí na závažnosti motivu, který k takovému jednání jedince vede. Sebevražda je společností akceptována jako adekvátní řešení pouze tehdy, pokud je její příčinou velká zátěž, jako je např. nevléčitelné onemocnění. Rozličný postoj také zaujímá společnost k dokonané sebevraždě a k sebevražednému pokusu. Sebevrah, kterého se podařilo zachránit, bývá obvykle považován za duševně nenormálního člověka a jeho důvody k tak závažnému jednání nejsou považovány za dostatečně závažné. Také demonstrativní pokusy o sebevraždu vyvolávají u ostatních lidí odmítavý postoj. Naproti tomu dokonaná sebevražda bývá považována za tragédii, kterou nelze změnit a je svobodným rozhodnutím jedince.

Sebevražedné jednání není pouze záležitostí jednotlivce, ale představuje určitou zátěž i pro rodinu a nejbližší okolí. Příbuzní, přátelé a známí mohou prožívat pocity opuštěnosti a křivdy a mohou se domnívat, že na ně sebevrah nebral žádný ohled. Objevují se i další negativní emoce jako je pocit viny, vlastního selhání a výčitky. Vyrovnávání s úmrtím blízkého člověka je ještě obtížnější, když se nejedná o přirozenou smrt. Důležité jsou i pocity, že jsme nedokázali změnit rozhodnutí tohoto jedince a zabránit mu v uskutečnění jeho činu. U těch nejbližších lidí dochází i k pocitům určité společenské stigmatizace, která vyplývá z vazby k člověku, který čin spáchal. Pozice rodiče, dítěte nebo partnera sebevraha může být v určitém společenském prostředí i nepříjemná. Často dochází k idealizaci minulosti a k pozitivnímu zkreslení vzpomínek. Lidé si vybavují společné zážitky, které nabývají větší hodnoty, než měly původně, protože jejich znovuprožití je již naprosto nedosažitelné.

Společným znakem lidí, kteří uvažují o sebevraždě je pocit osamocení a ztráta kontaktu s okolím, které jim může poskytnout potřebnou pomoc. Člověk, který o sebevraždě uvažuje

je, má subjektivně závažné problémy a potřebuje získat naději, že vše se dá vyřešit. Základním pravidlem podpory jedince, který uvažuje o sebevraždě, je nabídka účasti, zájmu, ochota jej vyslechnout, identifikovat jeho problém a nabídnout určité možnosti řešení.

Podobné pocity osamocení, strachu a ztráty smyslu života prožívají i lidé, kteří žádají o eutanazii.

2.3 Eutanazie

Smrt je přírodní nutností a proti smrti je člověk bezmocný. Nemůže ji odvrátit, ačkoliv se jí mnohdy vzpírá. Smrt znamená také odchod z tohoto světa a od přátel a každý zemře sám. Smrt je buď vstupem do naprosté nicoty, nebo pokračováním života. Vše se vyjeví až v okamžiku smrti. Člověk si na prahu smrti klade tyto otázky a snaží se s nimi vyrovnat.

V poslední fázi lidského života můžeme pozorovat určité zákonitosti. Umírající má stále méně fyzických a psychických sil. Vnější svět se stává vzdálenějším, klesá zájem o jiné lidi, televizi, sousedy a nové zprávy. Umírající si přeje mít u sebe pouze ty nejbližší osoby a mnohdy chce být i sám. Často spí, je klidný a někdy i zasněně bdí. Lze pozorovat i výraznou introvertní orientaci. V polospánku vede monolog, v němž rekapituluje celý svůj život a bilancuje. Někteří umírající si přejí být se svými vzpomínkami sami, jiní vítají přítomnost druhé osoby. Zaniká smysl pro čas a velmi důležité se stává ticho. (Haškovcová, 2000, s. 85)

V souvislosti s umíráním se objevuje i strach ze smrti. Je to složitý jev a skládá se z několika složek: strach z utrpení, ze selhání, z bolesti, z opuštěnosti, ze změny vzezření, ze ztráty samostatnosti, z nedokončené práce. (Křivohlavý, 1989, s. 92)

Psychické zpracování smrti probíhá v různých etapách, které podrobně rozpracovala Elizabeth Kubler-Ross (1997, s. 63). První fázi můžeme označit jako zavírání očí před skutečností. Člověk popírá fakt, že je nemocen a reaguje nejčastěji slovy: „To přece není možné“. Nemocný není na tuto situaci připravený a doufá, že se lékaři spletli a vyvodili špatné závěry. Domáhá se ještě dalšího vyšetření a postupně se stahuje do izolace. V další fázi začíná pacient pociťovat zlobu a nevraživost. Znovu se ptá: „Proč právě já?“ Je proto velmi důležité nemocnému pozorně naslouchat a zvládat jeho reakce a nálady, i když je to velmi těžké jak pro rodinu, tak i pro ošetřující personál. Fáze vyjednávání je nejdůležitější pro samotného pacienta. Uvědomuje si svoji nemoc a jeho hlavním přáním je prodloužení

života a mnoho hodin bez obtíží a bolesti. Ve fázi deprese je velmi důležitá podpora rodiny a blízkých. Jejich přítomnost umírajícímu naznačuje, že o něj stojí až do samotného konce. Člověk myslí na definitivní odchod z tohoto světa a postupně ztrácí vše, co měl rád. Jeho depresivní stavy ovlivňují obavy o další členy rodiny. V závěrečné fázi souhlasu nastává čas klidu před dlouhou cestou. Nemocný se snaží komunikovat se svými blízkými gesty a pohybem rukou. Znovu je v této fázi důležitá podpora a přítomnost rodiny.

Úkolem závěru lidského života je uzavřít a bilancovat. Odložit to, co bylo zbytečné, odpustit to, co se nezdařilo. Uchovat to, co je krásné. Předat druhým, co člověk sám považuje za důležité. V blízkosti smrti přestává spousta věcí mít svou původní váhu a naopak, co se dříve opomíjelo, je nyní v centru pozornosti. (Marková, 2010, s. 86)

Pohlédneme-li na potřeby doprovázejících, zjistíme, jak jsou jejich přání velmi úzce provázána s přáním umírajících. Trápí-li se umírající, tak se trápí i jeho příbuzní – ale většinou každý sám. Příbuzní, kteří mají před očima blízkou smrt milovaného člověka, trpí zvláště čtyřmi druhy strachu, které jsou podobné obavám umírajících: strach z nejistoty, strach z utrpení, strach ze ztráty a strach ze selhání (Student, Mühlum a Student, 2006, s. 65).

1. Strach z nejistoty: V současné době je umírání většinou vytěsněno z každodenní zkušenosti a pro proces umírání nám chybějí vzorce chování. Mnozí lidé se obávají, že budou muset umírání blízkého člověka prožít doma a snaží se umírajícího svěřit do péče instituce. Pokud se nám podaří začlenit poznatky o umírání, smrti a smutku do všedního života, budeme lépe čelit strachu z blížícího se konce života.

2. Strach z utrpení: Mnozí lidé si s utrpením spojují bolest. To neplatí jen pro umírající, ale také pro rodinné příslušníky. Současná moderní medicína přináší nové poznatky a metody při léčbě bolesti. Vysvobození od fyzické bolesti je předpokladem k tomu, že si člověk uvědomí a spíše dokáže překonat další rozměry bolesti – psychické, sociální a spirituální.

3. Strach ze ztráty: Zažít smrt blízkého člověka znamená vždy bolestné odloučení. Často k takovému odloučení dochází již při umírání. V této situaci znamená velkou pomoc podpora ze strany lékařů a zdravotníků. Pokud se umírající a jeho rodina mohou spolu vnitřně připravit na umírání, pak se dokážou se strachem ze ztráty vyrovnat.

4. Strach ze selhání: Pocity selhání vyvolané smutkem se dají zmírnit, zeslabí-li se samy příčiny smutku. Zde patří kromě jiného příležitost k tomu, aby se rodina a příbuzní mohli vhodným způsobem rozloučit s nemocným. Je důležité si uvědomit, že už je pouze omezená šance k vyřízení posledních věcí, ke zdárnému uzavření nedořešených konfliktů,

k rozhovoru o nemocech, nespravedlnostech a citu, který zůstával po celý život potlačený pocitem studu, viny nebo vzteku. Především je třeba najít odvahu a celý bolestný proces umírání vydržet a neutíkat od něj.

Péče o dlouhodobě a těžce nemocného člověka je vyčerpávající. Je proto pochopitelné, že právě tady se může objevit volání po tom, aby už přišel konec, který bude pro obě strany vysvobozením. Někteří lidé vidí východisko z této situace v eutanazii. Co je to eutanazie? Názory na ni se velmi různí. Většina autorů se shoduje s holandskou definicí. „Eutanazie je úmyslné ukončení života člověka někým jiným než člověkem samotným (lékařem), na jeho vlastní žádost.“ (Munzarová, 2005, s. 49)

Dle Munzarové (2008, s. 22) je eutanazie úmyslné zabití člověka, ať již aktivním nebo pasivním způsobem, někým jiným než člověkem samotným (lékařem) na jeho vlastní žádost. Lékař tedy úmyslně zabije nemocného, na jeho „autonomní“ žádost, kterou lze navíc v naprosté většině zpochybnit.

Chceme-li porozumět prosbám a potřebám trpícího člověka, musíme hledat jaké povahy je utrpení, které se pro něj samotného zdá být nezvladatelným. Jaké motivy vedou umírajícího člověka k žádosti o eutanazii?

V prvé řadě se bojíme bolesti. Je to pochopitelný argument a každý z nás mu rozumí. Nesnesitelná bolest je také základním argumentem pro zastánce eutanazie. Tento argument je věcně velmi slabý. Možnosti současné medicíny dokážou bolesti velmi dobře léčit a nikdo nemusí trpět nesnesitelnou bolestí. Na druhé straně je velmi mnoho nemocných, jejichž bolest není léčena správným způsobem. Řešením je tedy dobrá léčba bolesti a ne eutanazie špatně léčených pacientů. (Špinková a Špinka, 2006, s. 27)

Dále se bojíme ztráty důstojnosti. Co je to lidská důstojnost a na čem je založena? Víme, že vychází z naší podstaty, z toho, že jsme jedinečnými a samostatnými bytostmi. Můžeme ji ztratit tím, že nejsme schopni kontrolovat své fyziologické funkce? Nebo jsme nemocí upoutáni na lůžko a trpíme bolestmi? Tento strach je jistě pochopitelný. Proto musíme důstojnost umírajících a trpících chránit a utvrzovat je v tom, že jsou stále jedinečnými lidskými bytostmi až do konce svého života.

Snažíme se o to, abychom nebyli velkou přítěží pro naši rodinu a blízké. Bojíme se, abychom pro ně nepřestali být člověkem, kterého měli rádi. Nechceme, aby se od nás odvraceli s odporem, ale aby k našemu lůžku přicházeli s laskavou pomocí a touhou ulevit naší bolesti.

V neposlední řadě se bojíme svého strachu. Víme, že náš život je konečný a myšlenky na smrt se snažíme vytěsnit ze svého života. Mnohdy jsme zaskočeni tím, když naši rodiče zestárnou a potřebují od nás laskavou a trpělivou péči. Zavíráme oči před smutkem, umíráním, smrtí a vlastním svědomím.

Dnešní svět si přisvojuje právo zabíjet. V mnoha zemích se ještě vykonává trest smrti.

2.4 Trest smrti

„Ani vrah není zbaven své lidské důstojnosti, kterou mu zaručuje sám Bůh.“

Encyklika *Evangelium vitae*

O trestu smrti se ve společnosti diskutuje velmi emocionálně obzvláště v souvislosti s problémem odpovědnosti za lidský život. Má své zastánce, ale i odpůrce jak v řadách odborné, tak i laické veřejnosti. Vývoj ve světě však v současnosti směřuje ke zrušení absolutního trestu.

Trest smrti je i významným právně-filozofickým problémem a je součástí některých trestních soustav i v dnešní době.

Odkud se bere právo státu zabíjet? Po dlouhou dobu panoval názor, že církevní i státní autorita je bezprostředně legitimována Boží milostí, takže i moc disponovat s lidským životem se přenáší z Boží autority na autoritu státu a církve. (Virt, 2000, s. 64)

Dokonce i v Bibli byl trest smrti posuzován jako samozřejmost a na trestní praxi státu bylo nahlíženo jako na obraz trestající Boží autority. Teprve až v době osvícenství se začala ozývat kritika trestu smrti. Italský filozof a profesor Caesar Beccaria ve svém díle *Dei delitti e delle pene* z roku 1774 trest smrti odmítá a hodlá jej nahradit doživotním otroctvím. Jean Jacques Rousseau se projevil jako zastánce trestu smrti, zároveň se postavil proti jeho nadměrnému používání. Objevují se také názory, že nikdo nemá právo zabít sám sebe, a proto nemůže toto právo přenést ani na stát. Autorita státu nepochází přímo od Boha, ale ze společenské smlouvy, kterou se jednotliví občané v obecném zájmu zřikají určitých práv ve prospěch státu. Církev reagovala na vývoj této situace velmi intenzivní obranou, protože v ní viděla ohrožení své i státní autority. Zejména šlo o věrohodnost Bible, která s trestem smrti počítá.

I v současné době bývá nutnost trestu smrti obhajována mnoha důvody:

Všeobecné odstrašení neboli generální prevence vychází z názoru, že se dá možný zločinec hrozícím trestem smrti od činu odradit. Na základě odborných sociologických studií byl všeobecný preventivní účinek trestu jednoznačně vyvrácen. Většině zločinů proti lidskému životu – a právě u těch probíhá diskuze o trestu smrti – nepředchází racionální úvaha.

Myšlenka sociální prevence vychází z názoru, že zločinec musí být usmrcen, aby společnost byla před ním ochráněna. Podíl recidiv u zločinů proti lidskému životu je mnohem menší než u jiných závažných trestných činů a považujeme za velmi obtížné předpovídat budoucí chování jedince. Takového konání se musíme obávat především u duševně nemocných jedinců, kteří jednájí pod tlakem vlastních pudů. U těchto psychopatů je třeba nalézt jiná, účinná opatření pro ochranu společnosti.

Často se objevují názory, že trest smrti je ekonomicky výhodnější než dlouhý pobyt ve vězení na náklady celé společnosti. Taková argumentace, která posuzuje hodnotu člověka jen podle jeho ekonomické užitečnosti, je hluboce neetická (Virt, 2000, s. 66). S tímto názorem se ztotožňujeme.

Dalším závažným argumentem, který vypovídá pro trest smrti je i potřeba obnovit rovnováhu mravního řádu. Tady je nutno uvážit, zda se trestem smrti dá něco napravit, protože oběť se usmrcením vraha nevzkřísí.

Objevuje se i další zajímavý názor, kdy lidé žádají zavedení trestu smrti jako výraz pokání. Trestem smrti nelze vynutit obrácení jedince. Skutečné obrácení vyžaduje velmi mnoho času a je pro něj nutným předpokladem osobní obrácení a dobrovolnost.

Trest smrti je neslučitelný s lidskou důstojností, i když se jedná o zločince. Lidská důstojnost se zakládá na přesvědčení, že každou lidskou bytost je třeba uznávat jako mravně odpovědný subjekt. (Virt, 2000, s. 66)

Důležitým úkolem trestu smrti je pohnat pachatele k odpovědnosti za jeho spáchaný čin. Odpovědné jednání pachatele není možné, pokud nedostane možnost, aby se resocializoval. Trest smrti mu takovou možnost bere.

Změna politické situace po roce 1989 si v našem státě vyžádala novelizaci trestních předpisů. Zákon č. 175/1990 Sb., s účinností od 1. července 1990 zrušil trest smrti a zavedl trest odnětí svobody od 15-25 roků a trest odnětí svobody na doživotí. (Bestová, 1996, s. 140)

Zrušení trestu smrti bylo výrazem znovu získané svobody, humanity a také znamenalo odklon od totality. Odpůrci trestu smrti poukazovali na jeho zneužívání v politických procesech z 50. let dvacátého století a v období druhé světové války. Jenom za politické delikty bylo v letech 1948-1950 uloženo 99 trestů smrti, za vraždy to bylo pouze 16 absolutních trestů. (Fico, 1991, s. 22)

Mezi odpůrce trestu smrti patřil i prezident Václav Havel. Tomáš Garrigue Masaryk v jedné ze svých přednášek označil popravy za nejhorší druh zabití, protože je schvalují lidé, kteří vládou. Podle Masaryka se jedná o nejsurovější přežitek středověké inkvizice. Jeho odpor k absolutnímu trestu byl posílen i vlastním zážitkem z mládí, kdy byl sám přítomen smrti odsouzeného. Poté, co byl zvolen prezidentem, byl nucen hledat kompromis mezi jeho názorem na trest smrti a výkonem jeho funkce. Masaryk o svém těžkém rozhodování ohledně trestu smrti uvedl v rozhovoru s Karlem Čapkem: „Těžká byla pro mne otázka trestu smrti. Stálo mě mnoho nocí, když jsem měl podepisovat trest smrti a dni, kdy jsem to učinil, mám ve svém kalendáři poznamenány černým křížkem.“ (Čapek, 1990, s. 199)

Poslední poprava v Československu se konala v červnu 1989 v Bratislavě (Chmel, 2004, s. 170). Znovu se otevřely diskuze o hodnotě každého lidského života.

3 HODNOTA LIDSKÉHO ŽIVOTA

„Homo homini lupus“

Latinské přísloví

Jakou hodnotu má vlastně lidský život? Co tvoří hranice této hodnoty? Podle starého latinského přísloví „Homo homini lupus“ (člověk člověku vlkem) se musíme nutně zamyslet nad tím, jak se člověk chová sám k sobě a ke svému „já“. V živočišné říši má každý druh zvířete svého přirozeného nepřítele, který jej ohrožuje a omezuje jeho přemnožení v přírodě. „Jak je to ale s člověkem? Kdo ohrožuje nás?“ S určitostí můžeme konstatovat, že člověk je takovým nepřítelem sám sobě. Stačí připomenout válečné konflikty a státy, které jsou zmítány nepokoji a terorem. Ale nejsou to jen války, ale i mnohem méně nápadné skutečnosti, které nás nutně musí znepokojovat, protože zásadně zpochybňují hodnotu lidského života. V několika evropských zemích jako je Nizozemsko, Belgie a Lucembursko je povolena eutanazie jako zcela legální způsob ukončení života. Mnohá těhotenství jsou na žádost matek zcela běžně ukončována. I v našem století jsou vykonávány tresty smrti. Z evropských zemí jej vykonává pouze Bělorusko, ale mezi země s největším počtem poprav patří Čína, následována Íránem, Saudskou Arábií, Spojenými státy a Irákem. Tyto skutečnosti zásadním způsobem zpochybňují hodnotu lidského života a tím také základy západního humanismu.

Člověk je jako jediná živá bytost schopná o sobě přemýšlet a určovat svůj vlastní život. Tato schopnost tvoří jeho důstojnost. Není proto možné manipulovat a disponovat jiným člověkem a používat jej jako prostředku pro cizí cíle. Jen on sám má právo o sobě rozhodnout. Sebeurčení a svoboda člověka jsou omezené. V současné době vidíme, jak je možné člověkem manipulovat. Děje se tak převážně ve sdělovacích prostředcích při utváření veřejného mínění a v reklamě. Svobodná vůle člověka je závislá na okolí, které jedince obklopuje. Pokud zakouší jen osamocení, bolest a odmítání, pak nevidí v dalším životě žádný smysl, a proto hledá smrt. Je takové rozhodnutí svobodné?

Člověk pocítuje svou vlastní hodnotu tehdy, pokud cítí lásku svých blízkých. Pak je přesvědčen o smyslu a hodnotě své existence. Pokud se v životě člověka objevuje nedostatek lásky, může se stát, že upadá do izolace, beznaděje a zoufalství. V takovém případě se mnohdy dostávají myšlenky, které nutí člověka se životem skoncovat. Dostává se krize,

která může vyústit až sebevraždou nebo žádostí o eutanazii. Přitom tito lidé mnohdy nemají skutečnou touhu zemřít, ale potřebují pomoc, naději, porozumění a lásku.

Hodnota lidského života se neměří pouze zdravím a blahobytem, ale má mnohem hlubší zdůvodnění. Tuto hodnotu člověk pocítuje tím silněji, čím více je jeho život prosycen láskou, věrností a také úctou. Život, ve kterém se tyto hodnoty vyskytují velmi málo nebo chybějí zcela, se zdá být bezcenným a nesmyslným.

Nejhlubší zdůvodnění lidského života přináší křesťanům víra v Boha. Křesťan věří v Boží lásku a ví, že je pro Boha důležitý. Jeho život se neměří pouze tím, čeho dosáhl v materiální oblasti svého života, ale zakládá se na vztahu k Bohu. (Křivohlavý, 2000, s. 141). Co je tedy pro člověka posvátné? Co má pro něj nejvyšší hodnotu? Mít pro co žít.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Problematika otázek práva na život a smrt je velmi složitá. Dotazníkovým šetřením jsme chtěli zjistit, jaké názory zauímají respondenti k problematice práva svobodně rozhodovat o ukončení svého života nebo o životě druhého člověka. Zaměřili jsme se na otázky spojené s interrupcí, sebevraždou, trestem smrti a eutanazií.

4.1 Výzkumný problém

Výzkumný problém je základem, od kterého se odvíjejí další kroky ve výzkumu. V práci je stanoven tento výzkumný problém:

Názory současné společnosti na problematiku práva na život a smrt.

4.2 Cíle výzkumu

Základním cílem výzkumu bylo zjištění názorů současné společnosti na problematiku práva na život a smrt v souvislosti s interrupcí, sebevraždou, trestem smrti a eutanazií.

Hlavní cíl výzkumu byl vymezen dalšími dílčími cíli:

- zjistit, zda má člověk právo svobodně rozhodnout o ukončení svého života,
- zjistit, zda má člověk právo rozhodovat o životě druhého člověka,
- zjistit, zda mají věřící a nevěřící lidé rozdílné názory na zavedení trestu smrti,
- zjistit, zda věřící a nevěřící lidé mají rozdílné názory na problematiku interrupce,
- zjistit, zda respondenti souhlasí s legalizací eutanazie.

4.3 Výzkumné otázky a hypotézy

Se stanovením a definováním výzkumného problému souvisí i **hlavní výzkumná otázka**:

Jaké jsou názory současné společnosti na problematiku práva na život a smrt v souvislosti s interrupcí, sebevraždou, trestem smrti a eutanazií?

Hlavní výzkumná otázka je doplněna **dílčími výzkumnými otázkami**:

Má člověk právo svobodně rozhodnout o ukončení svého života?

Přísluší člověku právo rozhodovat o životě a smrti druhého člověka?

Jaké názory na problematiku trestu smrti zastávají lidé věřící a nevěřící?

Jakým způsobem ovlivňuje víra názor respondentů na interrupci?

Je eutanazie přijatelný způsob ukončení života?

Hypotézy:

Na základě stanovení cílů výzkumu jsme vyslovili předpoklad, že názory respondentů na problematiku trestu smrti a eutanazie budou rozdílné, a to s ohledem na jejich víru a pohlaví. Na základě tohoto předpokladu jsme stanovili dvě hypotézy:

H1: Předpokládáme, že ženy ze zkoumaného vzorku budou odmítat zavedení trestu smrti v ČR častěji, než muži z téhož zkoumaného vzorku.

H2: Předpokládáme, že nevěřící lidé ze zkoumaného vzorku budou souhlasit s legalizací eutanazie v ČR častěji, než věřící lidé z téhož zkoumaného vzorku.

4.4 Metoda výzkumu

V praktické části, ke splnění hlavního cíle výzkumu a dílčích cílů, jsme použili kvantitativně orientovaný výzkum, který pracuje s číselnými údaji. Dává nám možnost vyjádřit výzkumné údaje v podobě čísel a tak o nich získat velmi jednoznačný přehled. Zjišťuje množství a rozsah výskytu jevů, případně jejich míru. Pro získání hromadných údajů jsme zvolili formu dotazníku. Podle Chrásky (2007, s. 163) je to soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba odpovídá písemně.

Dotazník je tvořen 18 otázkami a je přílohou diplomové práce (Příloha P II). Otázky jsme volili jak uzavřené, tak i polouzavřené. Jsou uspořádány tak, aby tvořily určitý logický celek. První pokládáme úvodní a obecnější otázky, nakonec velmi specifické, které jsou zaměřeny na zjišťování informací nezbytných k objasnění zkoumaného problému.

4.5 Předvýzkum

Předvýzkum se uskutečňuje na malém souboru lidí a jeho cílem je zjistit, zda výzkumný nástroj funguje a jakým způsobem. (Gavora, 1999, s. 16)

Předvýzkum jsme začali provádět v měsíci prosinci 2013. Dvacet dotazníků jsme rozdali respondentům ve svém okolí a na pracovišti. Po jejich vyplnění a vrácení jsme zjistili, že jednotlivé položky jsou všem dobře srozumitelné a není třeba je měnit nebo doplňovat. Pouze jsme upravili pořadí jednotlivých otázek v dotazníku.

4.6 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 122 respondentů na základě záměrného výběru a jejich ochoty se na výzkumu podílet. Dotazník byl rozdán celkem 146 respondentům a návratnost činila 128 dotazníků. 6 dotazníků nebylo do výzkumného vzorku zařazeno z důvodu neúplného vyplnění.

Kritéria pro výběr respondentů:

- minimální věk 18 let (hranice dospělosti),
- ochota spolupracovat na vyplnění dotazníku.

4.7 Způsob vyhodnocení dat

V kvantitativně orientovaných výzkumech získáváme o studovaných jevech velké množství číselných údajů. Abychom z nich mohli zjistit potřebné informace, musíme je nejdříve zpracovat. Údaje získané prostřednictvím dotazníků jsou vyhodnoceny pomocí tabulky, která obsahuje absolutní a relativní četnosti získaných odpovědí. Pro lepší přehlednost následuje i grafické znázornění naměřených dat.

Absolutní četnost – udává počet prvků se stejnou obměnou statistického znaku nebo s hodnotami spadajícími do určité třídy nebo intervalu. Součtem všech absolutních četností dostaneme celkovou četnost v souboru.

Relativní četnost – poskytuje informaci o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na danou hodnotu. Vypočítá se jako podíl absolutní a celkové četnosti a je vyjádřena v procentech.

Hypotézy jsou vyhodnoceny pomocí testu nezávislosti chí-kvadrátu. U testu významnosti se ověřuje, zda četnosti získané pomocí dotazníků se odlišují od teoretických četností, které odpovídají nulové hypotéze. Pro výpočet chí-kvadrátu jsme použili čtyřpolní kontingenční tabulku se dvěma řádky a dvěma sloupci. Použití této tabulky přichází v úvahu pouze v případech, kdy proměnné (jevy), mezi nimiž máme ověřovat vztah, mohou nabývat pouze dvou alternativních kvalit. (Chráška, 2007, s. 82)

Schéma čtyřpolní tabulky pro test nezávislosti chí-kvadrát:

Tabulka:

a	b	a+b
c	d	c+d
a+c	b+d	n

Pro výpočet použijeme **vzorec**:

$$x^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

Čtyřpolní tabulka má 1 stupeň volnosti, a proto vypočítanou hodnotu srovnáme s kritickou hodnotou pro 1 stupeň volnosti a zvolenou hladinu významnosti: 0,01.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Názory a odpovědi respondentů na problematiku práva na život a smrt v souvislosti s interrupcí, sebevraždou, trestem smrti a eutanazií slovně vyhodnocujeme. Pro názornost a přehlednost jsou použity tabulky a grafy.

5.1 Vyhodnocení položek z dotazníků

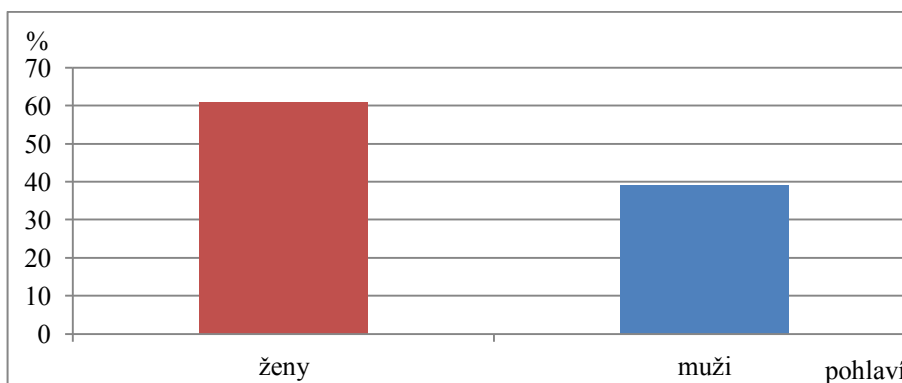
Otázka č. 1: Pohlaví respondentů

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů

Pohlaví	ženy	muži	celkem
Absolutní četnost	75	47	122
Relativní četnost (%)	61	39	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 1 Pohlaví respondentů



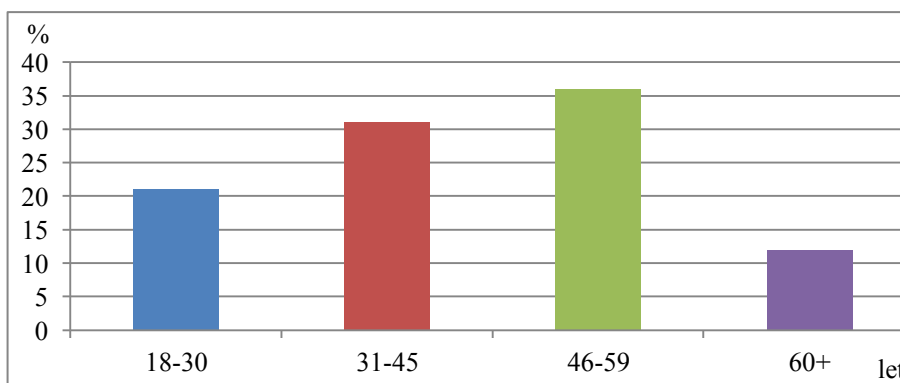
Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Z tabulky a grafu je zřejmé, že z dotazovaných 122 respondentů se na dotazníkovém šetření podílelo 47 (39%) mužů a 75 (61%) žen.

Otázka č. 2: Věk respondentů**Tabulka č. 2** Věk respondentů

Věk	18-30	31-45	46-59	60+	celkem
Absolutní četnost	25	38	44	15	122
Relativní četnost (%)	21	31	36	12	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 2 Věk respondentů

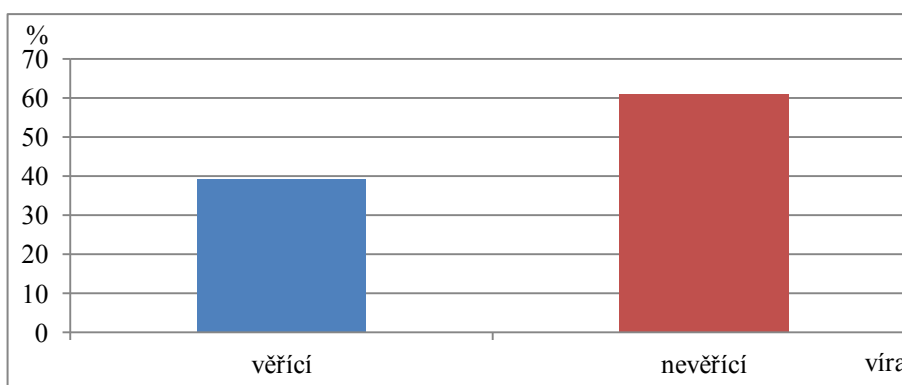
Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Věk respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, jsme rozdělili do 4 základních skupin. První skupinu tvořili mladí lidé ve věku 18-30 let (dospělost), druhou lidé ve věku 31-45 let (zralost). Další skupina byla zastoupena respondenty ve věku 46-59 let (střední věk) a poslední skupinou byli respondenti ve věku od 60 let a více (stáří). Z tabulky a grafu je zřejmé, že se na výzkumu nejvíce podílela věková skupina 46-59 let, nejméně bylo respondentů ve věku nad 60 let.

Otázka č. 3: Víra respondentů**Tabulka č. 3** Víra respondentů

Víra	věřící	nevěřící	celkem
Absolutní četnost	48	74	122
Relativní četnost (%)	39	61	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 3 Víra respondentů

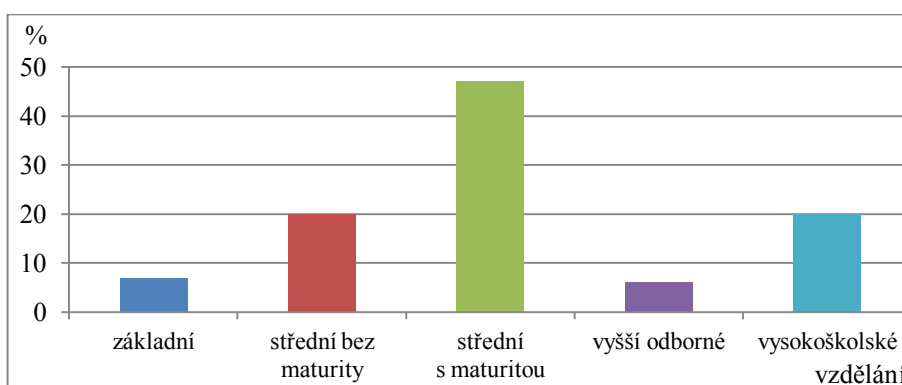
Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Tabulka s grafem nám dávají informace o tom, že víru vyznává 48 (39%) respondentů. Nevěřících lidí z výzkumného vzorku je celkem 74 (61%). Otázku, zda jsou lidé věřící nebo nevěřící, jsme zařadili do dotazníkového šetření, protože má pro zjišťování postojů k eutanazii, interrupci, trestu smrti a sebevraždě zásadní význam. Mnozí respondenti odpovídali, že věřící jsou, ale věří v „něco vyššího“, „něco co je nad námi“. Nespojovali přímo svoji víru s Bohem.

Otázka č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů**Tabulka č. 4** Nejvyšší dosažení vzdělání

Vzdělání	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
základní	9	7
střední bez maturity	24	20
střední s maturitou	58	47
vyšší odborné	7	6
vysokoškolské	24	20
Celkem	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 4 Nejvyšší dosažené vzdělání

Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Z tabulky a grafu je zřejmé, že na dotazníkovém šetření se podílelo nejvíce respondentů s ukončeným středním vzděláním s maturitou. Z celkové počtu dotazovaných se jednalo o 58 respondentů (47%). Dále následovali se shodným počtem respondenti s vysokoškolským vzděláním a středním bez maturity (20%), dále se vzděláním základním (7%) a vyšším odborným (6%).

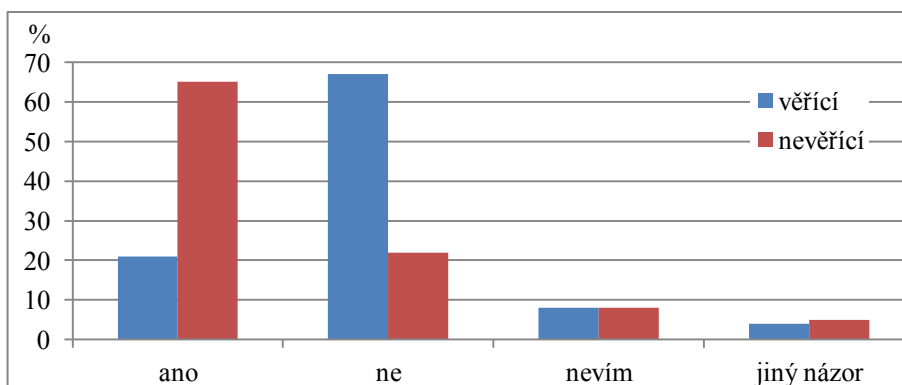
Otázka č. 5: Myslíte si, že má každý člověk právo svobodně rozhodovat o ukončení svého života?

Tabulka č. 5 Názor respondentů na právo člověka svobodně rozhodnout o ukončení svého života.

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	10	21	48	65	58	48
ne	32	67	16	22	48	39
nevím	4	8	6	8	10	8
jiný názor	2	4	4	5	6	5
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 5 Názor respondentů na právo člověka svobodně rozhodnout o ukončení svého života



Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Z tabulky a grafu je patrné, že názor na svobodné rozhodnutí, zda svůj život ukončit, je velmi silně ovlivněn vírou člověka. Věřící lidé odpovídali, že člověk nemá právo svobodně rozhodnout o ukončení svého života. Z celkového počtu 48 věřících respondentů takto odpovědělo 32 (67%). Pouze 10 (21%) věřících uvedlo, že člověk na takové svobodné rozhodnutí právo má. U odpovědi věřících respondentů se často objevoval názor, že o životě rozhoduje pouze Bůh. Naproti tomu nevěřící lidé uvádějí, že člověk sám má právo o svém životě rozhodovat (65%). Respondenti mohli volnou formou vyjádřit i jiný názor. Zde se nejčastěji objevila odpověď, že člověk může ukončit svůj život jen z velmi vážných důvodů, jako je nevyléčitelná nemoc, nesnesitelné utrpení a ztráta smyslu života.

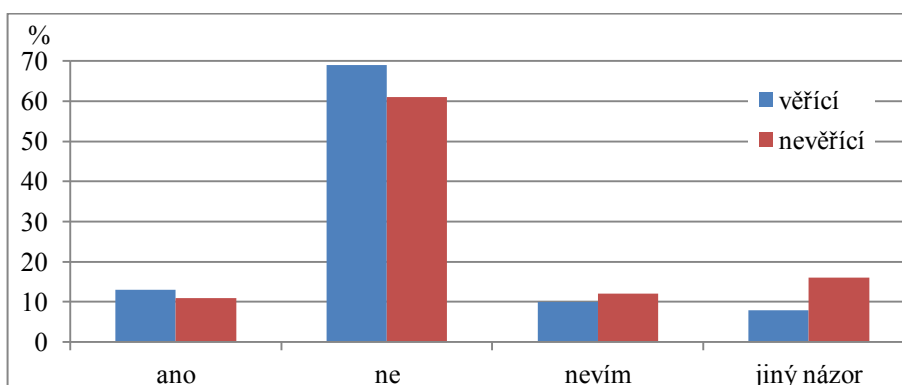
Otázka č. 6: Domníváte se, že máme právo rozhodovat o životě a smrti druhého člověka?

Tabulka č. 6 Názor respondentů na právo rozhodovat o životě a smrti druhého člověka

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	6	13	8	11	15	12
ne	33	69	45	61	78	64
nevím	5	10	9	12	13	11
jiný názor	4	8	12	16	16	13
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 6 Názor respondentů na právo rozhodovat o životě a smrti druhého člověka



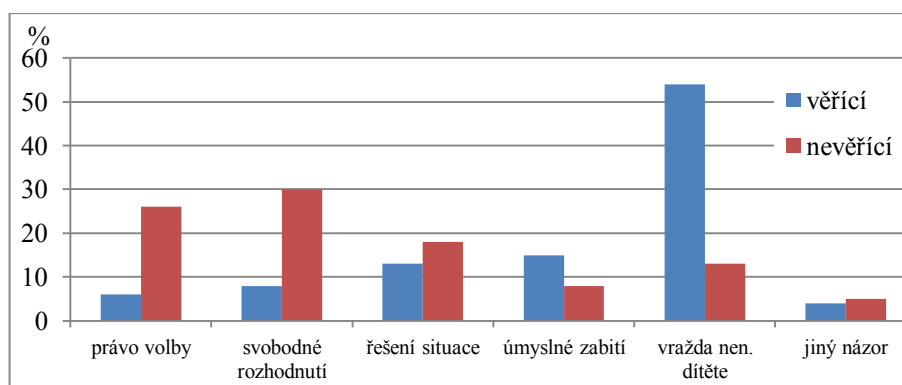
Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Tabulka i graf nám ukazuje shodnost názorů věřících i nevěřících. Podle jejich mínění, nemá člověk žádné právo rozhodovat o životě druhého člověka. Z celkového počtu 122 respondentů se jich pro tento názor vyjádřilo 78 (64%). Pouze 15 (12%) všech dotazovaných si myslí, že člověku právo rozhodovat o životě druhého člověka náleží. Zajímavé byly i ty odpovědi, kde mohli respondenti vyjádřit i jiný názor na tuto problematiku. V mnoha případech se objevily tyto odpovědi: člověk může rozhodnout o životě jiného člověka, pokud on sám toho není schopen z důvodů zdravotních, psychických, mentálního postižení.

Otázka č. 7: Jaký je Váš názor na interrupci?**Tabulka č. 7** Názor respondentů na interrupci

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
právo volby	3	6	19	26	22	18
svob. rozhodnutí	4	8	22	30	26	21
řešení situace	6	13	13	18	19	16
úmyslné zabití	7	15	6	8	13	11
vražda nen. dítěte	26	54	10	13	36	29
jiný názor	2	4	4	5	6	5
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 7 Názor respondentů na interrupci

Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: V této otázce vyjadřovali respondenti svůj názor na interrupci. Měli výběr z několika možností. Zda ji chápou jako právo volby, svobodné rozhodnutí matky, řešení momentální životní situace, úmyslné a neoprávněné zabití nebo vraždu nenarozeného dítěte. Z tabulky i grafu je patrné, že problematika interrupce je silně ovlivněna vírou člověka. Věřící lidé většinou odpověděli, že interrupci považují za vraždu nenarozeného dítěte (54%). Zajímavé je, že takto o interrupci uvažuje i 13% všech nevěřících. Ti chápou interrupci většinou jako svobodné rozhodnutí matky (30%) a právo volby rozhodnout o životě (26%). V šesti případech respondenti vyjádřili i svůj vlastní názor. Zde se objevovaly převážně odpovědi, že vnímají interrupci jako eticky nepřijatelnou, ale rozhodnutí je na matce nenarozeného dítěte.

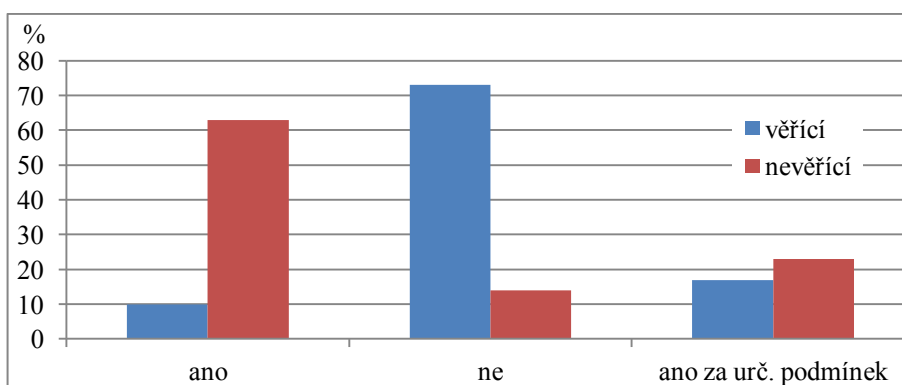
Otázka č. 8: Domníváte se, že má matka nenarozeného dítěte právo tento život ukončit?

Tabulka č. 8 Názor respondentů na právo matky ukončit život nenarozeného dítěte

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	5	10	47	63	52	43
ne	35	73	10	14	45	37
ano za urč. podmínek	8	17	17	23	25	20
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 8 Názor respondentů na právo matky ukončit život nenarozeného dítěte



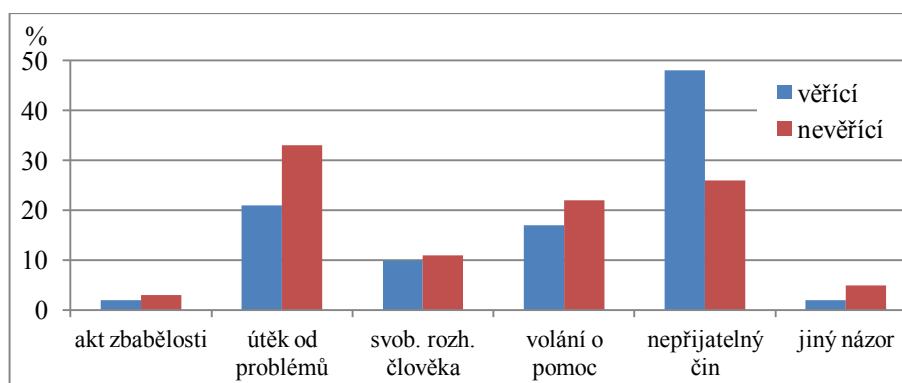
Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Respondenty z výzkumného souboru jsme si opět rozdělili podle víry. Věřící lidé nesouhlasí s názorem, že matka nenarozeného dítěte má právo tento život ukončit (73%). Naopak 47 (63%) nevěřících respondentů se domnívá, že matka nenarozeného dítěte má právo tento život ukončit. Z celkového počtu 122 dotazovaných jich 52 (43%) souhlasí s tím, že matce přísluší právo ukončit život nenarozeného dítěte. V odpovědích, které také s tímto názorem souhlasí, ale za určitých podmínek se nejčastěji objevovaly tyto důvody: pokud je ohrožen život matky, pokud je potvrzeno genetické poškození plodu, po znásilnění matky a když je lékařem potvrzeno, že se narodí dítě zdravotně nebo mentálně postižené.

Otázka č. 9: Jaký je Váš názor na sebevraždu?**Tabulka č. 9** Názor respondentů na sebevraždu

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
akt zbabělosti	1	2	2	3	3	2
útěk od problémů	10	21	25	33	35	29
svob. rozh. člověka	5	10	8	11	13	11
volání o pomoc	8	17	16	22	24	20
nepřijatelný čin	23	48	19	26	42	34
jiný názor	1	2	4	5	5	4
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 9 Názor respondentů na sebevraždu

Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: V této otázce mohli respondenti vyjádřit svůj názor na sebevraždu. Zda ji chápou jako akt zbabělosti, útek od problémů, svobodné rozhodnutí člověka ukončit svůj život, volání o pomoc nebo jako nepřijatelný čin. Volnou odpovědí mohli uvést i jiný názor. Převážná část věřících respondentů uvedla, že sebevraždu chápou jako nepřijatelný čin (48%), následuje útek od problémů (21%), volání o pomoc (17%). Nevěřící respondenti vnímají sebevraždu jako útek od problémů (33%) a také ji považují za nepřijatelný čin (26%) a volání člověka o pomoc (22%). Formou volných odpovědí uváděli respondenti nejčastěji: sebevražda je řešením situace, která se již nedala žádným způsobem zvládnout.

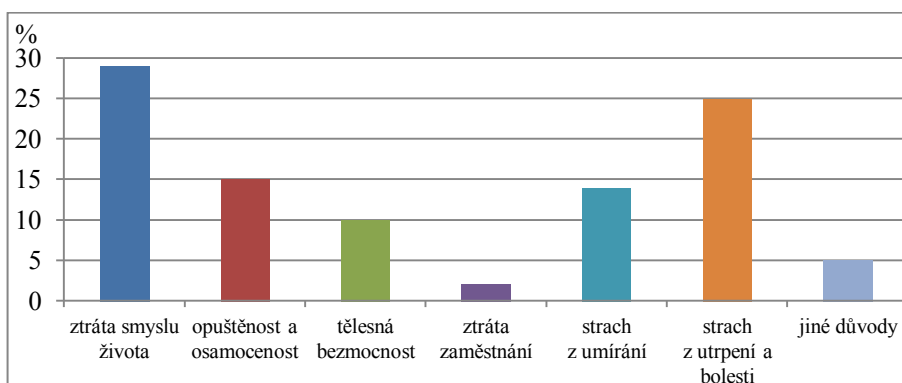
Otázka č. 10: Jaké důvody, dle Vašeho názoru, vedou člověka ke spáchání sebevraždy?

Tabulka č. 10 Názory respondentů na důvody, které vedou člověka ke spáchání sebevraždy

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ztráta smyslu života	35	29
opuštěnost a osamocení	18	15
tělesná bezmocnost	12	10
ztráta zaměstnání	3	2
strach z umírání	17	14
strach z utrpení a bolesti	31	25
jiné důvody	6	5
Celkem	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 10 Názory respondentů na důvody, které vedou člověka ke spáchání sebevraždy



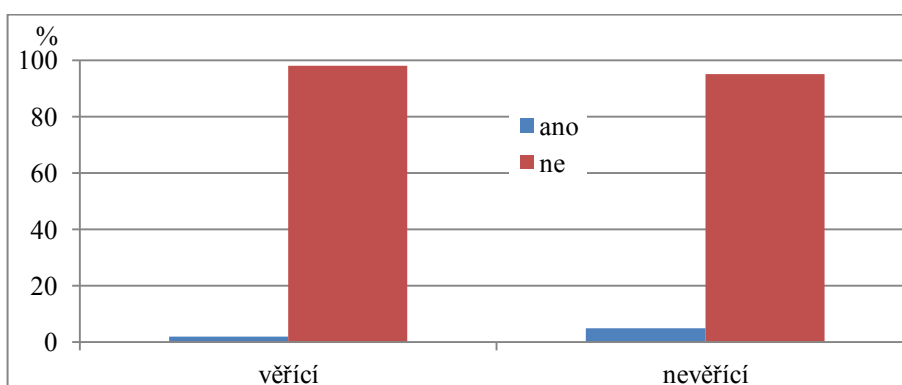
Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Respondenti uvedli, že ztráta smyslu života je nejsilnějším důvodem ke spáchání sebevraždy (29%). Dále následuje strach z utrpení a bolesti (25%), opuštěnost a osamocení (15%). Silným důvodem je také strach z umírání (14%) a tělesná bezmocnost (10%). Jiné důvody uvedlo 5% dotazovaných. Mezi ně patřily nejčastěji: rodinné neshody, nespokojenost v partnerském soužití, ztráta milovaného a blízkého člověka. Pouze 2% všech dotazovaných uvedla, že motivem k sebevražednému jednání se může stát i ztráta zaměstnání a s tím související společenské selhání.

Otázka č. 11: Uvažoval/a jste někdy ve svém životě o sebevraždě?**Tabulka č. 11** Názory respondentů na úvahy o sebevraždě

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	1	2	4	5	5	4
ne	47	98	70	95	117	96
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 11 Názory respondentů na úvahy o sebevraždě

Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Z celkového počtu 122 respondentů jich do současné doby ještě o sebevraždě neuvažovalo celkem 96%. Někteří respondenti se již ve svém životě sebevražednými myšlenkami zabývali (4%). Jako motivy myšlenek na sebevraždu uvedli: neschopnost řešit krizovou situaci vlastními silami, ztráta blízkého člověka a ztráta smyslu života. O sebevraždě uvažoval pouze jeden věřící člověk (2%) a čtyři nevěřící respondenti (5%).

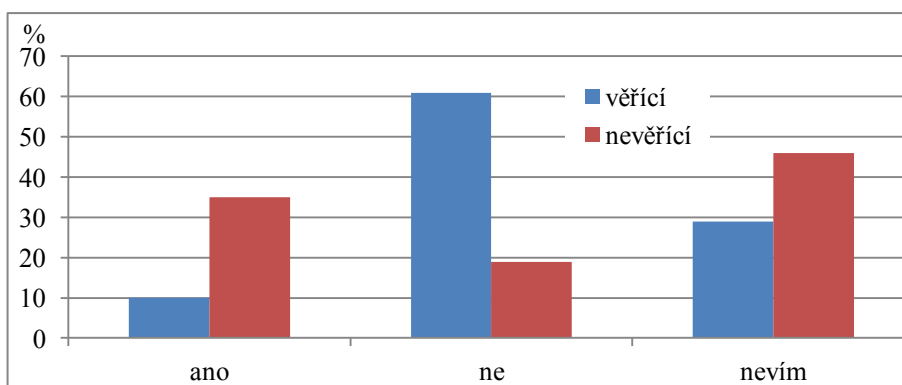
Otázka č. 12: Domníváte se, že i Vás by přiměly určité důvody k úvahám o sebevraždě?

Tabulka č. 12 Názory respondentů na to, zda by je určité důvody přiměly k úvahám o sebevraždě

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	5	10	26	35	31	26
ne	29	61	14	19	43	35
nevím	14	29	34	46	48	39
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 12 Názory respondentů na to, zda by je určité důvody přiměly k úvahám o sebevraždě



Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: V této otázce se měli respondenti vyjádřit, zda by je nějaká těžká životní situace přiměla k úvahám o sebevraždě. Lidé věřící odpověděli, že si myslí, že takové důvody se v jejich životě nevyskytnout (61%). Naproti tomu 35% nevěřících uvedlo, že taková těžká životní situace se v jejich životě může objevit a přinutí je uvažovat o sebevraždě. Nejčastější důvody byly: nevléčitelná nemoc, ztráta smyslu života, strach z dlouhého umírání a ztráta blízkého člověka. Převážná většina všech dotazovaných (39%) v současné době neví, jestli by je nějaká situace v životě přiměla k úvahám o sebevraždě.

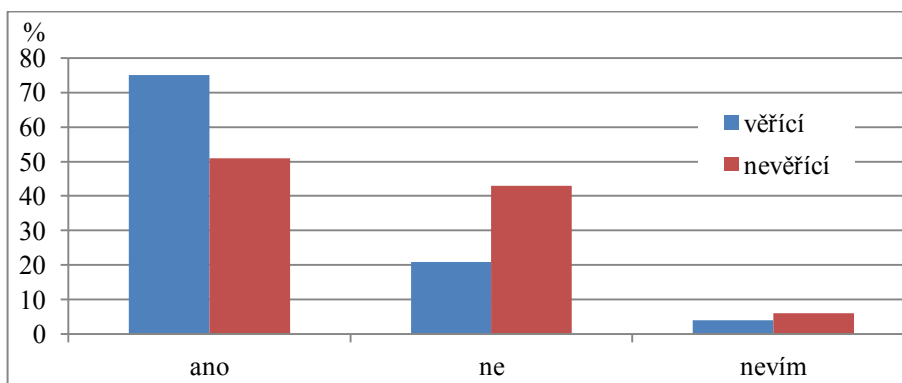
Otázka č. 13: Myslíte si, že je správné, že byl v ČR v roce 1990 zrušen trest smrti?

Tabulka č. 13 Názory respondentů na zrušení trestu smrti v ČR

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	36	75	38	51	74	61
ne	10	21	32	43	42	34
nevím	2	4	4	6	6	5
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 13 Názory respondentů na zrušení trestu smrti v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Otázka trestu smrti patří k zásadním tématům nejen v naší společnosti, ale i na celém světě. Své odpůrce i zastánce má jak v řadách odborné, tak i laické veřejnosti. Z tabulky i grafu je patrné, že i respondenti ze zkoumaného vzorku mají na trest smrti rozdílné názory. Věřící respondenti (75%) si myslí, že je správné, že byl v naší republice trest smrti zrušen. Nejčastěji uvádějí, že život nám byl dán a není možné s ním libovolně nakládat, záleží pouze na Bohu, kdy si jej vezme zpět. Také respondenti, kteří nevěří v Boha, jsou v této otázce rozděleni na dvě téměř shodné skupiny. Ti, kteří uvádějí, že souhlasí se zrušením trestu smrti, uvádějí tyto hlavní důvody: trest smrti je konečný a neexistuje náprava omylu, často může dojít k chybnému rozhodnutí.

Otázka č. 14: Jste v současné době pro zavedení trestu smrti v ČR?**Tabulka č. 14** Názory respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle víry)

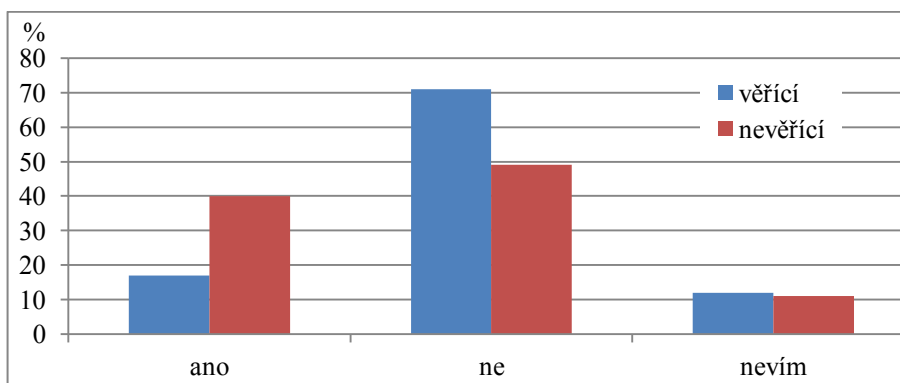
Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	8	17	30	40	38	31
ne	34	71	36	49	70	57
nevím	6	12	8	11	14	12
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

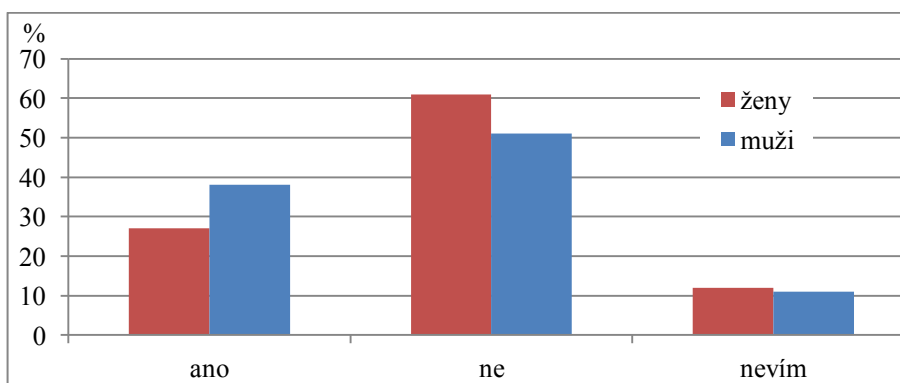
Tabulka č. 15 Názory respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle pohlaví)

Odpověď	ženy		muži		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	20	27	18	38	38	31
ne	46	61	24	51	70	57
nevím	9	12	5	11	14	12
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 14 Náklady respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle víry)

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 15 Náklady respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle pohlaví)

Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: V České republice byl zrušen trest smrti v roce 1990. V této otázce se měli respondenti vyjádřit k tomu, zda by uvítali opět zavedení trestu smrti v naší republice. Věřící respondenti (71%) uvedli, že nechtějí zavádět tento absolutní trest u nás. Hlavním důvodem byla opět nedotknutelnost lidského života a to, že o smrti a životě rozhoduje pouze Bůh. Nevěřící respondenti jsou rozděleni téměř shodně na dvě skupiny. Názor, že zavedení trestu smrti by v ČR uvítali, zastává 40% z nich. Důvodem jsou pro ně závažné trestné činy vražd, které by měly být potrestány tímto absolutním trestem. Naproti tomu respondenti, kteří nesouhlasí se zavedením trestu smrti, uvádějí, že v případě justičního omylu, již není možná žádná náprava. Ženy z výzkumného vzorku převážně vypověděly, že nejsou pro zavedení trestu smrti (61%). Pro zavedení absolutního trestu se vyslovilo 27% z nich.

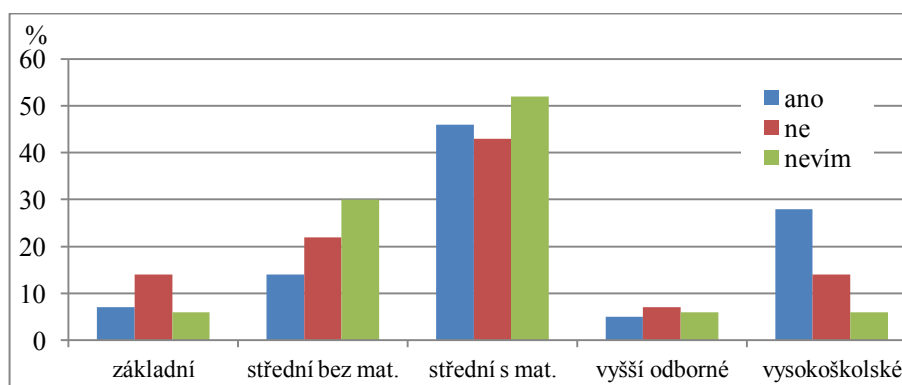
Otázka č. 15: Domníváte se, že v dnešní době dochází ve světě ke zneužívání trestu smrti?

Tabulka č. 16 Náзор respondentů na zneužívání trestu smrti ve světě

Odpověď	ano		ne		nevím		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
základní	5	7	2	14	2	6	9	7
střední bez mat.	10	14	3	22	11	30	24	19
střední s mat.	33	46	6	43	19	52	58	48
vyšší odborné	4	5	1	7	2	6	7	6
vysokoškolské	20	28	2	14	2	6	24	20
celkem	72	100	14	100	36	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 16 Náзор respondentů na zneužívání trestu smrti ve světě



Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Většina zemí již trest smrti zrušila, ale jsou ve světě státy, kde se trest smrti ještě vykonává. Respondenti byli dotazováni, zda si myslí, že i v dnešním světě může docházet ke zneužívání trestu smrti. Většina z nich je přesvědčena, že k jeho zneužívání dochází. Pouze 14 dotazovaných uvedlo, že tomu tak není. Z celkového počtu 122 respondentů jich 36 neví, zda ve světě může docházet ke zneužívání výkonu absolutního trestu. Respondenty jsem rozdělila podle nejvyššího dosaženého vzdělání.

Otázka č. 16: Považujete provádění eutanazie za humánní prostředek k ukončení života?

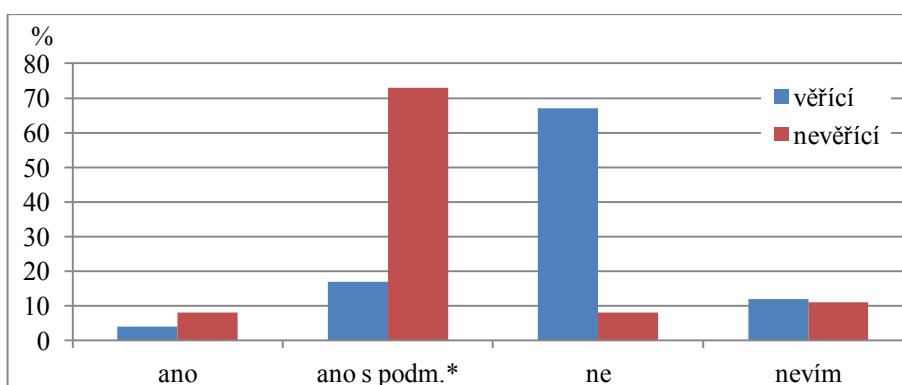
Tabulka č. 17 Názory respondentů na humánnost eutanazie

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	2	4	6	8	8	7
ano s podm.*	8	17	54	73	62	51
ne	32	67	6	8	38	31
nevím	6	12	8	11	14	11
celkem	48	100	74	100	122	100

*pokud je člověk nevléčitelně nemocný

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 17 Názory respondentů na humánnost eutanazie



*pokud je člověk nevléčitelně nemocný

Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Eutanazie je velmi diskutovaným tématem a názory na ni se velmi liší. Z tabulky a grafu vidíme, že pohled na tuto problematiku je silně ovlivněn vírou. Věřící respondenti (67%) nepovažují provádění eutanazie za humánní. Naopak lidé, kteří nevěří v Boha, považují tento prostředek k ukončení života za humánní, ale pouze v těch případech, pokud je člověk nevléčitelně nemocen (73%). K tomuto názoru se přiklonila polovina všech dotazovaných.

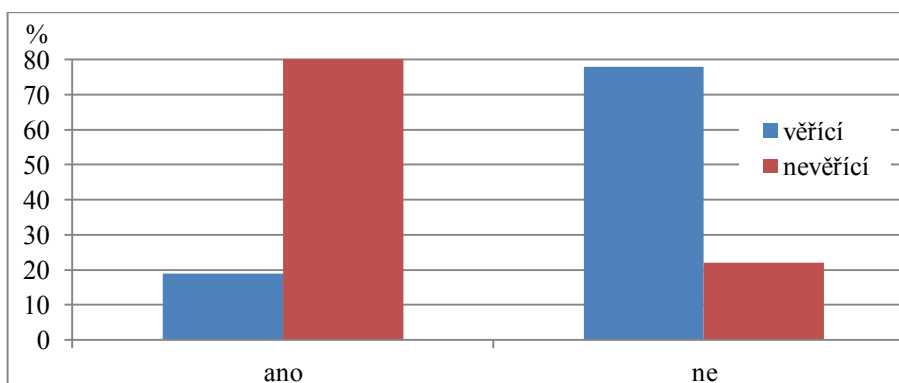
Otázka č. 17: Domníváte se, že nevléčitelná nemoc a bolesti jsou dostatečným důvodem k žádosti o eutanazii?

Tabulka č. 18 Názory respondentů na to, zda nevléčitelná nemoc a bolesti jsou dostatečným důvodem k žádosti o eutanazii

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	9	19	58	78	67	55
ne	39	81	16	22	55	45
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 18 Názory respondentů na to, zda nevléčitelná nemoc a bolesti jsou dostatečným důvodem k žádosti o eutanazii



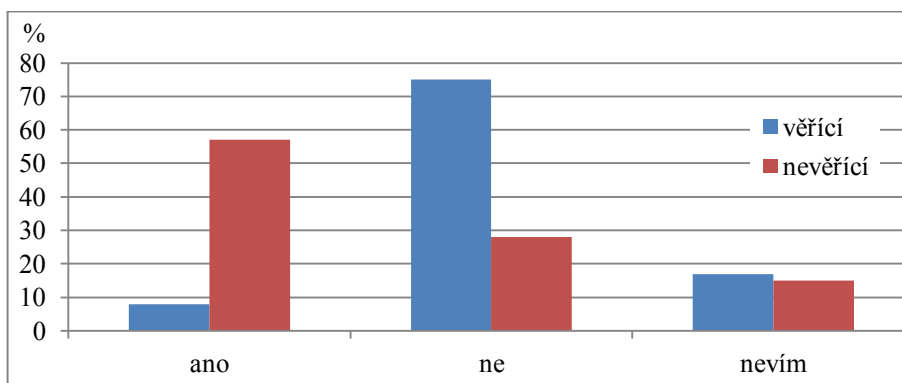
Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Z tabulky a grafu je zřejmé, že názory na eutanazii rozdělily respondenty na dvě téměř shodné skupiny. Polovina všech dotazovaných si myslí, že nevléčitelná nemoc a bolesti jsou pádné argumenty pro žádost o eutanazii (55%). Naopak, druhá polovina respondentů (45%) se domnívá, že ani nevléčitelná nemoc, ani bolesti nejsou dostatečnými důvody k ukončení života.

Otázka č. 18: Domníváte se, že by měla být v ČR eutanazie legalizována?**Tabulka č. 19** Názor respondentů na legalizaci eutanazie v ČR

Odpověď	věřící		nevěřící		celkem	
	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)	AČ	RČ (%)
ano	4	8	42	57	46	37
ne	36	75	21	28	57	47
nevím	8	17	11	15	19	16
celkem	48	100	74	100	122	100

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 19 Názor respondentů na legalizaci eutanazie v ČR

Zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Je patrné, že na legalizaci eutanazie jsou velmi rozdílné názory. Polovina všech respondentů (47%) se domnívá, že by v ČR neměla být eutanazie legalizována. Druhá polovina (37%) si myslí, že by měla být eutanazie v ČR povolena. Z tabulky i grafu je zřejmé, že je rozdíl v názorech na tuto problematiku mezi věřícími a nevěřícími respondenty. Velká většina věřících (75%) nesouhlasí s legalizací eutanazie.

5.2 Shrnutí výsledků výzkumu

Hlavním cílem diplomové práce bylo pomocí kvantitativního výzkumu zjistit, jak současná společnost chápe právo člověka na život a smrt v souvislosti s interrupcí, sebevraždou, eutanazií a trestem smrti.

Má člověk právo svobodně rozhodnout o ukončení svého života?

V souvislosti s touto otázkou se musíme ptát: „Patří nám život do té míry, abychom s ním a s jeho ukončením mohli zcela libovolně zacházet? Existují nějaká omezení naší vlastní svobody a sahá autonomie člověka až do smrti?“ V těchto otázkách je obsažen zcela zásadní pohled člověka na svět. Věřící lidé téměř shodně odpovídali, že člověk sám nemá právo rozhodovat o svém životě. Život mu byl dán jako dar a za takový dar je zodpovědný vůči někomu vyššímu – Bohu. Ten sám rozhodne, kdy život člověka na tomto světě ukončí. Věřící respondenti v souvislosti s otázkou ukončení života vyzvedávají zásady nedotknutelnosti lidského života. Naproti tomu nevěřící respondenti berou svůj život jako každou jinou záležitost k vlastnění. Každý člověk je přece tím nejlepším posuzovatelem svých vlastních zájmů, přání, hodnot, ideálů a preferencí. Rozhodnutí pro smrt je jen jeho vlastní záležitostí, do které nemá právo nikdo mluvit. Člověk není zodpovědný vůči něčemu vyššímu a není-li nic po smrti, pak nemusíme uvažovat o následné odpovědnosti vůči svým skutkům. Smrt je pokračováním života nebo vstupem do prázdné nicoty. Všichni jsme zatíženi pochybnostmi a nejistotou. Vše se vyjeví až v okamžiku smrti.

Přísluší člověku právo rozhodovat o životě a smrti druhého člověka?

V mnoha zemích je ukončení života sebevraždou chápáno jako něco velmi nepatřičného. A současně se přitom objevují snahy přesunovat uskutečnění „práva na ukončení života“ na jiné, kteří mají při tomto činu asistovat nebo dokonce toto právo místo žádajícího uskutečnit. Pro koho by mělo toto „právo ukončování života“ platit? Pouze pro ty nemocné, kteří jsou již v terminálním stavu a nezvratně umírají? Nebo i pro pacienty, kteří trpí nevyléčitelnou nemocí a dosud neumírají? A co nemocní, kteří již nejsou schopni ze zdravotních důvodů si právo na smrt sami vyžádat? Může být toto právo přesunuto na jiné osoby? Pokud má být právo na smrt projevem mé vlastní autonomie, může za mne jednat někdo jiný než já sám? Respondenti odpovídali shodně, věřící i nevěřící, že právo na ukončení života přísluší pouze člověku samému a nikdo jiný nemá právo rozhodovat o smrti druhého člověka.

Jaké názory na problematiku trestu smrti zastávají věřící a nevěřící?

O trestu smrti se diskutuje velmi emocionálně většinou v reakci na nějakou konkrétní událost a znovu se zde otevírá otázka odpovědnosti člověka za lidský život. Věřící respondenti v této otázce zdůrazňují, že trest smrti je neslučitelný s lidskou důstojností a nikdo nemá právo ukončit život jiného člověka. Toto právo náleží pouze Bohu. Každý člověk, i ten, který se dopustil těžkého zločinu je osobou, jejíž důstojnost musíme respektovat. Nevěřící respondenti zastávají rozdílné názory na problematiku trestu smrti. Ti, kteří souhlasí s jeho zavedením v ČR, zastávají často názor, že zločinec musí být usmrcen, aby byla společnost před jeho dalším chováním a případnou recidivou ochráněna. Objevily se i názory, které uvádějí trest smrti za ekonomicky mnohem výhodnější pro společnost než dlouhý pobyt ve vězení. Zajímavý je i argument, že zavedení trestu smrti slouží jako generální prevence. To znamená, že možný zločinec se dá hrozícím trestem smrti od činu odradit. Velké nebezpečí, dle respondentů, představuje u trestu smrti možnost justičního omylu. V případě absolutního trestu již není možná žádná náprava. Z názorů respondentů vyplývá, že otázka trestu smrti je nejen velkým právním, ale i filozofickým problémem.

Jakým způsobem ovlivňuje víra názor respondentů na interrupci?

Věřící lidé vycházejí z názoru, že vznikem nového života (embryo) již hovoříme o člověku. Znovu se objevuje názor, že život musíme brát jako dar a podle toho s ním také nakládat. Církev zastává postoj, že ukončení života není mravně přípustné. Existuje pouze jedna výjimka, a to je v případě, kdy je možné zachránit život matky pouze ukončením těhotenství. Nevěřící lidé se přiklánějí k názoru, že matka má právo rozhodovat o narození svého dítěte. Jen ona rozhodne, zda se dítě narodí. Mnozí respondenti také souhlasí s právem matky na interrupci, ale pouze za určitých podmínek. Mezi nejčastější patří: genetické poškození plodu a znásilnění matky.

Je eutanazie přijatelný způsob ukončení života?

Právo na eutanazii není právem, které by vycházelo z právní vědy, a proto neexistuje žádné legální, morální nebo sociální opodstatnění pro legalizaci eutanazie. Mnoho odpůrců eutanazie bojuje proti snahám o její tolerování a hledá nové cesty k trpícím a umírajícím lidem. V otázce eutanazie je veřejnost rozdělena na dvě skupiny. Jedni ji považují za pomoc lidem, kteří trpí nesnesitelnými bolestmi, vyčerpáním z dlouhé nemoci a strachem z dlouhého umírání. Naproti tomu mnozí ji také považují za vraždu člověka. V dnešní společnosti život trpícího a umírajícího člověka může být považován za neúčinný a bezcenný. Je nut-

né respektovat člověka i v jeho umírání, bolestech a přistupovat k němu s láskou, citlivostí a vnímavostí.

Vyhodnocení hypotéz:

Na základě stanovení cílů výzkumu jsme stanovili dvě hypotézy:

H1: Předpokládáme, že ženy ze zkoumaného vzorku budou odmítat zavedení trestu smrti v ČR častěji, než muži z téhož zkoumaného vzorku.

H2: Předpokládáme, že nevěřící lidé ze zkoumaného vzorku budou souhlasit s legalizací eutanazie v ČR častěji, než věřící lidé z téhož zkoumaného vzorku.

Hypotézy jsou vyhodnoceny podle testu dobré shody – chí kvadrátu. U testu významnosti se ověřuje, zda četnosti, které byly získány pomocí dotazníků, se odlišují od teoretických četností, které odpovídají nulové hypotéze. Pro výpočet chí-kvadrátu jsme použili čtyřpolní kontingenční tabulku se dvěma řádky a dvěma sloupci.

Tabulka:

a	b	a+b
c	d	c+d
a+c	b+d	n

Význam písmen ve vzorci je patrný ze schématu čtyřpolní kontingenční tabulky, která má 1. stupeň volnosti. Vypočítanou hodnotu χ^2 srovnáváme s kritickou hodnotou pro 1. stupeň volnosti a zvolenou hladinu významnosti (0,01).

Vzorec pro výpočet:

$$\chi^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

Hypotéza č. 1

H_0 : Ženy a muži ze zkoumaného vzorku budou odmítat zavedení trestu smrti v ČR stejně.

H_A : Ženy ze zkoumaného vzorku budou odmítat zavedení trestu smrti v ČR častěji než muži.

Chí-kvadrát – tabulka pro výpočet:

	PRO	PROTI	
ŽENY	20	46	66
MUŽI	18	24	42
	38	70	108

Vzorec pro výpočet:

$$x^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

$$x^2 = 108 * \frac{(20 * 24 - 18 * 46)^2}{(20 + 46) * (20 + 18) * (46 + 24) * (18 + 24)} = 108 * \frac{121104}{7373520} = 1,77$$

Při 1. stupni volnosti a hladině významnosti 0,01= 6,635>1,77

Vypočítaná hodnota χ^2 je menší, než kritická hodnota. Alternativní hypotéza se nepotvrdila, a proto byla přijata nulová hypotéza.

Hypotéza č. 2

H_0 : Věřící a nevěřící lidé ze zkoumaného vzorku budou souhlasit s legalizací eutanazie v ČR stejně.

H_A : Nevěřící lidé ze zkoumaného vzorku budou souhlasit s legalizací eutanazie v ČR častěji, než lidé věřící z téhož zkoumaného vzorku.

Chi – kvadrát – tabulka pro výpočet:

	PRO	PROTI	
VĚŘÍCÍ	4	36	40
NEVĚŘÍCÍ	42	21	63
	46	57	103

Vzorec pro výpočet:

$$\chi^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

$$\chi^2 = 103 * \frac{(21 * 4 - 36 * 42)^2}{(4 + 36) * (4 + 42) * (36 + 21) * (42 + 21)} = 103 * \frac{2039184}{6607440} = 31,79$$

Při 1. stupni volnosti a hladině významnosti 0,01= 6,635 < 31,79

Vypočítaná hodnota χ^2 je větší než kritická hodnota. Odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

5.3 Doporučení pro praxi

Diplomová práce má popisný charakter. Řeší právo člověka na život a smrt v souvislosti s interrupcí, sebevraždou, trestem smrti a eutanazií. Zabývá se hodnotou a nedotknutelností lidského života.

Záměrem práce je přinutit čtenáře k zamyšlení nad smyslem života a nad vlastní odpovědností za dar života. Zvláště v období dospívání, na vrcholu dospělosti, při stárnutí, odchodu do důchodu, při nemoci a před odchodem z tohoto života.

Veřejnost i sociální pracovníci z ní mohou čerpat informace o tom, jaké skutečné důvody vedou člověka k ukončení života sebevraždou a k žádostem o eutanazii.

Přínosem je i pro ty, kteří se zabývají problematikou trestu smrti. I když politická situace ve světě spěje ke zrušení tohoto absolutního trestu, musíme si uvědomit, že stále jsou ještě země, kde se trest smrti vykonává.

ZÁVĚR

V dnešní moderní době je pojem „právo“ velmi rozšířený a nazýváme jím vše, co by si jen člověk přál: právo na zdraví, právo na dítě, právo narodit se, právo na život. Ale jak potom zní „právo zemřít“?

Často diskutujeme o smyslu života, jeho hodnotě a významu pro člověka. A přitom jej dokážeme redukovat pouze na biologické funkce. Nemělo by být základem hodnocení lidského života něco podstatnějšího? Každý člověk je jedinečná a samostatná bytost. Je schopen o sobě přemýšlet a určovat si svůj vlastní život. Jen on sám má právo o sobě rozhodovat. Současně si musíme uvědomit, že svoboda člověka a jeho sebeurčení nejsou neomezené. Existuje určitá závislost svobodné vůle na okolním světě. Pokud jedinec pociťuje odmítání, nezáměr, opovržení, pak přestává ve svém životě nalézat smysl. Upadá do izolace a je vystaven pokušení skoncovat se životem.

Člověk zakouší svou vlastní hodnotu především tehdy, když se cítí milován a je přijímán takový, jaký je. I ve svých bolestech, trápeních a krizích.

Z provedeného výzkumného šetření vyplynulo, že názor respondentů na problematiku interrupce, sebevraždy a eutanazie je velmi silně ovlivněn vírou. Věřící lidé odsuzují eutanazii, její provádění i legalizaci. Odsuzují i provádění interrupce, protože lidský život vzniká okamžikem početí a má právo na existenci. Život je dar, který musíme chránit, a člověk nemá právo o něm sám rozhodovat.

Výzkum potvrdil, že i problematika trestu smrti je velmi složitý problém. Většina respondentů souhlasí se znovuzavedením trestu smrti, ale zároveň poukazuje na velké nebezpečí jeho zneužití. O tom jsme se mohli sami přesvědčit v naší nedávné historii. Je důležité si uvědomit, že trest smrti je absolutní sankcí a v případě omylu již není možná náprava.

V naší kultuře byla vždy zdůrazňována nedotknutelnost a ochrana lidského života. Ze současné moderní společnosti se postupně vytrácejí mnohé hodnoty a ideály. Život nedokážeme brát jako dar, ale jako zcela běžnou záležitost k vlastnění. Zásady nedotknutelnosti života ztrácejí svou sílu a s tím souvisí i současná celková krize v hodnocení smyslu života.

Není-li člověk zodpovědný vůči někomu vyššímu, pak jeho autonomie vzrůstá a zásady nedotknutelnosti života ztrácejí svoji sílu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2011. *Teórie sociálnej pedagogiky: edukačné, sociálne a komunikačné aspekty*. Bratislava: Slovenská pedagogická spoločnosť Slovenskej akadémie vied. ISBN 978-80-970675-0-2.
- [2] BARAN, Pavel, 2000. *Interrupce*. Zlín: Nadace Prenatal.
- [3] BESTOVÁ, Cornelia C., 1996. *Trest smrti v německo-českém porovnání*. Brno: Doplněk. ISBN 80-85765-56-x.
- [4] ČAPEK, Karel, 1990. *Hovory s T. G. Masarykem*. Praha: Československý spisovatel. ISBN 80-202-0170-X.
- [5] DESPELDER, Lynne and Albert Lee STRICKLAND, 2009. *The last dance: encountering death and dying*. Boston: McGraw Hill Higher Education. ISBN 978-0-07-340546-9.
- [6] FICO, Robert, 1991. *Trest smrti v česko-slovenskom trestnom práve*. Bratislava: Právnický inštitút Ministerstva spravodlivosti SR.
- [7] FRANKL, Viktor E., 1995. *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta. ISBN 80-85319-39-X.
- [8] GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.
- [9] GRADY, John L., 1992. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád. ISBN 80-901189-3-3.
- [10] GULOVÁ, Lenka, 2011. *Sociální práce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.
- [11] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 1989. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-158-2.
- [12] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2000. *Thanologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-034-7.
- [13] CHMEL, Ladislav, 2004. *Nejslavnější popravy*. Praha: Petrklíč. ISBN 80-7229-107-6
- [14] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1370-5.
- [15] KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.

- [16] KRAUS, Blahoslav et al., 2011. *Člověk – prostředí - výchova: K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2.
- [17] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2006. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1370-5.
- [18] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1989. *Vážně nemocný mezi námi*. Praha: Avicenum.
- [19] KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK, 1995. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů. ISBN 80-85495-43-0.
- [20] KUBLER-ROSS, Elisabeth, 1997. *On death and dying*. New York: Simon&Schuster. ISBN 13:9780684839387.
- [21] MARKOVÁ, Monika, 2010. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3171-1.
- [22] MUNZAROVÁ, Marta, 2005. *Eutanazie nebo paliativní péče?*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1024-0.
- [23] MUNZAROVÁ, Marta, 2008. *Proč NE eutanazie aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-258-9.
- [24] PECK, Scott M., 2001. *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*. Praha: PRAGMA. ISBN 80-7205-757-X.
- [25] POHUNKOVÁ, Dagmar, 1991. *Úcta k životu*. Praha: Zvon. ISBN 80-7113-010-9.
- [26] PROCHÁZKA, Miroslav, 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3470-5.
- [27] ROTTER, Hans, 1999. *Důstojnost lidského života*. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021-302-7.
- [28] SCHILLING, Johannes, 1999. *Sociálna práca. Hlavné smery vývoja sociálnej pedagogiky a sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita. ISBN 80-88908-54-X.
- [29] STUDENT, Johann-Christoph, Albert MÜHLUM a Ute STUDENT, 2006. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Praha: Nakladatelství H&H Vyšehradská. ISBN 80-7319-059-1.
- [30] ŠPINKOVÁ, Martina a Štěpán ŠPINKA, 2006. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů.
- [31] ŠTĚPÁN, Jaromír, 1989. *Právo a moderní lékařství*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-068-3.

- [32] VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0841-3.
- [33] VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.
- [34] VIEWEGH, Josef, 1996. *Sebevražda a literatura*. Brno: Psychologický ústav. ISBN 80-85880-10-5.
- [35] VIRT, Günter, 2000. *Žít až do konce*. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021-330-2.
- [36] VOKURKA, Martin a Jan HUGO, 2004. *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf. ISBN 80-7345-037-2.
- [37] VORÁČEK, František, 1967. *Možnosti života – suicidita*. Praha: Naše vojsko.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

WMA World Medical Association

ČR Česká republika

SR Slovenská republika

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf č. 1	Pohlaví respondentů	41
Graf č. 2	Věk respondentů	42
Graf č. 3	Víra respondentů	43
Graf č. 4	Nejvyšší dosažené vzdělání	44
Graf č. 5	Názor respondentů na právo člověka svobodně rozhodnout o ukončení svého života	45
Graf č. 6	Názor respondentů na právo rozhodovat o životě a smrti druhého člověka.....	46
Graf č. 7	Názor respondentů na interrupci	47
Graf č. 8	Názor respondentů na právo matky ukončit život nenarozeného dítěte.....	48
Graf č. 9	Názor respondentů na sebevraždu.....	49
Graf č. 10	Názory respondentů na důvody, které vedou člověka ke spáchání sebevraždy	50
Graf č. 11	Názory respondentů na úvahy o sebevraždě.....	51
Graf č. 12	Názory respondentů na to, zda by je určité důvody přiměly k úvahám o sebevraždě	52
Graf č. 13	Názory respondentů na zrušení trestu smrti v ČR	53
Graf č. 14	Názory respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle víry)	55
Graf č. 15	Názory respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle pohlaví).....	55
Graf č. 16	Názor respondentů na zneužívání trestu smrti ve světě	56
Graf č. 17	Názory respondentů na humánnost eutanazie.....	57
Graf č. 18	Názory respondentů na to, zda nevléčitelná nemoc a bolesti jsou dostatečným důvodem k žádosti o eutanazii	58
Graf č. 19	Názor respondentů na legalizaci eutanazie v ČR.....	59

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1	Pohlaví respondentů	41
Tabulka č. 2	Věk respondentů.....	42
Tabulka č. 3	Víra respondentů	43
Tabulka č. 4	Nejvyšší dosažení vzdělání	44
Tabulka č. 5	Názor respondentů na právo člověka svobodně rozhodnout o ukončení svého života.	45
Tabulka č. 6	Názor respondentů na právo rozhodovat o životě a smrti druhého člověka.....	46
Tabulka č. 7	Názor respondentů na interrupci	47
Tabulka č. 8	Názor respondentů na právo matky ukončit život nenarozeného dítěte	48
Tabulka č. 9	Názor respondentů na sebevraždu.....	49
Tabulka č. 10	Názory respondentů na důvody, které vedou člověka ke spáchání sebevraždy	50
Tabulka č. 11	Názory respondentů na úvahy o sebevraždě.....	51
Tabulka č. 12	Názory respondentů na to, zda by je určité důvody přiměly k úvahám o sebevraždě.....	52
Tabulka č. 13	Názory respondentů na zrušení trestu smrti v ČR.....	53
Tabulka č. 14	Názory respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle víry)	54
Tabulka č. 15	Názory respondentů na zavedení trestu smrti v ČR (rozdělení podle pohlaví).....	54
Tabulka č. 16	Názor respondentů na zneužívání trestu smrti ve světě.....	56
Tabulka č. 17	Názory respondentů na humánnost eutanazie.....	57
Tabulka č. 18	Názory respondentů na to, zda nevléčitelná nemoc a bolesti jsou dostatečným důvodem k žádosti o eutanazii.....	58
Tabulka č. 19	Názor respondentů na legalizaci eutanazie v ČR.....	59

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: Rešerše literatury

PŘÍLOHA P II: Dotazník

PŘÍLOHA P I: REŠERŠE LITERATURY

BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2011. *Teórie sociálnej pedagogiky: edukačné, sociálne a komunikačné aspekty*. Bratislava: Slovenská pedagogická spoločnosť Slovenskej akadémie vied. ISBN 978-80-970675-02-2.

Publikace se zaměřuje na teorii sociální pedagogiky, na její výchovné, sociální a komunikační aspekty. Zdůrazňuje sociální pedagogiku jako životní pomoc, kterou potřebují lidé, kteří se musejí vyrovnávat s mnohými životními problémy a úkoly.

BARAN, Pavel, 2000. *Interrupce*. Zlín: Nadace Prenatal.

Publikace se zabývá problémem interrupce. Řeší důsledky, které toto rozhodnutí může mít pro ženu, jak z hlediska zdravotních, tak i psychických. V neposlední řadě řeší i problematiku narození postiženého dítěte.

BESTOVÁ, Cornelia C., 1996. *Trest smrti v německo-českém porovnání*. Brno: Doplněk. ISBN 80-85765-56-x.

Publikace se zabývá historickým vývojem problematiky trestu smrti v Československu, ale také v německých zemích. Zaměřuje se na trest smrti v období první republiky, kdy bylo vyvíjeno úsilí o unifikaci trestního práva. Popisuje změnu politické situace po roce 1989 a s tím související novelizaci trestních předpisů.

ČAPEK, Karel, 1990. *Hovory s T. G. Masarykem*. Praha: Československý spisovatel. ISBN 80-202-0170-X.

Autor vypráví o svých rozpravách na různá témata s naším prvním prezidentem T. G. Masarykem. Zajímavé byly rozhovory ohledně trestu smrti, kdy Masaryk věřil, že trest smrti bude zrušen. Rozhodování o udělení trestu smrti bylo pro něj velmi těžké.

DESPELDER, Lynne and Albert Lee STRICKLAND, 2009. *The last dance: encountering death and dying*. Boston: McGraw Hill Higher Education. ISBN 978-0-07-340546-9.

Publikace je studií o smrti a umírání. Spojuje výzkumy a teorie různých vědních oborů, jako je antropologie, umění, etika, filozofie, psychologie a psychiatrie.

FICO, Robert, 1991. *Trest smrti v česko-slovenskom trestnom práve*. Bratislava: Právnický institut Ministerstva spravodlivosti SR.

Publikace popisuje mimo jiné i udělování trestů smrti po roce 1948, které byly ukládány za velezradu, vyzvědačství, válečnou zradu, válečné škůdnictví a také za útoky na život ústavních činitelů. Jen za politické delikty bylo v letech 1948-1950 uloženo 99 trestů smrti.

FRANKL, Viktor E., 1995. *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta. ISBN 80-85319-39-X.

Publikace řeší motivy, které vedou člověka k sebevraždě. Autor za nejdůležitější považuje ztrátu smyslu života. On sám se v rámci odsunu do koncentračního tábora dostal do těžké situace, s níž se dokázal vyrovnat pomocí hledání jejího smyslu pro další život. Sebevraždu nepovažuje za účelné východisko z žádného problému.

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

Autor ukazuje, jak správně provádět a vyhodnotit pedagogický výzkum. Řeší, jak správně sestavit dotazník, provádět rozhovory a provádět kvantitativní i kvalitativní výzkumné šetření.

GRADY, John L., 1992. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád. ISBN 80-901189-3-3.

Publikace řeší rozličné názory na interrupci. Zvláště se zabývá názorem zastánců interrupce, kteří embryo nepovažují za jedince schopného samostatného života mimo tělo matky. Dokud neexistuje mozek, jedná se o část těla matky a ne o novou individuální bytost.

GULOVÁ, Lenka, 2011. *Sociální práce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.

Publikace se zabývá teorií sociální práce a je doplněna i výzkumným šetřením mezi odborníky, kteří se v této oblasti dlouhodobě angažují. Pedagogičtí pracovníci se v rámci své práce setkávají se složitými sociálními situacemi a nabízí jejich efektivní řešení.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 1989. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-158-2.

Autorka se ve své publikaci zabývá problematikou stáří. Jak unést osamělost, ztrátu perspektiv, vlastní bezmocnost a osamělost. Snaží se nalézt radu, jak dát stáří smysl a pozitivní charakter.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2000. *Thanalogie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-034-7.

Autorka se zabývá problematikou umírání a významem utrpení. V kontextu úvah o smrti se nevyhýbá ani otázce eutanazie, která má mnoho zastánců i odpůrců. Řeší i paliativní a hospicovou péči.

CHMEL, Ladislav, 2004. *Nejslavnější popravy*. Praha: Petrklíč. ISBN 80-7229-107-6.

Knihy popisuje nejslavnější popravy v našich dějinách. Za okupace se v pankrácké věznici začalo popravovat gilotinou. Od dubna 1943 až do dubna 1945 bylo tímto způsobem popraveno 1079 obětí, z toho 155 žen.

CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.

Publikace se zabývá metodami pedagogického výzkumu. Řeší správné vyhodnocení kvantitativního výzkumu, sestavení dotazníku, výběr respondentů a sestavování hypotéz.

KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.

Publikace podává komplexní pohled na historii i současnost sociální pedagogiky u nás v zahraničí. Seznamuje nás s jejími metodologickými východisky a charakterizuje ji jako vědní disciplínu i jako studijní obor. Věnuje se problematice sociálního prostředí a výchovných institucí.

KRAUS, Blahoslav et al., 2011. *Člověk – prostředí - výchova: K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2.

Publikace se zabývá pojetím sociální pedagogiky a její charakteristikou v současnosti. Dále se věnuje rodině, prostředí, životnímu stylu a výchově ve volném čase.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2006. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1370-5.

Publikace řeší otázky smysluplnosti našeho rozhodování, jednání a žití. Snaží se nalézt odpovědi na základní otázky života, které se vynořují u každého z nás ve chvílích nechtěných životních zastavení - těžká nemoc, životní krize, rozpad manželství a ztráta zaměstnání.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1989. *Vážně nemocný mezi námi*. Praha: Avicenum.

Publikace je určena lidem, kteří se vyskytují blízko někoho drahého a milého, postiženého těžkou nemocí. Pokouší se porozumět, jak nemocným lidem, tak i jejich přátelům a blízkým.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK, 1995. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů. ISBN 80-85495-43-0.

Publikace se zabývá otázkami zdravotní a duchovní péče o umírající a těžce nemocné. Záměrem bylo jednak pomoci těm, kteří stojí tváří v tvář vlastní smrti a také těm, kteří stojí u lůžka umírajících.

KUBLER-ROSS, Elisabeth, 1997. *On death and dying*. New York: Simons&Schuster. ISBN 13:9780684839387.

Publikace se věnuje otázkám smrti a umírání. Popisuje fáze umírání, které vážně nemocný prožívá – popírání, zloba, vyjednávání, deprese a smíření.

MARKOVÁ, Monika, 2010. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3171-1.

Publikace se věnuje problematice práce sestry s terminálně nemocnými lidmi a duchovním aspektům umírání. Autorka otevírá nový pohled na práci sester a ostatních pracovníků v paliativní péči. Zabývá se osobnostními předpoklady sestry, zralostí a nutností pravidelné reflexe vlastní práce.

MUNZAROVÁ, Marta, 2005. *Eutanazie nebo paliativní péče?* Praha: Grada. ISBN 80-247-1024-0.

Publikace se věnuje problematice eutanazie. Vysvětluje základní pojmy související s touto otázkou a zaměřuje se na důvody, které vedou člověka k žádostem o eutanazii. Autorka se zabývá i paliativní péčí.

MUNZAROVÁ, Marta, 2008. *Proč NE eutanazie aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-258-9.

Publikace se zabývá problematikou utrpení a bolesti z hlediska celkového pohledu na člověka. Dále se věnuje otázkám pomoci umírajícím a trpícím. Řeší problematiku eutanazie a hledá důvody, proč nelze s takovým ukončením života souhlasit.

PECK, Scott M., 2001. *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*. Praha: PRAGMA. ISBN 80-7205-757-X.

Publikace nám pomáhá přistupovat k umírání a pochopit nejen naši vlastní smrtelnost, ale i smrtelnost našich nejbližších. Nabízí nám nové definice eutanazie a vyjasňuje jejich význam. Bojuje proti nedostatečné léčbě fyzické bolesti.

POHUNKOVÁ, Dagmar, 1991. *Úcta k životu*. Praha: Zvon. ISBN 80-7113-010-9.

Publikace nás seznamuje se základními otázkami lidského života. Autorka se zabývá i počátkem lidského života. Okamžikem oplození je již dána lidská individualita a vzniká nová podstata. Během lidského vývoje se mění vzhled, nikoliv podstata jedince.

PROCHÁZKA, Miroslav, 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3470-5.

Publikace se pokouší přinést ucelený pohled na problematiku sociální pedagogiky a seznamuje nás s minulostí i současností tohoto oboru. Sleduje rozmanitost výchovných vlivů jednotlivých sociálních prostředí a zkoumá vliv prostředí a výchovy na jedince.

ROTTER, Hans, 1999. *Důstojnost lidského života*. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021-302-7.

Publikace nás seznamuje s možnostmi i úskalími genového inženýrství, vyšetření v těhotenství, umělých potratů, transplantací orgánů či pokusů na zvířatech. Předností práce je její etické hledisko, které nám umožňuje překonat úzce pragmatický přístup. Zvláštní kapitoly se věnují utrpení a eutanazii.

SCHILLING, Johannes, 1999. *Sociálna práca. Hlavné smery vývoja sociálnej pedagogiky a sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita. ISBN 80-88908-54-X.

Publikace je věnována hlavním směrům vývoje sociální pedagogiky a sociální práce. Autor chápe výchovu jako pomoc všem věkovým kategoriím v různých životních situacích. Problémy sociální pedagogiky řeší v propojení se sociální prací.

STUDENT, Johann-Christoph, Albert MÜHLUM a Ute STUDENT, 2006. *Sociální práce v hospici a paliativní péči*. Praha: Nakladatelství H&H Vyšehradská. ISBN 80-7319-059-1.

Publikace se věnuje problematice smrti a umírání. Toto téma je konfrontováno se sociální prací, neboť většina pacientů umírá ve zdravotnických zařízeních. Další část práce je zaměřena na paliativní péči a koncepty domácího a lůžkového hospice.

ŠPINKOVÁ, Martina a Štěpán ŠPINKA, 2006. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů.

Publikace je zaměřena na problematiku eutanazie, smrti a umírání. Autoři popisují důvody, které vedou umírající k žádostem o eutanazii. Rozlišují dva základní pojmy - aktivní a pasivní eutanazii.

ŠTĚPÁN, Jaromír, 1989. *Právo a moderní lékařství*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-068-3.

Publikace řeší vztah práva a moderního lékařství. Zabývá se vztahem lékaře k pacientům a etickými problémy dnešního moderního lékařství.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0841-3.

Publikace je zaměřena na složitý vztah mezi tělesným onemocněním a psychikou člověka. Autorka nás seznamuje se základními pojmy z oblasti psychologie a příčinami vzniku odchylek v oblasti psychiky.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.

Publikace je velmi rozsáhlá. Je zaměřena na otázky spojené s vymezením normality a patologie lidské psychiky a zabývá se příčinami, projevy a důsledky jednotlivých odchylek od normy. Dále se zabývá psychickými problémy, které vyplývají ze somatické nemoci a zdravotního postižení.

VIEWEGH, Josef, 1996. *Sebevražda a literatura*. Brno: Psychologický ústav. ISBN 80-85880-10-5.

Publikace se zaměřuje na psychologickou charakteristiku sebevražedného jednání a psychické předpoklady, které vedou jedince k takovému jednání. Autor řeší motivy, které jsou charakteristické pro sebevraždu.

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

Publikace se zabývá otázkami morálky a lékařské etiky. Vychází z poznatků moderního lékařství, z evropských kulturních tradic a z koncepce důstojnosti každého člověka. Nevyhýbá se sporným otázkám, jako je eutanazie, trest smrti a transplantace orgánů.

VOKURKA, Martin a Jan HUGO, 2004. *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf. ISBN 80-7345-037-2.

Klasický, výkladový slovník obsahuje 36 000 hesel ze všech oborů a oblastí medicíny. Přehledně jsou popsány časté i méně obvyklé příznaky nemocí a také tzv. rizikové faktory, které mohou nemoc vyvolat. Velký důraz je kladen na srozumitelnost.

VORÁČEK, František, 1967. *Možnosti života – suicidita*. Praha: Naše vojsko.

Publikace se zabývá otázkami sebevražedného jednání. Poukazuje na historii, např. v antickém Řecku byl Sokrates donucen k sebevraždě vypitím číše bolehlavu a v nacistickém Německu musel vykonat sebevraždu maršál Rommel.

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Vážená slečno, paní, pane,

Prosím Vás o vyplnění dotazníku, který je součástí mé diplomové práce na téma:
„Právo na život a smrti pohledem sociální pedagogiky a současné společnosti.“.

U každé otázky zakroužkujte pouze jednu odpověď. Dotazník je anonymní a bude využit pouze k účelům mé práce.

Děkuji za Vaši ochotu a čas.

Marcela Machalová

1. Pohlaví:

- a) muž
- b) žena

3. Víra:

- a) věřící
- b) nevěřící

2. Věk:

- a) 18 – 30 let
- b) 31 – 45 let
- c) 46 – 59 let
- d) 60 a více let

4. Nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) základní
- b) střední bez maturity
- c) střední s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

5. Myslíte si, že má každý člověk právo svobodně rozhodovat o ukončení svého života?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím
- d) jiný názor, uveďte

12. Domníváte se, že i Vás by přiměly určité důvody k úvahám o sebevraždě?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13. Myslíte si, že je správné, že byl v ČR v roce 1990 zrušen trest smrti?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

14. Jste v současné době pro zavedení trestu smrti v ČR?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

15. Domníváte se, že v dnešní době dochází ve světě ke zneužívání trestu smrti?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

16. Považujete provádění eutanazie za humánní prostředek k ukončení života?

- a) ano
- b) ano, pokud je člověk nevléčitelně nemocen
- c) ne
- d) nevím

17. Domníváte se, že nevléčitelná nemoc a bolesti jsou dostatečným důvodem k žádosti o eutanazii?

- a) ano
- b) ne

18. Domníváte se, že by měla být v ČR eutanazie legalizována?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím