NÁZORY NA EUTANAZII U STUDENTŮ ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTY A ZEMĚDĚLSKÉ FAKULTY JIHOČESKÉ UNIVERZITY V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Opinions concerning euthanasia in students of the Faculty of Health and Social Studies and Agricultural Faculty of the University of South Bohemia in České Budějovice

10: 1–246, 2008
ISSN 1212-4117

David Urban, Alena Kajanová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce a sociální politiky

Summary

The article presented here considers in its theoretical part the problem of euthanasia. It indicates the current condition of prevalent attitudes of the western society to the death in terms of the depersonalisation and taboos. On the one hand, it reflects the attitude and medical consideration of the death, where the human life is being extended thanks to the technical advances in science and technology. On the other hand, voices calling for “worthy termination of the human life” are being considerably increased in number.

In its first part, the article considers the description of the situation of and attitude to the euthanasia in the Netherlands, which is a country where the euthanasia was legalized. In the introduction, it defines the basic terminology used – active euthanasia, passive euthanasia. Next to this, the article describes the historical development in the legislative process of accepting the euthanasia in the Netherlands.

In a further part, the authors consider opinions concerning the euthanasia in the Czech Republic, which are subsequently supported by their own research in the practical part. Opinions concerning problems of the euthanasia are mapped in students of the Faculty of Health and Social Studies and Agricultural Faculty of the University of South Bohemia in České Budějovice, mainly from the standpoint of the agreement with the legalization of some of the types of the euthanasia in the Czech Republic. The responses exert more than half the number of voices for the agreement of respondents with the euthanasia legalization in the Czech Republic. The numbers are different in the method of performing the euthanasia, where for example assisted suicide is characterized by a significantly lower proportion of positive answers. However, only lower percent of subjects inquired would agree with performing the euthanasia in their close relatives.

Key words: euthanasia – euthanasia in the Netherlands – opinions concerning euthanasia in the Czech Republic

Souhrn

Předkládaný článek se v teoretické části zabývá obecnou problematikou eutanazie. Z hlediska depersonalizace a tabuizace poukazuje na aktuální stav převládajícího postoje západní společnosti k smrti. Reflektuje na jedné straně postoje a medicínský pohled na smrt, kdy je díky technickému pokroku vědy a techniky život člověka prodlužován. Na druhé straně významně přibývá hlasů a žádostí o „důstojné ukončení lidského života“.

Článek se v první části zaměřuje na popis situace a postojů k eutanazii v Holandsku, které reprezentuje zemi, kde byla eutanazie legalizována. V úvodu definuje základní používanou terminologii – aktivní eutanazie, pasivní eutanazie. V návaznosti na toto popisuje článek historický vývoj

v legislativním procesu přijímání eutanazie v Holandsku.

V další části se autoři zaměřili na názory na eutanazii v České republice, které jsou v následně v praktické části podpořeny vlastním výzkumem. Jsou zmapovány názory na problematiku eutanazie u studentů Zdravotně sociální fakulty a Zemědělské fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích především z hlediska souhlasu s legalizací některého z typů eutanazie v České republice. Odpovědi hovoří o nadpolovičním souhlasu respondentů s legalizací eutanazie v České republice. Počty se liší ve způsobu provedení eutanazie, kde například u asistované sebevraždy tvoří souhlasné odpovědi významně menší podíl. Zároveň s provedením eutanazie u blízkého okruhu lidí respondenta by s eutanazií u obou sledovaných vzorků však souhlasilo již nižší procento dotazovaných.

Klíčová slova: eutanazie – eutanazie v Holandsku – názory na eutanazii v České republice

Problematika eutanazie ve společnosti

Problematika eutanazie je v dnešní době stále aktuálním tématem, často diskutovaným a medializovaným. Zatímco v minulosti většina lidí umírala doma a nezřídka byli členové rodiny přizváni k mytí a úpravě nebožtíkova těla na pohřeb (akt, který lidem poskytoval hojnou příležitost k reflexi vlastních myšlenek a názorů na smrt). V současném západním světě tráví lidé poslední dny svého pozemského života většinou v ústavních zařízeních¹ – ONP, hospicích atd. (tyto faktory jsou důležité při přemýšlení o smyslu a významu pacientova života – jsou nemocní přínosem pro blízké v péči o ně, nebo jenom zátěží?).

Dnešní technologie předefinovala smrt. Zatímco v minulosti se umíralo relativně okamžitě, evoluce lékařských technologií umožnila prodlužování života (Leary, 1997). Velice často se mluví o depersonalizaci (odosobnění) smrti. Smrt se stala tabu.

Neméně podstatný je i pohled na vývoj etických, morálních a filozofických názorů na problematiku eutanazie. I přes značnou míru sekularizace dnešního světa má křesťanství neopominutelný vliv na myšlení a vnímání eutanazie a smrti (Urban, 2006).

Podle Všeobecné encyklopedie Diderot je eutanazie právo na dobrovolný odchod člověka ze života pro stáří, nemoc či jiný důvod. Eutanazie představuje i úmyslné usmrcení jiné, zejména nevyléčitelně nemocné osoby na její žádost nebo ze soucitu. Aktivní eutanazii se rozumí podání smrtícího prostředku na žádost nemocného, pasivní eutanazie je pak přerušování léčby (Diderot, 2006).

Dnes se pojem eutanazie používá pro přesně definované medicínské situace. Holandsko bylo jedinou zemí, které se podařilo učinit praxi eutanazie právně legitimní. Obdobná situace je

v současné době též v Belgii. Podobné návrhy byly opakovaně předloženy rovněž ve Velké Británii a USA. Ačkoli tyto návrhy měly značnou podporu mezi veřejností, lékaři, spisovateli a členy různých komisí pro uzákonění eutanazie, podařilo se prosadit eutanazii pouze ve státě Oregon (od roku 1997) v podobě asistovaného suicidia (Lajkep, 2002).

Eutanazie prováděná v Holandsku

Lze konstatovat, že éra veřejné eutanazie v Holandsku formálně začala v roce 1973. Toho roku došlo ke dvěma významným událostem. Za prvé: vládní komise ustanovená k tomu, aby se vyslovila k problému hraničních stavů mezi životem a smrtí, vydala zprávu, že aktivní eutanazie nebyla zatím dovolena a že má být i nadále zakázána. Za druhé: v Leeuwardenu jedna lékařka, která se dostala před soud poté, co doznala, že zabila svou nemocnou starou matku přející si smrt, byla shledána vinnou, ale odsoudili ji jen podmíněčně na jeden týden. Ve svědecké výpovědi zaznělo v její prospěch, že učinila pouze to, co už běžně, třeba neoficiálně, dělají mnozí lékaři. Soud vyhlásil několik podmínek, které podle jeho názoru mohou legalizovat aktivní usmrcení pacienta (Pollard, 1994).

V letech 1981 a 1983 dospěly v Rotterdamu dva soudy k podobným závěrům. Státní komise pro eutanazii rozhodla v roce 1982, že lékař, který ukončí život pacienta na jeho výslovné a vážné přání, nemá být nadále trestán, pokud byly dodrženy stanovené podmínky (Munzarová, 2005).

Nutno poznamenat, že článek 293 holandského trestního práva stanoví, že připravit druhou osobu i na její výslovnou a vážnou žádost o život, je vážný zločin proti lidskému životu, trestaný až 12 lety vězení. Tento zákon byl součástí zákoníku v době, kdy byla učiněna zmíněná

soudní rozhodnutí, a navzdory všemu, co se od té doby odehrálo, v něm stále je (Pollard, 1994).

V české společnosti přetrvává zkreslená představa o tom, jakým způsobem je „praktikována eutanazie“ v Holandsku. Existuje malé povědomí o náležitostech potřebných k výkonu eutanazie v uvedené zemi. Tento fakt podtrhuje i níže uváděný výzkum u studentů zmiňovaných fakult (Urban, 2006).

Názory na přístup k výkonu eutanazie jsou rozporuplné jak v řadách široké veřejnosti, tak i v okruhu odborníků. Důkazem by dále mohla být studie Van der Maase, kterou vypracovala komise zřízená holandskou vládou roku 1990. Ta měla za úkol zjistit, do jaké míry je provádění eutanazie kontrolováno a řízeno příslušnými směrnicemi (Urban, 2006).

Bylo zjištěno, že směrnice k praktickému provádění eutanazie se často přehlížely. 27 % respondentů připustilo, že zabili pacienty bez jakékoliv žádosti, a 72 % oznámilo, že když aplikovali eutanazii, falzifikovali úmrtní list, aby to vypadalo, že příčina smrti byla přirozená. Jelikož by lékaři nebyli vystaveni žádným postihům při ohlášení eutanazie provedené podle směrnic, můžeme si klást otázku, proč měnili úmrtní listy. Nelze se vyhnout závěru, že podle směrnic nepostupovali (Pollard, 1994).

V posledních 10 letech se objevovaly protichůdné zprávy informující o situaci kolem eutanazie v Holandsku. Podle Holanďanů samých a podle zastánců eutanazie v různých částech světa se tvrdí, že tato praxe je přísně kontrolována podle směrnic vydávaných lékaři, dále že úřední místa bedlivě sledují lékařskou praxi a že eutanazie, což, jak doznávají, je sociální experiment, se odehrává s patřičnými bezpečnostními opatřeními. V protikladu k tomu se objevily další zprávy o širokém zneužívání této praxe: úřední místa údajně nevědí, co se děje, zřejmě nemají zájem to zjistit a eutanazie se prý vymkla kontrole.

Všechno vyvrcholilo v roce 1990, kdy se holandská vláda konečně rozhodla zjistit, jaká je skutečnost. Byla zřízena komise, aby vedla šetření; měla je provést ministerstva spravedlnosti, sociální péče, zdravotnictví a ministerstvo pro otázky kultury za předsednictví generálního prokurátora Rammelinka.

Šetření se označuje jménem dr. Van der Maase a zpráva o šetření se označuje jménem Rammelinkovým. Ačkoli členové komise byli

vážně znepokojeni tím, co zjistili, snažili se vidět čísla v co nejlepším světle a měli pro zjištěná fakta své zprávy příznivé, ale neobhajitelné interpretace, z nichž většina přímo protřečila daným číslům (Pollard, 1994).

Pro stanovení úzké definice eutanazie jako „aktivního ukončení života na žádost pacienta“ došlo v roce, kdy byl přehled vypracován, ke 2 300 případům eutanazie, což činí 1,8 % všech úmrtí. Když však k těmto číslům připojíme údaje o usmrcení pacientů bez žádosti a úmyslné zkrácení života pacientů při vědomí i v bezvědomí, čísla se neuvěřitelně změní.

Takto se pak vyskytlo 23 350 případů, kdy lékaři zamýšleli aktivním nebo pasivním způsobem zkrátit život, čímž zvýšili rozsah eutanazie ze zhruba 2 % na více než 20 % všech úmrtí toho roku.

Názory na eutanazii v České republice

Eutanazie dosud není v České republice definitivně oddiskutována. Diskuse o eutanazii nikdy nebyly odmítány výhradně kvůli právním záležitostem, ale spíše jako neetické. Faktem zůstává, že sebevražda v právní legislativě není brána jako trestný čin, avšak pomáhá-li někdo (v tomto případě lékař) subjektu (pacientovi) k sebevraždě, může již být podle § 230 trestního zákona č. 140/1960 trestán za pomáhání či účast na sebevraždě.

Nejnovější data o tom, jaký postoj zaujímají čeští občané k eutanazii, byla zkoumána v rámci výzkumu veřejného mínění (2007). V otázce ukončení života nevyčísitelně nemocného člověka se téměř dvě třetiny – při součtu odpovědí „rozhodně souhlasí“ a „spíše souhlasí“² – oslovených kloní k názoru, že náš právní řád by měl eutanazii umožňovat. 28 % s tím naopak nesouhlasí a přibližně šestina občanů se k tomuto tématu nedovede vyjádřit (viz graf č. 2). S eutanazií častěji nesouhlasí věřící a lidé, jimž je šedesát a více let. Rozhodný souhlas častěji vyjadřovali muži.

Praktický výzkum

Výzkumná skupina

Obsahem popisovaného výzkumu bylo zjistit názory na problematiku legalizace a přijímání eutanazie mezi studenty Zdravotně sociální fakulty a Zemědělské fakulty JU v Českých Budějovicích. Šetření proběhlo na jaře roku 2006.

Skupina studentů výše uvedených fakult byla vybrána zcela záměrně. Výzkum sledoval

odborné znalosti a humánní zaměření studentů ZSF – budoucích pracovníků lidem pomáhající profese. Bylo počítáno s minimální nutnou informovaností studentů o dané problematice. Tato skupina byla vybrána za předpokladu, že by se mohlo jednat o pracovníky v oboru, lidí, jejichž představy by mohly mít v budoucnu na formování názoru ohledně legalizace eutanazie velký vliv.

Porovnání se skupinou studentů ZF, jako reprezentantů technického zaměření studia, bylo též záměrné. Mělo za úkol zjistit, zda studijní zaměření, získané vědomosti o nemocech, jejich léčbě, smrti, tišení bolestí atd. mají vliv na utváření názoru. Zda souhlas, nebo nesouhlas má kořeny pouze v osobním rozhodnutí a přesvědčení jednotlivce, nebo zda lze uplatňovat při rozhodování i získané teoretické a hlavně praktické vědomosti.

Metodologie

Metodologicky byla použita kvantitativní metoda sběru dat pomocí dotazníkového šetření. Celkem bylo rozdáno 400 dotazníků, 200 kusů studentům každé fakulty. Dotazník obsahoval celkem 16 otázek.

Návratnost dotazníků ze Zdravotně sociální fakulty činila 76,50 %. Ve výzkumném vzorku jsou ve větším počtu zastoupeny ženy než muži v souvislosti s větší početní převahou studentek nad studenty na této fakultě. Návratnost dotazníků ze Zemědělské fakulty činila 70,50 %.

Výsledky šetření

V dotazníku byly pokládány otázky obecně se vztahující k problematice eutanazie (názor respondentů, informovanost ohledně provádění eutanazie v Holandsku atp.), dále pak otázky typu modelové situace. Bylo to z toho důvodu, že odpovědět na otázku „Eutanazie – ano, či ne?“ pouze v nekonkrétním, obecném případě je jednodušší než odpovědět na osobnější otázku „Eutanazie ano, či ne u mého blízkého, popřípadě u mne samotného?“ – autor se snažil přimět respondenty k hlubšímu zamyšlení.

Výše zmíněný rozdíl je dobře patrný při srovnání otázky č. 13: *Souhlasil byste s legalizací eutanazie v ČR?*, kde 66 % studentů Zdravotně sociální fakulty (dále již jen ZSF) s provedením nějakého typu eutanazie souhlasí, např. s otázkou č. 4: *Souhlasil byste s eutanazií u Vám blízkého člověka v případě kómatu a bez vyhlídek na zlepšení jeho zdravotního stavu?*, která se více vztahuje k osobě respondenta a jeho nejbližšímu okolí. Zde naopak nadpoloviční většina všech dotazovaných – 62 % by už s provedením eutanazie u svého blízkého nesouhlasila – souhlasilo by zde pouze 38 % respondentů.

Zarážející je ta skutečnost, že ti respondenti, kteří v otázce č. 4 nesouhlasili s provedením eutanazie u svého blízkého, by však v 64 % souhlasili u otázky č. 13 s legalizací nějakého typu eutanazie v ČR (viz graf č. 1).

Graf č. 1 Skupina respondentů ZSF, kteří by dle odpovědi na otázku č. 4 nesouhlasili s provedením eutanazie u svého blízkého. Spodní část grafu jsou ti respondenti, kteří by dle ot. č. 13 souhlasili s legalizací nějakého typu eutanazie v ČR.

Při pohledu na otázku č. 3: *Souhlasíte s postojem k eutanazii, který je aktuální v Holandsku?* by s tímto postojem souhlasila většina studentů ZSF – 58 %. Tento výsledek se shoduje i s tvrzením Pollarda (1994), kde nadpoloviční většina lidí souhlasí se způsobem provádění a s postojem k eutanazii, který je v Holandsku (respondenti byli v úvodu dotazníku krátce informováni o přístupu k eutanazii v Holandsku.)

V rámci otázky č. 13: *Souhlasil/a byste s legalizací eutanazie v ČR?* by ze studentů ZSF

s legalizací vůbec nesouhlasilo 34 % respondentů, naopak ostatní by s legalizací nějakého typu souhlasili v tomto procentuálním vyjádření: s aktivní eutanazií 39 %, s pasivní eutanazií 46 % a s asistovanou sebevraždou 18 %.

Obdobně, jen jinak procentuálně vyjádřeno, je tomu i u studentů ZF, kde 29 % by vůbec nesouhlasilo s provedením eutanazie, pro aktivní eutanazii se vyjádřilo 39 %, pro pasivní 49 % a pro asistovanou sebevraždu 23 % (viz tabulka č. 1).

Tabulka č. 1: Odpovědi studentů ZSF a ZF na otázku č. 13 – souhlasil/a byste s legalizací eutanazie v ČR?

	studenti ZSF	studenti ZF
vůbec nesouhlasí	34 %	29 %
aktivní eutanazie	39 %	39 %
pasivní eutanazie	46 %	49 %
asistovaná sebevražda	18 %	23 %

Zajímavý je nejnížší výskyt respondentů souhlasících s asistovanou sebevraždou; pouze 18 % ze ZSF a 23 % ze studentů ZF. Dle mého názoru je to dáno sociokulturním smýšlením, které sebevraždu v minulosti a stále i dnes vnímá velice negativně. Naproti tomu stojí tvrzení Dr. Smrt (Kevorkiana), který ve svém spisu říká, že se jedná o nejdůstojnější a nejlepší možný odchod ze života pro ty, kteří se pro smrt sami dobrovolně rozhodli. Tuto metodu vidí jako nejschůdnější (Bovinsonová, 1993).

Také velká skupina respondentů obou fakult se domnívá, že by mohlo dojít ke zneužití eutanazie (ot. č. 7). Jedná se o 89 % respondentů ZSF a 82 % respondentů ZF. Tato skutečnost potvrzuje slova Svatošové (1999), která uvádí, že riziko zneužití eutanazie je vysoké.

Při opětovném porovnání otázek č. 13 a č. 7 je patrné, že 89 % z těch studentů ZSF a 81 % ze studentů ZF, kteří souhlasí s legalizací nějakého typu eutanazie v ČR (ot. č. 13), se domnívá, že by mohlo dojít ke zneužití eutanazie (ot. č. 7).

Dle výše uvedených čísel a statistik lze konstatovat, že studenti ZSF i ZF by obecně na otázku legalizace eutanazie se zavedením nějakého typu eutanazie souhlasili. Kladný přístup je i k postoji, který je aktuální k eutanazii v Holandsku.

Při dotazování na provedení eutanazie u blízkého okruhu lidí respondenta by s eutanazií u obou sledovaných vzorků však souhlasilo již nižší procento lidí (viz otázka č. 4).

Z průzkumu vyplynulo, že nadpoloviční většina studentů obou fakult by s legalizací souhlasila, avšak většinou titíž studenti by nesouhlasili s provedením eutanazie u svého blízkého.

ZÁVĚR

Díky stále bohatším poznatkům v oblasti medicíny lze prodlužovat lidský život. Medicína na starověké či středověké úrovni neměla při léčbě nemocných takové možnosti, jaké jsou již dnes běžně dostupné. Lidé často umírali v raném věku, smrt byla přirozenou součástí života. V dnešní době se však objevují tendence prodlužovat lidský život i za cenu velkého strádání pacienta. Schopnost „udržet člověka při životě“ je považována za součást lékařského umění, „záračnou“ vymoženost vyspělé civilizace. Tyto prostředky však budou dobře sloužit lidstvu jenom tehdy, bude-li jejich nasazení sloužit opravdu dobru jednotlivce. Bránit příchodu smrti tam, kde by si již nemocný zasloužil „důstojný konec“, je nehumánní a nelze se divit, že tyto snahy nahrávají na „smeč“ zastáncům eutanazie.

V rámci výzkumné části se autoři zabývali

názorem studentů na problematiku legalizace eutanazie. Výsledky ukázaly, že je těžké dát jednoznačnou odpověď. Navzdory časté a poměr-

ně značné informovanosti v dané problematice je odpověď na otázku o legalizaci eutanazie velice náročná.

Graf 2: Názory na eutanazii (v %)

LITERATURA

- BROVINSONOVÁ, M. J.: *Vražda, nebo milosrdenství? Dr. Smrt*. 1. vyd., Praha: Brána, 1993. 181 s.
- KALVACH, Z.: *Edukace v paliativní péči a v geriatrici*. 1. LF UK a VFN Praha. [online], [cit. 2008-01-01]. Dostupné z: www.cesadomou.cz/res/data/006/000761.ppt?seek=1108495519.
- LAJKEP, T.: *Eutanazie – poznámky o teorii a praxi*. Zdravotnické noviny, 15. 11. 2002. [online], [cit. 2008-01-01]. Dostupné z: <http://prolife.cz/eutanazie/index.html?id=835>
- LEARY, T.: *Design for Dying*. San Francisco: GHarper-Collins Publisher, 1997. Translation: Cukrová M., 1998. 225 s.
- MUNZAROVÁ, M.: *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd., Praha: Grada, 2005. 108 s.
- PESCHKE, K. H.: *Křesťanská etika*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1999. 695 s.
- POLLARD, B.: *Eutanazie – ano či ne?* 1. vyd., Praha: Nakladatelství Dita, 1994. 209 s.
- Slovníček pojmů*. [online], [cit. 2005-11-12]. Dostupné z: <http://www.hospice.cz/slovnicek.htm>.
- Diderot The Internet Encyclopedia of Philosophy. [online], [2006]. Dostupné z: <http://www.iep.utm.edu/>
- SVATOŠOVÁ, M.: *Hospice a umění doprovázet*. 1. vyd., Praha: Ecce homo, 1999. 144 s.
- Tisková zpráva, ov70608. *Veřejné mínění o interrupci*

a eutanazii. Projekt: Naše společnost – projekt kontinuálního výzkumu veřejného mínění CVVM SOÚ AV ČR, v.v.i. Zveřejněno dne: 8. června 2007. [online], [cit. 2008-01-01]. Dostupné z: www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100695s_ov70608.pdf.

URBAN, D.: *Názory na eutanazii u studentů Zdravotně sociální fakulty a Zemědělské fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Diplomová práce*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta, 2006, 123 s.

Zákon č. 140/1961 Sb. ve znění z. č. 161/2006 Sb., trestní zákon.

Vysvětlivky:

1. Umírání v České republice: nemocnice 59,1 %, doma 24,5 %, jiná zdravotní zařízení 9,3 %, sociální ústavy 4,5 %, náhlá smrt na ulici 1,3 %, při převozu 0,6 % (Kalvach, 2004)
2. Otázka: „Souhlasíte s tím, aby náš právní řád umožňoval ukončení života nevyléčitelně nemocného člověka (tzv. eutanazii)? Rozhodně souhlasíte, spíše souhlasíte, spíše nesouhlasíte, rozhodně nesouhlasíte.“ (Projekt kontinuálního výzkumu veřejného mínění CVVM SOÚ AV ČR)

David Urban a Alena Kajanová
durban@zsf.jcu.cz