

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**CHÁPÁNÍ EUTHANASIE A JEJÍ PRÁVNÍ
ASPEKTY**

Autor práce: Alena ROZSÁR
Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě
Forma studia: kombinovaná
Vedoucí práce: doc. Mgr. Eva SAUNDERS, Dr.
Katedra: společenských věd

2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Chápání euthanasie a její právní aspekty“ vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury, které jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a byla zpřístupněna ke studijním účelům.

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce vážené doc. Mgr. Evě SAUNDERS, Dr. za odbornou pomoc, cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu a své dceři Dagmaře Rozsár za pochopení po celou dobu studia.

Obsah

ÚVOD	5
1 HISTORICKÝ VÝVOJ A ZNÁMÉ PŘÍPADY EUTHANASIE	8
2 FILOSOFICKÉ A ETICKÉ POJETÍ EUTHANASIE	17
3 PASIVNÍ A AKTIVNÍ EUTHANASIE	24
4 POZICE JEDNOTLIVÝCH AKTÉRŮ EUTHANASIE	27
4.1 Postavení subjektů – proti.....	27
4.2 Hospicové hnutí.....	28
4.3 Postavení subjektu – pro.....	30
5 PRÁVNÍ POJETÍ EUTHANASIE A EUTHANASIE PODLE ČESKÉ JUDIKATURY	32
5.1 Vývoj právní úpravy ve vztahu k euthanasii.....	32
5.2 Právní aspekty euthanasie podle české judikatury.....	40
6 HRANICE MEZI HUMÁNNOSTÍ A ZLOČINNOSTÍ EUTHANASIE	50
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	55
SEZNAM ZKRATEK	57
ABSTRAKT	58
ABSTRACT	59

Úvod

Ve své práci se pokusím zabírat problematikou euthanasie, která je v současné době diskutována jak u nás, tak ve světě. Zaměřím se na mnou zkoumaný problém pohledem do dvou oblastí. Nejdříve z tzv. povinné oblasti, tj. materiálně právní, neboť tato je taxativně daná a k jakýmkoliv změnám může dojít pouze změnou příslušné právní úpravy, zatímco nepovinná oblast, tj. filosoficko historická, dalo by se říci jako by se vytrácela, vlastně není tak viditelná. Účelem mé práce je pokusit se zpracovat ucelený stručný přehled struktury historických, ale i současných diskutovaných otázek, který může ve své podstatě sloužit jako názorná pomůcka zahrnující průřez změn ve společnosti a její vyspělosti jako takové.

Pohledů na euthanasii je opravdu mnoho. Jsou do značné míry ovlivněny zkušenostmi jednotlivých aktérů, subjektivním chápáním, prožíváním vlastního života a vlastním názorem. Vzhledem k této rozmanitosti, mým cílem je shrnutí relativně dostupných základních faktů o vzniku a vývoji euthanasie. Pokusím se o náhled na sporné otázky nejen v oblasti medicínské, ale i etické, filozofické, právnické a náboženské. Nutno podotknout, že diskuse o euthanasii probíhá obecně zejména v kruzích lékařských a společenstvích náboženských, méně již v řadách právníků, ač právě její legální zajištění je ve svých důsledcích klíčové. Než bude moci být euthanasie případně uzákoněna, musí ve společnosti proběhnout na toto téma široká diskuse.

Co to vlastně znamená, když se řekne euthanasie? Co k ní člověka vede? Jaké jsou příčiny a důvody euthanasie? Někdy se vzájemně překrývají, někdy se zdá, že je jich mnoho a někdy nejsou zcela jasné. Mají ovšem opakující se rysy:

5. pocit bezvýchodnosti a bezmocnosti,
6. životní beznaděj,
7. tělesné zmrzačení, ochrnutí těla nebo nevléčitelná choroba,
8. deprese a pocity viny.

Uvědomíme-li si, že dlouhodobá nebo nevyлéčitelná nemoc z velké části rozbíjí dosavadní způsob prožívání života, mění se tím i naplnění základních hodnot. Lidé se ve většině případů těmto změnám uvažování, stejně tak základních hierarchických hodnot, nejsou schopni přizpůsobit. Takto závažná a většinou složitá životní situace vede k úvahám o euthanasii. V podstatě se jedná o odmítnutí života a smíření se s vlastní nemocí. Jedná se o jistou neochotu, svým způsobem i neschopnost přijmout určitá omezení. Lidé se stávají bezmocnými ovlivnit svůj vlastní život. Důležitá se poté stávají slova bezmocný, odloučený, opuštěný, citově a duševně strádající a v neposlední řadě nepotřebný.

V takovém okamžiku nastává určitá krize, pokud takovému pacientovi není poskytnuta přiměřená lékařská, duchovní, nebo citová pomoc. Pacienti si připadají sami. Vzniká pocit, že je nikdo nepotřebuje, nikomu na nich nezáleží a nezáleží ani na tom, zda jsou ještě naživu. Dostavuje se pocit odcizení a vyloučení ze sociální společnosti. Trpí pocitem, že už vlastně nejsou vůbec k ničemu. Takoví pacienti se většinou dostanou do stadia rezignace, nechtějí dál žít, protože jejich život už nemá žádný smysl ani účel. Vlastně se dá říci, že jedinec ztratil cíl své vlastní další existence.

V podmínkách moderní medicíny takové situace nastávají velmi často. Umírání a smrt, především starých lidí, v současné době jsou neúměrně institucionalizovány. Lidé umírají v nemocnicích, ústavech, mimo své domovy, kde mají své vlastní zázemí, čímž jsou psychicky hendikepováni. Takoví lidé jsou zmatení, v podstatě ztraceni v úplně cizím světě. Při setkání s takovým člověkem není často možné jednoznačně říci, co je vhodné udělat nebo jakým způsobem pomoci. Velká část společnosti se oprávněně bojí, aby neřekli, či neudělali něco nevhodného, a tak raději neudělají, či neřeknou vůbec nic. Na místo známých tváří nejbližších je na konci života doprovázejí profesionálové.

Profesionalita je žádaná a především potřebná. Nesmí ovšem vytlačit potřebnou empatii. Schopnost vcítit se do postavení druhého, reagovat na jeho potřeby, současné i potencionální, je velmi důležité.¹ Obecně se říká, že empatii nelze nikoho naučit ani se jí sám člověk nenaučí, pokud k ní nemá předpoklady a zároveň jej neovlivní vlastní

¹ POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 38.

zkušenosti. Pokud sami lékaři nejsou schopni toto poskytnout, měli by najít jiný způsob, nebo jiného člověka, který potřebnou účast poskytne. Vzhledem k tomu, že nereagovat na potřeby pacientů se rovná krutosti. Ale nejen neschopnost empatie, příčin bývá mnohem víc: lékař, který nevěří, že nemocného něco bolí, obava nemocného lék vzít. Úvahy o euthanasii mohou mít spojitost se strachem ze ztráty kontroly nad sebou samým. Pacienti prožívají největší strach ze ztráty samostatnosti, z toho, že už nebudou schopni se o sebe postarat, že budou odkázáni na pomoc druhých, že ztratí svou lidskou důstojnost. Snaží se neustále kontrolovat svůj život, až do poslední chvíle a odejít včas, dříve než začnou být na obtíž, sobě i svému okolí. Pokoušejí se být jakýmsi vládcem nad vlastním osudem.²

Nejdůležitější roli hraje pro pacienty naděje. Naděje z velké části může pomáhat překonávat dny, týdny i měsíce bolestivého utrpení. Pacienti musí mít naději. Je-li vcelku vyloučené úplné uzdravení, tak alespoň na zlepšení zdravotního stavu. Na druhou stranu však není dobré dávat pacientům a zároveň i jejich blízkým příliš mnoho nadějí a přeceňovat jejich zdravotní stav. Tito pacienti mají totiž sklon z ničeho nic se vzdát své naděje a odmítnout další léčbu.³

A právě ztráta naděje ze smyslu života, může vést k žádosti o euthanasii. Dnešní doba přináší pozitivní krok kupředu. Dříve zůstávala otázka euthanasie otevřená a nezodpovězená. Dnes vznikají organizace, které poskytují potřebnou a konkrétní pomoc pacientům. Rozvíjí se odborná a kvalifikovaná pomoc ve všech sférách, pomineme-li pomoc lékařskou, na prvním místě následuje pomoc materiální, sociální, psychologická. Poskytnutí takové pomoci je velmi obtížné, ne z důvodů nedostatku odborníků, nebo kvalifikovaných osob se schopností účinně pomáhat, ale i z důvodů latentních případů, které pomoc zoufale potřebují, ale kterým se pomoci bez náhodného odhalení svým okolím nedostane.

² POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 35-44.

³ Tamtéž, s. 33-36.

1 Historický vývoj a známé případy euthanasie

Diskuse o euthanasii má velmi starou tradici. Euthanasie je známa lidstvu od nepaměti. Nejstarší archeologické nálezy potvrzují tuto historickou skutečnost. Mnoho národů uplatňovalo velmi rozšířený obyčej zabíjet nemocné a přestálé lidi. Chtěli tím především ulehčit svému společenství a uchránit ho oboustranně od utrpení. Pravěká společnost, žijící v drsných podmínkách, byla prakticky nucena zbavovat se jedinců, kteří jí byli na obtíž.⁴

Praktiky starověkého Řecka byly obdobné. V antickém Řecku se onemocnění pokládalo za kletbu. Smyslem života byl princip *kalokagathie* – ideál perfektní rovnováhy mezi fyzickou a psychickou pohodou, se sympatiemi se posuzovalo řešení zvané *euthanasie* – slovo složené z *eu* (dobré) a *thanatos* (smrt). V Athénách a nejen tam, příslušný oficiál skladoval jed a ten vydal občanům, pokud shledal jejich požadavek oprávněným. Smrt je hlavní inspirátorkou a věrnou přítelkyní filosofie, proto ji také *Sokrates* definoval jako „přípravu na smrt, zájem o smrt, výcvik ve smrti“. Nebýt smrti, jen stěží bychom mohli filosofovat.⁵ Smrt líčil – vědomí smrti – člověk ví o své smrti a bojí se jí. Zvíře cítí smrt, důstojně ji očekává (instinkt), vnitřně si neuvědomuje nutnost smrti.⁶

Stejně jako je pouze z pozdějších zdrojů znám Sokratův život, je pouze zprostředkovaně známé i jeho dílo – Sokrates vykládá svoji filozofii pouze ústně, žádný jeho spis není dochován (respektive Sokrates žádný nenapsal). Sokratovo dílo, tedy můžeme poznat ze spisů Aristotelových, Platónových či Xenofónových: stejně jako v případě Sokratových životních osudů, i v případě díla nahlíží každý ze Sokratových vykladačů na toto dílo odlišně. Aristoteles nahlíží na sebevraždu jako na překročení zákona, proto na sebevrahovi ulpívá značná pohana.⁷

První zmínky lze nalézt i ve starém římském *Zákonu XII tabulí* a v *Platónově* díle *O ideálním státu*: Obec mají tvořit jednotlivci duševně a tělesně zdraví. Ostatní se

⁴ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*. 1. vyd. Praha, 1999, s. 94.

⁵ SCHOPENHAUER, A. *O smrti*. B.m.v., 1996, s. 5-8.

⁶ Tamtéž, s. 8-9.

⁷ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

nechají zemřít. V Platónově *Ústavě* je euthanasie hodnocena pozitivně. Soudci a lékaři podle ní mají povinnost - nechat zemřít ty, kteří jsou nezdraví na těle, zabít sami ty, kteří vyrostli špatně duchovně, a nelze je vyléčit.⁸ Platón: Obrana Sokratova „Vždyť nikdo neví, není-li snad smrt pro člověka vůbec největším dobrem, a přece se jí lidé bojí, jako by určitě věděli, že je největším zlem. Není to právě ta odsouzeníhodná nevědomost, že si totiž člověk myslí, že ví to, co neví? Já se, mužové, asi v tomto případě tím liším od většiny lidí, a jestliže bych přiznal, že jsem vsutku v něčem moudřejší než někdo jiný, pak snad v tom, že nevěda nic nebezpečného ve věcech posmrtných, v souhlase s tím si ani nemyslím, že něco vím. Že křivdu páchat a neposlouchat lepšího, ať boha, ať člověka, jest špatné a ošklivé, to vím. Vidím-li tudíž před sebou zlo, o němž vím, že je zlem, nebudu se nikterak strachovat ani prchat před tím, o čem nevím, není-li to snad dokonce i dobro.“⁹

Podobně jako Platón se vyjadřuje i Seneca. V listě Lucilioví, *Seneca* své principy euthanasie popisuje „nenapravitelně postižení jedinci mají být vyřazeni z lidské společnosti, jako se ze světa sprovozují poškozená novorozeňata a nemocný dobytek.“¹⁰ V Římě Seneca děkuje přírodě, že nám dala tisícero cest, jak ze světa odejít. Neváhá přitom volit formu bezbolestného odchodu ze života proti smrti v útrapách. Tacitus následně v *Letopisech* popisuje, jak Seneca sám euthanasií umírá. „Seneca popsal odchod z tohoto světa jako obyčejný člověk a filozof: pohřební obřady děsí víc nežli sama smrt.“¹¹

„Nářky a křeč, vyhaslá barva tváře, pláč přátel, čern, smuteční obřady, a podobné věci vyjevují smrt jako něco děsivého. Stojí však jistě za povšimnutí, že žádné z lidských vášní a citů nejsou tak slabé, aby neovládaly a nepřekonaly strach ze smrti, a tak vlastně smrt není ani tak strašlivý nepřítel, když má člověk kolem sebe tolik pomocníků, kteří mohou v jeho boji vyhrát. Pomsta nad smrtí triumfuje, Lásky jí pohrdá, Slávychtivost po ní touží, Žal se k ní utíká, Strach ji přivolává, a dokonce se dočítáme, že když císař Oto spáchal sebevraždu, Lítost, ta nejněžnější z citů, přiměla mnohé k tomu, aby zemřeli s ním, z čirého soucitu s vladařem, a jako jeho nejvěrnější.

⁸ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*. 1. vyd. Praha, 1999, s. 35-36.

⁹ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

¹⁰ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 94.

¹¹ BACON F., *Nová Atlantida a Eseje*. 1. vyd. Praha 1980, s. 46-47.

Seneca k tomu přidává ještě přehnanou přecitlivělost a hnus: že zemřít chce také ten, kdo není ani statečný, ani nešťastný, je však zhnusený tím, že má pořád dokola dělat jen jednu a tutéž věc.¹²

Samotný výraz euthanasie je poprvé použit v Suetoniových *Životopisech dvanácti císařů* při líčení smrti císaře Augusta.¹³ Právě podle Suetonia si Augustus přál pro své blízké a pro sebe bezbolestnou a rychlou smrt, kterou pojmenoval „Euthanasia“.¹⁴ Antická společnost stejně tak jako některé orientální kultury, neodsuzovaly smrt z útrpnosti a ani nepovažovaly sebevraždu za mravně zavrženíhodný čin, pokud se trpící sám k tomu rozhodne, na rozdíl od antické lékařské etiky, která lékaři zakazovala účast na euthanasii. Naproti tomu antická lékařská etika od počátku odmítala spolupůsobení lékaře k ukončení útrap umírajícího, jak bylo vyjádřeno i v textu Hippokratovy přísahy: Lékař nechť se zabývá plným odstraňováním bolesti nemocných a zmírňováním síly bolesti. Nechť však se neodvažuje na ty, kteří jsou nemocí již udoláni. Ani prosbami se nedám pohnout k podání smrtícího léku, ani já sám na to nikdy nedám podnět ...¹⁵

Ani zde, ovšem nebyly názory zcela sjednocené. Přesto všechno číše bolehlavu byla v Řecku uznávaným prostředkem k ukončení života. Stoická škola zcela otevřeně proklamovala právo člověka ukončit svůj život, je-li plný utrpení a není-li zcela naplněn, nebo pokud byl člověk nemocný, nebo starý a bylo-li patrné, že okolnosti již nedovolují důstojný život. Je tedy zcela zřejmé, že kvalita života, byla kladena před kvantitu, respektive délku života. „Stoikové nepochybně přikládali smrti příliš velký význam a tím, že na ni dělali obrovské přípravy činili ji hrozivější.“¹⁶

Ve starověké Spartě házeli defektní novorozence ze skály.

Je jen zarážející, jaká podobenství nalézáme i v Indii, Číně a Egyptě. Všude tam se veřejně propagovaly způsoby smrti, byly tak velmi běžné a staly se tak součástí

¹² BACON F., *Nová Atlantida a Eseje*. 1. vyd. Praha 1980, s. 46-47.

¹³ Mezi významné sbírky na opočenském zámku patří v knihovně kniha Suetoniových *Životopisů dvanácti císařů*. Bohužel, kniha je již vážně poškozena.

¹⁴ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 94.

¹⁵ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

¹⁶ BACON F., *Nová Atlantida a Eseje*. 1. vyd. Praha 1980, s. 46-47.

denního života. Nejstarší písemné památky na Egyptském území se datují 4 tisíce let př. n. l. Věhlas této starověké říše trval až do r. 641, kdy Egypt dobyli Arabové a o něco později Turci (1517).¹⁷

Pro Evropany Egypt znovu objevil Napoleon Bonaparte, který v roce 1798 přivezl tajemné kouzlo pyramid, egyptských chrámů, pohřebišť a textů, které nikdo neuměl přečíst. Nastolil tak éru egyptomanie, uctívání mrtvých a smrti spojenou s okultismem. Teprve až po rozluštění textů se ukázalo, že Egyptané byli výborní stavitelé, životopisci, básníci... Nejdůležitější jsou náboženské texty, svým způsobem poodhalují roušku tajemství uctívání posmrtného života a uctívání smrti a rituálů s ní spojených. Egyptské náboženství je typické svou vírou v posmrtný život, egyptská kultura z něj přímo vychází, ústředním bodem je právě smrt a tradice uctívání smrti.¹⁸

Pyramidy samy o sobě jsou pak obrovské hrobky egyptských panovníků, které byly stavěny ještě za života vládců a svou dokonalostí jsou pak důkazem stavitelského umění té doby. Komplikované mumifikační postupy, pohřební vybavení, které tvořily různé předměty denní potřeby, ale i dary, květiny, ovoce, ale i sošky veštbů (sluhů, kteří za zemřelého po jeho smrti pracovali)...především vše co mohl zemřelý potřebovat, včetně magických zaříkad a návodů, které měly usnadnit cestu do země zesnulých. Tato cesta, byla totiž plná nástrah a překážek. Bez takzvané knihy mrtvých by duše zemřelého nikdy nedosáhla síně obou pravd. V této síni bůh podsvětí Usirev rozhoduje podle váhy srdce zemřelého, které položí na váhu a naproti tomu položí ptačí peříčko, zda zemřelý odejde do obdoby křesťanského ráje, nebo skončí v jakémsi pekle. Kniha mrtvých, která obsahovala tyto návody, zaříkadla a rady, byla bohatě ilustrována. Většinou se vkládala do zvláštních schránek, nebo přímo do sarkofágu. Pro případ, že duše byla poslána do pekel, obsahovala, i kouzla, proti trestům, které jí tam byly určeny.¹⁹

Neopomenutelný je sebevražedný rituál harakiri, který ve středověku byl činem hodným obdivu, uznání a následování na území Japonska.²⁰

¹⁷ ŠKODOVÁ J., *Její veličenstva pyramidy*, 1. vyd. Praha, s. 168–194

¹⁸ Tamtéž, s. 168–194.

¹⁹ Tamtéž, s. 168–194.

²⁰ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

Rozšíření křesťanství znamenalo podstatnou změnu. Evropské myšlení a vytváření morálky ovlivnilo křesťanství, které bezvýhradně odsuzuje svévolný zásah proti životu druhého i proti životu vlastnímu. Tento pohled se udržuje ve většině států dodnes. Ve středověké Evropě se tím radikálně změnil náhled na sebevraždu.²¹

Křesťanství přineslo odsouzení sebevraždy a sebevrahům byl odepřen křesťanský pohřeb. Dále byla zakázána účast na usmrcení druhého, ale i vraždě plynoucí z pohledu na život jako dar boží, a tedy svévolnost zásahu člověka proti tomuto daru. V Písmu Svatém se můžeme dočíst Exodus kapitola 20 verš 13²² a Deuteronomium kapitola 5 verš 17²³ nezabiješ, toto ustanovení vykládá Exodus kapitola 23 verš 7,²⁴ nedopustíš, aby byl zabit nevinný a spravedlivý. Jsou proto uvedeny dva důvody: Genesis kapitola 9 verš 6²⁵ kdo prolije krev člověka, toho krev bude člověkem prolita, neboť člověka učinil Bůh, aby byl obrazem Božím. Deuteronomium kapitola 32, verš 39²⁶ jedině já, jiný bůh vedle mne není, já usmrcuji i obživuji. Zákaz usmrtit nevinného, je odůvodněna Bohem. Jakožto Pánem života a člověkem jako Božím obrazem. Neboť on pravý: Živ jsem já na věky. Deuteronomium kapitola 32, verš 40.²⁷ Bible, je tedy brána jako základ Křesťanského učení, která nabádá k trpělivému snášení utrpení, který život přináší, ukazuje cestu, kterou se dát, dává příklady a nehodnotí zcela jednoznačně sebevraždu. Pouze dalšími interpretacemi jaké například přinesl Sv. Augustin (4. stol.)²⁸

*Sv. Augustin.*²⁹ Jeden z prvních velkých filozofů od dob klasického období řecké filozofie. Sv. Augustin, žil v době, která konfrontovala křesťanství se sektou donaistů

²¹ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

²² Ex-20, 13 druhá Mojžíšova kniha – nezabiješ. *BIBLÍ SVATÁ, SVATÁ PÍSMÁ, STARÉHO I NOVÉHO ZÁKONA*. Text Kralický z roku 1613 podle původního textu opravený, nakladatelství BRITICKÉ I AHRANIČNÉ SPOLEČNOSTI BIBLICKÉ, Praha v r. 1921 s. 75.

²³ De-5, 17 pátá Mojžíšova kniha – nezabiješ. Tamtéž, s. 178.

²⁴ Ex-23, 7 druhá Mojžíšova kniha – Od slova lživého vzdálíš se. Nevinného a spravedlivého nezabiješ, nebo neospravedlním bezbožného. Tamtéž, s. 78.

²⁵ Ge-9, 6 první Mojžíšova kniha – Kdo by vylil krev člověka, skrze člověka vylita bude krev jeho, nebo k obrazu Božím učinil Bůh člověka. Tamtéž, s. 11.

²⁶ De-32, 39 pátá Mojžíšova kniha – Pohledte již, že já jsem, já sám, a není Boha kromě mne. Já mohu usmrtiti i obživiti, já raniti i uzdraviti, a není, kdo by vytrhl z ruky mé. Tamtéž, s. 206.

²⁷ De-32, 40 pátá Mojžíšova kniha – Neboť já pozdvihám k nebi ruky své a praví: Živ jsem já na věky. Tamtéž, s. 206.

²⁸ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

²⁹ „Nechtěj kráčet mimo sebe, obrať se do svého nitra. Pravda sídlí ve tvém nitru. Jestliže zjistíš, že je tvá přirozenost nestálá, překonej sám sebe.“ (Sv. Augustin)

a se stoicismem, který problém sebevraždy chápal jako projev nejvyšší svobodné vůle člověka. Právě stoické názory se nejčastěji uplatňují při zdůvodňování euthanasie. Stoicismus je jistě filozofií autonomie rozumné bytosti, jejímž životním středem je filozofie svobodné smrti. Vidíme, že stoicismus není mrtev, naopak v diskusi o euthanasii ožívá velmi silně a zápas jeho mravního postoje s křesťanstvím zvláště v evropském myšlení neustále pokračuje. Situaci jistě komplikovalo zjevné pohrdání křesťanských mučedníků smrtí a empirickým životem. Právě odsuzování sebevraždy z důvodu náklonnosti k tomuto životu je v naprostém rozporu s křesťanským smýšlením. Augustin tedy argumentuje tím, že sebevražda je zabitím člověka, tedy vraždou, a ta je zakázána Mojžíšovým zákonem, nebo-li Desaterem.³⁰

Stejný názor vyjádřil i koncil Arles (r. 542), jenž odsoudil sebevraždu jako smrtelný hřích. Sebevrah byl odsouzen k sankcím jak církevním, tak i světským. V první řadě byl exkomunikován z církve, posléze byl jeho majetek konfiskován. Zdůvodnění desaterem se traduje dodnes, přesto má své slabiny, například: sebeobrana, válka, trest smrti. Pro lidi trpící před jistou smrtí, toužící po ní jako po vysvobození z bolesti tento argument není pozitivně motivující, neboť jen opakuje nedovolenost takového činu.³¹

Sám Tomáš Akvinský (13.stol) hodnotí sebevraždu jako těžký hřích, neboť pouze Bůh nese rozhodnutí o životě a smrti. Z křesťanského hlediska nejde u sebevraždy pouze o jakýsi útěk ze života, ale především jde o vzpouru a nesoulad s Boží vůlí. Smrt zůstává výlučnou doménou Boha, bez ohledu, nakolik se pozemšťan trápil a tuze dychtil své trápení ukončit. Utrpení, které doprovází poslední okamžiky života, dotyčného údajně přibližuje k Všemohoucímu, tak jak se vykupitelským sebeobětováním k němu přiblížil Kristus, tím že uposlechl Jeho vůli. (Svatá kongregace ve věci doktríny víry v roce 1980). Považuje-li křesťanství sebevraždu za hřích, pak v ní vidí hřích pýchy, nikoli obyčejnou zbabělost.³²

„Z hlediska změny náhledů na eutanazii bylo významné stanovisko papeže Pia XII., připouštějící možnost použít se souhlasem nemocného zvyšujících dávek utišujících léků i s rizikem zkrácení života a po prohlášení Vatikánu r. 1980 uznávající

³⁰ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

³¹ Tamtéž.

³² Tamtéž.

morálnost upuštění od využívání nové techniky k udržení ztraceného života.³³

Doba renesance zaznamenává určitý krok k antickému pojetí euthanasie. Renesanční myslitelé tvrdili, že lékař má právo vysvobodit nevléčitelně nemocného pacienta z utrpení. Například *Thomas Moore* ve svém díle *Utopia* (1516) prezentoval svou ideální společnost, v níž euthanasie bude mít své legitimní místo. V knize samotné vystupuje Moore jako zapisovatel vypravování námořníka Rafaela Hythladaia, který doprovázel Amerigo Vespucciho, a společně strávili na ostrově Utopia pět let.³⁴ Tento ostrov je vyličen jako ideální místo, kde jsou si všichni rovni, není zde žádná kriminalita, nepoužívají se zde peníze a kde každá nevléčitelná a trvale bolestivá nemoc je řešena kněžími a úředníky, kteří nemocného přemlouvají, aby svůj život ukončil svou vlastní rukou, nebo rukou druhého. Taková smrt je pokládána v této společnosti za odvážnou a čestnou. Nastane-li ale případ, že nemocný odmítne, je mu nabídnuta obětavá pomoc v podobě ošetřování, až do úplného konce.³⁵ Jedná se o úplný opak anglické společnosti na počátku 16. století. Detailně je zde rozebrán život ve městech, zároveň společenské vztahy, válčení, cestování, náboženství, zákony společnosti s pravidly, které usnadňují život a předurčují i konec života.³⁶

V novodobém smyslu se prvenství tohoto označení euthanasie připisuje *Francisovi Baconovi*. Posledních pět let svého života věnoval Bacon plně své vědecké práci. Roku 1623 napsal lékařko-filozofické pojednání *Popis života a smrti* a latinsky přepracované dílo³⁷ *O důstojnosti a předpokladech věd*. V jeho dílech se objevuje stanovisko na vysvobození nevléčitelného člověka z utrpení. Právě zde se pojem euthanasie objevuje poprvé jako vlastní terminus technicus. Bacon zde píše: *u beznadějně nemocných by lékaři měli užít svého umění a píle k tomu, aby se umírajícím odcházelo ze života snadněji a lehčeji*. Takové umění pojmenoval *vnější euthanasií*, kterou tak odlišil od *vnitřní*, která již přímo připravuje duši na smrt.³⁸ Doba v níž Bacon žil vězela až po krk v předsudcích a pověrách, přísahala na tradiční

³³ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 89-92.

³⁴ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

³⁵ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 95.

³⁶ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

³⁷ BACON F., *Nová Atlantida a Eseje*. 1. vyd. Praha 1980, s. 94-101.

³⁸ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 95.

myšlenkový systém, jež se nesrovnával se skutečností. Baconovou velkou předností bylo, že byl ve své době schopen na tyto věci poukázat a klesit tak cestu k novému věku ve vědních oborech. Bacon tím podnítil na svou dobu moderní rozvoj vědy světa. Nevytvořil, jak se domníval jedinou definici a správnou metodu pro vědecký výzkum, ale především určil nový a správný směr.³⁹ „Catharine Drinker Bowenová, autorka monografie o Baconovi o něm píše: Bacon nebyl vědec, ale propagátor vědy. Byl to prorok, který burcoval lidi ze sterilního scholasticismu k dobrodružné experimentální budoucnosti. Jeho vlastními slovy řečeno, zvonil na zvon, který svolával dohromady chytré hlavy.“⁴⁰ Příkladem je jeho vize Nové Atlantidy, kde všichni vědci provádějí pokusy v kolejích a dílnách. To všechno je v dnešní době součástí našeho života a my si toho jen sotva povšimneme.⁴¹ „Jsme na tyto myšlenky zvyklí, zapomněli jsme na odvahu sílu vidění, jichž bylo k nim třeba v Baconových dnech.“⁴²

Pozdější doba přinášela stále více diskusí nad problémem euthanasie a nejrůznější názory etických a filozofických škol. Toto téma se stávalo stále častěji i námětem pro literární tvorbu. Společenské postoje a názory, ale především literárně ztvárněná díla na téma euthanasie se zásadně změnily až v 18. století. Vyjadřovaly především právo člověka svobodně rozhodovat o svém vlastním životě a nést následky svého jednání. Skotský filozof *David Hume* ve svém eseji *Of Suicide* (1777) rovněž obhajoval právo na sebevraždu, za podmínky, že život se stal břemenem. Tento podle něj zcela racionální akt, ale *Immanuel Kant*, nemenší filozof, pokládal za šílenství.⁴³

Novověk je typický svou rozporuplností a nejednotností postojů vůči sebevraždám. Postihy a sankce týkající se sebevražd, sebevrahů byly platné ještě po celé 19. století. Sankcionování takového chování právní formou se například v Rakousku trestá až do roku 1850.⁴⁴

V devatenáctém století se řada myslitelů začala důkladně zabírat euthanasií, důvodem k sebevraždám a tématem smrti jako takové. A od té doby tak činíme dodnes.⁴⁵

³⁹ BACON F., *Nová Atlantida a Eseje*. 1. vyd. Praha 1980, s. 94-101.

⁴⁰ Tamtéž, s. 98.

⁴¹ Tamtéž, s. 9-41.

⁴² Tamtéž, s. 98.

⁴³ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

⁴⁴ Tamtéž.

⁴⁵ Tamtéž.

Jiná náboženství, například hinduismus s jeho vírou v reinkarnaci, mají na věc jiný názor. Rovněž islám zakazuje sebevraždu. „Proto ti četní terorističtí sebevrahové, jejichž záměrem je zabít co největší množství údajných nepřátel, včetně nemluvňat, si za souhlasu souvěrců a též pořádné porce světových medií a politicky korektních myslitelů, přisuzují falešnou nálepku mučedníků (*martyrs*), obětujících se v obraně svaté věci víry, kterou jim nikdo neohrožuje.“⁴⁶ „Jejich destruktivní krvavý čin tak není ani vraždou ani sebevraždou, tudíž nepřijdou do pekla, ale přednostně půjdou do ráje, do objetí sedmdesáti dvou panen, ne více či méně, jimž se panenství při pomilování automaticky obnoví.“⁴⁷

Rovněž existují přesvědčení, že my lidé jsme především psychická, duševní stvoření, která na sebe občas berou fyzickou podobu s vědomou vírou, že není navždy finální.⁴⁸

Etické, nenáboženské odmítnutí euthanasie bývá zdůvodňováno tvrzením, že život je dar, a jako takový jej musíme přijmout a vážit si jej, bez ohledu jaký konec je nám předurčen. Tento život musíme dožít až do případně hořkého konce a nesmíme jej odmítnout.

⁴⁶ kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. Dostupné na <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

⁴⁷ Tamtéž.

⁴⁸ Tamtéž.

2 Filosofické a etické pojetí euthanasie

Euthanasie ve významu milosrdné a snad i dobré smrti.

Euthanasie ve významu usmrcení nevléčitelně nemocné a trpící osoby na její žádost, nebo ze soucitu.

Euthanasie „ž. med. 1. řidč. ulehčení umírání, zejména tlumením bolestí, neuspíšující však smrt nemocného 2. v čs. právu nedovolené a jako vražda posuzovatelné usmrcení nevléčitelně nemocného ze soucitu n. na jeho žádost.“⁴⁹

O euthanasii se dá však říct, že je především milosrdná, ulehčující, osvobozující, nenásilná, ale záleží na pohledu člověka na jeho osobních zkušenostech. Může také člověku poskytnout šanci si zachovat důstojnost a rozhodnout o sobě i v otázce života smrti. Problém euthanasie ovšem nevyvolává pouze sporné otázky medicínské, ale rovněž i etické a následně náboženské, filozofické, právníkové, ale nese i ekonomický charakter. Mysl obyčejného člověka, lékaře, duchovního či zákonodárce poté balancuje na ostré hraně odpovědnosti k životu svému i svých nejbližších, na strachu před svou vlastní nemohoucností a na zodpovědnosti lékaře k Hippokratově přísaze léčit a ne zbavovat života. Lidstvo si odedávna pokládá otázky, týkající se posouzení společnosti ve vztahu k rozhodování o životech jiných. Otázky, týkající se posouzení míry utrpení, či kvality života jiných osob ve vztahu k možnostem legislativy, upravující jak a podle kterých kritérií lze objektivně posoudit kvalitativní prožitky jiných osob, především při vyloučení zneužití euthanasie.

Etický kodex České lékařské komory⁵⁰ stanoví, že lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Euthanasie a asistované suicidium není přípustné.⁵¹

⁴⁹ SLOVNÍK CIZÍCH SLOV, 3. vyd. Praha, 1985 s. 152.

⁵⁰ STAVOVSKÝ PŘEDPIS č. 10 ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY: Představenstvo České lékařské komory podle zákona č. 220 / 1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře, České lékárnické komoře a v souladu se stavovským předpisem České lékařské komory č. 1 - Organizačním řádem, vydává tento stavovský předpis Etický kodex české lékařské komory §2 (7) Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. *Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.*

⁵¹ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 69-71.

„*Suicidální* chování zahrnuje suicidální myšlenky a tendence, suicidální pokus a konečně dokonané suicidium. Suicidium je definováno jako sebepoškozující akt s následkem smrti, který je způsoben sebou samým, s vědomým úmyslem zemřít.“⁵²

Existuje i závislost výskytu sebevražd na ročním období či denní době. Nejvíce sebevražd bylo v březnu a dubnu (souvinnost s jarními depresemi). Nejvíce sebevražd v pondělí (návrat do školy, ústavu, nemocnice, zaměstnání), nejméně v sobotu. Na Štědrý den končilo život podstatně více mužů než žen, ale celkový počet sebevražd je tento den podprůměrný. Podstatně více sebevražd bylo realizováno poslední svátek vánoční a na Silvestra. Podle celosvětových statistik umírá na světě celkem půl milionu lidí ročně sebevraždou. Je to třetí nejčastější příčina smrti u populace mezi 15 až 45 lety věku. Frekvence výskytu se však liší v různých zemích i dle sociální vyspělosti a ekonomické úrovně země. Podobně existují i země, kde je sebevraždnost tradičně vysoká. Patří mezi ně zejména země skandinávského pásma, Ukrajina, Rusko, Polsko, Maďarsko, Rakousko, Japonsko.⁵³

V České republice je od poloviny šedesátých let vedena přesná evidence nejen sebevražd, ale i pokusů o ni. Je zavedeno i povinné hlášení a evidence spojená s hospitalizací osob, které se o suicidium pokusily. Těmto osobám je věnována zvláštní psychiatrická a lékařská péče. Tím se u nich snižuje riziko opakování pokusu. Existují linky důvěry a v každém regionu je zřízena jedna či více jednotek intenzivní péče pro osoby, které ohrožují samy sebe. Jasně se ukazuje, že suicidální pokusy jsou mnohem častější než dokonané sebevraždy. Odborné studie ukazují na poměr 3:1.⁵⁴

Z hlediska psychologie jsou sebevražedné (suicidální) aktivity řazeny do skupiny poruchy pudů sebezáchovy. Jde o určitou formu agrese, která je namířena vůči vlastní osobě. V odborné literatuře i praxi se používá několik pojmů, které charakterizují odlišné chování. *Sebevražda* je vědomé a úmyslné ukončení vlastního života, kdy si jedinec smrt přeje a chce ji svým činem přivodit. Pokud přežije, je jeho činnost kvalifikována jako neúspěšný suicidální pokus. Základním cílem této aktivity je tedy smrt.⁵⁵

Společným znakem jsou deprese. Deprese je závažná duševní porucha. Podmíněna může být faktory endogenními (vnitřními) i psychogenními (stres). Z velké

⁵² KOHOUTEK J., KOCOURKOVÁ J.: *Sebevražedné chování. Způsoby a motivy suicidálního jednání*. Dostupné na <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=2213>

⁵³ PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Některé psychologické pohledy na příčiny suicidia*. Dostupné na <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>

⁵⁴ Tamtéž.

⁵⁵ Tamtéž.

části je deprese dlouhodobou záležitostí, kterou je nutné řešit vyhledáním psychiatra a farmakologickou léčbou. Depresivní člověk se projevuje zejména apatií, ztrátou zájmu o okolí i sebe, poruchami vůle, změnami nálad, plačtivostí či netečností. Sebevraždy depresivních jedinců mají většinou nedemonstrativní charakter, bývají dokonané. Velmi důležitá je pomoc lékaře – psychiatra. Stejně je tomu i u jiných duševních poruch (psychózy, psychopatie), představujících závažné duševní poruchy myšlení, vnímání, jednání i emocí. Nejčastěji se ve společnosti vyskytují klienti se schizofrenií, paranoidní schizofrenií či maniodepresivní psychózou. Pokud se pacienti tohoto typu právě nacházejí v tomto stavu, je jednání s nimi složité a obtížné. V takové situaci není možné spoléhat na smluvené sliby nebo ústupky, mohou totiž jednat náhle, nečekaně, bizarně, opačně než jak zněla dohoda.⁵⁶

Další situací, ve které se osoba může ocitnout, je pocitování strachu z tělesné choroby nebo již v existujícím vlivu tělesné choroby na pacienta. Velmi často se objevuje tzv. kancerofobie (strach z rakoviny). Jedinec si pak negativně vykládá každou nepatrnou narážku, vytváří si vlastní teorie, které pak interpretuje v rámci svého myšlení.⁵⁷

Ženy se vykazují sebevražedným chování třikrát častěji než muži. Ovšem u mužů na druhé straně dochází k většímu počtu dokonaných sebevražd. Větší počet sebevražedných pokusů ze strany žen pravděpodobně úzce souvisí s vyšším výskytem deprese. V případě mužů je ovšem typické větší procento dokonaných sebevražd. Toto má přímou souvislost s výběrem metod. Ženy většinou volí *lehčí styl*, méně radikální prostředky, například předávkování prášky na spaní, podřezání žil... Muži naopak volí *tvrdý způsob*, střelné zbraně, plyn s obsahem oxidu uhelnatého, nebo smrt oběšením. Dá se tedy říct, že ženský pokus je spíše odvratitelný v průběhu suicidia zásahem zvenčí.⁵⁸

Pokud jde o použité prostředky, v poslední době se zvyšuje otrava jedem či léky, která zřejmě představuje v očích suicidanta nejméně bolestivou cestu. Je zřejmě kalkulováno i s možností zvrácení procesu, pokud je osoba včas nalezena a ošetřena. Méně často se objevuje podřezání tepen či žil. V současné době má tento způsob sebevraždy spíše demonstrativní charakter. Za poslední dobu, ovšem výrazně vzrostl počet žen vlastních střelnou zbraň, a v důsledku této nastalé situace vzrůstá i počet

⁵⁶ ATKINSON L. R., *Psychologie*. 1. vyd. Praha, 2003, s. 540-541.

⁵⁷ Tamtéž, s. 535-537.

⁵⁸ PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Některé psychologické pohledy na příčiny suicidia*. Dostupné na <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>

těchto sebevražd spáchaných tvrdým způsobem. Což je dostatečně pádný argument, proč by se střelné zbraně neměly přechovávat v domácnostech.⁵⁹

Dokonané sebevraždy se objevují spíše u psychotiků, pokusy u neurotiků a psychopatů. Velmi často připravují sebevražedné pokusy i jedinci, kteří reagují depresivně jen v konkrétní situaci či v konkrétní krizi. „Jsou patrné i vztahy mezi strukturou osobnosti a výskytem suicidia. U psychopatů se častěji objevují demonstrativní sebevraždy a jejich opakování i po léčbě.“⁶⁰ Psychopati také nejčastěji užívají kombinované prostředky suicidia. U mužů přibývá s věkem depresivní problematika. Suicidální pokusy jsou nejčastěji podmíněny krátkodobými a přechodnými reakcemi. Jde často o účelové, zkratkovité, demonstrativní či primitivní reakce. Často zde slouží sebevražda k upozornění na nějaké problémy jedince. Nejsou výjimky i simulace suicidia, kde sebepoškození pomůže vyhnout se nějaké nepříjemné záležitosti či problému. Z oblasti duševních poruch se sebevražda vyskytuje zejména u depresí. U pacienta se postupně začne projevovat úzkost, pocit viny, různé formy sebeobviňování a latentní agrese. U mírnějšího stupně depresí může pacient sám bojovat proti myšlenkám na sebevraždu, ale u těžších depresí může být již promyšlen a připravován způsob ukončení života. Většinou, když si pacient promyslí způsob a určí termín sebevraždy, tak zcela paradoxně pocítí úlevu a zklidnění stavu. V této době je již většinou pevně rozhodnutý k akci. V takovém stavu je nejdůležitější vykládat si správně jeho uklidnění a věnovat nejvíce svého úsilí jeho osobě a jednání.⁶¹

Na prvním místě, ovšem stále mezi oběťmi sebevražd zůstávají staří lidé. Lidé se většinou rozhodnou ke spáchání sebevraždy na základě dojmu, že své emocionální problémy už nedokáží déle unést a nevidí jiné řešení než smrt. Proto jim přijde naprosto přirozené a jako jediné řešení ukončit svůj život. V jiných případech člověk vlastně nechce ani zemřít, pouze se pokouší touto cestou sdělit ostatním závažnost svého stavu, ve kterém se nachází. Takovéto pokusy o sebevraždu mají motivaci a potřebu sdílet své osobní zoufalství s někým dalším. Jde o jakýsi pokus ke změně chování lidí v okolí ke své vlastní osobě. Jedná se o zoufalé volání o pomoc.⁶²

⁵⁹ PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Některé psychologické pohledy na příčiny suicidia*. Dostupné na <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>

⁶⁰ PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Psychopatie v trestním řízení*. Dostupné na <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>

⁶¹ ATKINSON L. R., *Psychologie*. 1. vyd. Praha, 2003, s. 542-543.

⁶² Tamtéž, s. 542-543.

Někteří odborníci užívají termín *parasuicidum*, především pro případy, kdy sebevražda není dokonána. V případě, že člověk si záměrně přivodí zranění, nebo požije vyšší dávku léků, než jaká je doporučena při běžném užívání. Označení *parasuicidum* je v takovém případě upřednostňováno před termínem *suicidální pokus*, vzhledem k tomu, že v něm není obsažen úmysl zemřít. Jak již bylo uvedeno *parasuicidum* se vyskytuje mnohem častěji než sebevražda. Nesmíme ovšem opomenout, že velký počet lidí, kteří se pokusí spáchat sebevraždu, se nacházejí ve stavu natolik rozjitřených emocí, že nedokáží racionálně uvažovat. Nejsou si zcela jistí ani tím, zda chtějí žít anebo zemřít. Ve většině případů by chtěli oboje, přičemž jednu z variant upřednostňují před druhou. Vzhledem k tomu, že nejlepším predikátorem sebevraždy je již jednou učiněný pokus o ni, všechna *parasuicida* by měla být brána naprosto vážně. V zásadě platí, že člověk, který mluví o sebevraždě, se o ni skutečně pokusí.⁶³

Sebezabití je rovněž ukončení života činem, který je zaměřen na vlastní tělo, není však vedeno touhou zemřít nebo si vážně uškodit. Schází zde vědomý úmysl zemřít. Vyskytuje se často při poruchách vědomí, halucinacích, bludech nebo v afektu. Člověk často není schopen přiměřeně rozhodnout o možných důsledcích svého chování, eventuálně jednání. Nemocní například prchají před domnělým ohrožením, ukrývají se před domnělými útočníky a přitom například vběhnou pod auto, skočí z okna, nebo vyskočí z jedoucího vlaku. Jednají tak v afektu. V některých případech jejich jednání vyplývá z patologických psychických projevů, např. bludů, halucinací. To znamená, že pacient, který má halucinace a prchá před svým domnělým pronásledovatelem, vběhne pod auto. Tento pacient neměl v úmyslu zemřít, ale naopak, pokoušel se o záchranu. Při *sebezabití* je tedy extrémně realizován pud *sebezáchovy*.⁶⁴

Výjimku tvoří *sebezabití*, které bylo vynucené násilím. Člověk jednal proti své vlastní vůli a nechtěl zemřít. Lze se s ním setkat u hromadných, nebo partnerských sebevražd. Například různé náboženské sekty donutí své členy k *sebezabití*. Popřípadě sami usmrtí i ty, kteří se nakonec rozhodli žít. Podobné příklady uvádím v historické části např. v antickém Řecku – Sokratés. Nebo v nacistickém Německu, kde byl k sebevraždě donucen maršál Rommel.

⁶³ ATKINSON L. R., *Psychologie*. 1. vyd. Praha, 2003, s. 542-546.

⁶⁴ PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Některé psychologické pohledy na příčiny suicidia*. Dostupn na <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>

Ne vždy je zcela jasné, zda jde o sebevraždu, nebo o sebezabití. Pacient trpící těžkou depresí může považovat smrt za vysvobození z nesnesitelného utrpení, proto o ni usiluje, často i opakovaně.

Člověk je od přírody obdařen pudy, které podmiňují jeho chování, aniž by si je uvědomoval podle nich jedná. Mezi ně neodmyslitelně patří pud sebezáchovy. Při sebevraždě je pud sebezáchovy naopak oslaben, či zcela popřen. Bilanční sebevražda je takový akt, ke kterému člověk dojde poté, kdy zbilancuje svůj život či stav a dojde k závěru, že je pro něj nebo jeho okolí výhodnější, když nebude žít. Je důležité uvědomit si, že *sebeobětování* nelze považovat za sebevraždu. Sebeobětování vyplývá z dobrovolného a svobodného rozhodnutí obětovat život, v zájmu hodnot, které mají aktuálně větší cenu, než vlastní život. Člověk se většinou obětuje, aby tím potvrdil význam hodnoty, aby upoutal pozornost, nebo změnil společenské postoje apod. Na prvním místě není úmysl zemřít, ale dosáhnout určité změny. Jako sebeobětování se hodnotí sebezabití, při kterém chybí touha po smrti a naopak převažuje snaha prospět někomu jinému. Tento typ se objevuje zejména ve válečných situacích a byl častější v koncentračních táborech. Dříve k takovým projevům docházelo například u velitelů po prohraných bitvách či po prokázané zradě. V druhé světové válce byli japonská letci kamikadze, kteří se stali v zájmu vlasti živými torpédy. Například v Japonsku ještě dnes doznívá forma harakiri, častá zejména po prokázaném nečestném jednání. Neopomenutelní jsou i palestínští sebevrazi. Nebo sebeobětování Jana Palacha a dalších občanů v roce 1969, jež zdůrazňovalo hodnoty svobody a odmítnutí okupace. Vědecké kapacity se dodnes přou ve svých odborných člancích a monografiích, zda tento typ sebevraždy realizuje psychicky zcela zdravý jedinec, nebo zda je naopak u tohoto druhu sebevraždy podmínkou určitá duševní abnormalita.⁶⁵

Patická sebevražda je sebevraždou zcela motivovanou patologií psychiky, například úpornými halucinacemi nebo silným žárliveckým bludem. *Sebevražedný pokus* je pojem, který v psychologii neoznačuje jenom neúspěšnou sebevraždu. Označuje i chování, které nemělo vést k smrti, ale mohlo sloužit jen například k vydírání či demonstraci.⁶⁶

⁶⁵ PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Některé psychologické pohledy na příčiny suicidia*. Dostupné na <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>

⁶⁶ Tamtéž.

„*Suicidální pokus* je každý život ohrožující akt, s úmyslem zemřít, avšak nikoli s latentním koncem. Suicidální myšlenky a tendence jsou charakterizovány verbálními či neverbálními projevy toho, že jejich nositel se zabývá myšlenkami na sebevraždu. Úmysl zemřít však nemusí být jednoznačný, mohou být přítomny ambivalentní postoje ke smrti a suicidálním činem je dáván život v sázku.“⁶⁷

„Parasuicidium bývá definováno jako suicidální pokus, u něhož není přítomen úmysl zemřít, jde tedy spíše o sebepoškození. Pokud se dva lidé domluví, že společně spáchají sebevraždu, hovoříme o suicidální dohodě. Rozšířené suicidium je takové jednání, kdy nemocný v psychotické motivaci před vlastní sebevraždou usmrtí blízkou osobu, například motivován ochránit ji před zlem tohoto světa.“⁶⁸

Z právního hlediska je euthanasie naprosto protiprávní jednání, které by i v případě rigorózně stanovených podmínek s sebou neslo riziko zneužití. Rozhodnutí nemocného nemůže být nikdy svobodné, neboť je činěno pod vědomím nemoci a bolesti.

Z hlediska lékařského je akt euthanasie porušením Hippokratovy přísahy, neboť jde o podání smrtící látky.⁶⁹

Z hlediska etického nelze vůbec hovořit o právu na důstojnou smrt, neboť člověk si sám život nedaroval a nemá tudíž ani právo jej ukončit, vůbec termín „právo“ je z výše zmíněného hlediska naprosto absurdní.⁷⁰

Nejdůležitější hledisko je hledisko morální, neboť bolestné umírání lze zmírnit. Nelze však nikdy abstrahovat od morální povinnosti příbuzných ve vztahu k nemocnému a stejně tak od povinnosti lékařského stavu dostát své profesionální odpovědnosti ve vztahu k člověku, který má na kvalifikovanou pomoc nezadatelný nárok. Z tohoto mravního imperativu vzniklo i hospicové hnutí, které je tím nejhumánnějším projevem úcty k životu.

⁶⁷ KOHOUTEK J., KOCOURKOVÁ J.: *Sebevražedné chování. Způsoby a motivy suicidálního jednání*. Dostupné na <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=2213>

⁶⁸ Tamtéž.

⁶⁹ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 67-68.

⁷⁰ VIRT G., *Žít až do konce, Etika umírání, smrti a eutanazie*, 1. vyd. Praha, 2000 s. 41-48.

3 Pasivní a aktivní euthanasie

Euthanasie je stará jako samo lidstvo. Co je tedy euthanasie? Podání smrtící dávky léku? Pouhé odpojení od přístrojů a nechání na přírodě, ať rozhodne sama? Nebo není náznakem euthanasie i nepodání toho nejúčinnějšího léku? A co neléčení stařeckých nemocí, neboť pacient stejně brzy umře a špičkové léky na tyto choroby jsou přepychem? Dnešní lékařská věda dokáže udržet při životě nedonošené děti, které by před několika lety neměly šanci na přežití. To vše prodlužuje život lidem, kteří by dříve zemřeli přirozenou smrtí. Je to požehnání? Zázrak nebo prokletí? Je tak velkou zásluhou udržovat při životě živořící tělo dlouhý čas na přístrojích jen z toho důvodu, že to lékařská věda umožňuje? V každém případě je to hodno obdivu.

Přesto všechno se o ukončení života z útrpnosti diskutuje. Názory na pomoc při ukončení života nikdy nebyly a pravděpodobně ani nikdy nebudou stejné. Dříve se euthanasie užívala jako pomoc při úlevě bolestí tělesných, duševních i duchovních. V dnešní době usmrcením z útrpnosti, euthanasií, rozumíme takové jednání, jehož cílem je zkrátit život, který je obtížný a jehož prodlužování by vedlo k dalšímu utrpení, na jehož změnu k lepšímu není naprosto žádná naděje. Rozhodujícím a nejdůležitějším důvodem přitom stále zůstává soucit s trpícím člověkem.⁷¹

Euthanasie je rozpor dnešní společnosti. Nikdo však zatím nedefinoval, kdy je euthanasie přípustná a zatím nikdo nedokáže zabránit jejímu zneužití! Součástí zákonů v zemích, které uvažují o zlegalizování euthanasie, by měla být především čekací lhůta, opětovné vyjádření a psychiatrické posudky. Pacient by měl o smrt požádat při plném vědomí, podepsat formulář, kde bude jasně uvedené, co si přeje a za jakých podmínek. V konečném stádiu by pacient nemusel nakonec s euthanasií vůbec souhlasit. Přesto by měl jistotu, že pokud by býval chtěl, této možnosti by bylo využito.⁷²

Jedno české přísloví praví: „Konec dobrý, všechno dobré“. Pravděpodobně se tím myslí všechno možné, jen ne smrt. Je tedy „konec“, jedinou absolutní jistotou, kterou v životě máme?

Člověk se hrozí smrti víc než čehokoli jiného. Je to jakási jeho přirozenost. Neděsí se jen vlastní smrti, ale i smrti svého bližního, nezůstane klidný ani v okamžiku

⁷¹ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 22-25.

⁷² VIRT G., *Žít až do konce, Etika umírání, smrti a eutanazie*, 1. vyd. Praha, 2000 s. 53-54.

smrti lidí úplně neznámých. To vše je umocněno bolestí ze ztráty, soucitem s bližním, jehož potkalo neštěstí. Možná se zdá bezcitný ten, kdo navenek nepláče a neprojevuje soucit.

Názory se mění s časem a místem, hlas přírody však zůstává vždy a všude stejný a my musíme pozorně naslouchat. Zdá se, že nám zřetelně říká, že smrt je velké zlo. V jazyce přírody smrt znamená zánik. A že to příroda se smrtí myslí vážně, můžeme usoudit i z toho, že ani s životem, jak každý ví, nejsou žádné žerty. Nejsme zřejmě hodni ničeho lepšího než života a smrti.⁷³

Euthanasie je definována jako úmyslná činnost, kterou se život zkrátí nebo u nevléčitelných pacientů úmyslně neprodlužuje, a to k jejich prospěchu. Pacient, dospělý a nikoliv duševně chorý, k tomu musí dát dobrovolně souhlas.

Jde-li o *pasivní euthanasii*, (neboli strategii odkloněné stříkačky) nečiní se nic, co by život pacienta prodlužovalo (zemře na vlastní nemoc). V podstatě se jedná o postupy, při kterých nejsou na přání a samozřejmě se souhlasem nevléčitelně nemocného pacienta prováděny nadbytečné zásahy, které by prokazatelně smrt oddálily. Smrt je přímá na, jako přirozená a nezvratná součást konce života. Jde především o takové pacienty, kde další lékařské a léčebné zásahy nepřinášejí žádný efekt, ale zjevně negativně ovlivňují pacientův stav. Jedná se především o náročné operace, či intenzivní chemoterapie. Pacient má právo tyto invazivní zákroky odmítnout, ale přebírá tak na sebe všechny důsledky z toho plynoucí. Na druhé straně určitou morální povinností rodinných příslušníků, nebo odborných pracovníků by mělo být vytvoření podmínek vhodných pro pacienta, který se takto rozhodl. To znamená, aby byla vytvořena příjemná atmosféra, ve které by pacient nestrádal psychicky ani sociálně.⁷⁴

Jde-li o *aktivní euthanasii*, (neboli strategii přeplněné stříkačky) vyvine lékař činnost, kterou život pacienta ukončí.

Pokud hovoříme o aktivní euthanasii, lékař, popřípadě jiná osoba, přímo podá trpícímu smrtící látku. Při pasivní euthanasii se ukončí léčba, která už stejně pomoci nemůže, přináší jen nadměrné utrpení a zbytečně prodlužuje proces umírání. Dále se rozlišuje euthanasie *vyžádaná*, nebo-li *dobrovolná*. Usmrcení osoby, která o usmrcení požádala. Euthanasie *nevyžádaná* je navrhována pro ty, kteří o ni požádat nemohou vzhledem k závažnosti jejich zdravotnímu stavu, osoby v bezvědomí, nebo těžce

⁷³ SCHOPENHAUER, A. *O smrti*. B.m.v., 1996, s. 7

⁷⁴ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 162.

POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 24-25.

defektní novorozence, jedince s těžkou duševní poruchou, retardované osoby.⁷⁵

Dnes se velmi často hovoří o sebevraždě za přispění lékařské asistence. Lékař připraví prostředky k vlastnímu usmrcení člověka. Následně člověk, který o to požádal, je použije pro sebe. Přestože lékař sám usmrcení neprováděl, bylo jeho záměrem, aby poskytnutými prostředky došlo ke smrti. Na sebevraždu za lékařské asistence se lze proto dívat také jako na euthanasii. Aktivní euthanasie je zabitím z útrpnosti na výslovné přání trpícího. Byla a je odsuzována a zákonem trestána. Legalizace aktivní euthanasie je morální a etické dilema, které je spojeno s celosvětovou diskusí o tom, zda milosrdné ukončení života za nesnesitelné trýzně a bolesti je čin humánní. Euthanasie je pro mnohé odborníky z řad lékařů, právníků a psychologů pojmem, o kterém vedou dlouhé a ostré debaty s rozporuplnými závěry. Shodují se v tom, že milosrdné ukončení života za nesnesitelné trýzně je činem humánním, avšak i na tom, že euthanasie je druhem zabití.⁷⁶

Neustálé odvolávání se na Hippokratovu přísahu také neobstojí. Hippokratova přísaha, kterou již po staletí musí každý lékař složit, zní: ... „*Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhu...*“. Lékařská fakulta University Karlovy v Praze ji již déle než 150 let prakticky používá beze změny: ... „*Budeme podle svých možností a svého nejlepšího svědomí řídit život zdravých i nemocných vždy jen k jejich prospěchu, zachováme svůj život a své lékařské umění čisté a bez jakéhokoli provinění a budeme mít na zřeteli jen dobro člověka...*“.⁷⁷ Medicína i způsob života se od Hippokrata hodně změnily, například v otázce interrupcí se také už nepostupuje podle Hippokratovy přísahy.⁷⁸ Je mnoho lékařů, kteří sdílejí stejný názor, jenom se neodvažují, vzhledem ke komplikovanosti otázky, otevřeně je prezentovat. Mnoho lékařů je toho názoru, že by možnost aktivní a pasivní euthanasie měla legálně existovat, samozřejmě za přísně kontrolovaných podmínek. Jako forma poslední možnosti pomoci, jako forma lidskosti, úcty k lidské individualitě, k právu člověka rozhodovat sám o sobě, o svém bytí a své vlastní důstojnosti.

⁷⁵ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s.162

POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 24-25.

⁷⁶ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 22-24.

⁷⁷ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 67-69.

⁷⁸ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 49-58.

4 Pozice jednotlivých aktérů euthanasie

4.1 Postavení subjektů – proti

Velmi důležité je uvědomit si, že ať už je euthanasie zdůvodňována jakkoliv, vždycky se jedná o lidský život. Předmětem všeho je morálně chybné, pokoušet se legalizovat záměrné usmrcení člověka, který nepředstavuje pro nikoho žádnou hrozbu. Každý zákon, který by toto připouštěl, by nepochybně mohl být lehce zneužit. To je hlavní důvod, proč euthanasii neschválit, především zdaleka ne poslední.⁷⁹ Z velké části má vliv na odmítnutí euthanasie náboženská tradice, která se opírá o nedotknutelnost a posvátnost života. Další v pořadí jsou kodexy lékařské etiky. Téměř ve všech zemích světa lékaři zastávají názor, že euthanasie je neetická. Světová lékařská asociace vypracovala dvě deklaráce. Jednu o euthanasii a druhou o sebevraždě za lékařské asistence. „První z nich konstatuje: *Euthanasie je... neetická. To však nebrání tomu, aby lékař respektoval přání pacienta a dovolil, aby se v konečné fázi nemoci ponechal volný průběh přirozenému procesu smrti.* V druhé deklaraci se praví: *Sebevražda za lékařské asistence je stejně jako euthanasie neetická a musí být lékařským stavem zavržena. Nicméně právo odmítnout lékařskou péči je základním právem pacienta a lékař si nepočíná neeticky, i když respekt k takovému přání končí smrtí pacienta.*“⁸⁰ Jedním z nepřesvědčivějších argumentů je poukázání na riziko narušení důvěry pacienta k lékařům. V okamžiku uznání práva na euthanasii si nemůže být pacient zcela jist, zda v kritické situaci nebude rozhodnuto o konci jeho života. Pacienti v těchto nastalých situacích by mohli umírat s obavou, že u nich přijde v úvahu *usmrcení z útrpnosti*. Dalším velmi důležitým důvodem pro ne-legalizaci euthanasie je téměř nezaručitelnost dané osobě, že se bude moci svobodně rozhodnout a především odmítnout souhlas s euthanasií. Jde o to, že i velmi jemná, a to jakákoliv forma nátlaku, může ovlivnit rozhodnutí umírajícího, u kterého se běžně střídají pocity zmatku, hněvu, opuštěnosti, deprese, odporu, úzkosti, strachu, odloučení, marnosti, neporozumění a zbytečnosti. Další důležitý faktor vzniká v okamžiku, kdy se do dění dostává další osoba a ta se stává motivací nemocného. Zůstává ovšem otázkou, jaké jsou její záměry, motivy, zda je bezúhonná, má dobrou vůli, nemá-li osobní zájem. Pokud se jedná o lékaře, záleží na jeho profesionálních schopnostech. Zároveň je teoreticky docela možné, že o euthanasii by mohl být požádán lékař, který neposkytl, nebo z určitých důvodů nechtěl anebo

⁷⁹ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 15-20.

⁸⁰ Tamtéž, s. 82-86.

nevěděl, jak poskytnout pomoc. Následně poté dovolit tomuto lékaři usmrcovat nebo asistovat při sebevraždě by znamenalo první krok a poskytnutí možnosti ukončení života pacienta.⁸¹ Nepochybně lze i zpochybnit takzvanou poslední životní vůli. Člověk v ní vyjadřuje, za jakých okolností a zároveň za jaké situace už nadále nechce být léčen, popřípadě udržován při životě, nebo resuscitován. Člověk v mnoha případech jinak jedná a zcela jinak se chová v situacích, které se ho nedotýkají. V okamžiku, kdy tato situace nastane, může zcela změnit názor i náhled na celou věc, která se ho osobně dotýká. Paliativní péče se tak stává jedním z možných řešení pro umírající. Jde jen o to, seznámit s ní co nejširší okolí a také v tomto duchu reformovat lékařské vzdělání. Vzhledem k tomu, že právě lékař je první, kdo se setkává s pacienty, je povinen je informovat o jejich zdravotním stavu. V případě, kdy již není možné léčením zlepšit jejich zdravotní stav a po vyřčení nevyhnutelnosti brzkého konce by jejich život neměl ztrácet cenu. Pacienti v této kritické chvíli potřebují smysluplné naplnění zbývajících času a především profesionální pomoc. Všechny tyto vyřčené atributy v sobě zahrnují a přináší jistý druh zdravotnických zařízení, tzv. *hospice*.⁸² Už sám název hospic překladem z angličtiny znamená útočiště a právě tím se pro pacienty a také zároveň pro jejich blízké stává.

Aktivní přístup k těžce nemocným lidem za ohleduplnosti a úcty k samotnému životu plně vyjadřuje a respektuje hospicové hnutí.

4.2 Hospicové hnutí

První asociace hospicového hnutí v ČR vznikla 14. 07. 1994 v Praze. Zakladatelkou hospicového hnutí u nás je MUDr. Marie Svatošová. Je třeba odlišit pomoc při umírání jako doprovázení. Zde jsou smrtelně nemocní lidé v poslední fázi života provázeni a je jim pomáhá no, aby se necítili sami.

Hospicové hnutí v České republice představuje zatím nejsilnější hlas proti euthanasii. A to také hlas mimořádně relevantní. Vždyť právě lékaři a sestry z hospicových zařízení mají největší zásluhy na tom, že se po revoluci umírání v Čechách významně změnilo. Hospicová myšlenka spočívá nejen v kvalifikované úlevě od bolesti, ale i v důrazu na blízkost pacientům a respektování jejich přání. Především se zde počítá s tím, že při kvalitní péči může být přirozená smrt dobrou

⁸¹ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 86-93

⁸² VIRT G., *Žít až do konce, Etika umírání, smrti a eutanazie*, 1. vyd. Praha, 2000 s. 22-48

a ulehčující. Rozhodně se nejedná jen o prázdné řeči.⁸³

Paliativní péči poskytují umírajícím lidem v první řadě právě hospice, které se soustřeďují na léčbu a odstranění bolesti a zlepšují tak kvalitu života pacientů. Zaměřují se nejen na ošetření těla, ale především na psychický stav pacientů. Respektují jejich lidskou důstojnost, která je pro ně na prvním místě. Snaží se pro ně zajistit, aby v posledních chvílích života nebyli naprosto sami. Přístupují také šetrně k příbuzným, kteří velmi těžce nesou tyto okamžiky a v některých chvílích jsou zcela bezradní vzhledem k tomu, že se do této situace dostávají zcela poprvé.⁸⁴

V Česku fungují i mobilní týmy, které navštěvují staré a nemocné přímo v jejich bytech. Tím právě usnadňují práci ošetřovatele, jímž je často někdo z příbuzných. Mobilní hospice pečujícím radí, učí je zdravotnické postupy a psychicky je podporují. Hospice mohou rovněž zapůjčit různé pomůcky jako je polohovací postel, atd..⁸⁵

Postižení, senioři a další potřební dostávají příspěvek na péči. Sami si za něj mohou zaplatit pobyt v ústavu, stacionář, pečovatelku či opatrovníka z rodiny.⁸⁶

Hospicové hnutí má křesťanské kořeny, to znamená, že se proti euthanasii staví principiálně. Velmi důležitá je i druhá rovina výhrad: euthanasie se prý do Česka zásadně nehodí. Údajně prý proto, že zdejší systém se zatím neumí o umírající dobře starat. Je pravdou, že odborná paliativní péče v nemocnicích je v plenkách. Hospiců je velmi málo a na lůžko se tu čekají fronty. Péče o pacienty v jejich domácím prostředí, kde si podle průzkumů přeje zemřít většina Čechů, ve většině případů nefunguje. Dotazníky mezi onkology navíc prokázaly, že až třetina lékařů neumí své vážně nemocné pacienty zbavit bolesti.⁸⁷ Přesto se stále význam paliativní péče podceňuje. Stále se můžeme setkat s tím, že umírající jsou na více lůžkových pokojích. Nemají žádné soukromí. Nejsou respektovány jejich specifické potřeby.⁸⁸

Co to vše do budoucna znamená? Že umírající pacienti jsou frustrováni velmi špatnou léčbou, trpí bolestmi a osamělostí, ale především pocitem, že jsou na obtíž. Pacienti trpí i depresemi a sociálním odloučením. I to přispívá ke strachu z pomalého nedůstojného umírání a ze ztráty soběstačnosti. A právě tyto pacienti budou náchylní

⁸³ RESPEKT: *Eutanazie: bezbolestné pokušení.* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

⁸⁴ ČTK / Čechy: *Paliativní péče není jen věc hospiců, měl by ji znát každý lékař.* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

⁸⁵ Tamtéž.

⁸⁶ Tamtéž.

⁸⁷ RESPEKT: *Eutanazie: bezbolestné pokušení.* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

⁸⁸ ČTK / Čechy: *Paliativní péče není jen věc hospiců, měl by ji znát každý lékař.* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

žádat o euthanasii. Jenže to je velmi špatné řešení.⁸⁹

V případě, že by se kolem pacientů vytvořilo prostředí solidarity, porozumění a lásky, jistě by k rozhodnutí nemocných o předčasném ukončení života nedocházelo. V dnešní době je lékařská věda natolik vyspělá, že právě paliativní medicína dokáže pacienty zbavit i těch největších bolestí a přitom zvyšuje kvalitu života nemocných i jejich rodin. Lékaři se svým slibem zavázali k ochraně života. Není tím pádem důvod zatěžovat jejich svědomí. Zůstává ovšem stále otázkou, jak moc je stát ochoten financovat tyto metody důstojného odchodu ze života. Důstojný odchod ze života je velmi důležitý, zvláště pro lidi, jež si těmito životními zkouškami prošli u svých blízkých.⁹⁰

Každý přece ví, že kvalita zdravotnictví pacienty zásadně ovlivňuje. Názory, že v případě euthanasie se hraje především o svobodnou volbu a až na druhém místě jde o dobré umírání, bychom ale neměli rozhodně brát úplně na lehkou váhu. Vždyť jen pohled za hranice naznačuje, proč.⁹¹

To vše znamená, že se musí především změnit myšlení lékařů a sester v běžných zařízeních.⁹²

4.3 Postavení subjektu – pro

Jedním z hlavních argumentů zastánců euthanasie je snaha milosrdně zbavit pacienty utrpení a právo na důstojnou smrt. Je nepochybné, že je k těmto názorům vede upřímné soucítění se stavem pacientů, kteří ztrácí kontrolu nad svým tělem, ztrácí svou důstojnost, jsou odkázáni, a to i v těch nejintimnějších situacích, na pomoc druhé osoby. Navíc v případech, kdy jsou pacienti sužováni ukrutnými bolestmi jak fyzickými tak psychickými, nemají žádný důvod přání smrti odmítat.

K dalším argumentům, kterými se snaží ospravedlnit euthanasii, je snaha dát průchod lidským právům, zvláště právům na respektování osobní autonomie, dále osvobození pacienta od nepřijatelně bídné kvality života a potřebě přiblížit zákon

⁸⁹ RESPEKT: *Eutanazie: bezbolestné pokušení.* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

⁹⁰ MLADÁ FRONTA DNES: *Ulehčení pro koho?* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

⁹¹ RESPEKT: *Eutanazie: bezbolestné pokušení.* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

⁹² ČTK / Čechy: *Paliativní péče není jen věc hospiců, měl by ji znát každý lékař.* Dostupné na <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>

obecným úvahám a v některých případech běžným nezákonným praktikám.⁹³

Zastánci euthanasie prosazují v první řadě osobní svébytnost, respektování práva volby zemřít a práva na soukromí. To vše je zcela narušeno, pokud se jedná o těžce nemocné a na lůžko připoutané pacienty, u nichž již není naděje na zlepšení jejich stavu. Za této situace zde velkou roli sehrává ošetřující lékař. Nebo-li druhá strana, jenž by měla být odborně nápomocna a tuto službu pro umírající pacienty poskytnout.⁹⁴

Etický kodex České lékařské komory obsahuje nejen právo pacienta na péči a pohodlí při umírání, ale také se v něm hovoří, že vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Zastánci euthanasie si tato práva vykládají, že se ve své podstatě jedná o právo žádat o ukončení života trpících pacientů. Takový výklad práva však Etický kodex České lékařské komory nepřipouští. Nehledě na to, že osobní morálka většiny lékařů, vzhledem k jejich profesi, by byla vážně narušena. Především proto, že by se museli přímo účastnit, nebo alespoň poskytnout pomoc při euthanasii. Dalším argumentem, a to ne zcela relevantním, je regulace nákladů na zdravotní péči.⁹⁵

Následně každý zastávce euthanasie předpokládá, že pro každý lidský problém musí existovat řešení a pokud řešení nelze nalézt, je toto samo dostatečným důvodem k ospravedlňujícímu usmrcení.⁹⁶

Skutečnost, že se dá euthanasie zneužít, není pro zastávce euthanasie argumentem, neboť pro ně je prioritní prosazování práva na dobrovolný odchod ze života u nevléčitelných pacientů. Zneužít lze cokoli, ať je právní úprava sebedokonalejší.

Je společensky politováníhodné a skutečně scestné zákon o legalizaci euthanasie navrhnout vzhledem k tomu, že dnes moderní medicína je schopna poskytnout při umírání daleko lepší řešení, než je usmrcení.⁹⁷

Svým způsobem je nezpochybnitelné, že některé argumenty zastánců euthanasie mohou být velmi logické, ale přesto všechno je nutné posuzovat jednotlivé případy individuálně.

⁹³ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 26-28.

⁹⁴ Tamtéž, s. 30-38.

⁹⁵ Tamtéž, s. 26.

⁹⁶ Tamtéž, s. 20-21.

⁹⁷ Tamtéž, s. 17.

5 Právní pojetí euthanasie a euthanasie podle české judikatury

5.1 Vývoj právní úpravy ve vztahu k euthanasii

Nejstarší právní úpravu privilegovaného trestného činu euthanasie obsahuje německý trestní zákoník z r. 1871 a uherský trestní zákoník z r. 1878, který byl platný i na území Slovenska. Usmrcení na žádost trpícího zde bylo trestáno žalářem od 6 měsíců do 3 let, přičemž soud mohl snížit trest na 1 den, a to podmíněně.

V době před druhou světovou válkou byla beztrestnost právně ustanovena ve dvou státech USA - Ioway a Ohio. Zákonodárství státu Ohio dávalo možnost nevléčitelně nemocným v nesnesitelně krutých bolestech vyžádat k euthanasii povolení zvláštní komise. Zákon státu Iowa dokonce připouštěl selektivní usmrcování zrůd a defektních lidí. Tento návrh na přijetí podobného federálního zákona však v Kongresu neprošel. V roce 1938 byla v USA založena první Národní společnost pro legalizaci euthanasie, její součástí byli právníci, lékaři, ale i významní spisovatelé. Tato společnost se přesto neustále setkávala se značnou opozicí. Kongres beztrestnost euthanasie nikdy neschválil. V roce 1967 se pokouší prosadit tzv. *životní vůle* (living will). Do této životní vůle se lidé mají vyjádřit, za jakých okolností si nepřejí prodlužovat svou léčbu. Toto se jim podařilo prosadit, protože životní vůle je legální ve většině států federace.⁹⁸ Jediným státem v USA, kde byl schválen referendem *Zákon o důstojné smrti*, je *Oregon*. Tento zákon ovšem nikdy nevstoupil v platnost vzhledem k tomu, že federální soud měl k němu výhrady. V listopadu roku 1997 vyvolali odpůrci euthanasie k této otázce plebiscit, ovšem neúspěšně, plebiscit skončil poměrem 60 ku 40 ve prospěch zákona o euthanasii. Zákon stanovuje podmínky:

- pacient musí trpět smrtelnou chorobou a být občanem státu Oregon
- musí si přát zemřít, může svého lékaře požádat o předepsání prostředků k navození smrti
- forma může být jak ústní, tak písemná
- žádost musí mít dva svědky

⁹⁸ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 160-163.

jeden ze svědků nesmí být na výsledku rozhodnutí nijak finančně zainteresován (což znamená, že nesmí být pacientovým příbuzným, nesmí mít nárok zdědit nic z jeho majetku a nesmí být v žádném vztahu k instituci, kde se pacient léčí). Toto vše má zajistit skutečnou dobrovolnost a nezaujatost žádosti. Po první, ústní žádosti musí pacient podstoupit důkladné vyšetření u dalšího lékaře. Následuje 15 dní čekací doba, než dostane recept. Po předložení písemné žádosti je nutné čekat minimálně alespoň 48 hodin.⁹⁹

Aktivní euthanasie je v *Oregonu* výslovně zakázaná. Přesto právě Oregon, jeden z padesáti států, který se odvážil uzákonit zákon jménem *Death With Dignity Act*, „Smrt s důstojností“, který vešel v platnost v roce 1997 a opravňuje lékaře připravit smrtelnou dávku pro beznadějně nemocné pacienty, kteří trpí nesnesitelnými bolestmi a jimž nezbyvá víc než šest měsíců života. Takto nemocní pacienti si ale dávku musí dát sami, bez přítomnosti lékaře. Je to opravdu zvláštní omezení, přesto v americkém zákonodárství o podivnosti nikdy není nouze. Tisícům pacientům se tak dostává příležitosti ukončit život v případě příliš bolestivého stavu. Ustálila se tím praxe, která je zcela běžně používaná, a to v případě, že nastane u pacienta situace, kdy nebude schopen o svém osudu rozhodovat, upouští se od snahy uměle prodlužovat život, který už vlastně není životem. Tomu všemu předchází písemné instrukce, tzv. *Living Will*.¹⁰⁰

Nejznámější obhájce euthanasie žije v USA. Jedná se o *Jacka Kevorkiana*, známého pod přezdívkou Doktor Smrt. Po návratu z Holandska koncem 80. let 20. stol. se Kevorkian rozhodl pomáhat nevléčitelně nemocným lidem spáchat sebevraždu. Jako důvod převážně udávali Kevorkianovi pacienti většinou nesnesitelné bolesti, nepřekonatelný strach ze ztráty důstojnosti a kontrolu nad sebou samým. Popřípadě zkušenosti, jež zažili při smrti svých nejbližších. Bylo ovšem zjištěno, že mnozí z nich netrpěli vůbec žádnou nevléčitelnou chorobou. A těla některých lidí nejevila vůbec žádné známky nemoci. Mnozí z nich byli invalidní, kterým scházela péče. Doktor J. Kevorkian byl několikrát stíhán, ale dosud se mu dařilo vyhnout se vězení. Vzhledem k tomu, že zákonodárství USA má velmi velké mezery co se týká smrti z milosrdenství za pomoci lékaře, zatím se ho nepodařilo usvědčit ze zločinu. V roce 1998 vyvolal záznam euthanasie na americké televizní stanici CBS ohromnou pozornost. Kevorkian natočil videozáznam, na němž je dvaapadesátiletý Thomas Yok na vozíčku, který trpěl nervovou chorobou v konečném stádiu. Kevorkian na něm

⁹⁹ PEJCHALOVÁ V.: *Euthanasie a pomoc při sebevraždě*, Dostupné na <http://www.eutanazie-dobrasmrť.cz/?akce=paragraf&id=2>

¹⁰⁰ Tamtéž.

provedl euthanasii třemi injekcemi: první jej uspala, další navodila zklidnění svalů a třetí obsahovala chlorid draselný. Po zákroku muž zemřel. Tím, že Kevorkian záznam poskytl televizní stanici, pokusil se vyprovokovat soudní proces, jenž by právně vyřešil problém euthanasie. Prohlásil: chci být žalován za euthanasii. Dokáži, že se nejedná o zločin bez ohledu na to, co se o tom píše. Do této doby údajně poskytoval Kevorkian sebevraždu pouze za asistence. Tentokrát to bylo poprvé, co sám podal pacientovi smrtící injekci. V listopadu 1998 za tento čin byl obviněn z vraždy druhého stupně, v dubnu 1999 byl odsouzen. Podle deníku Washington Post z listopadu 1998 jen 19 % občanů USA vyjádřilo názor, že by měl být Kevorkian obžalován z vraždy. Podle ankety časopisu Time 60 % čtenářů zastávalo názor, že by asistovaná sebevražda pro těžce nemocné pacienty měla být legální. 1. června 2007 byl Jacka Kevorkian předčasně propuštěn z vězení.¹⁰¹

Nejstarší platný zákon formulující euthanasii jako zvláštní trestný čin úmyslného usmrcení má Norsko. Od r. 1902 umožňuje mimořádné zmírnění trestu tomu, kdo ze soucitu zbaví života ireverzibilně těžce nemocného člověka, nebo k tomu spolupůsobí, přičemž se nepožaduje výslovná vůle nebo žádost nemocného. Zakotvení beztrestnosti usmrcení na naléhavou žádost nemocného do trestního zákona bylo v návrhu ruského trestního zákona z r. 1922 a německého zákona z r. 1927, které však nebyly přijaty.¹⁰²

Kniha Adolfa Josta *Právo na smrt*, někdy také překládaná jako *Právo zemřít*, která byla vydána 1895, je zdrojem jakési morálky ze soucitu. Ústřední téma této knihy ovšem zaujalo málokoho. Nevyléčitelnému člověku je zde dáno právo na sebevraždu, nebo na usmrcení. Stát má toto právo v případě duševně nemocných. Přitom již jen diagnóza nevyléčitelnosti postačí k tomu, aby mohlo být usmrcení vykonáno. „Hodnota lidského života může být nejen nulová, ale i negativní.“ Smrt následně přichází jako spasení a štěstí. S největší pravděpodobností právě zde se nachází většina argumentů pro pozdější likvidaci života nehodného žití. Program euthanasie má svůj původ v nacistickém Německu a stal se odrazovým můstkem k holocaustu. Pojem euthanasie se však přesunul úplně jinam. V nacistickém Německu se pod programem takto nazvaným skrývalo vybíjení postižených dětí a dospělých. Vše začalo zcela nenápadně. V roce 1920 vyšla v Německu kniha *Poskytnutí souhlasu k ukončení života, který není*

¹⁰¹ REFLEX ONLINE: *Jack Kevorkian*. Dostupné na <http://www.reflex.cz/Clanek28729.htm>
¹⁰² prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 165.

hoden žití právníka Karla Brindinga a psychiatra Alfreda Hocheho. Ti se domnívali, že existují lidské bytosti, „které v takové míře pozbyly vlastnosti právního statku, že jejich pokračování ztratilo natrvalo všechnu hodnotu jak pro nositele těchto životů, tak pro společnost.“¹⁰³ Knihu si přečetl lékař Gerhard Wagner a v roce 1935 se obrátil na Adolfa Hitlera s požadavkem, aby duševně nemocní a defektní pacienti psychiatrických ústavů (včetně dětí) byli usmrcováni. Vůdce souhlasil a idea dostala vznešený název: *program euthanasie*.¹⁰⁴

Na úplném počátku propagovali nacisté euthanasii jako blahodárnou a povznášející sociální reformu pro beznadějně nemocné a mentálně postižené. Toto zpočátku údajně soucitné dobrodiní, které se provozovalo pouze v nemocnicích a bez vyžádání pacienta, bylo dokonce Židům odpíráno. Ti totiž byli považováni za občany, mající menší práva. Téměř na konci třicátých a začátkem čtyřicátých let se euthanasie začala praktikovat i u defektních lidí, homosexuálů, u senilních jedinců včetně válečných veteránů. V roce 1939 byla euthanasie už natolik zneužívána, že s Hitlerovým souhlasem se její širší využití změnilo v nástroj genocidy. Němečtí lékaři používali injekce s jedem, plyn, experimentovali i s usmrcováním nemocných hladu, přesto se stále používal vznešený název milosrdná smrt. Toto vše se praktikovalo v letech 1940 – 1941 v Říši oficiálně. Přestože byl tento program po roce 1941 pozastaven, fakticky pokračoval až do konce války. Němečtí lékaři zprvu likvidovali jen nevléčitelně nemocné, časem přišli na řadu duševně narušení a přestárlí lidé. Je důležité poukázat na to, že lékaři, kteří se podíleli na genocidě, byli všichni dobrovolníci. To, co zpočátku znamenalo pouhou možnost, nebo jistou cestu k odstranění nechtěných nevléčitelně nemocných, protože se soudilo, že jejich život ztratil svou hodnotu, velmi rychle přerostlo v něco mnohem zhoubnějšího. Nacistický režim prý neměl pevně stanovený program genocidy, zprvu se omezil na diskriminační opatření proti Židům. Teprve pod dojmem neúspěchu bleskové války vznikl program masového vyvražďování, zahájený v roce 1942.¹⁰⁵ Říšský vůdce SS Heinrich Himmler, pravá ruka nacistického vůdce, na rozdíl od Hitlera, který většinu pokynů vydával ústně a nevedl si podrobné záznamy, byl přepečlivým úředníkem, jenž po sobě zanechal stohy dokumentů. Himmler byl také šéfem SS, elitní gardy Třetí říše, jež později tábory smrti

¹⁰³ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 67-68.

ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 95.

¹⁰⁴ Tamtéž, s. 95-96.

¹⁰⁵ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 67-68.

ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 95-86.

spravovala. Mezi první smrtící injekcí podanou těžce postiženému dítěti, desítkami tisíců obětí akce Euthanasie a miliony nevinných, vyvražděných v plynových komorách, je přímá a jasná souvislost. Odhaduje se, že bylo za války takto zavražděno až 120 000 lidí.¹⁰⁶

Každý přístup k osobnosti je založen na určité filosofii lidské povahy. V jakém rozsahu jsou naše činy svobodné či determinované? Jsme dobří, neutrální, nebo zlí? Můžeme se změnit, nebo nemůžeme? Jsme aktivní, nebo pasivní? Co je podstatou duševního zdraví? Toto jsou Freudovy teoretické otázky. Freud je velmi často srovnáván s Koperníkem a Darwinem. Právě on byl podobně jako oni obviněn z podkopávání důstojnosti a velikosti lidství, na kterém si tolik zakládáme. Astronom Koperník degradoval zemi z její zářné pozice středobodu vesmíru na jednu z mnoha planet kroužících kolem jiné vzdálené hvězdy. Darwin se odvážil ve své době degradovat lidský druh za potomky opic. Freud udělal další krok zdůrazňující, že lidské chování a jednání je determinováno silami mimo naši vlastní kontrolu. Tím nás zbavil svobodné vůle a duševní svobody. Zdůrazněním nevědomé povahy našich motivů nás zbavuje racionality a poukazem na sexuální a agresivní přirozenost našich motivů zasazuje konečnou ránu naší důstojnosti. Psychoanalytická teorie také vykresluje nejtemnější portrét osobnosti člověka a jeho podstatu zla. V podstatě se jedná o omezující síly společnosti a jejího zvnitřněného zástupce, takzvaného super-ega, bez kterého by se lidé sami navzájem zničili. Freud byl hluboce pesimistický člověk. Okolnosti jej donutily uprchnout z Vídně, kterou v roce 1938 zabrali nacisté. Po začátku druhé světové války, v září roku 1939 umírá. Na válečné události pohlížel jako na přirozený důsledek lidského agresivního pudu, který se vymkl kontrole.¹⁰⁷

V roce 1946–1947 se odehrál snad největší proces všech dob. V Norimberku bylo k trestu smrti odsouzeno 12 obžalovaných. Celkem bylo obžalováno 22 lidí, z toho bylo 20 lékařů.¹⁰⁸ Vinných a odsouzených bylo shledáno šestnáct. Součástí rozsudku, vynesného v srpnu 1947, byl i *norimberský kodex*, vytvořený k ochraně práv a prospěchu jedinců.¹⁰⁹ Po roce 1945 se téma euthanasie tabuizovalo a dlouhé roky se

¹⁰⁶ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 95-86.

¹⁰⁷ ATKINSON L. R., *Psychologie*. 1. vyd. Praha, 2003, s. 462.

¹⁰⁸ BRABEC F., LAVIČKOVÁ M., kolektiv autorů a konzultantů, *Malá ilustrovaná encyklopedie*, vyd. Praha, 1999, s. 706.

¹⁰⁹ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 173.

na toto téma nevedly žádné diskuze.

„Při průzkumu veřejného mínění uveřejněném v roce 1974 se vyslovilo 53 procent občanů SRN pro přímou aktivní euthanasii, tedy pro usmrcení na žádost umírajícího, pouze 33 procent bylo proti. Ještě děsivější je, že 38 procent bylo pro usmrcení „života nehodného žití“ na žádost společnosti, stejný počet byl proti a 24 procent zůstalo nerozhodných. Při reprezentativním výzkumu v SRN v roce 1984 stoupl počet zastánců aktivní pomoci při umírání na 72 procent!“¹¹⁰ V Německu neexistuje speciální zákon k euthanasii. Trestá se zde pod trestným právem jako trestný čin usmrcení. Německé právo ale rozlišuje aktivní a pasivní euthanasii. Aktivní je protizákonná. Pasivní euthanasie je však slučitelná se zákonem. To potvrzuje i soudní praxe. Žádný lékař nesmí být nucen zákonem zachraňovat za každou cenu vyhasínající lidský život. Lékař není povinen rozhodovat se na základě technicky možného, ale je povinen respektovat lidský život v jeho důstojnosti.¹¹¹

V soudobých právních řádech je uvedena skutková podstata privilegovaného trestného činu euthanasie v trestních kodexech Itálie, Švýcarska, Rakouska, Nizozemska, Dánska, Řecka a některých jiných zemí.¹¹²

Ve *Finsku* od r. 1982 nejsou údajně ze strany úředních orgánů kladeny žádné překážky dobrovolnému odchodu nevléčitelně nemocných ze života s lékařskou pomocí. Toto řešení je oficiálně podporováno i finskou luteránskou církví.¹¹³

Od roku 1930 ve *Velké Británii* přetrvávají snahy pro legalizaci euthanasie. Oficiální jméno této společnosti je Exit. Do roku 1957 zabití z milosti, ze soucitu soudy neposuzují jako vraždu, za kterou se dříve věšelo, ale jako pouhé zabití. Podle zákona z roku 1961 spáchání či pokus o spáchání sebevraždy již nejsou trestné, ale hrozí uvězněním na dobu až 14 let osobě, která čin umožnila, jakkoliv by tak bylo na úpěnlivou žádost. Euthanasie zde *nikdy nebyla legalizována* a je neustále odmítána. Naopak Velká Británie je první zemí, kde vzniklo hospicové hnutí. Cílem celé

¹¹⁰ ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, 1. vyd. Praha, 1999, s. 96.

¹¹¹ PRÁVO A MEDICÍNA: *Německá tragédie*. Dostupné na <http://medico.juristic.cz/149248/>

¹¹² PEJCHALOVÁ V.: *Euthanasie a pomoc při sebevraždě*, Dostupné na <http://www.eutanazie-dobrasmr.cz/?akce=paragraf&id=2>

¹¹³ Tamtéž.

společnosti se tak stala pomoc úspěšně řešit psychické a fyzické obtíže pacientů a svou činností pomáhat k důstojnému ukončení lidského života.¹¹⁴

Rozlišuje se *voluntary euthanasia*, když lékař ukončí pacientův život smrtelnou dávkou, na rozdíl od *assisted suicide*, kdy pacient smrtelnou, lékařem připravenou dávku, si musí dát sám. Tato *assisted suicide* je ve Švýcarsku *legální* už od roku 1942. Ročně tak končí svou pozemskou dráhu několik stovek zájemců. Charitativní společnost jménem Dignitas, k jejímuž zřízení došlo před osmi lety, pomáhající cizincům, vydala zprávu, že tak asistovala 453 osobám, což již vzbudilo obavy, aby se země nestala záminkou k jakési morbidní turistice (*suicide tourism*).¹¹⁵

První krok směrem k liberalizaci *euthanasie* učinilo *Severní teritorium v Austrálii*. Zákon o povolení *aktivní euthanasie* prošel lidovým hlasováním. Měl stanovené přesné znění: pacientovi muselo být přes 18 let, musel trpět nevyléčitelnou formou choroby, musel prodělat speciální vyšetření u tří kvalifikovaných lékařů, z toho jeden musel být psychiatr, který měl za úkol vyloučit u pacienta, zda netrpí klinickou depresí. Pokud bylo shledáno, že je dostupná jiná léčba tišícími prostředky, lékaři měli žádost zamítnout. Navíc zde byla ustanovena čekací doba trvající týden mezi žádostí, podepsáním souhlasu a podepsáním lékařů. Od tohoto podepsání musel pacient čekat dalších 48 hodin. Zákon ovšem stanovil, že nutnou podmínkou je účast lékaře po celou dobu sebevraždy, a to až do okamžiku smrti. Zákon o právech smrtelně nemocných tak byl v platnosti od června 1996 do března 1997. V době platnosti zákona ukončili svůj život za asistence lékařů čtyři pacienti, kteří umírali na rakovinu.¹¹⁶

Dosud největší pokrok ve prospěch *legalizace euthanasie* udělala v roce 1982 *Holandská lékařská komora, která stanovila pravidla, za kterých je možné euthanasii vykonat*. Přesto ale stále platí dle trestního práva: že připravit druhou osobu o život, byť na výslovnou a vážnou žádost, je vážný zločin proti lidskému životu. Ukládá se zde trest odnětí svobody až na dvanáct let vězení. Úředně byly podmínky, které se musí dodržovat při provádění *euthanasie*, zveřejněny jak vládou, tak Královskou holandskou lékařskou asociací v roce 1984 a znovu v roce 1987. Proces *aktivní euthanasie* byl

¹¹⁴ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 71-72.

¹¹⁵ PEJCHALOVÁ V.: *Euthanasie a pomoc při sebevraždě*, Dostupné na <http://www.eutanazie-dobrasmrt.cz/?akce=paragraf&id=2>

¹¹⁶ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 52-59, 73-74, 164-165.

v Holandsku ritualizován. Od roku 1984 vytváří soudy neustále liberálnější půdu, aby nemuseli být lékaři stíháni pro euthanasii. To vše se děje i přesto, že je v platnosti zákon, který považuje takové jednání za trestný čin. Každý případ provedené a řádně oznámené euthanasie musí být předložen prokurátorovi, který rozhodne, zda zahájí, nebo nezahájí trestní stíhání. Jestliže lékař doloží, že splnil předepsaná kritéria, prokurátor jej zpravidla pro trestný čin nestíhá. Především se musí jednat o nevléčitelně nemocného člověka, žádost osoby musí být dobrovolná, uvážená a trvalá, pacient musí trpět nesnesitelnými bolestmi, které nelze nijak zmírnit. To vše musí být konzultováno nejméně ještě s jedním lékařem.¹¹⁷

V únoru 1993 prolétla tiskem téměř celého světa zpráva, že v Holandsku došlo k uzákonění euthanasie. Ale nebylo tomu tak doslova. Posléze vyšlo najevo, že dosavadní tolerovaná praxe si našla určitý legislativní výraz. Přesto rozhodně nelze tvrdit, že byl v Holandsku přijat zákon povolující aktivní euthanasii. Hovořme pouze o tom, že byla uzákoněna beztrestnost euthanasie, ale je vázána na přesně dané podmínky. Přesto ale lékařům, kteří asistují při euthanasii, hrozí trest v rozsahu odnětí svobody až na 12 let. Stále se objevují protichůdné zprávy o provádění euthanasie v Holandsku. Holanďané sami a různí další zastánci euthanasie v různých částech světa opakovaně tvrdí, že vše je vykonáváno pod velmi přísnou kontrolou a s patřičnými bezpečnostními opatřeními. Objevují se samozřejmě i další zprávy o širokém zneužívání této praxe. Euthanasie se prý vymkla jakékoli kontrole. Některé varovné příklady z Holandska to svým způsobem potvrzují. Pravděpodobně by bylo zapotřebí větší míry regulace. Postupně se ukazuje, že Holandsko jakoby se svou, úplně nezákonem schválenou, euthanasií se vydalo jinou cestou než většina států. V nich se totiž rozvinula moderní paliativní péče. Paliativní péčí se Holandsko zabývá jen minimálně a ani zde není tak dobře organizovaná jako jinde.¹¹⁸

V Belgii v roce 2004 těchto zákonem povolených euthanasií se uskutečnilo 347.

Neustále přibývá společenství pro dobrovolnou euthanasii převážně v evropských zemích, ale také v USA, Kanadě, Austrálii, Novém Zélandu, Jižní Africe, Kolumbii a Indii.

¹¹⁷ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 165-166.
POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 148-159.

¹¹⁸ prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s.166-167.
POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 148-159.

5.2 Právní aspekty euthanasie podle české judikatury

Naše právní věda se pojmu euthanasie již věnovala, ale jelikož se zde hovoří o účasti nebo pomoci osoby na smrti jiné osoby, náš právní systém v konkrétním případě, tzn. splnění podmínky usmrcení jiné osoby, byť na její žádost a tedy s jejím souhlasem, hovoří pouze o trestném činu vraždy nebo účasti na sebevraždě.

Určujícím hlediskem je usmrcení jiného.

„Hlava sedmá“

Trestné činy proti životu a zdraví

§ 219

Vražda

(1) Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až patnáct let.

(2) Odnětím svobody na dvanáct až patnáct let nebo výjimečným trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

- a) na dvou nebo více osobách,
- b) zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,
- c) opětovně,
- d) na těhotné ženě,
- e) na osobě mladší než patnáct let,
- f) na veřejném činiteli při výkonu nebo pro výkon jeho pravomoci,
- g) na jiném pro jeho rasu, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je bez vyznání, nebo
- h) v úmyslu získat majetkový prospěch nebo v úmyslu zakrýt nebo usnadnit jiný trestný čin anebo z jiné zvláště zavrženíhodné pohnutky.¹¹⁹

Objektem je lidský život, který je chráněn i v situacích, kdy člověk není dalšího života bez podpory zdravotnických přístrojů schopen. Obecný problém nedotknutelnosti a ochrany života versus jeho kvality, může ovšem v praxi přinášet nemalé obtíže a vytvářet mezní situace, kdy porušení proporčně rovné kvality života, tedy život proti

¹¹⁹ ÚZ - zákon č. 43/2002 Sb. úplné znění trestního zákona č. 140/1961 Sb., vyd. Ostrava, 2006, s. 50-51.

životu či život jako život, je z hlediska současné vědy trestního práva, ale i praxe trestným činem kvalifikovaným jako vražda a diskutovat lze pouze o stupni nebezpečnosti tohoto činu pro společnost. Za živého člověka lze považovat pouze toho, kdo se živě narodil a u něhož ještě nenastala biologická smrt.

Jelikož náš život je plný kompromisů a složitostí, přináší situace, které nás přivádí na rozhraní, kdy bychom měli volit pouze mezi dvěma cestami, snaží se náš právní řád v ustanovení trestného činu vraždy naše rozhodování zjednodušit tím, že kategoricky chrání v podobě objektu tohoto trestného činu život člověka. V žádném případě nepřipouští jakékoliv diskuse o tom, zda se jedná o život plnohodnotný, nebo o život plný bolesti, smutku a utrpení. Tím dává jediné základní kritérium pro posuzování jednání člověka.

Proto, dojde-li k usmrcení člověka vědomě jinou osobou, hovoříme podle naší právní úpravy o vraždě a nikoli o euthanasii. Teprve v tomto okamžiku jsou přípustné další okolnosti, zmiňované jako okolnosti, podmiňující použití vyšší trestní sazby, nebo okolnosti polehčující, tedy svým způsobem částečně ospravedlňující jednání pachatele.

Objektivní stránka spočívá v usmrcení, přičemž použité prostředky jsou pro posouzení skutku nerozhodné. Vraždu lze spáchat jak konáním, tak opomenutím, a to jestliže existovala na straně pachatele zvláštní povinnost zabránit smrti a existoval alespoň eventuální úmysl usmrtit.

Dalším obligatorním znakem skutkové podstaty trestného činu je subjekt. Subjektem nebo-li pachatelem může být kdokoliv. Po subjektivní stránce ustanovení trestného činu vraždy vyžaduje úmysl, a to alespoň eventuální.

Podle ustanovení trestného činu ublížení na zdraví podle § 221 a § 222 trestního zákona se dopustí úmyslným jednáním ublížení na zdraví, které chtěl způsobit a byl taktéž srozuměn s tím, že k ublížení na zdraví dojde, ale v důsledku tohoto ublížení na zdraví nastane smrt, kterou však pachatel způsobit nechtěl, a proto v daném případě hovoříme o ublížení na zdraví s následkem smrti. To znamená, že v daném případě

usmrcení jiného je nechtěné a je tedy podle trestního zákona pachatelem způsobeno z nedbalosti.

Ublížení na zdraví

§ 221

(1) Kdo jinému úmyslně ublíží na zdraví, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi pro výkon jejich povinnosti, nebo

b) spáchá-li takový čin na jiném pro jeho rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je bez vyznání, nebo

c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

(3) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.

(4) Odnětím svobody na tři léta až osm let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.¹²⁰

§ 222

(1) Kdo jinému úmyslně způsobí těžkou újmu na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až osm let.

(2) Odnětím svobody na tři až deset let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi pro výkon jejich povinnosti, nebo

b) spáchá-li takový čin na jiném na jiném pro jeho rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je bez vyznání.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 smrt.¹²¹

Ale v případě ublížení na zdraví podle § 223 a § 224 znění těchto ustanovení hovoří pouze o způsobení ublížení na zdraví z nedbalosti a taktéž v případě usmrcení jiného je vyžadováno zavinění z nedbalosti.

¹²⁰ ÚZ - zákon č. 43/2002 Sb. úplné znění trestního zákona č. 140/1961 Sb., vyd. Ostrava, 2006, s. 51.

¹²¹ Tamtéž, s. 51.

§ 223

(1) Kdo jinému z nedbalosti ublíží na zdraví tím, že poruší důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti.¹²²

§ 224

(1) Kdo jinému z nedbalosti způsobí těžkou újmu na zdraví nebo smrt, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti.

(2) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 proto, že porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona.

(3) Kdo z nedbalosti způsobí těžkou újmu na zdraví nebo smrt více osob proto, že hrubě porušil předpisy o ochraně životního prostředí nebo předpisy o bezpečnosti práce nebo dopravy anebo hygienické předpisy, bude potrestán odnětím svobody na tři léta až deset let.¹²³

Z tohoto důvodu naše trestní právo nerozlišuje vraždu a zabití, jako je to například u anglosaského práva. To znamená, že jednání pachatele, který usmrtil z nedbalosti, je kvalifikováno jako ublížení na zdraví s následkem smrti.

Podle našeho trestního zákona je trestná i pomoc při usmrcení jiného, tj. v případě, že sám nemocný chce spáchat sebevraždu.

§ 230

Účast na sebevraždě

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

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let, na těhotné ženě nebo na osobě stíženě duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté.¹²⁴

¹²² ÚZ - zákon č. 43/2002 Sb. úplné znění trestního zákona č. 140/1961 Sb., vyd. Ostrava, 2006, s. 51.

¹²³ Tamtéž, s. 51.

¹²⁴ Tamtéž, s. 52.

Skutková podstata předpokládá jednání, které vyvolá u jiné osoby rozhodnutí sáhnout si na život. Může se jednat např. o přemlouvání, poučení jak spáchat sebevraždu, schvalování takového činu, tedy vše, co vzbudí u jiné osoby rozhodnutí tento čin spáchat. Stejně trestně odpovědná je i přímá fyzická pomoc k sebevraždě např. opatrování prostředků, odstraňování překážek, včetně pomoci psychické apod.

V Listině základních práv a svobod, v hlavě druhé, oddílu prvním, článku 6/2 se uvádí, že „nikdo nesmí být zbaven života“, což vylučuje užití euthanasie. Sebevrah za své jednání není trestně odpovědný. Přesto se takovéto chování kvalifikuje, v případě neúspěšného pokusu, jako chování mimo normu. V daném případě je možné hovořit o jistém excesu proti klasickému způsobu života, neboť toto vybočení nemá celkem vzato nic společného s přirozeným životem a našimi pudy, jimiž nás matka příroda obdarovala. Je tedy logické, že neúspěšný sebevrah a tedy jeho psychika je obligatorně podrobena psychiatrickému zkoumání.

Z psychologického hlediska je důležitá otázka, zda se podaří zkoumáním psychiky sebevraha odhalit všechny příčiny, ať se jedná o vnější vlivy, jako např. způsob života, pracovní prostředí, rodina, škola apod., nebo o vnitřní například nemoc, stres atd. V převážné míře se ale jedná o kombinace těchto příčin, přičemž vnější příčiny bývají tzv. startujícím podnětem vedoucím k zásadní změně v psychologické rovnováze člověka.

Diskutujeme-li o příčinách a důvodech vedoucích některé lidi k ukončení života pomocí euthanasie, můžeme rozvinout pouze jeden jediný důvod, kterým je zdravotní stav těchto lidí, který jim způsobuje nepředstavitelné bolesti a psychické utrpení, bezmocnost, neúčinnost a pocit být blížkým na obtíž. To, co v daném postavení a situaci člověk cítí a co by jej mohlo k užití euthanasie vést, je celá škála pocitů a dalších důvodů, jenž by však mohly být základem pro několik takovýchto bakalářských prací.

Sebevražda ani pokus o ni nejsou trestným činem. Trestné jsou však některé formy účasti na sebevraždě jiné osoby.

Objektivní stránka spočívá v tom, že pachatel pohne jiného k sebevraždě, nebo mu k sebevraždě pomáhá. Naproti tomu, donutí-li pachatel k sebevraždě jiného fyzickým nebo psychickým násilím, dopouští se trestného činu vraždy. Obdobně je nutné kvalifikovat jednání pachatele, který ovlivní osobu ke spáchání sebevraždy, kdy se jedná o osobu, která sama o sobě není pro duševní poruchu či nedostatek věku způsobilá rozpoznat závažnost a důsledky svého jednání.

Obě formy spáchání trestného činu účasti na sebevraždě jsou pro společnost nebezpečné, ale míra nebezpečnosti v těchto konkrétních případech je výrazně odlišná, neboť ve druhém zmiňovaném případě je stupeň společenské nebezpečnosti mnohem vyšší, jelikož zde pachatel využívá jistého hendikepu, tj. nezpůsobilost osoby rozpoznat nezvratné důsledky svého konání.

Vždy bude pohnutí jiného k sebevraždě daleko závažnějším jednáním, než vyhovění žádosti sebevraha o pomoc při realizaci svého rozhodnutí skoncovat s vlastním životem.

Tyto příklady od sebe činí rozdílnými iniciativa pachatele. V prvním případě je pachatel sám od sebe aktivní ve svém jednání, neboť jiného ovlivňuje návodem, pomocí navození konkrétní situace, obstaráním prostředků apod., ke spáchání sebevraždy. Zatímco ve druhém případě je aktivita na straně budoucího sebevraha, který je již rozhodnut sebevraždu spáchat a pouze již jen žádá o pomoc. O jakou konkrétní pomoc se již jedná, není pro danou situaci či kvalifikaci rozhodující.

Vztah mezi účastí na sebevraždě, spáchanou formou pomoci k sebevraždě a euthanasií je blízký s ohledem na to, že ke spáchání obou těchto skutků dochází za speciálních podmínek a za zvláštních okolností. V případě euthanasie k činu dochází se souhlasem či na žádost poškozeného, stejně tak jako v případě pomoci k sebevraždě. Lze vyslovit úvahu, že tak jak bude postupně docházet k legalizaci či zmírnění trestního postihu euthanasie, bude docházet i k vyloučení trestněprávní odpovědnosti za pomoc při sebevraždě. V obou případech se trestněprávní problematika úzce dotýká problematiky morální ochrany života, chápání jeho významu, kvality a v neposlední řadě i závazků vůči společnosti. Svoji roli sehrávají i náboženské postoje a předsudky,

které se rovněž mezi sebou výrazně odlišují. Jasným příkladem je islámské náboženství, kdy ve jménu svatého proroka jsou věřící schopni spáchat sebevražedný útok, při kterém zahynou další lidé. Dalším příkladem v nahlížení společnosti na spáchání sebevraždy je, že svým způsobem se sebevrah svým jednáním ocitl na kraji společnosti a byl na hřbitově pochován u zdi, viz. křesťanství.

Pachatelem trestného činu účasti na sebevraždě může být kdokoliv. Po subjektivní stránce zákonodárce vždy vyžaduje úmysl pachatele.

V případě vraždy, ale i u euthanasie půjde vždy o úmysl jednáním nebo i opomenutím jiného usmrtit. Jsou-li naplněny všechny obligatorní znaky skutkové podstaty trestného činu a my hovoříme o tom, že byl spáchán trestný čin vraždy, teprve tehdy zákonodárce připouští hodnocení dalších skutečností, jenž mají svou povahou vliv na spáchání skutku, nebo se jej do jisté míry dotýkají a ovlivňují jej. Tyto skutečnosti mají zásadní vliv na stupeň nebezpečnosti spáchaného trestného činu.

Z právního hlediska je důležité posuzovat stupeň nebezpečnosti spáchaného činu, neboť mám-li hodnotit euthanasii jako takovou podle naší současné právní úpravy se vždy bude jednat o trestný čin. Důležitá se v této chvíli jeví pohnutka vedoucí k užití euthanasie.

Užije-li pachatel euthanasie z pohnutky milosrdenství, ukončení nesnesitelných bolestí či jakéhokoliv utrpení nevyléčitelného pacienta, mohlo by se v daném případě za naplnění dalších obligatorních a také některých fakultativních znaků skutkové podstaty trestného činu jednat o okolnost polehčující, jenž by mohla mít zásadní vliv na represivní stránku práva tj. stanovení nižšího trestu v rozsudku soudu.

Naopak jinak je nutné posuzovat užití euthanasie pachatelem ze zjištěných pohnutek tj. získání majetkového prospěchu v podobě dědictví.

Tyto případy v sobě již zahrnují jistou formu přípravy v podobě plánování, shromažďování prostředků a vytváření vhodné situace, jejíž součástí je také snaha o to, aby vše bylo zaštitěno užitím euthanasie, která byla vedena pohnutkou pomoci ukončení života z milosrdenství.

Zde se již v žádném případě nejedná o euthanasii jako takovou, ale je možné hovořit o okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby.

§ 3 odst. 4 trestního zákona

Stupeň nebezpečnosti činu pro společnost je určován zejména významem chráněného zájmu, který byl činem dotčen, způsobem provedení činu a jeho následky,

okolnostmi, za kterých byl čin spáchán, osobou pachatele, mírou jeho zavinění a jeho pohnutkou.¹²⁵

§ 6 trestního zákona

K okolnosti přitěžující nebo k okolnosti, která podmiňuje použití vyšší trestní sazby, se přihlédne,

- a) jde-li o těžší následek, i tehdy, zavinil-li jej pachatel z nedbalosti, vyjímaje případy, že tento zákon vyžaduje i zde zavinění úmyslné,
- b) jde-li o jinou skutečnost, i tehdy, jestliže o ní pachatel nevěděl, ač o ní vzhledem k okolnostem a k svým osobním poměrům vědět měl a mohl, vyjímaje případy, kdy tento zákon vyžaduje, aby o ní pachatel věděl.¹²⁶

Okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby, tedy přitěžující, v případně výjimečného trestu jsou uvedeny v § 34 trestního zákona.

Při výměře trestu se jako k přitěžující okolnosti přihlédne zejména k tomu, že pachatel

- a) spáchal trestný čin ze zvlášť zavrženíhodné pohnutky,
- b) spáchal trestný čin surovým způsobem, zákeřně, se zvláštní lstí nebo jiným obdobným způsobem,
- c) spáchal trestný čin využívaje něčí bezbrannosti, závislosti nebo podřízenosti,
- d) spáchal trestný čin za živelní pohromy nebo jiné události vážně ohrožující život, veřejný pořádek nebo majetek,
- e) trestným činem porušil zvláštní povinnost,
- f) trestným činem způsobil vyšší škodu,
- g) spáchal trestný čin jako organizátor, jako člen organizované skupiny nebo člen spolčení,
- h) svedl k trestnému činu jiného, zejména mladistvého,
- ch) trestný čin páchal nebo v něm pokračoval po delší dobu,
- i) spáchal více trestných činů, nebo
- j) byl již pro trestný čin odsouzen; soud je oprávněn podle povahy předchozího odsouzení nepokládat tuto okolnost za přitěžující, zejména s ohledem na význam chráněného zájmu, který byl činem dotčen, způsob provedení činu a jeho následky,

¹²⁵ ÚZ - zákon č. 43/2002 Sb. úplné znění trestního zákona č. 140/1961 Sb., vyd. Ostrava, 2006, s. 9.

¹²⁶ Tamtéž, s. 9-10.

okolnosti, za kterých byl čin spáchán, osobu pachatele, míru jeho zavinění, jeho pohnutku a dobu, která uplynula od posledního odsouzení, a jde-li o pachatele trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187a odst. 1, také tím, že se tohoto činu znovu dopustil proto, že se oddává zneužívání omamných nebo psychotropních látek a jedů.¹²⁷

Jak jsem se již zmiňovala zneužití euthanasie, jejíž pohnutkou jsou zřejmé důvody pachatele by bylo možno podle některých naplněných fakultativních znaků trestného činu kvalifikovat, jako okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby podle § 34 písm. b), c) trestního zákona.

Usmrcení jiného zakrývané užitím euthanasie lze hodnotit jako spáchané zákeřně, se zvláštní lstí nebo jiným obdobným způsobem.

Také usmrcení nemocného blízkého příbuzného je spácháno za využití jeho bezbrannosti, závislosti nebo podřízenosti.

Užití euthanasie z výše uvedené pohnutky je tedy možné hodnotit dle současného znění ustanovení § 34 trestního zákona, jak již bylo konstatováno, nebo by bylo možné novelizovat tuto právní úpravu a zmiňovaný způsob do ustanovení zapracovat.

Trestní právo vedle okolností podmiňujících použití vyšší trestní sazby užívá okolnosti polehčující, jejichž vliv by měl působit na snižování stupně nebezpečnosti trestného činu, viz § 33 trestního zákona.

Při výměře trestu se jako k polehčující okolnosti přihlédne zejména k tomu, že pachatel

- a) spáchal trestný čin v silném rozrušení,
- b) spáchal trestný čin ve věku blízkém věku mladistvých,
- c) spáchal trestný čin pod tlakem závislosti nebo podřízenosti,
- d) spáchal trestný čin pod vlivem hrozby nebo nátlaku,
- e) spáchal trestný čin pod vlivem tíživých osobních nebo rodinných poměrů, které si sám nezpůsobil,
- f) spáchal trestný čin odvraceje útok nebo jiné nebezpečí, aniž byly zcela splněny podmínky nutné obrany nebo krajní nouze,
- g) vedl před spácháním trestného činu řádný život pracujícího člověka,

¹²⁷ ÚZ - zákon č. 43/2002 Sb. úplné znění trestního zákona č. 140/1961 Sb., vyd. Ostrava, 2006, s. 14.

- h) přičinil se o odstranění škodlivých následků trestného činu nebo dobrovolně nahradil způsobenou škodu,
- ch) trestného činu upřímně litoval,
- i) svůj trestný čin sám oznámil úřadům, nebo
- j) při objasňování své trestné činnosti napomáhal příslušným orgánům,
- k) přispěl k objasňování trestné činnosti spáchané ve prospěch zločinného spolčení.¹²⁸

Jak jsem již uvedla, české trestní právo nezná pojem euthanasie, ale mohlo by se za využití stávající právní úpravy hovořit o trestném činu vraždy podle § 219 trestního zákona, k jejímuž spáchání by vedla pachatele jeho bezmocnost pomoci jinému od strašlivých a mučivých bolestí, milosrdenství a pomoc k ukončení trýznivých útrap.

Bylo-li by jednání pachatele vedeno již zmiňovanými pohnutkami, mohlo by se v daném případě k těmto skutečnostem přihlídnout pouze jako k polehčujícím okolnostem. Pachatel by se naplněním všech znaků skutkové podstaty dopustil trestného činu vraždy a pouze při výměře trestu odnětí svobody by mohl soud přihlídnout k již zmiňovaným okolnostem a vyměřit mu trest odnětí svobody nižší.

Podle českého práva je lékař povinen učinit vše pro záchranu života a zdraví každého občana a neposkytnutí takové potřebné péče by bylo trestným činem. U nevléčitelně nemocných osob blízkých smrti, u kterých není ani hypotetická naděje na zlepšení nebo obrat v průběhu onemocnění, je účinnou formou poskytování potřebné pomoci především mírnění utrpení a bolestí. Takže kupříkladu podávání morfia, byť ve vysokém, avšak pro tišení bolesti zcela nezbytném množství, lze za těchto okolností považovat za lékařský zákrok v souladu s právem, tedy za pozitivní a nutný, byť s sebou nese riziko uspišení smrti pacienta. Toto riziko je přípustné a jeho hranice není smrtí pacienta překročena. K aplikaci vyšší dávky však musí dojít za účelem tišení bolesti a nikoliv uspišení smrti pacienta. V opačném případě by došlo k naplnění znaků skutkové podstaty vraždy. Legalizací euthanasie by bylo dáno právo trpícímu jedinci rozhodnout o ukončení svého života za pomoci druhé osoby tak, jako má jedinec právo se rozhodnout v případě sebevraždy.

¹²⁸ ÚZ - zákon č. 43/2002 Sb. úplné znění trestního zákona č. 140/1961 Sb., vyd. Ostrava, 2006, s. 14.

6 Hranice mezi humánností a zločinností euthanasie

Nesmíme zapomínat, že euthanasie je v rozporu se základním lidským právem, a to právem na život. Toto právo je v průběhu dějin všeobecně uznáváno, a za jeho porušení následoval v každé zemi trest. V minulém století se zcela jednoznačně uznalo a zformulovalo po roce 1948, v okamžiku, kdy si lidé uvědomili, co vše je pod hranicí lidské důstojnosti a kam až vede tato cesta. Všeobecná deklarace lidských práv byla vypracována jako základní dokument. Vyjadřuje poslání o lidském životě. Uvádí se v ní, že základem lidského života je svoboda, mír a právo na spravedlnost. Je uznáním přirozené důstojnosti, rovných, nezcizitelných práv všech členů lidské společnosti. Přirozená důstojnost vyjadřuje, že hodnota lidského života je vnitřně daná a je znakem jeho hodnoty. Nezcizitelná znamená, že toto právo nelze nikomu vzít, jakkoli mu ho upřít, popřít, ani se ho nelze vzdát. Deklarace dále vyhláší: každý má právo na život...všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou ochranu zákona bez jakéhokoli rozlišování.¹²⁹ K nejvážnějšímu zneužití by mohlo dojít jak ze strany medicíny, tak ze strany příbuzných. Pro mnohé by se právně povolená sebevražda za asistence lékaře stala předzvěstí zla. Byl by to jakýsi začátek éry státem schvalované euthanasie, kdy bude na dlouhodobě nemocné se špatnou prognózou do budoucna, postižené lidi, lidi chatrného zdraví, přestárlé a postupně mnohé další.... vykonáván nátlak, aby předčasně umírali. Z lékařů se stanou doslova popravčí.¹³⁰ Lidem se smrtelnými chorobami namísto úlevy od bolesti a tisících léků bude nabízena léčba smrtí. Dále se k zneužití euthanasie mohou přidat i ekonomické důvody vzhledem k tomu, že smrt je daleko levnější než náročná léčba. Proto není nijak zvlášť obtížné si představit, že zdravotní pojišťovny, nemocnice, domovy s pečovatelskou službou by raději platily za smrtící barbituráty než za léky, které pouze tiší, nebo jen zmírňují bolest. Ukončit život člověka jen proto, abychom mu ulevili, by byl sotva pádným argumentem. A to právě v době, kdy téměř v každém případě jsou k dispozici alternativní prostředky, které ulevují od bolesti, nebo bolest na určitou dobu tiší. Dá se říct, že to dokonce vyvolává dojem, že se na lidi pohlíží jako na skupinu a ne jako na jednotlivce. Přitom život lidí má i duchovní dimenzi, což přiznávají téměř všichni. Pokud nevíme, jaké to je, být mrtvý, kdo může říct, že mu bude po smrti lépe? Můžeme se pouze domnívat, že smrt je nicota, ale nevíme to! Měli bychom se proto smířit. Především smířit s tím, že ne pro všechny lidské problémy existuje řešení. A smířit se

¹²⁹ POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha, 1996, s. 107-125.

¹³⁰ Tamtéž, s. 132-147.

s tím, že ne do všech stádií života jsme oprávněni zasahovat.

Každý člověk má určité potřeby. Tyto potřeby má i na konci svého života, především v okamžiku, kdy umírá. Někteří lidé mají potřebu smířit se s Bohem, nebo se svými bližními. Jiní potřebují odstranit určité překážky, které jim brání v klidné smrti. Další potřebují zvolit si chvíli, kdy zemřou, nebo lidi, kteří s nimi budou.¹³¹

Pokud si umírající uvědomí, že něco potřebuje, často začne být nervózní, snaží se své potřeby dát najevo až s překvapující naléhavostí. Někdy se stává, že tyto žádosti jsou nesrozumitelné, nebo nejasné či jsou ignorovány. Toto může vést k frustraci, úzkosti, nebo rozrušení v okamžiku, kdy se smrt už zdá být bezprostřední. Umírající člověk může příchod smrti pozdržet či dokonce odložit, aby mohl určité záležitosti vyřešit, nebo se s někým naposledy setkat či smířit.¹³²

Porozumění záležitostem, které si žádají vyjasnění, může lépe posloužit umírajícímu a zároveň se tím dovrší potřeba smíření s vlastním životem.¹³³

Pro klidnou smrt je poté zapotřebí docílení smíru, nebo dalo by se říci souladu, a to ať už se jedná o omluvu, nebo vyjádření vděčnosti. Někdy se jedná o urovnání vztahů s někým, kdo se odcizil, nebo může jít o záležitosti zdánlivě již uzavřené a vyřešené a pro ostatní nepostavené.¹³⁴

Každý člověk chce mít pocit, že jeho život měl smysl, že po něm na tomto světě něco zůstane a že na věcech i lidech kolem sebe zanechá nějakou stopu. Je tedy velmi důležité ohlédnout se čas od času a zhodnotit život sám o sobě. Zároveň si uvědomit, že nevyřízené účty či neurovnané vztahy se jen těžko budou řešit v okamžiku, kdy člověk bude umírat. To vše může zabránit horečnaté snaze usmíření na konci života a ve chvíli, kdy už bude téměř pozdě a nebude cesty k nápravě.¹³⁵

¹³¹ CALLANANOVÁ M., KELLEYOVÁ P., *Poslední dary. Jak porozumět zvláštnímu vnímání a potřebám umírajících*, 1. vyd. Praha, 2005, s. 125-151

¹³² Tamtéž, s. 125-151.

¹³³ Tamtéž, s. 125-151.

¹³⁴ Tamtéž, s. 125-151.

¹³⁵ Tamtéž, s. 125-151.

Závěr

Vývoj v oblasti lidských práv spolu s rozvojem lékařské vědy s sebou v posledních letech přinesl stále více diskutovanou otázku euthanasie. Lékařská věda jde dopředu obrovským tempem, lidé dnes žijí ještě ve stavu, kdy by před několika lety byli již mrtví. Názory na možnost euthanasie se ale značně různí a nelze zatím hovořit o převaze odpůrců či stoupenců. Každý člověk by měl mít právo rozhodnout o svém vlastním životě nebo smrti. Nicméně i nevléčitelný pacient, jehož bolest je úměrně k jeho stavu tlumena utišujícími léky a který se necítí být na poslední cestě opuštěn a především na obtíž, o euthanasii jen sotva požádá. Shoda panuje pouze v tom, že je potřeba k euthanasii zaujmout stanovisko a zhodnotit její potřebnost či naopak nebezpečí. I když je úsilí o milosrdnou smrt neboli euthanasii stejně tak staré jako lidstvo samo, mohlo by její oživení znamenat ještě více umírání. Do jisté míry by se stala zkratkou, vytěsněním až na okraj společnosti.

Přítom úkol by měl být právě opačný, odtabuizování, zlidštění, ritualizování umírání a smrt sama o sobě. Během vlastního života jsme účastni mnoha rituálů, od narození dítěte, přes křest, svatební obřad...umírání a smrt náhle přeskočíme a pak, až je člověk po smrti, koná se rituální rozloučení s mrtvým a pohřeb. Nemělo by se rozloučení vrátit do života? Společnost namísto odmítání smrti by smrt měla včlenit do života. Vznikla by tak lidštější společnost, kde by si každý uvědomil svůj vlastní úděl. To, že je smrtelný a začal si tak vážit hodnot života.¹³⁶

Smrt je přirozenou nutností, proti níž je člověk bezmocný. Nemůže ji odvrátit, ačkoliv se vzpírá. A přitom jen tehdy, když se smíříme s vlastní smrtelností a konečností, můžeme prožít opravdu plnohodnotný život. Ale především to, co předchází smrti – umírání jako takové, by mělo být důstojné. Lidská bolest má v životě každého člověka zvláštní místo, pravděpodobně právě bolest a utrpení v posledních okamžicích života je také určitou cestou. Dá se říct, že zemřít je jednoduché, ale žít až dokonce chce velkou odvahu.

Doba, která předchází smrti, se stává dobou dovršení osobnosti člověka a zároveň proměny jeho okolí. Člověk tak v krátkém období může prožít ještě mnoho

¹³⁶

DE HENNEZEL M., *Smrt zblízka umírající nás učí žít*, 1. vyd. Praha, 1997 s. 9-11.
prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. Praha, 1997, s. 156.

věcí na poli velmi jemných, velmi vnitřních vztahů k druhým. Přesto, že se již nemůže nic víc dělat, je možné ještě stále milovat a cítit se být milován.¹³⁷

Milánský kardinál Carlo M. Martini na jednom zasedání evropské biskupské konference formuloval téma života a smrti jako evangelizační výzvu těmito slovy: „Podporujeme...debatu o nové smlouvě mezi generacemi. Stejně, jako rodiče přivádějí své děti na svět, měly by děti vyprovázet své rodiče ze světa.“¹³⁸

Vzhledem k tomu, že každý člověk má svá Ústavou a Listinou základních práv a svobod zaručená základní práva, je přesto ještě vázán svým vlastním svědomím, morální vyspělostí, náboženstvím, etikou a úctou k lidskému životu. Z tohoto pohledu jsou to pro každého z nás dostatečné argumenty, aby se člověk postavil proti uzákonění euthanasie.

Uzákonění euthanasie by se dotklo každého člověka bez rozdílu a pravděpodobnost jejího zneužití je velmi vysoká, a to v jakékoli společnosti.

Posuzování všech argumentů svědčících pro a proti uzákonění euthanasie v našem právním řádu stále otevírá nové a nové otázky, jejichž zodpovězení má zásadní vliv na probíhající debaty k této problematice.

V tomto okamžiku se dostávají do popředí tyto otázky.

I nadále trvat na současné právní úpravě trestného činu vraždy, trestného činu účasti na sebevraždě či za jakých podmínek a situace v případě uzákonění euthanasie chránit život člověka?

Provést úpravu stávajících právních norem a umožnit dlouhodobě nemocným a trpícím lidem za pomoci jiného zemřít?

Při zachování stávající právní úpravy není svým způsobem co řešit, pouze dbát na dodržování těchto právních norem a trestat ty, kteří svým jednáním vybočí a dopustí

¹³⁷ DE HENNEZEL M., *Smrt zblízka umírající nás učí žít*, 1. vyd. Praha, 1997 s. 9-11.

¹³⁸ VIRT G., *Žít až do konce, Etika umírání, smrti a eutanazie*, 1. vyd. Praha, 2000 s. 91.

se protiprávního jednání. Ale naše lidství, milosrdenství, snaha pomáhat a další vlastnosti, které z nás dělají člověka „homo sapiens“, nás nutí přemýšlet, co je v daný okamžik pro kteréhokoliv z nás to nejlepší.

V případě nové úpravy a zakotvení pojmu „euthanasie“ do právního systému, kdo bude rozhodovat o tom, že v tomto případě lékař pomůže pacientovi dobrovolně odejít z tohoto světa, zbaví ho bolesti a utrpení z těžké nemoci, že jeho jednání je beztrestné? Budou o tom rozhodovat jednotlivci z řad rodinných příslušníků nebo výhradně soudní senát, apod.? Stanovení kritérií a podmínek pro takovéto rozhodování soudu nebude také jednoduché, neboť i jednotlivé případy mají své zvláštnosti, které se liší případ od případu.

Kdo bude schopen říci či rozhodnout, že další případ už není euthanasie, ale už by se jednalo o trestný čin vraždy nebo o trestný čin účast na sebevraždě?

Byla by to pomoc k důstojnému odchodu, ukončení utrpení a mučivých bolestí anebo by se mohlo jednat o protiprávní jednání, o rafinované úkladné vraždy, jež by měly řešit problémy s dědictvími, odstranění případných svědků apod.?

Kdo by mohl být ten, kdo by toto mohl rozhodovat, kdo by si mohl uzurpovat tuto moc a rozhodovat o životě a smrti jiného?

Kdo by se mohl stát pro ostatní lidi fyzicky hmatatelným „bohem“, jenž by rozhodl, že ten nebo ta již nebudou dále žít?

Je možné spokojit se s pouhým souhlasem trpícího k usmrcení, nebo s jeho žádostí o pomoc, nebo usmrcení?

Literární zdroje

1. ATKINSON L. R., *Psychologie*. Přel. E. Herman, M. Petržela a D. Břejlová, jako 1. vyd. vydalo nakladatelství Portál, s. r. o., Praha, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3
2. BACON F., *Nová Atlantida a Eseje*, Přel. A. Bejblík, Praha 1980. 108 s. 510/21/82.6 23-126-80 02/3
3. *BIBLÍ SVATÁ, SVATÁ PÍSMÁ, STARÉHO I NOVÉHO ZÁKONA*. Text Kralický z roku 1613 podle původního textu opravený, nakladatelství BRITICKÉ I AHRANIČNÉ SPOLEČNOSTI BIBLICKÉ, Praha v r.1921. 262 s.
4. BRABEC F., LAVIČKOVÁ M., kolektiv autorů a konzultantů, *Malá ilustrovaná encyklopedie*, vydal Encyklopedický dům, spol. s. r. o., Praha, 1999. 1213 s. ISBN 80-86044-12-2
5. CALLANANOVÁ M., KELLEYOVÁ P., *Poslední dary. Jak porozumět zvláštnímu vnímání a potřebám umírajících*, Přel. V. Hesounová a A. Slavíková Hesounová, jako 1.vyd. vydalo občanské sdružení Cesta domů v nakladatelství Vyšehrad, 2005. 188 s. ISBN 80-7021-819-3
6. DE HENNEZEL M., *Smrt zblízka umírající nás učí žít* Přel. B. Zifčáková, 1. vyd. vydalo nakladatelství ETC Publishing, Praha, 1997. 134 s. ISBN 80-86006-15-8
7. prof. PhDr. RNDr. HAŠKOVCOVÁ H., CSc., *Lékařská etika*, 2. vyd. vydalo Galén a Karolinum nakladatelství Univerzity Karlovy, Praha, 1997. 193 s. ISBN 80-7484-466-7
8. POLLARD B., *Eutanazie ano či ne?* Přel. E. Masnerová, 1. vyd. vydalo nakladatelství Dita Praha, 1996. 209 s. ISBN80-85926-07-5
9. ROTTER H., *Důstojnost lidského života, základní otázky lékařské etiky*, Přel. M. Skovajsa, 1. vyd. vydalo nakladatelství Vyšehrad, spol. s. r. o., Praha, 1999. 112 s. ISBN 80-7021-302-7
10. SCHOPENHAUER A., *O smrti*, Přel. Č. KOCAR , zvláštní vydání, 1996. 85 s. ISBN 80-85436-41-8
11. SLOVNÍK CIZÍCH SLOV, vydání 3, vydalo Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1985. 816 s. jako svou publikaci č. 1-54-13/3
12. ŠKODOVÁ J., *Jejich veličenstva pyramidy*, 1. vyd. vydal Československý spisovatel Praha, 1975. 404 s. a 16 příloh, 13/33, 22-063-75
13. *ÚZ – ÚPLNÉ ZNĚNÍ*, trestní předpisy a přestupky, zákon č. 43/2002 Sb. úplné znění trestního zákona č. 140/1961 Sb., nakladatelství Jiří Motloch – Sagit, Ostrava – Hrabůvka, ke dni 14.4. 2006. 368 s. ISBN 80-7208-564-6
14. VIRT G., *Žít až do konce, Etika umírání, smrti a eutanazie*, Přel. D. Pohunková a T. Starnovská, nakladatelství Vyšehrad, spol. s r.o. Praha, 2000. 96 s. ISBN 80-7021-330-2

Elektronické zdroje

1. ČTK / Čechy: *Paliativní péče není jen věc hospiců, měl by ji znát každý lékař*. Odbor tisku a public relations. Monitor – tiskový informační servis Ministerstva vnitra, [cit. 2007-10-11]. Dostupný z <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>
2. KOHOUTEK J., KOCOURKOVÁ J.: *Sebevražedné chování. Způsoby a motivy suicidálního jednání*. Portál.cz Formy - knihy a časopisy pro každého, s. 128, ISBN 80-7178-732-9, Dostupný z <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=2213>
3. PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Některé psychologické pohledy na příčiny suicidia*. Vědecký časopis Zdravotně sociální fakulty Č.B., č. 4, 1999 poslední revize 21. 01. 2007, Dostupný z <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>
4. PhDr. LUKEŠ V. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Psychopatie v trestním řízení*. Kriminologický sborník 1/1986, poslední revize 21. 01. 2007, Dostupný z <http://www.ks.jc/ostodd/psycho/rozcest.htm>
5. MLADÁ FRONTA DNES: *Ulehčení pro koho?* Odbor tisku a public relations. Monitor – tiskový informační servis Ministerstva vnitra, [cit. 2007-11-5]. Dostupný z <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>
6. PEJCHALOVÁ V.: *Euthanasie a pomoc při sebevraždě*, Liberálové.CZ, studie Parlamentního institutu, září 2005, 30 s., poslední aktualizace 3/08 Dostupný z <http://www.eutanazie-dobrasmt.cz/?akce=paragraf&id=2>
7. PRÁVO A MEDICÍNA: *Německá tragédie*., Asociace pro medicínské právo a biotiku, Medico.juristi.cz, poslední aktualizace 21.4.2005, [cit. 2002-4-11]. Dostupný z <http://medico.juristic.cz/149248/>
8. REFLEX: *Jack Kevorkian*. Vydává Ringier ČR, a.s., [cit. 2007/35]. Dostupný z <http://www.reflex.cz/Clanek28729.htm>
9. RESPEKT: *Eutanazie: bezbolestné pokušení*. Odbor tisku a public relations. Monitor – tiskový informační servis Ministerstva vnitra, [cit. 2007-11-12]. Dostupný z <http://www.osi.ols.aa/otpr/monitor/index.html>
10. kpt. Mgr. VAVRUŠKA M., Mgr. VOKURKA J., PhDr. ROSENBAUMOVÁ K. a kolektiv skupiny psychologických služeb: *Sebevražednost*. poslední revize 24. 2. 2007, Dostupný z <http://www.ks.stc/portal/Reditelstvi/APS/NEPREHLEDNETE/SEBEVRAZDY/sebevrazdy.htm>

Seznam zkratek

angl. – angličtina, anglický

Am. - americký

čs. - československý

hl. m. – hlavní město

lat. – latina, latinský

med. – medicína, lékařství

MUDr., lat. medicinae universa doktor, doktor (všeobecné) medicíny.

n. – nebo

n. l. – našeho letopočtu

nacist. - nacistický

něm. – němčina, německý

o. – ostrov, ostrovní

odst. – odstavci

ozn. - označený

prez. - prezident

př. n. l. – před naším letopočtem

r. – rok

řidč. – řidčeji

Sev. - severní

SRN – Spolková republika Německo – něm. Bundesrepublik Deutschland, BRD – stát v záp. části stř. Evropy při pobřeží Sev. a Baltského moře, hl. m. Berlín.

SS – něm. Schutzstaffel, ochranný oddíl – teroristická a zločinecká organizace něm. nacistů, vznikla 1925 jako elitní organizace SA, od 1929 pod velením H. Himmlera. Její význam vzrostl po noci dlouhých nožů 1934. Od 1934 jednotky SS strážily koncentrační tábory, od 1936 ovládly něm. policii a od 1936 gestapo, od 1939 tvořily elitní armády, sehrály klíčovou roli při vyhlazovací, rasistické a zločinně represivní nacist. politice. Norimberským procesem ozn. za zločineckou organizaci.

stol. - století

stř. - střední

Sv. – svatý a) náb. pojem ozn. osobu ... b) světec – v římskat. církvi titul udělený při svatořečení.

tj. – tj.

tzn. – to znamená

USA – Spojené státy americké, angl. United States of America – Státní zřízení: federativní republika s dvoukomorovým Kongresem (Senát a Sněmovna reprezentantů), nejvyšší představitel prez. volený na čtyři roky nepřímo ve všeob. volbách. – Správní členění: 50 spolkových států a 1 federální distrikt hl. m.. Pod svrchovanost USA patří: zámořské území: samosprávy volně přidružený stát Portoriko, přidružený stát Sev. Mariany, teritoria – Am. Panenské o., Am. Samoa, Guam, Midway a Wake.

všeob. - všeobecných

záp. - západní

ž. – ženský rod, femininum

Použitý zdroj:

BRABEC F., LAVIČKOVÁ M., kolektiv autorů a konzultantů, *Malá ilustrovaná encyklopedie*, vydal Encyklopedický dům, spol. s. r. o., Praha, 1999. 1213 s. ISBN 80-86044-12-2

ABSTRAKT

ROZSÁR, A. *Chápání euthanasie a její právní aspekty : bakalářská práce*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2009. 59 s. Vedoucí bakalářské práce doc. Mgr. Eva Saunders, Dr.

Klíčová slova: euthanasie, filosofický pohled, historický vývoj, právní aspekty, zásady lidskosti.

Jelikož je na problematiku euthanasie možno nahlížet z hlediska filosofického a právního, rozdělila jsem stěžejní témata do těchto základních oblastí.

Pokusila jsem se ve své práci dle daných možností zohlednit všechny faktory, které by případně mohly ovlivnit jak filosofický pohled, tak i základní právní aspekty k posuzování a uplatňování euthanasie.

Ve své práci jsem využila polemik na dané téma řády filosofů, prezentovala jejich názory a pohledy. Zpracovala jsem historický vývoj v názorech na euthanasii, jak euthanasii lidstvo v průběhu svého vývoje uplatňovalo a také jakými způsoby realizaci euthanasie samo sobě ospravedlňovalo. Neopomenula jsem ve své práci ani zásadní vliv jednotlivých forem a druhů náboženství na euthanasii.

Také jsem se zabývala charakteristickými historickými směry, které ovlivňovaly právní hledisko euthanasie až po současnou naši právní úpravu, kterou je možné aplikovat na uplatňování euthanasie, nebo-li trestný čin, při kterém je člověku vědomě, tj. úmyslně způsobena smrt, nebo je mu poskytnuta jakýmkoliv způsobem pomoc při jeho usmrcení, či spáchání sebevraždy.

V závěru své práce charakterizuji problematiku uplatňování euthanasie jako velice problematickou a komplikovanou nejenom, jak jsem již konstatovala, z pohledu filosofického, právního, ale i ze samotných faktorů osobní zainteresovanosti jednotlivých aktérů euthanasie, tzn. osoby žádající z konkrétních důvodů o ukončení svého života, osoby, jenž by měla vlastní euthanasii provést, osoby, která by vykonání euthanasie měla schválit a následně potvrdit, ale i osob, jež jsou v partnerském, nebo příbuzenském poměru k žádajícímu o euthanasii.

Tímto mým krátkým a zjednodušeným shrnutím se prolíná především zásada lidskosti.

ABSTRACT

ROZSÁR, A. A View of Euthanasia and Its Legal Aspects: *Bachelor thesis*. České Budějovice : College of European and Regional Studies, o. p. s., 2009. 59 pp.. Supervisor : doc. Mgr. Eva Saunders, Dr..

Key words: euthanasia, philosophical attitude, historical development, legal aspects, humanity principles.

The problem of euthanasia can be solved in two ways, philosophical as well as legal one. According to these basic views I divided the topic into several spheres.

In my work I tried to take into account all the factors which could affect a philosophical view as well as legal aspects of assuming and implementing euthanasia.

I used arguments of many philosophers and presented their opinions and views of euthanasia in my thesis. I surveyed a historical development of opinions on euthanasia and added the ways of implementing euthanasia in this development and also added the ways of vindication of such processes. I did not forget to mention crucial roles of every single religion and their influences on euthanasia.

I also worked with characteristic historical ways that affected the legal view of euthanasia and I finished with the current Czech legislature which can be applied in the implementation of euthanasia, i. e. a crime by means of which a man is purposely or consciously killed or is provided with a help when being killed or when committing a suicide. At the end of my thesis I characterize the problems of implementation of euthanasia to be very complicated and controversial, as I have said, in philosophical and legal points of view but also in the ways of involvement of all actors of euthanasia, i. e. persons asking for ending their lives for any concrete reason, persons providing someone with euthanasia, persons who are supposed to approve and confirm the rightness of such a deed but also persons being involved in a partnership, fellowship or family relation to those asking for euthanasia.

The principle of humanity fades into all this short and brief summary.