

Eutanazie a společnost

Martin Fikrt

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martin Fikrt**
Osobní číslo: **H138024**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Eutanázie a společnost**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na přístup společnosti po dobu lidské existence k eutanázii;
- na postoj současné populace v evropských a neevropských zemích;
- na vnímání eutanázie v různých národnostních kulturách;
- na postoj odborných kruhů a laické veřejnosti;
- na zamyšlení nad tím, zda máme právo toto posuzovat, když se toto téma nedotýká tělesné schránky.

Součástí práce bude empirické šetření, němž bude upřednostněn kvantitativní výzkum, zaměřený na zjištění současného stavu.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

BARTŮNĚK, Petr. PTÁČEK, Radek. Eutanázie pro a proti. 1. vyd. Prah: Grada, 2012, 256 s. ISBN 9788024746393.

BITO, Laszló. Kniha o dobrej smrti. 1.vyd. Bratislava: Kalligram, 2006, 272 s. ISBN 80-7149-839-4.

BROVINS, Joan M. Vražda nebo milosrdenství? Dr. Smrt. 1.vyd.Praha: Brána, 1996, 184 s. ISBN 80-85946-45-9.

GUNTER, Virt. Žít, až do konce. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000, 95 s. ISBN 80-7021-330-2.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Rub života, líc smrti.1.vyd.Praha: Orbis, 1975, 174 s. ISBN 11-107-75.

KUBLER, Ross Elizabeth. O životě po smrti. 1. vyd.Turnov: Arica, 1992, 78 s. ISBN 80-900134-7-3.

MUNZAROVÁ, Marta. Proč ne eutanázii aneb Být, či nebýt? 1.vyd.Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství,2008, 87 s. ISBN 978-80-7195-304-3.

PECK, M. Scott. Odmítnutí duše. 1.vyd.Praha: Pragma, 2001, 240 s. ISBN 80-7205-757-X.

POLLARD, Brian. Eutanázie ano či ne?: 1. vyd. Praha: Dita, 1996, 210 s. ISBN 80-85926-07-5.

SELEG, Peter. Chránit život. 1. vyd.Hranice:Fabula, 2013, 96 s. ISBN 978-80-87635-06-3.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Mgr. Zdeněk Šigut, Ph.D.

Institut mezioborových studií

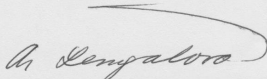
Datum zadání bakalářské práce:

15. prosince 2014


Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2015

Ve Zlíně dne 15. prosince 2014


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




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

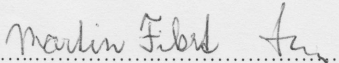
Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 20.2.2015


.....
Jméno, příjmení a podpis diplomanta

ABSTRAKT

Tématem mé bakalářské práce je eutanazie a společnost. Toto téma jsem si zvolil z důvodu aktuálního kulturně - společenského problému, který se objevuje v současné, morálně a kulturně vyspělé společnosti 21. století, kde se často objevují protichůdné názory na poslední okamžiky života člověka, který se rozhodl odejít ze své fyzické existence, pro něj, důstojným způsobem.

V teoretické části je mým cílem popis problematiky eutanazie v jednotlivých státech evropské a mimoevropské společnosti. Cílem je prozkoumat postoj společnosti z pohledu morálky, kultury a náboženství k eutanazii.

Praktická část obsahuje kvantitativní výzkum technikou sběru dat formou dotazníku, protože cílem mé práce je zjistit, jak velká část pracovníků v sociálních službách je pro nebo proti eutanazii.

Klíčová slova: eutanazie, aktivní eutanazie, pasivní eutanazie, nedobrovolná eutanazie, asistovaná sebevražda, prenatální eutanazie, sociální eutanazie, důstojná smrt

ABSTRACT

A This bachelor's thesis is concerned with euthanasia and society. It reflects on the cultural and social issue that presently emerges in a morally and culturally mature society of the 21st century. There are often contradictory views of the last moments in life of a man who, by his measure, decided to leave his physical existence with dignity.

The theoretical part describes the subject of euthanasia with regard to European and non-European society. The objective is to introduce common attitudes towards euthanasia from the viewpoint of morality, culture and religion. The practical part is based on a survey, utilising quantitative questionnaire with aim to find out the ratio of social service workers who agree or disagree with euthanasia.

Key words: euthanasia, active euthanasia, passive euthanasia, involuntary euthanasia, assisted suicide, prenatal euthanasia, social euthanasia, dying with dignity

Rád bych poděkoval vedoucímu mé bakalářské práce PhDr. Mgr. Zdeňku Šigutovi Ph.D. za velmi cenné rady a podněty.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné. Bakalářská práce je napsána podle ČSN ISO 690.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 POJEM EUTANAZIE.....	13
1.1 VYSVĚTLENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ EUTANAZIE	13
1.2 EUTANAZIE V HISTORICKÉM POJETÍ.....	14
1.3 ANTIKA	15
1.4 STŘEDOVĚK.....	16
1.5 EUTANAZIE 21. STOLETÍ.....	16
2 POSTOJ SPOLEČNOSTI V EVROPĚ.....	19
2.1 NIZOZEMSKO.....	19
2.2 LUCEMBURSKO	19
2.3 BELGIE	20
2.4 ŠVÝCARSKO	20
2.5 NĚMECKO.....	21
2.6 FRANCIE.....	21
2.7 LAICKÉ VEŘEJNOSTI	22
2.8 ODBORNÉ VEŘEJNOSTI	23
3 POSTOJ SPOLEČNOSTI V OSTATNÍCH ZEMÍCH.....	26
3.1 USA STÁT OREGON.....	26
3.2 USA STÁT WASHINGTON	26
3.3 USA STÁT VERMONT	26
4 POSTOJ NÁBOŽENSKÝCH SPOLEČNOSTÍ	28
4.1 POHLED BUDDHISTICKÉ VÍRY	28
4.2 POHLED HINDUISTICKÉ VÍRY	28
4.3 POHLED KŘESŤANSKÉ VÍRY	28
4.4 MŮJ POHLED NA EUTANAZII	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	31
5 VÝZKUM A JEHO CÍL	32
5.1 METODY A VÝBĚR RESPONDENTŮ	32
5.2 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	32
ZÁVĚR.....	41
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	42
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	47
SEZNAM TABULEK	48
SEZNAM PŘÍLOH.....	49

Motto:

*Berte to, jak to přichází,
zkrátka bude minulost,
přítomnost a budoucnost časem,
který je.*

William Saroyan

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce Eutanazie a společnost jsem si zvolil proto, že mě problematika spojená se smrtí a umíráním osobně zajímá. V letech 2002 až 2005 jsem pracoval v centru pro mentálně postižené a seniory, kdy jsem jako osobní asistent měl na starosti sedm osob v seniorském věku, kterým jsem pomáhal v jejich nelehkém každodenním životě.

Vstupoval jsem do jejich domácností a tak jsem měl možnost společně s nimi prožívat všechny okamžiky jejich neradostného života. Jejich věková hranice se pohybovala v rozmezí 65 až 92 let. Zde jsem se setkal se zajímavým fenoménem. Ti ze seniorů, kteří se pohybovali ve spodní hranici seniorského věk (65 let), ač byli relativně zdraví a bez bolestí, si často přáli odejít ze svého života, a ti ve vysokém věku (92 let) i když měli již různá fyzická postižení, stále víc a více toužili po životě a statečně bojovali se všemi nesnázemi jejich všedního života. V dalších letech jsem pracoval na interním oddělení fakultní nemocnice v Brně, jako nižší zdravotní pracovník, kde jsem se na jednotlivých odděleních, velmi často setkával s těžce nemocnými pacienty, kteří prožívali své poslední okamžiky, před odchodem ze svého fyzického těla, různým způsobem. Mnozí z nich trpěli v nesnesitelných bolestech na svém lůžku, mnohdy byli opuštěni od svých nejbližších a přátel, než se dostavil jejich poslední okamžik. Jiní odcházeli i při velkých fyzických bolestech z tohoto světa velmi tiše.

Okamžik smrti a umírání je proto velmi citlivou otázkou pro každého člověka. Málokdo je však o ní schopen hovořit, pokud se smrt přibližuje do jeho okolí, obzvlášť pak, pokud se dotýká někoho z jeho blízkých.

Naše společnost žije v prostředí, které bývá nazývána sociálně - kulturní. V naší rozvinuté společnosti jsou zdůrazňovány hodnoty, které se zdají být pro současnou dobu i pro naši budoucnost mnohem důležitější.

Hodnotami jako je občanská odpovědnost, demokracie, svoboda v myšlení, svoboda v jednání, přijatelná tolerance k názorům ostatních, ke svobodě vyznání. Spočívá snad tato hodnota i v tom, jakým způsobem se rozhodneme opustit své fyzické tělo, pokud nám v určitém okamžiku života, již neslouží tak, jak by mělo? Proto se problematika spojená s eutanazií, často vyburcovaná různými mediálními zprávami a informacemi, stává jedním ze současných aktuálních témat naší sociálně kulturní společnosti, kdy část její populace tento akt odchodu z našeho fyzického těla, tiše podporuje a druhá radikálně odsuzuje.

V teoretické části mé práce je popis problematiky eutanazie v jednotlivých státech evropské a mimoevropské společnosti. Mým cílem je také prozkoumat postoj společnosti z pohledu morálky, kultury a náboženství k eutanazii.

V praktické části se objeví vyhodnocení dat kvantitativního výzkumu, který je formou dotazníku s uzavřenými otázkami a který zjišťuje postoj pracovníků sociální péče v domovech pro klienty s mentálním a fyzickým postižením a to, jak pracovníků v přímé péči, výchovných pracovníků a zdravotnického personálu, zastoupeného zdravotními sestrami.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 POJEM EUTANAZIE

1.1 Vysvětlení základních pojmů eutanazie

Původní termín, který označoval klidnou a dobrou smrt za eutanazii, je řeckého původu. Řecky eu znamená dobře a thanatos smrt. Obsahem tohoto pojmu byla dobrá smrt, která v představách tehdejších lidí přicházela rychle a bezbolestně, po dlouhém spokojeném životě nebo při obraně vlastní společnosti a v dobách křesťanství, smrt, která byla, mučednická. (Špinková, Špinka, 2006, s. 4)

V současnosti se pojem eutanazie definuje jako akt milosrdné smrti ze soucitu a milosrdenství k těžce nemocným pacientům, kteří nemají prakticky žádnou naději na uzdravení nebo je už jejich současné životní podmínky neinspirují k dalšímu plnohodnotnému životu.

Většina lidí v současnosti chápe smrt z milosti jako aktivní eutanazii, tedy jako proces, který aplikuje lékař u těžce nebo nevléčitelně nemocného pacienta, který je prakticky lékařem usmrcen. V další formě může nastat nevyžádaná eutanazie, kdy nemocný není schopen určeným postupem požádat svého ošetřujícího lékaře o pomoc, která by mu přinesla konec jeho života.

Haškovcová uvádí, že: „ *Eutanazie nedobrovolná je nejen nevyžádaná, ale dokonce i nechtěná. Verifikovat pacientovu vůli a odlišit nevyžádanou (nevyslovenou) eutanazii od nechtěné je v některých případech prakticky nemožné.* “ (Haškovcová, 2000, s. 104) Eutanazie se tak stává aktem, který lékař provede proti vůli pacienta. „ *Nedobrovolná se děje nejčastěji u více či méně nekompetentních pacientů na žádost rodiny a z rozhodnutí lékaře, který je přesvědčen, že život pacienta není hoden toho, aby byl žit.* “ (Špinková, Špinka, 2006, s. 12)

Pasívní eutanazii se nazývá také jako strategie odkloněné stříkačky, kdy lékař nemocnému nepodá potřebný lék nebo jej nepřipojí k přístrojům, které zabezpečí jeho základní životní funkce. (Haškovcová, 2000, s. 104)

Zvláštní formou eutanazie je asistovaná sebevražda, kdy si pacient přeje zemřít, proto žádá lékaře o návod, jak by mohl odejít ze svého života. Dalším pojmem, který se objevuje v terminologii eutanazie, je eutanazie prenatalní. Mnoho odborníků tento termín odmítá, z důvodu skutečnosti, že dítě, které je nechtěné, ač není nemocné, o milosrdnou smrt samo

nežádá, protože za něj rozhoduje jeho matka, a tímto rozhodnutím nenarozenému dítěti upírá právo na život. „*Nezabiješ zárodek potratem a nenecháš uhynout novorozeně. Bůh, pán nad životem, svěřil totiž lidem vynikající úkol, udržovat život, tento úkol však mají plnit způsobem hodným člověka. Život se má tedy s největší péčí chránit už od samého početí, potrat a usmrcení nemluvněte jsou hanebné zločiny.*“ (Česká biskupská konference, 1995, s. 556) Haškovcová zmiňuje ještě pojem sociální eutanazie. „*Sociální eutanazie, který je ke škodě věci v České republice málo používán a jehož obsah není prakticky reflektován. Bylo by mravné, spravedlivé a žádoucí, aby každý občan obdržel kdykoli takovou péči, která odpovídá současným poznatkům vědy a špičkové medicíny. Prakticky se však může lidem dostat jen redukováná péče, a to s ohledem na omezené ekonomické, geografické a vzdělanostní zdroje.*“ (Haškovcová, 2000, s. 105)

1.2 Eutanazie v historickém pojetí

V historickém pojetí smyslem tohoto slova eutanazie je všestranná pomoc člověku, který umírá. Z obecného pohledu se dá říct, že už společnost pravěkých lovců, která žila v našich představách ve velmi drsných podmínkách, se z určité praktické nutnosti zbavovala některých svých neužitečných jedinců. Z praxe starověkého Řecka, jmenovitě Sparty, která byla známá házením nepotřebných novorozenců ze skal, byla situace podobná. Sparta potřebovala být silným státem, její prioritou bylo zdravé a bojeschopné obyvatelstvo, které by bylo schopno čelit vojenským nájezdům okolních městských států. Seneka v Římě děkoval přírodě, že nám dala spoustu možností, jakým může člověk z našeho ze světa odejít. Proti tomu se stavěla antická kultura, která už od svého počátku, kdy se lékař začal podílet na ukončování útrap umírajícího, toto odmítala.

Evropské myšlení vytvářelo morálku, které silně ovlivňovalo křesťanství, které bez výhrad odsuzuje svévolný zásah proti životu druhého člověka i proti životu vlastnímu. Tento trend se udržuje ve velké většině států dodnes.

1.3 Antika

Tradice antické kultury byla v tomto směru odlišná. Filozofové a řečtí lékaři si cenili zdraví člověka a tím se tak kult tělesné zdatnosti všestranně rozvíjel. Mnoho významných učenců se stavělo za dobrovolný odchod ze života, patřil k nim:

Platón, filozof Zenón anebo Seneca. Před 2500 léty zformuloval Hippokrates

(asi 460-377 př. Kr.) svoji slavnou přísahu určenou pro lékařský svět antiky, text, který vychází ze starodávných antických mystérií. Hippokrates vycházel z této teze: *„Neboť každé vyléčení se může uskutečnit ze dvou stran. Z jedné strany musí být aktivovány původní uzdravující síly těla, které pak vedou k samo - vyléčení a z druhé strany se, ale může léčivý proces podpořit a urychlit přidaným lékem.“* (Selg, 2013, s. 26) Proto se lékař v souladu s tehdejšími mystériemi a s přísahou, kterou učinil, musel distancovat od interrupcí a napomáhání k sebevraždě. Hippokratova přísaha se nakonec stala nejváženějším kodexem pro další generace lékařů. V době antiky následovníci Pythagora, (572-497 př. Kr) s eutanazií nesouhlasili z náboženských důvodů a apelovali na respektování lidského života, který vycházel z představy, že jejich bohové hodnotí každou lidskou duši. Tvrdili, že existence člověka je spojená s bolestmi a nelehkou smrtí, protože se jedná o vyrovnání za jejich předchozí hříchy. Sokrates (470-399 př. Kr.) uvažoval tím způsobem, že strach z vlastní smrti je naprosto zbytečný, protože smrt je pouze bezesným spánkem, ze kterého se buď nevzbudíme a tak nemáme důvod se bát, neboť nás bohové přenesou tam, kde žijí naši blízcí, kteří nás ve smrti předešli.

„Druhým důvodem, proč nemůžeme umírat sami je, že na nás vždycky čekají lidé, kteří nás ve smrti předešli a které jsme tady na zemi měli rádi – dítě, které jsme ztratili, třeba už před desítkami let, babička, tatínek, maminka nebo jiní lidé, kteří pro nás byli v našem životě nějak důležití.“ (Kübler-Ross, 2012, s. 134)

Platón (427-322 př. Kr.) odmítal názor, že člověk za svůj život vděčí bohům a tak tedy schvaloval chtěnou eutanazii nevyléčitelně nemocných, protože člověk s těžkou chorobou je neužitečný státu i sobě samému. Aristoteles (384-322) zdůrazňoval, že občan musí zůstat pro dobro státu produktivní, co nejdéle, proto je eutanazie odsouzeníhodná, že zbavuje předčasně společnost svých členů, ale také proto, že tento čin je jeho typickou otázkou ukvapenosti a zbabělosti.

1.4 Středověk

Kulturní prostředí středověku počítalo pod vlivem náboženských doktrín s tím, že existuje posmrtný život a zdůrazňovalo smrt jako významný okamžik přechodu na věčnost.

Ve středověku se mělo za to, že v poslední hodině člověka, se musí určitým rituálním tehdejší církví posvěceným způsobem, uzavřít jeho pozemská pouť, než člověk předstoupí před svého Boha - Stvořitele a bude se zodpovídat ze svého života, který nebyl v každém okamžiku v souladu s tehdejší morální a církevní představou. Umírající se musel vyzpovídat, aby pak mohl podstoupit rituál posledního pomazání, v souznění s Bohem. Proto se lidé smrti bránili, velmi se jí obávali a jako obranu proti svému strachu zařazovali smuteční obřady, které je měli ochránit před zatracením jejich duše.

1.5 Eutanazie 21. století

V dnešní době se slovo eutanazie používá v daleko užším významu., než v dobách antiky a středověku. Eutanazií se v dnešní době rozumí spíš lékařské jednání, které vede k uspíšení smrti druhého člověka. Důležitým rozdílem od obyčejného zabití je to, že usmrcení je vedeno s dobrým úmyslem, aby se tento akt, stal smrtí dobrou. *„Důležité je mít na paměti, že eutanazií se dnes běžně nerozumí jakékoliv usmrcení člověka na jeho žádost, ale výlučně usmrcení lékařem.“* (Špinková, Špinka, 2006, s. 15)

V současné době se v tiskových médiích objevila zpráva, že Nejvyšší soud v Kanadě povolil eutanazii nevléčitelně nemocných lidí a to na základě podání návrhu nevládních organizací v případě dvou žen, které trpěly degenerativními chorobami, avšak, které před rozhodnutím nejvyššího soudu zemřeli. Soudní senát rozsudek odůvodnil názorem, že zákaz lékařsky asistovaného odchodu, představoval pro nemocné omezení jejich lidských práv. (www.novinky.cz, 2015)

Verdikt uvítala G. Pastineová ze Sdružení pro občanskou svobodu: *„ Dnes je neuvěřitelný den. Lékařsky asistovaná smrt je nyní uznána tím, čím je, tedy lékařskou službou, která v případě některých jednotlivců ukončí nesnesitelné utrpení.“* (www. novinky. cz, 2015)

„ Ve všech státech, kde je eutanazie legální, pro ni platí přesná pravidla. Zejména to, že pacient musí nesnesitelně trpět a nemá vyhlídky na zlepšení zdravotního stavu. Tuto diagnózu musí potvrdit minimálně jeden další nezávislý lékař a pacient musí být dobře

informován o svém zdravotním stavu a musí o usmrcení při plném vědomí několikrát požádat.“ (www. deník .cz, 2012)

Země, v nichž je v současné době povolena aktivní eutanazie:

Belgie od 23. 9. 2002, kde může nemocný člověk za přesně vymezených podmínek přijmout z rukou lékaře smrt na vlastní žádost.

Lucembursko, kde zákon platí od roku 2009.

Nizozemsko, od 1. dubna 2002, podle určitých přísných podmínek byla tolerována od 1. ledna 1994. Od 2012 začala fungovat služba mobilních lékařských týmů, které provádějí eutanazii.

Švýcarsko, je jedinou zemí, kde umírajícímu může pomoci laik i lékař.

V USA na federální úrovni je eutanazie nelegální, ale zákonem je povolena ve státu Oregon (1994) a Washington (2008).

Země, které umožňují pasivní eutanazii, to znamená, že dojde k přerušení léčebných postupů, které udržují pacienta naživu:

Dánsko, od roku 1998, zastavením léčby nevléčitelně nemocného.

Finsko, kde je pasivní eutanazie, umožněna.

Francie, kde zákon o pasivní eutanazii schválil parlament v listopadu 2004 (dolní komora) a v dubnu 2005 (Senát), kdy nevléčitelně nemocný pacient může požádat lékaře o zastavení léčby. Zákon o aktivní eutanazii již několikrát odmítl Senát.

Irsko, kde není trestné zastavit léčbu člověka, který si to přeje, je zde zakotveno právo na jeho smrt.

Itálie, kde ve výjimečných případech není trestána pasivní eutanazie, příkladem je odpojení přístrojů v případě mozkové smrti.

Mexiko, kde v některých státech zákon umožňuje nevléčitelně nemocnému odmítnout léčbu, která mu prodlužuje život.

Německo, kde zákony připouštějí pasivní eutanazii, tedy je zde možnost zastavení péče, která je zaměřená na umělé prodloužení života.

Česká republika, zde je eutanazie zakázaná. Je to trestný čin proti životu. „*Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až osmnáct let. Kdo jiného úmy-*

slně usmrtí s rozmyslem nebo po předchozím uvážení, bude potrestán odnětím svobody až na dvacet let.“ (Zákon č. 40/ 2009 Sb. TZ)

2 POSTOJ SPOLEČNOSTI V EVROPĚ

2.1 Nizozemsko

První zemí na světě, které zlegalizovalo možnost úmyslně usmrtit pacienta s nevléčitelnou nemocí za účelem zkrácení jeho utrpení je Nizozemsko.

Eutanazie zde byla legalizována v roce 2002. K tomu Petrášková uvádí: „*Lékaři nehrozí postih, pokud pacient projevil dobrovolnou a dobře zváženou žádost zemřít a když je lékař přesvědčen, že pacientovo utrpení je neúnosné. Lékař musí o svém rozhodnutí informovat patologa, který pak vypracuje zprávu, že pacient zemřel z nepřirozené příčiny.*“ (www.umirani.cz, 2014) A protože Nizozemsko chce svým umírajícím ještě více umožnit podstoupení dobrovolné smrti z rukou lékaře, budou v této zemi od března 2012 fungovat speciální lékařské týmy, které mají provádět eutanazii přímo v domácnostech pacientů a tak k nim budou dojíždět na jejich telefonické zavolání nebo na zavolání jejich rodinných příslušníků. Předpokladem je, že tuto novou možnost budou nejčastěji využívat lidé s mentálním postižením nebo ti, kteří trpí nějakou formou demence. Při zavedení mobilních lékařských týmů, zastánci eutanazie předpokládají, se počet nemocných, kteří se rozhodnou požádat lékaře o pomoc při odchodu ze života, se zvedne až o několik tisíc.

2.2 Lucembursko

Lucembursko se stalo třetí zemí, kde je eutanazie legální, v roce 2008. Návrhem zákona o eutanazii se má zmírnit utrpení nevléčitelně nemocných, pokud o to opakovaně požádají. Podmínkou pro uskutečnění asistované smrti je jednomyslný souhlas, alespoň dvou lékařů.

Zmíněný zákon vyvolal v Lucembursku, které je konstituční monarchií ostré spory a vládnoucí panovník velkovévoda Henri, který je hluboce věřící katolík, odmítl tento zákon podepsat a vyvolal tak ústavní krizi, načež mu parlament omezil pravomoce k jeho vládnutí, (www.aktualne.cz, 2008).

2.3 Belgie

V Belgii jsou lékaři, kteří provádějí eutanazii na žádost pacientů, beztrestní. Ve velké většině zemí je aktivní eutanazie trestná. Některé státy tolerují pasivní eutanazii, kdy pacientovi je přerušena nebo omezena léčba, která směřuje k jeho postupné smrti. V současné době se zvedá vlna odporu proti myšlence zavést v Belgii eutanazii i pro děti. Poslanci belgického parlamentu schválili eutanazii pro nevléčitelně nemocné děti jako první na světě bez omezení věku. Zákon rozpoutal v Belgii mnoho emotivních polemik a celá belgická společnost čeká na rozhodnutí svého krále Philipa, zda tuto zákonnou normu podpoří. Velká většina belgické společnosti s tímto zákonem souhlasí, proti vystoupila církev a část lékařů. I přes svůj postoj, který prezentují lékaři tím, že jsou proti tomuto zákonu, přesto eutanazii mnoho lékařů na žádost rodičů dětí, aplikovalo, přestože byla zakázána. Přestože je Belgie jednou ze tří zemí, které v Evropě povoluje aktivní eutanazii, přesto ministerstvo spravedlnosti zakázalo provedení aktivní eutanazie člověku, který po několika letech pozorování na psychiatrickém oddělení, kde byl umístěn za sexuální delikty, kde lékařské konzilium došlo k názoru, že je skutečně nevléčitelný. Místo toho bude převezen na další pozorování do dalšího speciálního psychiatrického zařízení. *„Jestliže někdo spáchá sexuální zločin, pomozte mu ho řešit. Jen ho zavřít nepomůže jemu, společnosti ani obětem. Jsem lidská bytost a nehledě na to, co jsem udělal, zůstávám člověkem. Takže ano, povolte mi eutanazii.“* (Polochová, 2015) Belgie má pro eutanazii relativně přísná pravidla, přesto postupně zachází dál, než kterákoliv jiná evropská země a tak posouvá dosavadní hranice.

Příkladem je i loňské rozhodnutí o povolení eutanazie pro děti bez omezení věku. Do této chvíle o asistovanou sebevraždu mohli požádat jen ti, kteří trpěli smrtelnými chorobami, rakovinou, ale i ti, kteří uváděli jako svůj důvod i mentální poruchy.

2.4 Švýcarsko

Švýcarsko se stalo jedinou evropskou zemí, kde umírajícímu může pomáhat, jak lékař, tak i laik. Většina obyvatel si nepřeje asistovanou sebevraždu zakázat, ale jejich spolková vláda vytrvale staví do popředí národní strategii paliativní péče, která se v této velmi oblasti intenzívně zkvalitňuje. Mimo jiné Švýcarský trestní zákoník zakazuje eutanazii, ale toleruje asistovanou sebevraždu, pokud tato pomoc trpícímu člověku je vedena soucitem

a není vedena zištnými pohnutkami. V současné době švýcarské úřady prošetřují každý případ asistované sebevraždy, kterou pro pacienty zajišťují organizace Exit a Digitas, kdy u jedné pacientky došlo při podání léku ke komplikacím. Žena nestačila užít celou dávku léku, který ji měl pomoci k rychlejší smrti, ztrácela vědomí a tak ještě dalších šest hodin po aplikaci přípravku jevila známky života. Úřady v zastoupení policie, lékař a státní zástupce, zajistily převoz umírající do nemocnice, kde krátce nato skonala.

2.5 Německo

Aktivní eutanazie je v Německu stejně tak, jako v ostatních zemích Evropy nezákonná a pokládá se za vraždu. V této krajině je problematika choulostivým tématem, protože za nacistické vlády docházelo v lékařském prostředí k usmrcování nežádoucích obyvatel. Německo připouští pasivní eutanazii, tedy zastavení lékařské péče, která je zaměřená na umělé prodloužení života, protože rozhodnutím nejvyššího soudu je vyjádření pacienta ve věci eutanazie rozhodující.

2.6 Francie

Pasivní eutanazii je ve Francii schválena od roku 2004, za podmínky, kdy nevléčitelně nemocný pacient musí požádat lékaře o zastavení léčby. Zákon o aktivní eutanazii již několikrát odmítl senát, ovšem jeho legalizaci dlouhodobě podporuje, současný prezident republiky Francois Hollande a tak francouzský parlament bude projednávat návrh zákona, který zemi pravděpodobně přiblíží o další krok k legalizaci eutanazie. Vysvětlil, že: „*Nové návrhy by vedly k tomu, že pokud by byl život pacienta v bezprostředním ohrožení, ale léčba by nebyla účinná nebo by pacientovi působila další utrpení, pak by bylo možné odpojit zařízení udržující člověka při životě.*“ (www.zdravky.cz, 2014) Dále k tématu řekl, že: „*Pokud pacient naznačí ještě před upadnutím do vážného stavu nebo během nemoci, jak by si přál zemřít, pak by lékaři měli tato přání vzít v úvahu. Předběžné pokyny, jimiž si může každý vyhradit odmítnutí agresivní léčby vážné nemoci, by byly na základě těchto návrhů závazné.*“ (www.zdravky.cz, 2015). Tímto zákonem, by se tak eutanazie posunula, úplně do jiné úrovně. V současné době Francouzské Národní shromáždění projednává návrh zákona, který umožní nevléčitelně nemocným požádat lékaře o ukončení léčby s projeveným přáním pacienta, o udržení v bezvědomí, až do jeho smrti. Očekává se

tak ostrá polemika mezi těmi, kteří v tom vidí skrytou a pro ně nepřijatelnou eutanazii a také mezi těmi, pro které zákon o eutanazii nejde dost daleko k legalizaci eutanazie. (www.tribune.cz, 2015)

2.7 Laické veřejnosti

Naše současná společnost, prakticky ve všech vrstvách, je ovlivněna skutečností, kde se jedním z hlavních smyslů života stal zisk. Velmi často se mluví o zkrácení utrpení nevléčitelně nemocných, kterým jsou často podávány silné utišující léky a jejich pobyt v tomto pozemském světě je prakticky nesmyslný. Proto se v jistých diskuzích objevuje myšlenka, že tito nemocní společnosti nepřinášejí žádný prospěch společnosti, ve které žijí, ani své rodině, ale ani sobě tím, že tak trpí. Nepřímo používají argument, že pro společnost by byla podaný smrtící preparát levnější, než dlouhodobé zajištění léčení nemocného nebo následná péče o jeho fyziologické potřeby. Často také zdůrazňují proces stárnutí kulturních společností a tím zároveň předpovídají problematické hmotné zajištění, všech těch obyvatel, kteří se dostávají do seniorského věku a čerpají hmotné zabezpečení ze státního rozpočtu ve formě různých důchodů a peněz na sociální péči. Díky demografickému vývoji ve společnosti bude přibývat rodin, kde nebude prakticky nikdo, kdo by se mohl postarat o své staré a nemocné rodiče, případně o ještě starší generaci předků našich babiček a dědečků. Místo pomoci v jejich nemohoucnosti přesněji jako pomoc budou jednotliví členové naší společnosti nabízet milosrdnou pomoc jako všelék na utrpení a bolest ve stáří a v těžko léčitelné nemoci. Paradoxem, se kterým jsem se osobně setkal, je to, že zastáncem eutanazie pro nevléčitelně nemocné jsou někdy lidé, kteří mají ve své blízkosti nevléčitelně nemocnou osobu – maminku, tatínka. Je otázkou, jaká vnitřní pohnutka je k této myšlence vede. Zda je to morální selhání, vlastní zkušenost s nemocnými nebo jen pocit vnitřního soucitu s trpícím.

Je zajímavé, že většina české laické veřejnosti i když se tato skutečnost na veřejnosti moc neprezentuje, je pro eutanazii a změnu, která by umožňovala důstojný odchod nevléčitelně nemocných. Většinou se jedná o mladé lidi a ty občany, kteří nemají žádné vyznání. V USA vznikají občanské organizace, které prezentují svůj kladný postoj k eutanazii a snaží se zákonnou cestou dosáhnout změny v postoji jednotlivých vlád a v legislativě. Ovšem odpůrci těchto návrhů se obávají, že u seniorů by mohlo docházet k jeho zneužívání kvůli majetku a jiným zjištěným důvodům a až na posledním místě by byl důvod soucitné

smrti. Doležal správně odhaduje, že: „*Většinové mínění v České republice by mohlo být podobné, jako v Německu a táže se, zda by nebylo dobré přestat eutanazii tabuizovat a začít o ní hovořit i u nás.*“ (www.reflex. cz, 2014)

Pak je tu skupina lidí, kteří se řadí do role odpůrců aktivní eutanazie. Používají argument nedotknutelnosti lidského života a žijí v obavách možných ztrát na lidských životech, které by mohly nastat, zneužitím eutanazie. Tyto případy se již vyskytly v minulosti, kdy mnoho lékařů anonymně přiznává, že se již s podobnými případy osobně setkali. Může se také objevit argument, že pokud se rodina dostane do nějaké finanční a sociální tísně, bude mít snahu o zbavení se nepohodlného a možná bohatého člena rodiny s vidinou peněz, které po zesnulém zůstanou. Nehledě na to, jaká je současná situace ve společnosti, je tu k zamyšlení ještě otázka právní existence eutanazie.

2.8 Odborné veřejnosti

Docent Opatrný se domnívá, že: „*Současná společnost uctívá funkčnost a je bezradná nad dysfunkcí. Nefungující život je pak problém, na jehož zvládnutí dnešní člověk není trénovaný, a má proto tendenci trápení odkládat.*“ (www.zdravi.e15, 2012) K tomu uvádí Vácha, že: „*Zatímco dříve jsme prožívali relativně krátké aktivní životy, krátce jsme stonali a smrt přicházela rychle, dnes žijeme dlouho a často také dlouho stonáme a umíráme.*“ (www.zdravi.e15, 2012)

Kubek zdůraznil, že: „*Lékaři musejí mít úctu k životu a jejich cílem je život udržovat a zlepšovat jeho kvalitu.*“ (www.zdravi.e15.cz, 2012) Ale i tak, považuje, Česká lékařská komora, toto téma za velmi důležité a o této problematice bude odborně diskutovat.

Bojar poukázal na to, že: „*Smrt a umírání byly vždy intimní záležitostí, která se odehrávala v kruhu rodinném a byla svázána s rituály.*“ (www.zdravi.e15.cz, 2012) V současnosti se v domácím prostředí moc neumírá. „*Tak zážitek smrti zůstává nesnesitelný a trýznivý, smrt je nedůstojným, neosobním a depresivním aktem, odehrávající se kdesi za plentou.*“ (www.zdravi.e15.cz, 2012)

Profesorka Haškovcová se domnívá, že: „*Všechny argumenty pro i proti, které zde zazní, lze jistě uznat i zpochybnit.*“ (www.zdravi.e15.cz, 2012) Pokládá si otázku, kdo že bude tím arbitrem, který určí, kdo má pravdu a podle jakých kritérií rozhodne. Podle Haškovcová je klíčem ke kvalitativnímu posunu ve stávajících diskuzích odpovědná debata nad tím, co je

svoboda v rozhodování člověka a v jakém vztahu je jeho svoboda k životu, o kterém rozhoduje. (www.zdravi.e15.cz, 2012)

Kdežto předsedkyně etické komise ČLK Stehlíková uvádí ve svém projevu:

„ Lidé se nebojí tolik smrti jako spíš umírání. Současná doba navíc přinesla mnohé možnosti technické i medicínské a lidé začínají přemýšlet o tom, jak a kdy umřít. Laické diskuze na toto téma jsou velice emotivní a zavádějící.“ (www.zdravi.e15.cz, 2015).

Z pohledu etiky profesorka Haškovcová uvádí ve svém projevu: *„ Podle dostupných informací volí asistovanou sebevraždu stále častěji i ti, kteří by mohli žít spokojeně dál. Šokující jsou zejména zprávy o rozhodnutí ukončit život proto, že dotyčný již byl životem unaven a život pro něj přestal mít smysl.“* (www.zdravi.e15.cz, 2012). Proto je Stehlíková pro přesné vymezení pojmu, která se týká eutanazie naprosto nezbytné. *„ Ráda bych připomenula, že posláním lékaře je mírnit utrpení, ne zbavovat života.“* (www.zdravi.e15.cz, 2012)

Profesor Klener upozornil na to, že lidská psychika se mění každý den. *„ Opakovaně jsem ve své praxi zažil, že mě jeden den pacient žádal, pane doktore, už to konečně ukončete, ale druhý den už lpěl na životě, že to bylo, až neuvěřitelné.“* (www.zdravi.e15.cz, 2012). Protože na pacientovu mysl působí podávaná medikace, ale i postoj jeho okolí. Profesor Klener pokládá otázku: *„ Lékař, kterému pacient důvěřoval, se má stát jeho popravčím? Od vykonání eutanazie není cesty zpět, stejně jako od trestu smrti.“* (www.zdravi.e15.cz, 2012). Proto byl v mnoha kulturních zemích světa trest smrti zrušen.

Profesor Pafko hovořil o tom, že: *„ Osobně vnímám aktivní eutanazii jako ukončení života na přání nevléčitelně nemocného poté, co byly vyčerpány všechny léčebné možnosti k prodloužení či zachování jeho života. Při pasívní eutanazii pak nejsou všechny léčebné možnosti vyčerpány. Sem lze zařadit i důsledek ekonomických limitů, kdy pacient nemůže dostat příliš drahou léčbu.“* (www.zdravi.e15.cz, 2012).

Odborná veřejnost tedy dochází k názoru, že hlavními důvody žádosti o provedení eutanazie nevléčitelně nemocných nejsou jen bolesti a fyzické potíže, ale pocity ztráty důstojnosti a smysl života. Munzarová uvádí: *„ Jde tedy o těžkosti pramenící z oblasti sociální a spirituální, které nabývají na ostrosti. Věříme tomu, že v těchto situacích jde o svobodnou, autonomní žádost? Nejde naopak o její ztrátu?“* (Munzarová, 2012) O nemocného se podle Munzarové musí člověk postarat v rámci všech jeho dimenzí, aby nevléčitelně

nemocný neměl důvod žádat pro sebe o hroznou smrt z rukou lékaře. (www.zdravi.e15.cz, 2012).

Nehledě na etický kodex všech lékařů, kde se uvádí: „*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.*“ (Etický kodex, 2007).

3 POSTOJ SPOLEČNOSTI V OSTATNÍCH ZEMÍCH

3.1 USA stát Oregon

Eutanazie je ve Spojených státech na federální úrovni nelegální. Kampaň, která by prosadila smrt z milosti, vedl a propagoval i v soudních sporech bývalý patolog Jack Kevorkian, který byl přezdíván jako doktor Smrt, protože asistoval u 130 sebevražd a v roce 1999 byl odsouzen za zabití na dvacet pět let vězení. Prohlašoval, že: „ *Právo člověka na život nebo smrt, volba smrti je čistě osobní rozhodnutí.* “ (Brovins, 1996, s. 178)

Oregon se tak stal prvním státem USA, který jako první zavedl eutanazii, která byla uzákoněna na základě lidového referenda. Petrášková uvádí, že: „ *V USA je eutanazie trestným činem vraždy.* “ (www.umirani.cz, 2014). V roce 1994 byl však ve státě Oregon přijat zákon, podle kterého může lékař pomoci při sebevraždě u smrtelně nemocných pacientů, kteří by nežili déle než šest měsíců. O smrt musí pacient žádat dvakrát a lékař musí informovat úřady předem o podání smrtícího prostředku. Zákon v roce 1994 a znovu v 1997 odsouhlasili místní občané v referendu.

3.2 USA stát Washington

Ve státě Washington byla na základě lidového referenda eutanazie uzákoněna od roku 2009. Zákon dovoluje dospělým občanům v terminální fázi nevyléčitelného onemocnění, které vede k smrti do termínu šesti měsíců, aby si mohli vyžádat u lékaře předpis na dávku léku, který povede k jejich smrti. Pacienti mohou pak lék sami užít a nejsou sami omezení, časovou závazností a mohou tak aktivním způsobem ukončit svůj život. Nebo pokud sami dospějí k jinému rozhodnutí, mohou užití svého léku zamítnout.

3.3 USA stát Vermont

Vermontská legislativa opatřila zákon o eutanazii řadou podmínek. Pacient se musí nacházet v konečném a nezvratném stadiu své nemoci a musí být zároveň stále způsobilý o asistované sebevraždě. Také ošetřující lékař a jiný lékařský specialista musí být přesvědčení o konečném a nezvratném stádiu nemoci.

Pacient musí také dvakrát po sobě žádat o prostředky k jeho usmrcení v termínu dvou týdnů a se spolupodpisem dvou nezávislých svědků, přičemž žádný z nich nemůže být možným dědicem. Nemocný si bude muset smrtící látku sám aplikovat a tu může předeepsat jen lékař, který působí ve státě Vermont a jen tamějšímu obyvateli.

4 POSTOJ NÁBOŽENSKÝCH SPOLEČNOSTÍ

4.1 Pohled buddhistické víry

Náboženství, které se praktikuje po staletí v jihovýchodní Asii, se staví k eutanazii odmítavě. Buddhisté věří v to, že utrpení je nutnou součástí každého lidského života a každý člověk proto musí odčinit své předtím vytvořené hříchy a nedostatky, právě určenou cestou strasti a utrpení, a kdo by se tedy chtěl svého utrpení zbavit předčasnou smrtí, ten si stejně nepomůže, protože utrpení na něj čeká v nějaké podobě v jeho dalším životě. Kromě toho zabít člověka má vliv na karmu lékaře, který trpícího člověka usmrtil. Buddhisté znají cestu, jak se vyhnout budoucímu utrpení. „*Co je však mnichové, vznešená pravda o stezce vedoucí k odstranění utrpení?*“ (Waldenfels, 1992, s. 28) Pokud buddhisté ve svém životě beze zbytku aplikují tyto základní teze jejich učení, jako je pravé poznání své víry, pravé rozhodnutí, pravá řeč, pravé jednání, pravé žití, pravá snaha a pravé rozvažování, pak se vykoupí a již v dalším jejich bytí nebudou muset trpět. (Waldenfels, 1992, s. 28)

4.2 Pohled hinduistické víry

Waldenfels uvádí, že během svého vývoje se příslušnost ke kastě začala spojovat s naukou o znovuzrození, takže má pro každého hindu velký význam, protože souvisí s vysvobozením ze sledu znovuzrozdování se a tak dochází ke konečnému naplnění smyslu lidského života. (Waldenfels, 1992, s. 15)

„*Živé bytosti neprojdou cestu od narození k smrti jen jednou provždy, ale to, co určuje existenci duše, prochází různými existencemi jako zvíře nebo jako člověk v různých kastách. Stupeň každé existence je přitom určován podle skutků předchozí existence. Vystává požadavek osvobození neustálého putování.*“ (Waldenfels, 1992, s. 16)

4.3 Pohled křesťanské víry

Katolická církev jako taková má k této záležitosti dost vyhraněný postoj. Svoje teze zakládá na argumentech, které vycházejí z jejího učení - Bible. I ateisti v naší republice, ví, že existuje nějaké Desatero přikázání, které lidstvo dostalo prostřednictvím Mojžíše

na hoře Sinaj. Prvním přikázáním je: Miluj bližního svého, jako sebe samého. Dalším pravidlem je: Nezabiješ. Proto můžeme eutanazii chápat jako zabití, to znamená, že je v rozporu s Desaterem. Skutečně věřící člověk považuje své každodenní jednání a chování za naplňování Boží vůle. Proto je pro biblického člověka život darem, který si sám nemůže zasloužit ani obstarat. „Život je dar, neoddělitelný od vztahu k dárci. Kdo tedy nesetrvává ve vztahu k Bohu, je mrtvý. Život však není pouze darem – je také úkolem. Komu Bůh prokazuje svou lásku, ten má svým životem na tuto lásku odpovídat. Kdo se řídí příkazy živého Boha, ten dostává od Boha dlouhý, bohatý a šťastný život, pro nějž není smrt strašlivou katastrofou, nýbrž pokojným dovršením.“ (Virt, 2000, s. 83-84) Křesťané od samého počátku se odlišovali od okolního světa tím, že se starali o své nemocné a trpící z křesťanské lásky. Soucítění se všemi lidmi se stávalo Poznávacím znamením těch, kteří věří v Boha, který byl Bohem lásky. Zřizovali pro své bratry a sestry v duchu svého učení hospice, kde se mohli věnovat svým nemocným a umírajícím. Lidé byli se smrtí v daleko častějším kontaktu a věřili v posmrtný život. Kübler-Ross (2012, s. 128) se zabývá myšlenkou, že stále málo lidí opravdu ví, že život pokračuje i po skonu fyzického těla člověka. „*My všichni, kdo jsme se narodili z onoho zdroje, z Boha, jsme byli obdařeni aspektem božství, božskou jiskrou, a to znamená zcela doslovně, že část tohoto božského zdroje stále chováme ve svém nitru. Z toho pramení vědomí o naší nesmrtelnosti.*“ (Kubler-Ross, 2012, s. 129)

V katechismu katolické církve se uvádí, že: „*Stejně tak nějaký záměr nebo opomenutí, které samo od sebe nebo záměrně přivodí smrt, aby se ukončila bolest, je zabitím těžce odporujícím důstojnosti lidské osoby a k úctě k živému Bohu, jejímu Stvořiteli. Mylný úsudek, do něhož člověk může v dobré vůli upadnout, nemění povahu tohoto vražedného činu, který je nutno vždy odsoudit a vyloučit.*“ (Česká biskupská konference, 1995, s. 558)

Současný papež František vyjádřil na Svatopetrském náměstí při příležitosti Dne úcty, tuto myšlenku: „*Národ, který se nechová dobře ke starým lidem, je národ bez budoucnosti, protože ztrácí paměť. Často jsou starší lidé vrženi do opuštění, které není ničím menším než skrytou eutanazií! Je to důsledkem kultury chování, která tak škodí našemu světu. Zavrhuje děti, zavrhuje mladé, protože nemají práci a zavrhuje staré, pod záminkou udržování vyváženého ekonomického systému, do jehož středu nedáváme člověka, ale peníze.*“

(www.lidovky.cz, 2014)

4.4 Můj pohled na eutanazii

V průběhu mého života jsem se setkal s okamžiky, kdy jsem si přál odejít, co nejrychleji z tohoto světa, který se mi zdál ve svém pojetí, ať to bylo z důvodů psychických nebo fyzických pro mě nedůstojných k plnohodnotnému životu. Z vlastní zkušenosti vím, že v životě skoro každého člověka nastane okamžik, kdy má z jakéhokoliv důvodu, ať je tento důvod ve fyzické nebo v psychické rovině, přání ukončit toto své pozemské trápení odchodem ze svého fyzického těla. Naštěstí každá jednotlivá bytost, zde na zemi má nějakou vazbu k jiné lidské bytosti a tak tento záměr brzo z jeho mysli vyprchá. Jiný okamžik nastává, pokud jeho fyzické tělo se pohrouží do bolestí, které není schopen sám jako člověk zvládnout svojí vnitřní silou. V pravidelných časových intervalech mého života, mě postihlo onemocnění, zvané chřipka. Průběh onemocnění se u mě během několika hodin tak prudce zhoršil, že jsem dostal do stavu, kdy jsem nebyl schopen pohnout žádnou částí svého fyzického těla, nemohl jsem polykat a tudíž ani pít, jíst, vylučovat, nemohl jsem spát, jen má mysl zůstávala při vědomí a to až do okamžiku, kdy ke mně dorazila lékařská pomoc, a podané léky v mém těle začaly působit. Pokud tato doba mé fyzické nemohoucnosti trvala déle, než jsem měl možnost v minulosti prožít, začaly ke mně přicházet myšlenky na smrt, která by mi přinesla úlevu a klid v mé mysli a z této strnulosti fyzického těla mě osvobodila. „ *Důležité je, abychom věděli, že od okamžiku svého narození a ten začíná prvním nadechnutím, až do chvíle, kdy staneme na konci své existence a z tohoto světa odejdeme, jsme stále v přítomnosti strážných andělů, kteří na nás budou čekat a pomohou nám přejít z tohoto života do života po smrti.*“ (Kübler-Ross, 2012, s. 134. Na druhou stranu, podle mého, je na rozhodnutí každého svobody myslného člověka, aby si sám po zvážení všech pozitivních a negativních okolností vyhodnotil, co je pro něj v daném okamžiku to nejlepší a tak by mohl pokračovat, ve svém životě nebo ho po svobodném rozhodnutí opustit. Jiná situace by podle mého nastala, kdyby o životě nemocného rozhodoval někdo jiný i kdyby byl na celém rozhodovacím procesu o ukončení života nezávislý a pocitově nezainteresovaný. Protože náš život nám byl darován našimi rodiči, a jim byl také darován jejich předky a tento dar života se musí žít, naprosto celý, se všemi aspekty lidského života. Proto, když mluvím sám za sebe, jsem naprosto proti asistenci lékaře při eutanazii, protože lékař se zavázal ve znění Hippokratovy přísahy k tomu, že bude pomáhat člověku v léčení a nikoliv, že bude jeho život ukončovat, ničit.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM A JEHO CÍL

Tato část bakalářské práce se věnuje zkoumání toho, jak velká část pracovníků v sociálních službách a to v pracovním zařazení pracovníků v přímé péči, pracovníků v kategorii zdravotního personálu, kteří by přijali, pro své nemocné nebo by odmítali, akt aktivní eutanazie.

5.1 Metody a výběr respondentů

Pro tento výzkum jsem použil kvantitativní šetření pomocí standardizovaného dotazníku, který je anonymní s uzavřenými otázkami. Respondenti měli uvedené dotazníky vytištěné a mohli si je v klidu, v domácím prostředí nebo v prostorách pro personál na pracovištích, vyplnit a vhodit do připravené a předem zapečetěné nádoby.

5.2 Vyhodnocení dotazníků a interpretace výsledků

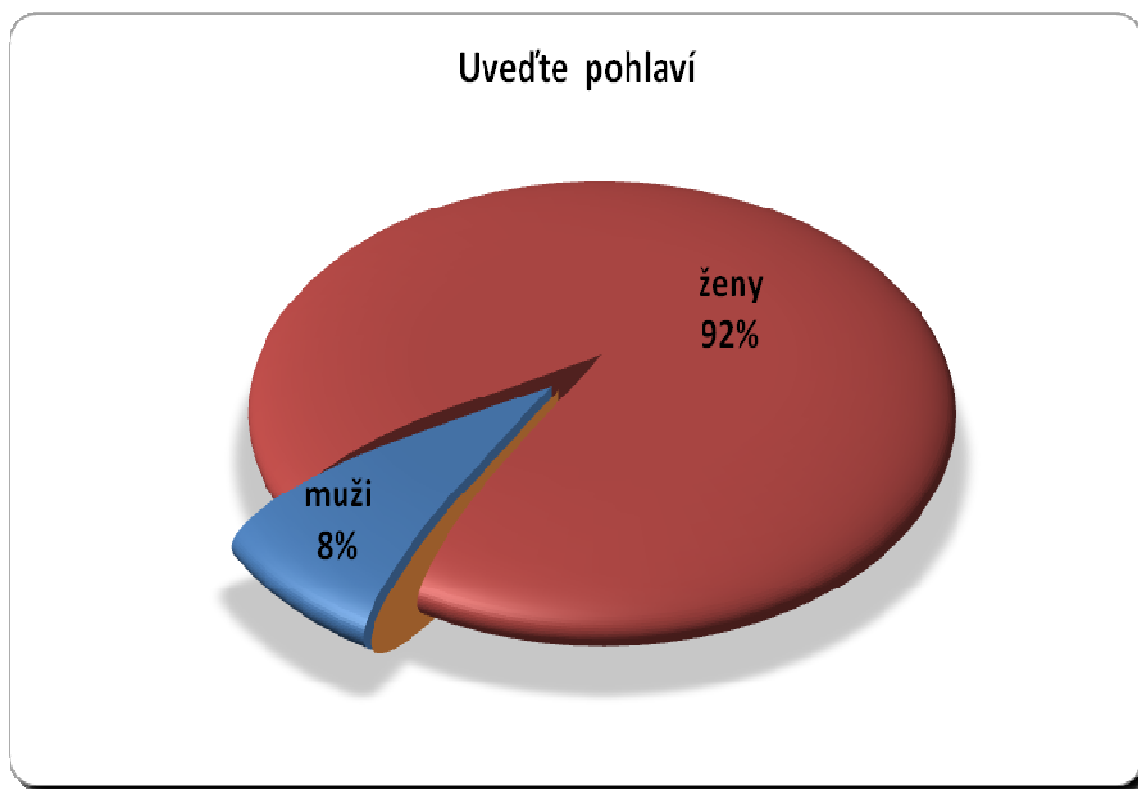
Celkové výsledky výzkumu jsou získané dotazníkovým šetřením, které proběhlo mezi pracovníky v sociálních službách a to v domovech pro klienty s mentálním postižením. Výsledky byly získány ze 118 vyplněných dotazníků, které obsahovaly sedm jednoduchých otázek, které jsou snadno časově zvládnutelné. Prezentaci výzkumu jsem zobrazil pomocí tabulek a výšečových grafů.

Otázka č. 1: Uveďte své pohlaví

Tab. 1

Uveďte pohlaví	Počet respondentů (n)	Počet respondentů (%)
ženy	108	91.52%
muži	10	8.47%
Celkový počet respondentů	118	100%

Obrázek č. 1



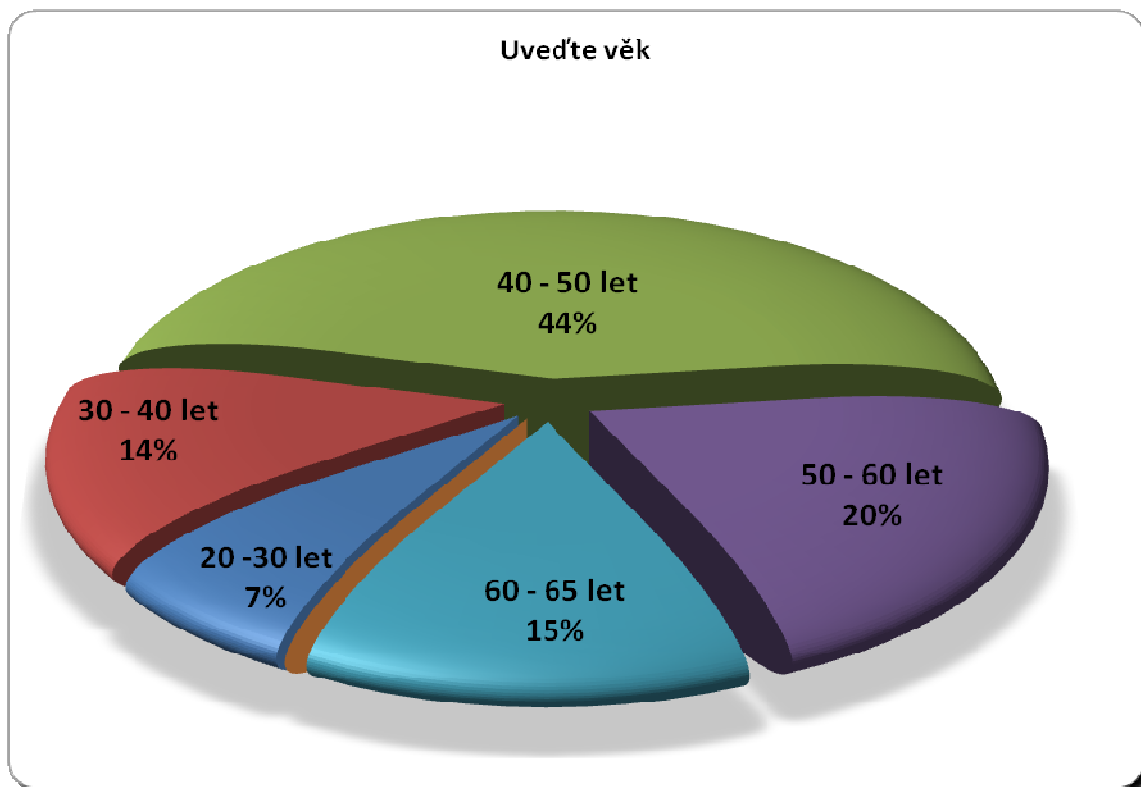
Své pohlaví uvedlo 118 dotázaných respondentů, kdy účastníků výzkumu je 10 (8.47%) mužů a 108 (91.52%) žen. Zdroj: autor 2015

Otázka č. 2: Uveďte věk

Tab. 2

Věk respondentů	Počet respondentů (n)	Počet respondentů (%)
20 – 30 let	9	7.62%
30 – 40 let	17	14.4%
40 – 50 let	55	46.61%
50 – 60 let	25	21.18%
60 – 65 let	19	16.1%
Celkový počet respondentů	118	100%

Obrázek č. 2



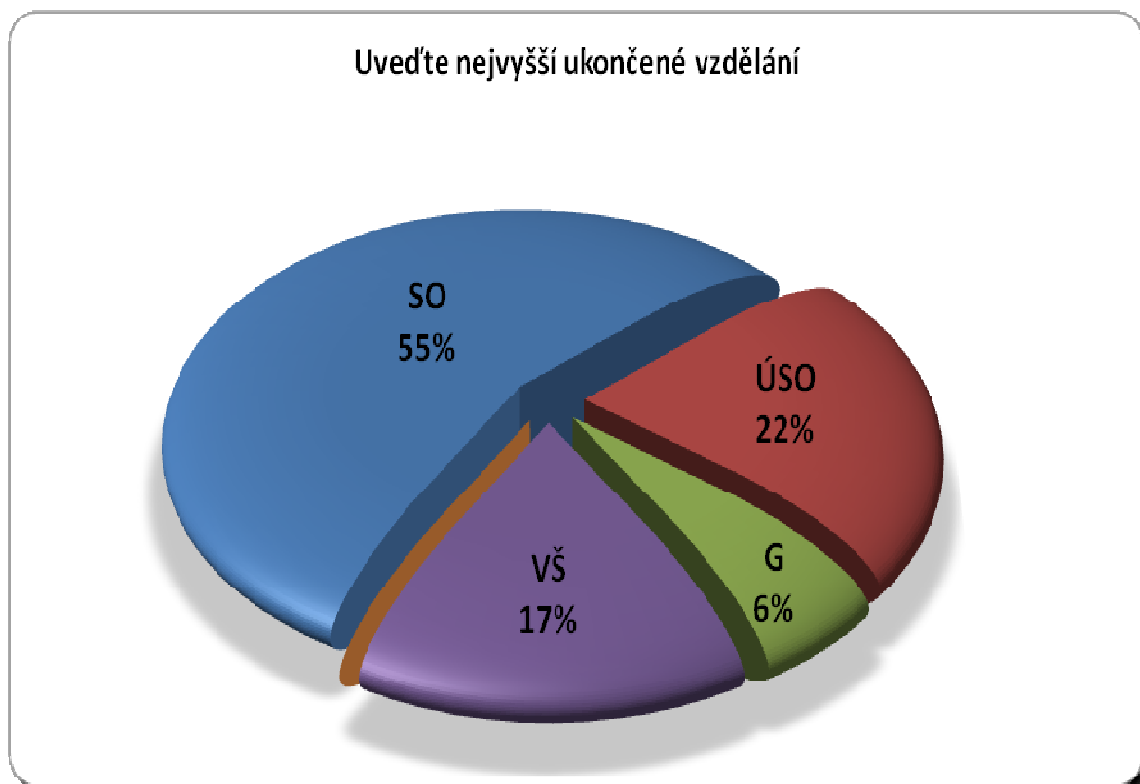
Svůj věk uvedlo všech 118 dotázaných respondentů, kdy v kategorii 20 – 30 let je 9 (7.62%) pracovníků, 30 – 40 let 17 (14.4 %) pracovníků, 40 – 50 let je 55 (46.61% pracovníků, 60 – 65 let je 19 (16.1%) pracovníků. Zdroj: autor 2015

Otázka č. 3: Uved'te nejvyšší ukončené vzdělání

Tab. 3

Uved'te nejvyšší ukončené vzdělání	Počet respondentů (n)	Počet respondentů (%)
SO	65	55%
ÚSO	26	22.03%
Gymnázium	7	5.93
VŠ	20	16.94%
Celkový počet respondentů	118	100%

Obrázek č. 3



Svoje nejvyšší ukončené vzdělání uvedlo všech 118 respondentů, kdy v kategorii SO 65 (55%) pracovníků, ÚSO 26 (22.03%) pracovníků, G 7 (5.93%) pracovníků, VŠ 20 (16.94%) pracovníků. Zdroj: autor 2015

Otázka č. 4: Uveďte svoji pracovní pozici

Tab. 4

Uveďte pracovní pozici v sociálních službách	Počet respondentů (n)	Počet respondentů (%)
Pracovník v přímé péči	80	67.79%
Zdravotní sestra	13	11.01%
Pracovník výchovy	20	16.94%
Technická podpora	5	4.23%
Celkový počet respondentů	118	100%

Obrázek č. 4



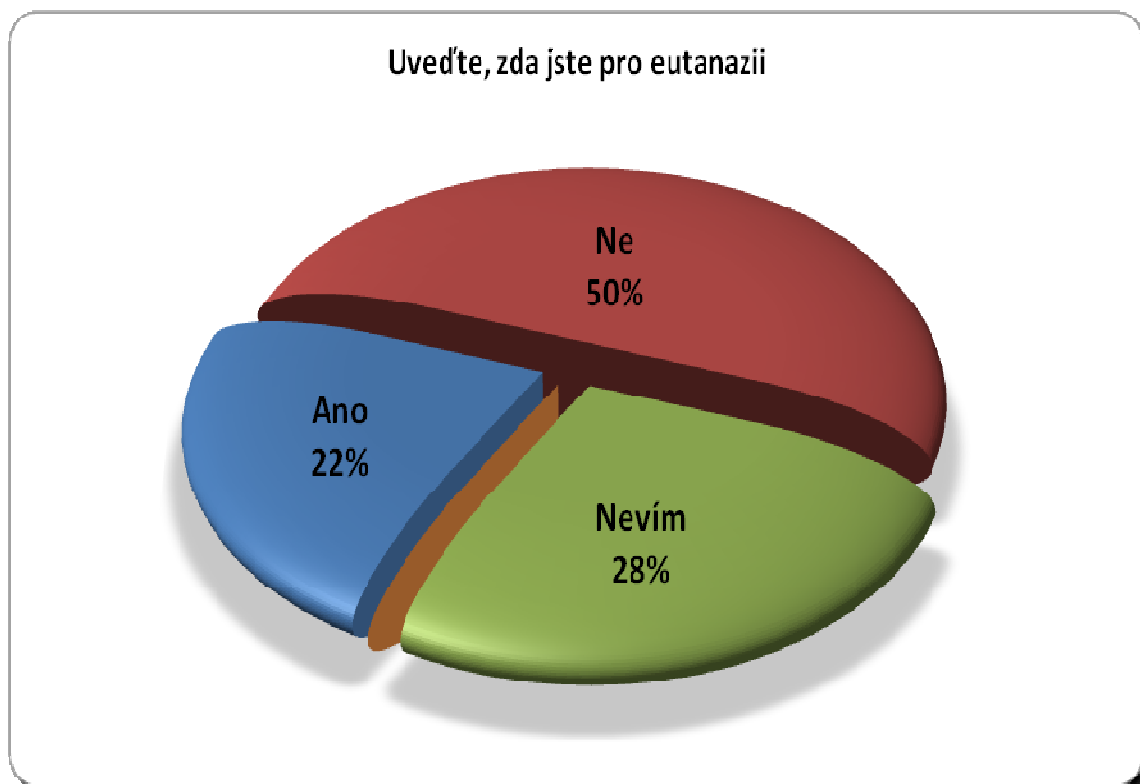
Svoji pracovní pozici uvedlo všech 118 respondentů, kdy v kategorii PPP 80 (67.79%) pracovníků, v ZP 13 (11.01%) pracovníků, PVP 20 (16.94%) pracovníků a v PTP 5 (4.23%) pracovníků. Zdroj: autor 2015

Otázka č. 5: Uved'te, zda jste pro eutanazii

Tab. 5

Uved'te, zda jste pro eutanazii	Počet respondentů (n)	Počet respondentů (%)
Ano	27	22.88%
Ne	61	51.69%
Nevím	34	28.81%
Celkový počet respondentů	118	100%

Obrázek č. 5



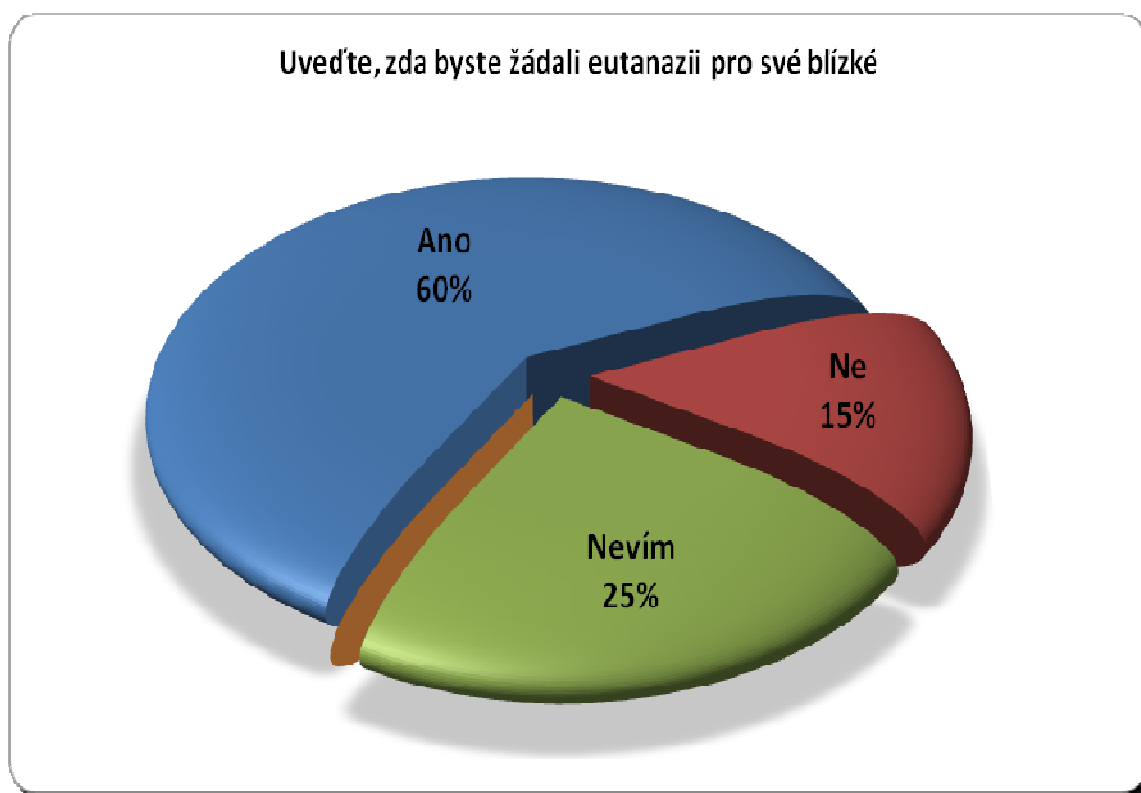
Svůj postoj k eutanazii uvedlo všech 118 respondentů, kdy v kategorii ANO 27 (22.88%) pracovníků, NE 61 (51.69%) pracovníků, NEVÍM 34 (28.81%) pracovníků. Zdroj: autor 2015

Otázka č. 6: Uved'te, zda byste žádali eutanazii pro své blízké

Tab. 6

Uved'te, zda jste pro eutanazii	Počet respondentů (n)	Počet respondentů (%)
Ano	71	60.16%
Ne	18	15.25%
Nevím	29	24.57%
Celkový počet respondentů	118	100%

Obrázek č. 6



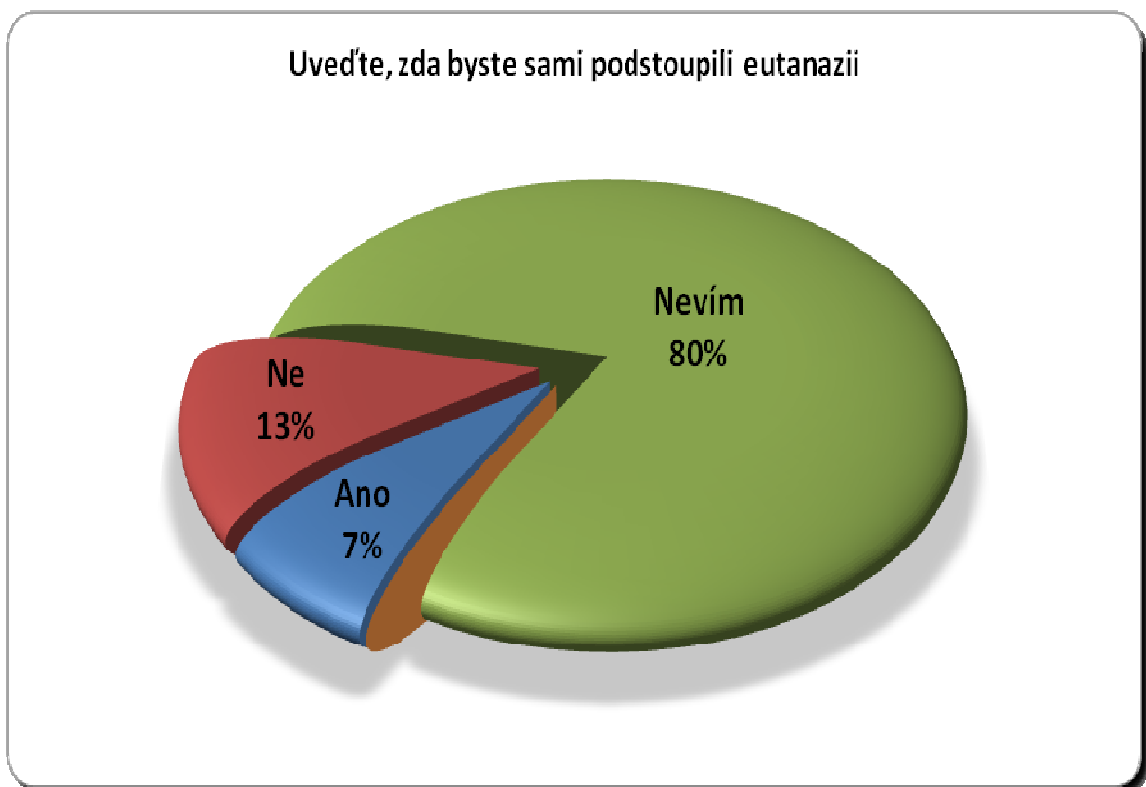
Svůj postoj k otázce, zda byste žádali eutanazii pro své blízké, uvedlo všech 118 respondentů, kdy v kategorii ANO 71 (60.16%) pracovníků, v kategorii NE 18 (15.25%) pracovníků, v kategorii NEVÍM 29 (24.57%) pracovníků. Zdroj: autor 2015

Otázka č. 7: Uved'te, zda byste sami podstoupili eutanazii

Tab. 7

Uved'te, zda jste pro eutanazii	Počet respondentů (n)	Počet respondentů (%)
Ano	9	7.62%
Ne	15	12.71%
Nevím	94	79.66%
Celkový počet respondentů	118	100%

Obrázek č. 7



Svůj postoj k otázce, zda byste sami podstoupili eutanazii, uvedlo všech 118 respondentů, kdy v kategorii ANO 9 (7.62%) pracovníků, v kategorii NE 15 (12.71%) pracovníků, v kategorii NEVÍM 94 (79.66%) pracovníků. Zdroj: autor 2015

5.3 Shrnutí výsledků výzkumu

Shromážděná anonymní data plynoucí z dotazníkového šetření v domovech pro klienty s mentálním postižením ukazují, jaký postoj má současná populace pracovníků v sociálních službách k eutanazii, kdy vyhodnocená data ukazují na to, že pro možnost aktivní eutanazie se vyslovilo jen 22.88 % respondentů, když proti eutanazii, je jako takové 51.69 %. Jen v případě pomoci svým blízkým, kteří velmi trpí, získaná data ukazují na postoj respondentů, na smrt ze soucitu, kdy je pro eutanazii, víc, jak nadpoloviční většina dotázaných respondentů (60.16%).

ZÁVĚR

Závěrem bych chtěl říct, že otázka, zda aplikovat eutanazii je velmi sporá a proto se také názory na ni dost odlišují. Záleží, jak se na tuto skutečnost každý dívá. Část obecné populace si myslí, že je zde velká možnost zneužívání eutanazie z ekonomických důvodů a může být tento aspekt vyvolán velkými finančními náklady na léčbu nevyléčitelně nemocných nebo v tom nejužším rodinném kruhu, kdy nemocný se může stát člověkem, který je svým blízkým na obtíž. Má bakalářská práce by mohla ostatním pomoci třeba jen k tomu, aby si vytvořili na tuto etapu lidského života svůj vlastní názor a pokud by poskytla potřebné informace pro rozhodnutí, kdyby tato situace nastala v jejich blízkosti, byl bych rád.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ZÁKONY:

ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. *Trestné činy proti životu*. Ze dne 8. 1. 2009. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 11, s. 354

Dostupné z http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=40/2009&tupeLaw=Cislo_zakona_smlouvy

BIBLIOGRAFIE:

BARTUNĚK, Petr. PTÁČEK, Radek. *Eutanazie pro a proti*. 1.vyd. Praha: Grada, 2012, 256 s. ISBN 9788024746393

BROVINS, Joan M. *Vražda nebo milosrdenství? Dr. Smrt*. 1.vyd. Brána: 1996, 184 s. ISBN 80-85946-45-9.

GUNTER, Virt. *Žít, až do konce*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000, 95 s.

ISBN 80-7021-330 2.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 1. vyd. Praha: Galén, 1994, 230 s.

ISBN 80-85824 03-5

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Rub života, líc smrti*. Vyd. Orbis, 1975, 174 s. ISBN 11-107-75

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanalogie*. 1. vyd. Praha: Galén, c2000, 191 s.

ISBN 80-7262-034 7

KUBLER, Ross Elizabeth. *Světlo na konci tunelu*. 1. vyd. Brno: Jota, 2012, 248 s.

ISBN 978-80-7462-145-1

MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 108 s.

ISBN 80-247-1025-0

MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, 87 s. ISBN 978-80-7195-304-3

PECK, Morgan, Scott. *Odmítnutí duše*. Vyd. Praha: Pragma, c2001, 239 s.

ISBN 80-7205-757-X

POLLARD, Brian. *Eutanazie – ano či ne?:* 1. vyd. Praha: Dita, 1996, 210 s.

ISBN 80- 85926-07-5.

SELG, Peter. *Chránit život*. 1. vyd. Hranice: Fabula, 2013, 96 s. ISBN 978-80-87635-06 3.

ČESKÁ BISKUPSKÁ KONFERENCE. *Katechismus katolické církve*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1995, 793 s. ISBN 80-7113-132-6

KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY. *Deklarace o eutanazii Bona et iura*. 2.vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, 23 s.

ISBN 978-80-7195-334-0

POLOCHOVÁ, Iveta. *Belgičana ubýjelo doživotí, tak mu povolili eutanazii*. Idnes. Mladá fronta, Praha. 2015-01-07, ISSN 1210-1168

ŠPINKOVÁ, Martina. ŠPINKA, Štěpán. *Euthanasie. Víme, o čem mluvíme?* 1. vyd. Praha: Cesta domů, 2006, 42 s.

VORLÍČEK, Jiří. ADAM, Zdeněk. *Paliativní medicína*. 1.vyd. Praha: Grada, 2004,537 s. ISBN 80-247-0279-7

WALDENFELS, Hans. *Světová náboženství*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1992, 63 s.

ISBN 80-7113-062-1

INTERNETOVÉ ZDROJE:

DOLEŽAL, Jiří X. *Eutanazie:Dobrá smrt, či hra s ohněm?* Reflex [online]. [cit. 2014-01-24]. ISSN 0862-6634.

Dostupné z <http://reflex.cz/clanek/zpravy/54151/eutanazie-dobra-smrt-ci-hra-s-ohnem.html>

BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Asistovanou sebevraždu provázejí skandály*. Mladá fronta [online]. [cit. 2012-11-05]. ISSN 1214-7664

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/asistovanou-sebevrazdu-provazeji-skandaly-467467>

BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Vládní snahy o změnu*. Mladá fronta [online]. [cit. 2012-11-05]. ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/asistovanou-sebevrazdu-provazeji-skandaly-467467>

PASTINEOVÁ, Grace. *Kanadský soud povolil eutanazii*. Novinky [online]. 6. 2. 2015

[cit. 2015-02-06]

Dostupné z <http://www.novinky.cz/zahranicni/amerika/36021-kanadsky-soud-povolil-eutanazii.html>

Eutanazii umožňuje jen málo zemí světa. Deník [online]. [cit. 2012-03-29].

ISSN 1211-2119.

Dostupné z <http://www.denik.cz/kratce/1043249-eutanazii-umoznuje-jen-velmi-malo-zemi-sveta.html>

PETRÁŠKOVÁ, Lenka. *Eutanazie ve světě*. Umírání [online]. 4.10 2005

[cit. 2014-02-14].

Dostupné z <http://umirani.cz/detail-clanek/smrt-z-rukou-lekaru-umoznily-jen-tri-zeme.html>

VÁCHA, Marek, Ph.D. *Duchovní souvislosti*. Lékařské listy. [online]. [cit. 2012-12-17]

ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468352?Category=profesni-aktuality>

OPATRŇÝ, Aleš, Th.D. *Bezradnost vyúsťující v likvidaci*. Lékařské listy. [online].

[cit. 2012-12-17]. ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468352>

KUBEK, Milan, MUDr. *Etika a komunikace v medicíně*. Lékařské listy. [online].

[cit. 2012-12-17]. ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468352>

BOJAR, Martin, MUDr. *Smrt jako nedůstojný akt*. Lékařské listy. [online].

[cit. 2012-12-17]. ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/clanek-mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468260>

STEHLÍKOVÁ, Helena, MUDr. *Etika a komunikace v medicíně*. Lékařské listy. [online]. [cit. 2012-12-17]. ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/clanek-mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468260>

MUNZAROVÁ, Marta, MUDr. *Rozkladný vliv zabíjení*. Lékařské listy. [online]. [cit. 2012-12-17]. ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/clanek-mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468260>

JANDL, Dominik. *Lucembursko je třetí zemí, EU, kde bude legální eutanazie*. Aktuálně [online]. [cit. 2008-12-18]]

Dostupné z <http://zpravy.aktualne.cz/zahranici/lucembursko-je-treti-zemi-eukde-bude-legalni-eutanazie/r~i:article:624002/>

Eutanazie na postupu. Další stát USA řekl – ano. Týden [online]. [cit. 2013-05-15]. ISSN 1210-9940.

Dostupné z http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/eutanazie-na-postupu-dalsi-stat-usa-rekl-ano_270216.html#.VQDLsuEV58E

Německý soud povolil eutanazii. Lidovky [online]. [cit. 2010-06-25]. ISSN 1213-1385

Dostupné z http://www.lidovky.cz/nemecky-soud-povolil-eutanazii-rozhodujici-je-prani-pacienta-pu5-/zpravy-svet.aspx?c=A100625_In_151500_zahranici_gaa

HAŠKOVCOVÁ, Helena, PhDr. *Hodnota života a rozhodnutí zemřít*. Lékařské listy. [online]. [cit. 2012-17-12]. ISSN 1214-7664.

Dostupné z <http://zdravi.e15.cz/clanek-mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468260>

Nová legislativa o eutanazii. Zdravotnické noviny. [online]. [cit. 2014-12-12]. ISSN 0044-1996

Dostupné z <http://www.zdravky.cz/zpravodajstvi/ze-zahranici/francie-novalegislativa-o-eutanazii>

Francie chce zavést ve zdravotnictví praxi blížkou eutanazii. Medical tribune. [online].

[cit. 2015-03-11]. ISSN 1214-8911

Dostupné z <http://www.tribune.cz/clanek/35434-francie-chce-zavest-ve-zdravotnictvi-praxi-blizkou-eutanazii>

Zavrhování starých lidí je skrytá eutanazie. Lidovky. [online]. [cit. 2014-09-29].

ISSN 1213-1385

Dostupné z <http://www.lidovky.cz/papez-oznacil-zavrhovani-starych-lidi-za-skrytou-eutanazii-pl5->

[/lide.aspx?c=A140928_165615_lide_sk#utm_source=clanek.lidovky&utm_medium=text&utm_campaign=a-souvisejici.clanky.clicks](http://lide.aspx?c=A140928_165615_lide_sk#utm_source=clanek.lidovky&utm_medium=text&utm_campaign=a-souvisejici.clanky.clicks)

ETICKÝ KODEX. *Stavovský předpis č. 10.* Česká lékařská komora, 2007.[online]

Dostupné z <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>

TABULKY A OBRÁZKY, č. 1- č. 7 Autor, 2015

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

SO	Střední odborné
ÚSO	Úplné střední odborné
G	Gymnázium
VŠ	Vysoká škola
PPP	Pracovník přímé péče
ZP	Zdravotní personál
PVP	Pracovník výchovné péče
PTP	Pracovník technické podpory
ČLK	Česká lékařská komora

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Uveďte své pohlaví.

Tabulka č. 2 Uveďte věk

Tabulka č. 3 Uveďte nejvyšší dosažené vzdělání

Tabulka č. 4 Uveďte pracovní pozici

Tabulka č. 5 Uveďte, zda jste pro eutanazii

Tabulka č. 6 Uveďte, zda by jste žádali eutanazii pro své blízké

Tabulka č. 7 Uveďte, zda by jste sami podstoupili eutanazii

SEZNAM PŘÍLOH

1. Příloha P. 1 Hippokratova přísaha
2. Příloha P. 2 Dotazník

PŘÍLOHA P I: HIPPOKRATOVA PŘÍSAHA

Hippokratova přísaha (Ptáček, str. 222) „*Přísahám a volám Apollóna lékaře a Asklépie a Hygieiu a Panakín a všechny bohy a bohyně za svědky, že budu tuto smlouvu a přísahu dle svých možností a dle svého svědomí dodržovat. Toho, kdo mě naučil umění lékařskému, budu si vážit jako svých rodičů a budu ho ze svého zajištění podporovat. Když se dostane do nouze, dám mu ze svého, stejně jako i jeho potomkům dám a budou pro mne jako moji bratři. Pokud po znalosti tohoto umění (lékařského) zatouží, budu je vyučovat zdarma a bez smlouvy. Seznámím své syny a syny svého učitele a všechny ustanovené a na lékařský mrav přísahající s předpisy, přednáškami a se všemi ostatními radami. Jinak však s nimi neseznámím nikoho dalšího.*

Lékařské úkony budu konat v zájmu a ve prospěch nemocného, dle svých schopností a svého úsudku. Vystříhám se všeho, co by bylo ke škodě a co by nebylo nesprávné.

Nepodám nikomu smrtící prostředek, ani kdyby mě o to kdokoliv požádal, a nikomu také nebudu radit (jak zemřít). Žádné ženě nedám prostředek k vyhnání plodu.

Svůj život uchovám v čistotě a bohabojnosti, stejně tak i své lékařské umění.

Nebudu (lidské tělo) řezat, ani ty, co trpí kameny, a tento zákrok přenechám mužům, kteří takovéto řemeslo provádějí.

Do všech domů, kam vstoupím, budu vstupovat ve prospěch nemocného, zbaven každého vědomého bezpráví a každého zlého činu. Zvláště se vystříhám pohlavního zneužití žen i mužů, svobodných i otroků. Cokoli, co při léčbě i mimo svou praxi ve styku s lidmi uvidím a uslyším, co se nesmí sdělit, to zamlčím a uchovám v tajnosti.

Když tuto přísahu dodržím a neporuším, nechť ve svém životě i ve svém umění skromně dopředu postoupím. Tak získám si vážnost všech lidí po všechny ty časy. Když ale zákazy přestoupím a přísahu poruším, nechť stane se pravý opak.

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Dotazník pro pracovníky v sociálních službách

Téma výzkumu: Postoj pracovníků v sociálních službách k eutanazii.

1. Uveďte pohlaví:	muž	<input type="checkbox"/>
	žena	<input type="checkbox"/>
2. Uveďte svůj věk:	20-30	<input type="checkbox"/>
	30-40	<input type="checkbox"/>
	40-50	<input type="checkbox"/>
	50-60	<input type="checkbox"/>
	60-65	<input type="checkbox"/>
3. Uveďte nejvyšší dosažené vzdělání:	SO	<input type="checkbox"/>
	ÚSO	<input type="checkbox"/>
	VŠ	<input type="checkbox"/>
4. Uveďte svoji pracovní pozici:	Pracovník v přímě péči	<input type="checkbox"/>
	Zdravotnický pracovník	<input type="checkbox"/>
	Pracovník výchovné péče	<input type="checkbox"/>
	Pracovník technické podpory	<input type="checkbox"/>
5. Uveďte, zda jste pro eutanazii:	ano	<input type="checkbox"/>
	ne	<input type="checkbox"/>
	nevím	<input type="checkbox"/>
6. Uveďte, zda byste žádali eutanazii pro své blízké:	ano	<input type="checkbox"/>
	ne	<input type="checkbox"/>
	nevím	<input type="checkbox"/>
7. Uveďte, zda byste sami podstoupili eutanazii:	ano	<input type="checkbox"/>
	ne	<input type="checkbox"/>
	nevím	<input type="checkbox"/>