

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA FILOZOFICKÁ**

BAKALÁRSKA PRÁCA

2010

Kludia Javorčíková

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA FILOZOFICKÁ**

Aktuálne etické problémy na prelome tisícročí

Bakalárska záverečná práca

Študijný program: aplikovaná etika – etika profesijných činností (Jednoodborové štúdium, Bakalársky I. st., externá forma)

Školiace pracovisko: Filozofická fakulta UKF

Školiteľ: prof. PhDr. Dalimír Hajko, DrSc.

Nitra 2010

Kludia Javorčíková

Abstrakt

JAVORČÍKOVÁ, Klaudia: Aktuálne etické problémy na prelome tisícročí. (Bakalárska práca) Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. Fakulta filozofická, Katedra všeobecnej a aplikovanej etiky. Školiteľ: prof. PhDr. Dalimír Hajko, DrSc. Stupeň odbornej kvalifikácie: Bakalár. Nitra: FF UKF, 2010, 40 s.

Cieľom bakalárskej práce bolo priblížiť čitateľovi problematiku najväznejšieho morálneho problému, ktorý kedy existoval. Problému, ktorého riešenie môže spasť individuálnych jednotlivcov, ale tiež priniesť morálny úpadok celej spoločnosti. Práca sa skladá zo štyroch kapitol. Prvá kapitola je venovaná pojmu eutanázie, jej formám a histórii. Druhá kapitola rozoberá eutanáziu z pohľadu viery, lekárov a spoločnosti. V predposlednej kapitole je spomenutá alternatívna možnosť riešeného problému a posledná, štvrtá kapitola prináša odpovede z praxe zdravotnej sestry a anketový prieskum.

Kľúčové slová: Eutanázia. Morálka. Spoločnosť. Problém.

Abstact

JAVORCIKOVA, Klaudia: Current ethical issues at the turn of the millennium. (Bachelor thesis) Constantine the Philosopher University in Nitra. Faculty of philosophical, Department general and applied ethics. Advisor: prof. PhDr. Dalimir Hajko, DrSc. Degree of profesional qualification: Bachelor. Nitra: FF UKF, 2010, 40 p.

Purpose of bachelor thesis was to clarify problematic most minority of problem ever and of problem of which solution can save individualities but also to bring world wide demoralization. This work consists from four chapters. First chapter covers issues of agathanasia also its forms and history. Second chapter examine agathanasia in light of faith, doctors a society. Alternate ability of examined problem is mentioned in penult chapter and final fourth chapter brings answers from nurse experience and public enquiry.

Key words: Agathansia. Morality. Society. Problem. Life.

OBSAH

Úvod.....	07
1. Eutanázia.....	10
1.1. Definícia eutanázie.....	10
1.2. Eutanázia a jej podoby.....	10
1.3. História eutanázie.....	10
2. Súčasný stav riešenej problematiky.....	14
2.1. Kultúra života a kultúra smrti.....	16
2.2. Aktuálny morálny aspekt.....	17
2.3. Eutanázia a kresťanstvo.....	19
2.4. Postoj lekára a zdravotníckeho personálu k danej problematike.....	21
2.5. Eutanázia, jej legalizovanie a postoj spoločnosti.....	23
3. Alternatíva riešeného problému – Paliatívna starostlivosť – Hospic.....	29
4. Praktická časť záverečnej práce.....	31
4.1. Názor zdravotnej sestry na eutanáziu a paliatívnu medicínu.....	31
4.2. Anketový prieskum respondentov.....	32
Záver.....	36
Literatúra a pramene.....	38
Prílohy.....	40

Úvod

Život v 21. storočí je plný vymožeností, techniky, demokracie, slobody a ľubovôle. Žijeme v uponáhľanej dobe kde človek participuje v spoločnosti ako samostatne rozhodujúca sa bytosť, konajúca na základne vlastných uvážení v rámci jej noriem a zákonov. V minulosti bolo prioritou ľudí starať sa o to ako prežiť, dnes sa čím viac stretávame s prioritou starať sa o to ako zomrieme. Je to iba vymoženosť dnešnej doby, dnešného krutého sveta? Je to strach z ateizmu, nehodného života, prílišnej medializácie utrpenia, či chorôb, ktoré v minulosti neexistovali? Na túto otázku existuje viacero diskutabilných odpovedí a ešte viac názorov. Vývojom a s čím väčšou vyspelosťou ľudstva sa čoraz viac dostávame do konfliktu toho čo je morálne a eticky správne. Naše skutky, rozhodnutia a názory sú hodnotené spoločnosťou a všeobecne nepísanými ale aj zákonom danými pravidlami. Čím viac nám spoločnosť ukazuje slobodu jednotlivca, tým viac sme konfrontovaní so spoločensky zaužívanými názormi, mravmi a zákonom. V minulosti sa ľudia zaoberali pre nás nepodstatnými problémami, a to splodiť potomstvo pre zachovanie rodu, udržať oheň, v primárnom dôsledku sa ľudia starali o to, ako prežiť... Riešili banálne otázky, ktoré sú pre nás, vyspelých, už samozrejmosťou. Existujúca inštitúcia našej slobodnej mysle a demokracie prináša čoraz väčšie dilemy, s ktorými je konfrontovaný samotný jednotlivec, v neposlednom rade spoločnosť, ktorá má nemalý vplyv na morálny úsudok jednotlivcov, teda na ich konkrétne finálne konanie. Naše potreby, a s tým súvisiace hodnoty sa od počiatku dejín líšili. Nie len to, čo by som mal urobiť, ale aj to čo momentálne robím a čo si myslím, má vplyv na moje svedomie, postavenie a úsudok, ktorým som konfrontovaný okolím.

Ľudia sa odjakživa báli smrti, preto, že nevedeli čo ich čaká. Ich strach zmierňovala viera v posmrtný život, viera v niečo, čo síce nepoznajú, ale sú presvedčení, že toto nevedomé existuje. K strachu zo smrti prirodzene pripadne aj spôsob akým smrť nastane. Väčšina ľudí by si vybrala smrť (v úvahu berieme nenásilnú smrť) rýchlu a bezbolestnú... Smrť si človek nevyberá, a najradšej by sme boli ak by sme žili večne, čo nie je z hľadiska prírodných zákonov možné. Z pohľadu našej kultúry a kresťanstva človek existuje ďalej a prebýva v podobe duši, ktorá je nesmrteľná. Z toho vyplýva, že človek veriaci, sa možno ani tak nebál smrti samotnej, ako sa obával toho, ako smrť nastane, strachu z nepoznaného. Kresťania pochovávajú telá svojich zosnulých, uctievať si ich, rozlúčia sa s nimi zaužívanými rituálmi a veria, že sa ich duša dostane do neba. Toto je z aktuálneho pohľadu našej vyspelej spoločnosti vnímané za spoločensky akceptovateľné, dôstojné, humánne,

morálne a etické. Ak už je naša spoločnosť humánna, je na mieste zaoberať sa otázkou dôstojnej smrti? Je dôležité nielen to, čo sa deje s človekom po smrti, ale aj pred ňou? Navyše ak je ten človek ešte živý, cítiaca a emocionálna bytosť?

Spoločnosť, v ktorej momentálne existujeme je konzervatívna, viazaná na kultúrne dedičstvo a morálne hodnoty svojich predkov, avšak vyspelosť, ktorá v súčasnosti existuje nás núti zamýšľať sa práve nad otázkami, ktoré boli v minulosti tabuizované. Je veľmi veľa tém, ktoré nás v súčasnosti oslovia a zároveň nás nútia zamyslieť sa nad nimi. Jednou z najdiskutovanejších a v súčasnosti už nie tabuizovaných ale stále kontroverzných je téma eutanázie a uetélie. Toto je aktuálna potreba, aktuálny problém, ktorý prináša rôzne etické pohľady. Život v mediálnej informovanosti, aktuálnych tém a rôznych zverejňovaných situácií nás núti zamýšľať sa nad otázkami, ktoré sa nás možno bytostne nedotýkajú. Potraty, klonovanie, antikoncepcia, trest smrti, či eutanázia nás však nenechávajú chladnými. Tieto problémy rozpútávajú vášnivé diskusie a prirodzene rozdielne názory. Nie sú iba iba etickými problémami, ale aj problémami ekonomickými, či právnymi. Každý jednotlivec má však právo na rešpektovanie jeho života a vôle. Je na ňom samotnom ako sa rozhodne. Život zastáva v rebríčku hodnôt vždy prvoradé postavenie. Je najdôležitejší, posvätný a nikto nemá právo naň siahnuť. Je však dôležité uvedomiť si, aký je jeho zmysel a kvalita, ako ho prežívame, tešíme sa z neho, a tiež ako sa končí, či začína.

Technika nezmenila fakt, že jedinou istotou nášho fatálneho bytia je koniec. Týka sa bohatých i chudobných, bielych i čiernych, veriacich i ateistov. Nikdy nevieme kedy príde a netušíme aký bude. Smrť ako skutočnosť si všetci uvedomujeme, ale väčšinou sa nad ňou nezamýšľame pokiaľ sa nás bytostne nedotýka. Nezmeníme ju, môžeme ju istým spôsobom oddialiť, ale počká si na každého z nás. V procese bytia teda prebieha neustály kolobeh narodenia a zomierania. Človek teda funguje ako tvor smrteľný, konfrontovaný spoločnosťou, morálkou vlastného svedomia, vedomia, interakciami a väzbami, vzťahmi a záväzkami. Má právo rozhodnúť sa, kedy a ako zomrie? Má toto právo niekto iný? Tieto a ďalšie otázky si kladiem vo svojej práci. Mojm cieľom je poodhaliť ešte stále tabuizovanú tému eutanázie a eutélie, objasniť jej právne aspekty, morálne hľadisko jednotlivca, náboženské i spoločenské konvencie. Rozoberám eutanáziu ako problém etický a problém aktuálny, ktorý existuje vo vyspelej, ale konzervatívnej spoločnosti, akou bezpochyby naša spoločnosť je. Chcem predostrieť túto tému, pretože sa týka každého z nás. Je ťažké písať o smrti, bolesti a zomieraní, no ešte ťažšie je zomierať v bolestiach. Zastávam sa názoru, že každý má právo na život a rovnaké právo na dôstojnú smrť. Smrť biologickú, smrť ducha. Obrovským napredovaním medicíny máme možnosti, ako

predĺžiť ľudský život. Ale za akú cenu? Je adekvátny život na hranici smrti, sprevádzaný neznesiteľným utrpením, bez radosti všedných dní, bez malej nádeje na zmenu? Je eutanázia sofistikovaná vražda, alebo milosrdné spasenie? V dnešnej pluralistickej spoločnosti existujú rozdielne názory k danej problematike, mnoho zástancov aj odporcov eutanázie. Subjektívnym chápaním tohto slova, sme dospeli k záverom, že toto je problém, ktorým sa treba zaoberať aby sa dostal do povedomia širšej verejnosti. Problém aktuálny, pretrvávajúci, morálne a právne nedoriešený.

1. Eutanázia

1.1. Definícia eutanázie

Eutanázia vo voľnom preklade znamená dobrá smrť. Pochádza z gr. eu – dobrý, thanatos – smrť. Znamená urýchlenie smrti, ukončenie života pomaly zomierajúceho resp. ťažko chorého pacienta, a to za pomoci zdravotníka, ošetrovateľa, alebo lekára, ak ho o to požiada pacient, príbuzný, prípadne lekár uskutoční eutanáziu na svoj vlastný podnet.

1.2. Eutanázia a jej podoby

Podľa toho môžeme eutanáziu kategorizovať na aktívnu, pri ktorej je pacientovi podaný liek, ktorý spôsobí jeho usmrtenie a to so súhlasom alebo bez súhlasu pacienta. Opakom je pasívna eutanázia, pri nej dochádza k prerušeniu liečby, ktorá udržuje pacienta pri živote. Pri nepriamej eutanázii sú pacientovi podávané lieky, najčastejšie narkotiká (morfium a pod.) vo väčšej dávke ako je prípustné, čo spôsobí následnú smrť. Pod eutanáziu môžeme zaradiť aj tzv. asistovanú samovraždu, teda dopomáhanie k samovražde. Pri tomto type eutanázie sú pacientovi poskytnuté prostriedky, ktoré môžu spôsobiť smrť, a zároveň je známe, že s nimi chce spáchať samovraždu.

1.3. História eutanázie

„Pojem eutanázia bol známy už v antike. Aj Platón (427-347 pre n.l.), ktorý na samovraždu ako takú nazeral negatívne, pripúšťal v stave agonizujúcej a zničujúcej choroby dobrovoľné ukončenie života (In: Munzarová, 200, s. 26). O Sparťanoch je známe, že usmrcovali postihnutých novorodencov zhadzovaním do roklín. V gréckej antickej kultúre sa objavuje eutanázia okolo r. 300 pr. Kr. v jedinom zachovanom kúsku divadelnej hry Mravec od gréckeho komédiografa Pasidipa. Zachovaný text znie: „Zo všetkého, čo si človek môže želať od bohov, nemôže si nič lepšie priať, ako dobrú smrť. V Ríme Seneca d'akoval prírode, že nám dala tisíce ciest, ako odísť zo sveta. Do rímskeho sveta prináša pojem eutanázie rímsky spisovateľ, filozof a štátnik Cicero (106 pr. Kr. - 43 po Kr.). Pod týmto pojmom chápe čestnú slávu a dôstojnú smrť. Keď rímsky cisár Octavianus Augustus (63 pr. Kr. - 14 po Kr.) počul o niekom, že zomrel prirodzenou

smrťou, sám prosil bohov o takúto ľahkú smrť – eutanáziu – pre seba i pre svoju rodinu. V týchto výrokoch sa nechápe eutanázia ako aktívna, za pomoci inej osoby úmyselne spôsobená smrť. V antike nachádzame aj myšlienku úniku zo života. Zastával ju filozofický smer stoicizmu. Jeho predstavitelia odporúčali samovraždu ako únik zo života, podľa, podľa nich nezmyselného, keď je človek zmrzačený alebo trpí nevyliciteľnou chorobou. To však bola samovražda, nie eutanázia v dnešnom chápaní.“ (Kasanová, 2009, s. 99). Z uvedených poznatkov vyplýva, že ľudia vedomí si svojho fyzického konca bytia sa možno ani tak nebáli smrti, ako konca psyché, keďže verili v posmrtný život, báli sa smrti ako biologického procesu, teda túžili po bezbolestnej a pokojnej smrti. Dôstojného odchodu z pozemského života tzv. eutélii.

Klasická eutanázia v dnešnom ponímaní prichádza začiatkom 20. st. n. l. „V roku 1920 bola vydaná publikácia, ktorá na rozdiel od predchádzajúcej bola prijatá úspešne, s názvom *Poskytnutie súhlasu k zničeniu života, ktorý žítia nie je hodný* od nemeckého právnika Karla Bindinga a lekára Alefreda Hocha, v ktorej označenie ľudí trpiacich mentálnou retardáciou, psychickým poruchami a poškodením mozgu používali slovo „Ballastexistenz“, čiže niečo ako ľudský odpad. Názory takýchto filozofov a právnikov boli oporným pilierom nacistickej ideológie v Nemecku“ (Kasanová, 2009, s. 100). Bol to začiatok holokaustu a zámienka vyvražďovania postihnutých, mentálne zaostalých, a chorých ľudí, ktorí boli „ťažkou spoločnosťou“. Cieľom bolo vytvorenie tzv. „čistej rasy“. Eutanázia sa v nacistickej ríši stáva chladnokrvnou vraždou, pri ktorej nedobrovoľne zomreli státisíce ľudí. „V auguste 1941 bola eutanázia oficiálne zakázaná, ale neoficiálne sa v nej pokračovalo s použitím medikamentov. Podľa odhadov bolo v Nemecku za nacistickej éry touto formou usmrtených až 275 000 ľudí“ (Fenyk, 2004, s.7). Uvedené preukazuje, že termín eutanáziu fašisti zneužili, aby zakryli presné pomenovanie skutočnosti, teda vraždy vykonané pre „dobro štátu“. Zločiny spáchané krátko pred a v období 2. svetovej vojny eutanáziu načisto zdiskreditovali. Prežitie utrpenie bolo príliš silné, než aby sa o jej celej problematike diskutovalo. Eutanáziu sa pokúsili uviesť do života aj v Sovietskom zväze. V r. 1992 schválili beztretnosť eutanázie. Následkom toho zastrelili 117 nevyliciteľne chorých detí. Ešte v tom istom roku ju zákon zrušil“ (Kasanová, 2009, s. 101).

Eutanázia sa praktizovala aj za veľkou mlákou. V Spojených Štátoch Amerických sú známe prípady Dr. Kevorkiana nar. v roku 1928. V roku 1952 vyštudoval Michiganskú univerzitu a stal sa lekárom. Špecializoval sa na patológiu a prácu so zosnulými osobami, vykonával pitvy pre štúdiá základnej podstaty ochorenia a experimenty v oblasti anestézie

a transfúzie krvi, väčšinou na odsúdených. Tí sa podľa neho mali dobrovoľne rozhodnúť pre spoluprácu, pretože môžu pomôcť zachrániť umierajúcich pacientov, a tým sa „vykúpiť“ zo všetkého zla ktoré spáchali. Veril že poznatky ktoré získa, môžu poskytnúť cenné informácie o chorobách. Kevorkian bol presvedčený, že nevyliciteľne chorý majú morálne právo ukončiť svoj život a lekári by im mali dopomôcť v tomto procese. Za svoje názory a činy si vyslúžil pseudonym „doktor smrť“. Navrhol a skonštruoval prístroj, ktorý intravenózne podával pacientovi soľný roztok, anestetiká, a jedovatú látku chlorid draselný. Tento smrtiaci stroj – mercitron, v preklade milosrdný stroj, bol skonštruovaný ako injekčná striekačka tak, že pacient si sám stlačil tlačidlo, keď bol pripravený odísť z tohto sveta. Po stlačení tlačidla dostal dávku chloridu draselného, ktorý spôsobil zlyhanie činnosti srdca.

Prvou kandidátkou pre použitie tohto prístroja bola Janet Adkinsonová z Oregonu. Trpela Alzheimerovou chorobou, ktorá spôsobuje stratu pamäte, mentálne poruchy a degeneráciu mozgu, demenciu. Hoci nebola v konečnom štádiu choroby, rozhodla sa ukončiť svoju cestu na tomto svete 4. júla 1990 s pomocou tohto prístroja, celom procese jej asistoval doktor Kevorkian, ktorý bol následne obžalovaný z vraždy. Prípád sa medializoval a narastal počet chorých, ktorý mali záujem ukončiť svoje trápenie. V štáte Michigan však nemali špecifikovaný zákon asistovanej samovraždy za pomoci lekára a Kevorkian bol prepustený na slobodu. Veľakrát bolo voči nemu vznesené obvinenie, no zakaždým vyhral. Bola mu odobratá licencia pre vykonávanie lekárskej praxe, následkom čoho nemohol predpisovať lieky a látky využívané v mercitrone boli pre neho legálne neprístupné, čo ho viedlo ku skonštruovaniu ďalšieho prístroja, ktorý pomenoval thanatron, pravdepod. z gréc. thanatos zn. Smrť. Pri ňom využíval plynovú masku, ktorú si pacient sám nasadil a oxid uhoľnatý, ktorý o pár minút spôsobil smrť.

„Kevorkian čelil viacerým súdnym procesom, no právnikom sa vždy podarilo vysekať ho z obvinení. Rozhodujúce bolo, že tlačidlo nakoniec vždy stlačili pacienti, čiže technicky išlo o samovraždu. Lekárovi obhajcovia navyše tvrdili, že obeťami boli vždy smrteľne choré osoby, ktoré odmietali ďalej žiť, takže konanie ich klienta bolo prejavom súcitu a zľutovania. Lenže vo viacerých prípadoch sa pri pitve nenašli žiadne stopy po vážnejšej chorobe. Ľudia, ktorí sa dobrovoľne pobrali na druhý svet, jednoducho trpeli depresiami.

Doktor Smrť sa teda naďalej hral na boha a beztretnosť ho zrejme utvrdzovala v tom, že táto rola mu právom patrí. Zašiel preto ešte o krok ďalej. Keď ho oslovil 52-ročný Thomas Youk, trpiaci nevyliciteľnou Lou-Gehrigovou chorobou, svoje stroje dal bokom a

jednoducho mu sám vpichol smrteľnú injekciu. To však zďaleka nebolo všetko. Popravu nahral na video a poskytol ju televízii na odvysielanie. Na videozázname navyše vyzýval úrady, aby ho odsúdili alebo zastavili, ak môžu. A tie dokázali, že je to v ich moci. V roku 1999 ho súd usvedčil z vraždy druhého stupňa a poslal na 10 až 25 rokov za mreže. Pomohol im v tom aj samotný lekár, keď prepustil svojich právnikov a obhajoval sa sám“.

(2007. Sloboda pre smrť. In Plus 7 dní. online. 2007, (cit.2010-03-10). Dostupné na internete: http://www.pravo-medicina.sk/detail-aktuality?new_id=18&caller_site=35&PHPSESSID=1ca5fe2e0d84b090253be528f4221fd).

Dr. Kevorkian je stále žije, je to starý pán, ktorý nemá ďaleko od smrti. Prepustili ho z väzenia pre vážne zdravotné problémy. Sám trpí, ale nedokáže sa zbaviť svojho utrpenia. Nechce, lebo túži žiť. Oľutoval svoje konanie, ak prosil súdy o to, aby ho zastavili? Hrýzli ho výčitky svedomia? To sa už nedozvieme. Ak bol presvedčený o morálke a správnosti svojho konania, je možné, že ho oľutoval? Priznal si že zabil chorých bezbranných ľudí? Jeho konanie sa dá chápať v relatívnej situácii, že konal tak ako to cítil. Je možné, že konal tak preto, lebo vedel, že by tak konali oni... On však zomrieť nechce, necíti to tak. Je pripravený znášať svoje utrpenie. Pri zmysloch, silný, možno s vierou, že pomohol mnohým ľuďom „stať sa šťastnými“, skončiť svoje bezvládie a pomohol im predísť strate ľudskej dôstojnosti. On svoju dôstojnosť stále pociťuje, preto je správne, že žije život, prežíva ho, bez ohľadu jeho objektívnu situáciu. To čo by iný nezniesol. Znesie iná ľudská osobnosť.

2. Súčasný stav riešenej problematiky

Vykonávanie eutanázie je v súčasnosti povolené v štátoch Belgicko, Holandsko, Luxembursko, Švajčiarsko, Oregon (USA) a Kolumbia.

„V Holandsku Zákon o ukončení života na žiadosť a asistovanej samovražde (Termination of life on request and assisted suicide act – názov verzie v anglickom jazyku) vstúpil do účinnosti 1. Apríla 2002 . Ako z názvu vyplýva, upravuje dobrovoľnú eutanáziu a samovraždu s asistenciou lekára. Lekár nemá byť stíhaný ak vykoná ukončenie života, prípadne umožní výkon „práva na smrť“ pacientovi, ak budú splnené špecifické a konkrétny dané podmienky. Lekár musí byť presvedčený, že utrpenie pacienta je neúnosné (unbearable) a pacient je presvedčený, že neexistuje žiadna možnosť na zlepšenie stavu, jeho žiadosť o privedenie smrti musí byť dobrovoľná, pacient musí byť informovaný lekárom o svojom zdravotnom stave a prognóze vývoja zdravotného stavu (informovaný súhlas), musí svoje rozhodnutie prekonzultovať s iným, nezávislým lekárom, výkon musí preveďený s najvyššou starostlivosťou (due to care) a lekár musí byť prítomný pri uskutočnení posledného kroku. Pacient musí byť starší ako 12 rokov. Pri pacientoch starších ako 12 a mladších ako 16 rokov je potrebný súhlas rodičov. Pri pacientoch medzi 16-tym a 18-tym rokom veku, možno žiadosť o ukončenie života, alebo asistovanú samovraždu odmietnuť pokiaľ neboli rodičia zapojení do rozhodovania tohto pacienta. Pokiaľ je pacient starší ako 16 rokov a stal sa nespôsobilým vyjadriť svoju vôľu, ale ešte predtým ako sa do tohto stavu dostal vyjadril vôľu aby bol jeho život predčasne ukončený, ošetrojúci lekár môže konať v zhode s touto žiadosťou. O eutanáziu sa nebude jednáť v prípade ak lekár nezačne, alebo prestane vykonávať liečbu pretože, je medicínsky zbytočná – teda by nepriniesla žiadnu zmenu zdravotného stavu, lekár prestane, alebo nezačne liečbu ak to pacient odmietne (reverz), alebo k smrti dôjde v dôsledku podávania liečiv, ktoré majú zmierniť pacientovo utrpenie. Pokiaľ vykonanie eutanázie nesplní podmienky stanovené v zákone, tak sa stále jedná o trestný čin. Na kontrolu vykonávania ukončenia života a asistovaných samovrážd zákon ustanovuje právomoc Miestnych kontrolných výborov (Regional review committees)“ (Giertl, A. 2009. EUTANÁZIA – PRÁVO NA SMRŤ?. on-line. 2009. (cit. 2010-03-01). Dostupné na internete: http://www.pravo-medicina.sk/detail-aktuality?new_id=18&caller_site=35&PHPSESSID=1ca5fe2e0d84b090253be528f4221fd

V americkom štáte Oregon od 27. októbra 1997 funguje tzv. Death with dignity act – Zákon o dobrej smrti, ktorého právna norma umožňuje ťažko a nevyliciteľne chorým dobrovoľne ukončiť svoj život prostredníctvom liečiv, ktoré prepíše lekár pre tento účel. Lieky môžu byť predpísané osobám starším ako 18 rokov, ktoré sú rezidenti štátu Oregon, a trpia smrteľnou chorobou, ak je predpoklad že do 6 mesiacov zomrú, a po konzultácii s lekárom dobrovoľne vyjadria svoje želanie zomrieť. Ak sú psychicky spôsobilí, môžu podať písomnú žiadosť o lieky pre ukončenie života dôstojným spôsobom. V prípade platnej žiadosti musia byť prítomní dvaja svedkovia, z ktorých jeden nemôže byť príbuzný pacienta, alebo to nemôže byť osoba, ktorá má v čase podpísania žiadost' nárok na akúkoľvek pozostalosť, tiež to nemôže byť ošetrojúci lekár pacienta, a jeden zo svedkov musí mať kvalifikáciu stanovenú ministerstvom sociálnych služieb. Aby pacientom boli predpísané takéto lieky, musia o ne požiadať ústne svojho ošetrojúceho lekára, tiež podať písomnú žiadosť a znova zopakovať ústnu žiadosť v priebehu 15 dní a ošetrojúci lekár musí pacientom ponúknuť možnosť odstúpenia od žiadosti kedykoľvek a akýmkoľvek spôsobom a je im povinný ponúknuť možnú alternatívu hospicovej starostlivosti a paliatívnej medicíny. V prípade prepísania liekov lekár oboznámi pacientov s možnými komplikáciami a kontraindikáciami a bezprostredne si pred tým si musí overiť ich informovanosť a psychickú spôsobilosť. Smrť nastáva v rozmedzí od 3 do 140 hodín od podania liečiva.

Vo Švajčiarsku napríklad funguje známa spoločnosť DIGNITAS, ktorá ponúka klientom možnosť zomrieť pomocou asimilovanej samovraždy, ktorá je v krajine legálna. Cestujú sem ľudia z krajín, kde táto možnosť je zákonom zakázaná. S vierou, že tu ich zbavia utrpenia, ktoré nie sú ochotní, alebo nevládu znášať. Ceny za túto „službu“ sú dosť vysoké a pohybujú sa v niekoľko tisíc eur. Avšak cena peňazí nehrá pre mnohých rolu, sú ochotní požičovať si a dosiahnuť svoje vytúžené vykúpenie z dehonutujúceho ľudského utrpenia. Pre tieto spoločnosti to však znamená iba bussines s ľudským životom a možnosť ako zbohatnúť na ľudskom utrpení. Nemali by sme sa zastávať tejto myšlienky. Tieto spoločnosti dosahujúce zisk sú nebezpečné, neetické a nemorálne.

Na Slovensku zatiaľ eutanáziu ani asimilovanú samovraždu nepovoľuje Trestný zákon. Je chápaná z pohľadu trestného zákona ako vražda. Podľa § 29 ods. 1 „Čin inak trestný nie je trestným činom, ak bol vykonaný so súhlasom poškodeného a nesmeruje proti jeho životu alebo zdraviu“ (dostupné na internete: <http://www.vyvlastnenie.sk/predpisy/trestny-zakon/>, 20.06.2010). Z toho vyplýva, že ak ktokoľvek vyhovie inému ukončiť svoj život, dopúšťa sa trestného činu, je za to

sankcionovaný a odsúdený v súlade s trestným poriadkom Slovenskej republiky. Bez ohľadu na morálny a etický aspekt. V súlade so zákonom aj § 145 Vražda, "odst. 1 "Kto iného úmyselne usmrť, potrestá sa odňatím slobody na pätnásť rokov až dvadsať rokov" (dostupné na internete: <http://www.vyvlastnenie.sk/predpisy/trestny-zakon>, 20.06.2010). Trestný zákon Slovenskej republiky teda neberie do úvahy konanie, spôsobiace smrť, za akýchkoľvek okolností. Najvyššou prioritou je ľudský život, ktorý treba chrániť za každých okolností, a nijaká živá osoba nemá právo siahnuť naň.

2.1. Kultúra života – kultúra smrti

Život sme si nevybrali. Bol nám darovaný a je na nás ako s ním naložíme. Úcta k nemu je však najvyššou hodnotou, ktorý musíme chrániť. „Hocičo sa môže stať hodnotou, pravda, iba pre človeka, konajúceho tak, aby uspokojil svoje potreby...“ (Brožík, 2006, s. 122). Zachovanie života je základnou snahou a primárnou potrebou všetkých živých tvorov. „Ani čas, ani okolnosti svojho príchodu na svet si človek nevyberá. A tak je to aj so smrťou, lebo aj tá prichádza v čase, ktorý si volí iba nešťastník. Ale život, ten už od ľudí závisí. Dokonca aj život prírody, dnes už aj jestvovanie vecí, bytie i nebytie všetkého, čo je v dosahu ľudských rúk a ľudského umu“ (Brožík, 2006, s. 23). Matka nosí svoje dieťa pod srdcom, stará sa oň, rešpektuje ho, vychováva ho. Prináša nový život. Pestuje v ňom rovnakú kultúru, aké bude ono dieťa pestovať vo svojich deťoch. Na otázku „Kto je človek, Brožík odpovedá: „Kto je to vlastne? Pán tvorstva, ktorého moc a vláda nad svetom ustavične rastie, alebo je to iba prach, ktorý sa časom na prach opäť obráti? Je to výkvet života alebo pustokvet smrti?“ (Brožík, 2006, s. 33). Skutočne, človek, je pán tvorstva, pánom samého seba. Rozhoduje o všetkom, v dnešnej dobe o tom, či bude pracovať, či bude študovať, ako bude žiť, či privedie na svet svoje potomstvo. Tu nachádza obsadenie matka, ktorá rozhodne, či bude vo svojom potomkovi pestovať kultúru života, alebo sa rozhodne pre jeho smrť. Človek rozhoduje aj o tom kedy zomrie. Prostriedkami dokáže zabiť seba, alebo niekoho iného. Dnešný svet ponúka veľmi veľa ľahko dostupných „zbraní“, ktoré má kedykoľvek k dispozícii, a ktoré mu dopomôžu k realizácii jeho želania...

Katolícka cirkev hlása opak, že život nám bol daný od Boha a Boh je jediný, kto nám môže život vziať, nikto iný nemá právo rozhodovať o našom živote. Odsudzuje samovraždy, interupcie a eutanáziu. Odkazuje na Desatoro božích prikázaní, v ktorých znie: „Nezabiješ“! Je jedno ako dehonestujúci a ľudsky nedôstojný je život človeka. Ježiš

tiež trpel za hriechy ostatných, prikovaný ku krížu. Toto je obraz, ktorý nám poskytuje cirkev, trpieť za každých okolností a až smrť, ktorú nám prideli Boh bude pre nás spásou a vykúpením, v jej ponímaní odmenou. Ježiš sa nám vrýva do pamäte ako obraz trpiaceho človeka, ktorý zomrel mučeníckou smrťou a trpel za hriechy nás všetkých, preto sme podľa cirkvi povinní trpieť tiež za skutky svoje, či skutky iných. Smrť z hlásaní evanjelickej cirkvi prichádza ako vykúpenie utrpenia a koniec pozemského života, po ktorom nasleduje život nadpozemský, večný. Aký bude rozhodne posledný súd, ktorý nás „rozsúdi“ - „odsúdi“, ako dobrých alebo zlých. Poníma život za zmysluplný až do jeho konca a rešpektuje život človeka ako jednu najvyšších hodnôt.

„Nielen kresťania ale i všetky svetové náboženstvá učia tomu, že po živote nasleduje život. Nie už taký, aký ho poznáme zo svojich pozemských skúseností, ale život iný, možno duchovný, existujúci v dimenziách, ktoré sú nám v súčasnosti zahalené rúškom tajomstva“ (Kasanová, 2009, s. 30).

V súčasnej dobe však musíme rozlišovať medzi kultúrou smrti a života. Momentálny úsudok o danej téme nie je jednoznačný. Dôležité sú pravé hodnoty a pravý zmysel života, ktorí mnohokrát, mnohí nenachádzame. Ak ho človek aj nájde, veľmi rýchlo sa môže stať, že ho stratí. To je situácia dnešnej doby, dnešného rozmarného sveta, kedy „nevieme, čo od dobroty“. Podstatné je uvedomovanie si anarchického spôsobu života a rozdielnosti medzi slobodou a životom. Tieto dve podstatné hodnoty sa navzájom ovplyvňujú. Život bez slobody a sloboda bez života jednoducho nemôže existovať. Práve to môžeme vnímať ako podstatu nášho rozhodnutia našej existencie, ktorá nás naplňa. Sloboda je tou, ktorá nám je daná, ak ju nemáme, svoj život môžeme považovať za ľudsky nedôstojný. Absenciou slobody môžeme chápať akékoľvek obmedzenie, ktoré sa týka života, ktorý nemôžeme prežívať naplno. V tomto ponímaní teda život bez našej osobnej slobody, je pre nás dehonestujúci a nedôstojný a stráca zmysel. „Zmysel života je intrapsychický regulátor konania, ktorému jednotlivec – osobnosť – pripisuje existenčný význam pre vlastný život, a to v súlade s vyznávanými hodnotami a v interakcii s inými, najmä najbližšími osobami“ (Kasanová, 2009, s. 10).

2.2. Aktuálny morálny aspekt

Morálku môžeme charakterizovať ako súhrn hodnôt a mravných noriem podľa ktorých sa riadime, podľa ktorých žijeme. Sú to akési zaužívané pravidlá spoločnosti. Vyrástli sme v nich, sme nimi ovplyvňovaní a žijeme v rámci týchto spoločenských

noriam. Dôležitú úlohu vo vývoji našich mravných hodnôt a morálky zohráva výchova, vzdelanie, spoločnosť v ktorej sme integrovaní, tiež náboženstvo alebo tradície, no v neposlednom rade aj rola jednotlivca, vďaka ktorej má každý človek vlastné názory, svoje pohľad na vec, svoje chápanie morálky a vyznáva hodnoty, ktoré preferuje. Táto rôznorodosť spôsobuje rozdielne názory aj na eutanáziu. V každom štáte, náboženstve, vekovom spektre, profesijnej oblasti má svojich prívržencov aj odporcov.

Eutanázia je ukončenie života. Túžba ľudí po živote a budúcnosti sa zrodila od počiatku civilizácie. Ak eutanáziu ponímame ako vraždu, bez ohľadu na právny aspekt, je pre nás spoločensky neprijateľná a nemorálna. Ak ju budeme vnímať ako vykúpenie a zachovanie ľudskej dôstojnosti, dá sa uvažovať o morálne správnom konaní.

Svedomie. „Na tento problém narážime predevším tehdy, jsem-li konfrontováni s odlišným přesvědčím ve svědomí druhých lidí. Neboť přesvědčení ve svědomí druhých lidí nám mení lhostejné. Shoduje-li se s naším přesvědčením vidíme v tom potvrzení vlastního přesvědčení. Neshoduje-li se s naším přesvědčením, je tato neshoda jako šíp v těle vlastního přesvědčení. Tato neshoda zpochyňuje nrok mého subjektivního přesvědčení na objektivnost. Nutí mě, abych se tímto rozporem zabýval, abych usiloval o jistotu a vstoupil s druhými lidmi do diskursu, a tak překonal libovolnost toho, co je subjektivní, a učinil své přesvědčení obecně platným, tedy objektivně správným. To znamená, že dialektika svědomí podněcuje proces formování svědomí. Jeho cílem je obecná platnost přesvědčení, objektivně pravidel vědeckých v subjektivním svědomí, a tedy subjektivní přesvědčení o sociálně uznávaných normách“ (Arzenbacher, 1992, s.106-107).

Morálne hodnoty sú väčšinou prispôsobené spoločenskému konsenzu väčšiny. Teda to, čo je v spoločnosti neuznávané je pre mňa nemorálne a neakceptovateľné. Mravné normy ľudskeho spoločenstva sú záväznými pravidlami, svedomie je však potrebné hľadať vo vnútri, aj keď dôstojné spolunažívanie a spolužitie je veľmi dôležité. Ak sme presvedčení o morálke svojho činu, je možné pripustiť možnosť, že tento čin bol pre spoločnosť nemorálny? Áno – aj, z objektívneho hľadiska. „Problém je v tom, že ak sa dnes vyrieši to, čo považujeme za najdôležitejšie, bude to už zajtra samozrejme a všedné. Ktovie, čo s potom stane problémom, ktorý bude omínať ľudí takisto ako dnes napríklad nezamestnanosť, kriminalita, existenčná neistota atď.“ (Brožík, 2006, s. 168).

„Podstaným momentem morálního jednání je svoboda vědomého a odpovědného rozhodnutí mezi různými reálnými možnostmi a převedení určité možnosti ve skutečnost vlastním jednáním. Tím, že se člověk musí vždy rozhodovat mezi více možnostmi a odhodlává se k jediné formě chování a nikoli k jiné, potvrzuje tím nejen svou svobodu vůle,

v tomto aktu se tato svoboda stává i svobodou morální“ (Krumpel, 1980, s. 54). Človek teda to čo cíti, a to ako koná, ak cíti že koná správne, a má možnosť rozhodnúť sa. väčšinou považuje svoje konanie za správne a morálne uvedomelé. Ako je to však s eutanáziou? Osoba, ktorej sa to dotýka a žiada si ju, nerieši morálnu predmetnosť požadovanej skutočnosti. Je presvedčená, že to je to čo chce, nerieši morálnu správnosť tohto skutku. Môže to byť z viacerých dôvodov. Ak osoba nechce žiť dehonostujúci život, narúšajúci jej osobnú slobodu, voľbu rozhodovať o sebe, alebo život, ktorý devaluje jej ľudskú dôstojnosť, morálnu správnosť riešiť pravdepodobne nebude. Morálku činu bude riešiť ten, kto je jej želanie vykonať, resp. ju bude riešiť spoločnosť, v ktorej bol tento skutok vykonaný. Subjektívne názory dospejú ku konsenzu väčšiny.

2.3. Eutanázia a kresťanstvo

Život u Boha začína a život aj u Boha končí. Zástupcovia Evanjelickej cirkvi považujú život za nedotknuteľný, odmietajú interupcie, a k eutanázii zaujali nasledujúce stanovisko:

„I. Dôstojnosť človeka a hodnota ľudského života nezávisí od jeho kvality alebo od akýchkoľvek vlastností, ktoré možno u človeka pozorovať. Vyplyva priamo zo skutočnosti jeho príslušnosti k ľudskému rodu; a pre kresťanov aj z viery v stvorenie každého človeka dobrotivým Bohom - Stvoriteľom a v jeho vykúpenie smrťou a zmŕtvychvstaním nášho Pána Ježiša Krista. Človek nie je darcom, ani zvrchovaným pánom svojho života. Je jeho správcom, nie majiteľom. Choroba, utrpenie, zmrzačenie, duševné alebo telesné postihnutie neodníma ani neznižuje ľudskú dôstojnosť, ani hodnotu života trpiaceho človeka. Naopak, ich praktické uznanie zo strany jednotlivcov i ľudskej spoločnosti vo forme láskyplnej a obetavej starostlivosti o zmiernenie utrpenia a sprevádzanie trpiaceho človeka na ťažkom, neraz poslednom úseku jeho životnej cesty, predstavuje výnimočnú príležitosť potvrdenia a naplnenia ozajstnej ľudskejši, hlbokéj ľudskej vzájomnosti a solidarity.

Tieto hodnoty sú základom existencie i ďalšieho pretrvania skutočne ľudskej, zmysluplnej civilizácie človeka na našej planéte. Je potrebné pripomenúť, že vo svetle Evanjelia má trpezlivo znášaná, prijatá a obetovaná choroba, utrpenie i smrť človeka neoceniteľnú hodnotu pre jeho osobnú spásu i pre celú cirkev. V týchto okamihoch dochádza často k spoznaniu a prijatiu zachraňujúcej Božej milosti. To však neznamená, že netreba podniknúť všetko, čo dovoľuje mravný zákon, aby sa utrpenie chorého alebo umierajúceho

človeka čo najviac zmiernilo alebo odstránilo.

2. Eutanázia ako úmyselné usmrtenie ťažko chorého, trpiaceho človeka lekárom zvyčajne na priamu žiadosť pacienta, úplne popiera ľudskú dôstojnosť i hodnotu života chorého. To sa navyše deje v čase, keď je chorý vzhľadom na svoj stav fyzicky, psychicky i duchovne najzraniteľnejší. Eutanázia predstavuje dezerciu (útek) lekára, zdravotníkov i rodinných príslušníkov od chorého práve vtedy, keď ich prítomnosť, pomoc a solidaritu najviac potrebuje.

Ako zbavenie života nevinného človeka (hoci i na jeho „žiadosť“) eutanázia napĺňa skutkovú podstatu činu vraždy. Tento čin nemožno ospravedlniť nijakými „etickými“ dôvodmi. Svojou podstatou ničí každú nádej chorého a jeho okolia. Kresťanská viera eutanáziu vždy dôsledne odmietala a aj v súčasnosti dôrazne odmieta.

3. Mnohé ďalšie dôvody, ktoré nabádajú k odsúdeniu a absolútnemu zákazu eutanázie poukazujú na dôsledky, ktoré by legalizovanie eutanázie malo na existenciu a život celej ľudskej spoločnosti, vrátane medicíny a zdravotníctva. Toto, ale aj možnosť zneužitia bolo dôvodom rozhodného odmietnutia nedávnych pokusov o legalizáciu eutanázie vo viacerých kultúrnych krajinách sveta (napr. Anglicko, Kanada, Česká republika a i.).

4. Súčasne je potrebné pripomenúť, že rozhodnutie o liečbe je v konkrétnom prípade najmä záležitosťou kvalifikovaného odborníka - lekára, ktorý sa má v každej situácii riadiť svojou profesionálnou odbornosťou, princípmi medicínskej etiky, plne rešpektujúcej dôstojnosť a ľudské práva pacienta, ako aj správne orientovaným, jemným svedomím. Pritom je potrebné rešpektovať právo chorého odmietnuť tie lekárske zákroky, ktoré podľa jeho názoru predstavujú pre neho neprimeranú záťaž, utrpenie, riziko, zmrzačenie alebo inak neznesiteľné bremeno.

5. Je povinnosťou lekára, zdravotníckych pracovníkov i všetkých ľudí dobrej vôle podľa im dostupných možností, aby ťažko chorému a umierajúcemu človeku zabezpečili náležité podmienky pre ľudsky dôstojnú a pokojnú prirodzenú smrť. V tejto súvislosti neslobodno zabúdať na neoceniteľnú posilu, ktorú pre veriaceho chorého predstavujú sviatosti cirkvi. Povinnosť sprostredkovať včas návštevu kňaza pri chorom majú predovšetkým všetci príbuzní chorého, jeho priatelia alebo známi, ako aj každý veriaci a každý človek dobrej vôle, na ktorého sa chorý so svojou žiadosťou obráti.

6. Vyzývame všetkých lekárov a zdravotníckych pracovníkov na Slovensku, zvlášť kresťanov, aby svojou odbornosťou, angažovanosťou a hlboko ľudským, solidárnym prístupom spolupracovali na zmierňovaní utrpenia a ochrane dôstojnosti a neodňateľných ľudských práv pacientov v ťažkom zdravotnom stave, ktorí boli zverení do ich

starostlivosti.

Obraciame sa na odborné lekárske spoločnosti, štátne i vedecké inštitúcie a organizácie, zvlášť Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, aby sa v medziach svojej pôsobnosti pričínili o pokrok v liečbe a ošetrovaní ťažko chorých a umierajúcich pacientov, ako aj o výrazné zlepšenie situácie a údelu umierajúcich v podmienkach našich zdravotníckych a sociálnych zariadení. Povzbudzujeme všetkých ľudí dobrej vôle, najmä kresťanské rodiny, aby pokiaľ sa to len dá, umožnili svojim príbuzným ukončiť pozemský život v domácom prostredí. Vyzývame na potrebnú morálnu i finančnú podporu činnosti hospicového hnutia i za vhodné uplatnenie princípov hospicovej starostlivosti v rámci ústavnej i ambulantnej liečebnej a ošetrovateľskej starostlivosti“(Rytier nepoškvrnenej, Spoločné vyhlásenie k problému eutanázie, r. 2000, dostupné na internete: <http://www.rytier.sk/index.html> (25.07.2010).

Z hľadiska kresťanskej viery je život človeka svätý a ľudským mechanizmom by mal byť nedotknuteľný. Z toho vyplýva, že by ľudský život by mal byť ponechaný na pospas osudu, Bohu, tak ako Boh chce aby to bolo, ako Boh chce aby sa stalo, nemal by sa predlžovať ani umelo chrániť, tiež nikto, okrem boha nemá právo ukončiť ho, a iba Boh vnímaný ako fikcia má rozhodovať o práve a situácií, ktorú prežívajú individuálne bytosti s vlastnými citmi a pocitmi. Iba to je spravodlivé. Vidieť však danú tému z jednostranného pohľadu je zbabelosť. Človek, rodený bojovník z biologického hľadiska. Pomohol mu Boh aby prežil úplne chvíle hladu a bezvýsledkového lovu zvery, aby prežil kruté obdobia zimy a hladu? Mnohí veria, že áno, pretože je to tak, ako boh chcel. Človek si pomohol sám, bez akejkolvek božej pomoci. Nemusíme byť ateisti. Pomohol si človek, ako individuálne pudovo zmýšľajúca bytosť. Týmto neodsudzujeme kresťanskú vieru, ani neponúkame návod či správny spôsob riešenia, iba polemizujeme nad danou skutočnosťou. Mravné a Božie a individuálne zákony sa nedajú porovnávať.

2.4. Postoj lekára a zdravotníckeho personálu k danej problematike

Medicína má od svojho počiatku život chrániť, liečiť a starať sa oň. Úlohou lekárov a zdravotníckeho personálu je liečiť, resp. tam kde to nie je možné predĺžiť a skvalitniť život chorého, zomierajúceho človeka. Často krát práve ona koná opačne, a slúži v opačnej úlohe proti tým, ktorí ju vykonávajú ale aj tým, ktorí jej veria. V štátoch kde je eutanázia legalizovaná ju niektorí zdravotní pracovníci odmietajú praktizovať z dôvodu vlastného svedomia, pretože nie sú presvedčení o morálke tohto činu asistovanej samovraždy alebo

eutanázie. Je to ich názor, ich postoj, ktorý treba rešpektovať. Nikoho nemožno nútiť aby porušoval morálku svojho vlastného konania. Postoj lekárov je často krát pragmatický, liberálny alebo závisí od pohľadu náboženskej viery. Aj vnímanie ľudí je od človeka k človeku rozdielne, všetky vonkajšie etikety a definície morálky a etiky sú tiež individuálne, aj keď sociálne štruktúry jednotlivcov vyplývajú zo všeobecného konsenzu väčšiny. Teda toto vnímanie, mravné hodnotenie, môže byť menené kolektívnou vôľou spoločnosti, ktorá ho vytvára. Už vo svojej podstate má slovo mravnosť špecifickosť prosociálnosti. Je eutanázia a asimilovaná samovražda chovaním, ktoré možno pokladať za prosociálne? Zmyslom prosociálnosti je pomáhať človeku. To znamená, ak už neexistuje iná iná možnosť paliatívnej liečby, pacient žije dehonestujúci trýznivý život a žiada o ukončenie trápenia, je na mieste pomôcť mu. Ak by teda eutanázia bola považovaná za prosociálnu, a morálne prijateľnú, nemusela by sa riešiť otázka svedomia zainteresovaných jednotlivcov. Je potrebné pripomenúť si úryvok z prísahy gréckeho lekára Hippokrata, ktorú skladá a zaväzuje sa ju dodržiavať každý zdravotný pracovník a lekár, pred tým než začne vykonávať svoju profesiu: „Nedám sa uprosiť na podanie smrtiaceho lieku, ani to neporadím“ (Šoltés, Pulmann a kol., 2008, s. s. 228). Toto je považované za etický kódex lekára, bez ohľadu na právny aspekt. „Lékař, to je bojovník se smrtí, nepřítel smrti, člověk, který je povinen snažit se za každou cenu a vždy život druhého zachovat“ (Haškovcová, 1975, s. 77). Lekár je vo svojej pracovnej pozícii často krát konfrontovaný otázkami etiky a svedomia. Urobil všetko a viac ako pre pacienta mohol urobiť? „V dnešnej medicíne je dôležitý celostný prístup k chorému ako organizmu a osobnosti. Takáto orientácia zameriava medicínu nielen na boj za život organizmu, ale aj za zachovanie osobnosti chorého“ (Caregorodcev a kol., 1978, s. 251). Tu sa vytvára akýsi priestor pre nastúpenie eutanázie. Ak človek už nemá osobnosť, nevie o sebe, žije iba jeho fyzická schránka za pomoci špeciálnych prístrojov nie je zmysel donekonečna udržiavať život, ktorý sa životom v pravom slova zmysle nazvať nedá. Práve preto existujú prípady, kedy lekár dopomôže svojmu pacientovi opustiť tento svet. Je tu morálnym kritériom pre posudzovanie lekára súcť? Áno, súcť ako základný znak prosociálnej spoločnosti. Aj zvieratá dávame utradiť, ak sa už nemôžeme dívať na ich trápenie. O to viac by nás malo bolieť trápenie ľudí, našich blízkych... a napriek tomu sa dívame na ich nedôstojné ťažké zomieranie. V týchto dvoch prípadoch súcť prevyšuje právo, aj zákon. Považujeme to za správne, dokonca humánne.

László Bittó to vo svojej knihe špecifikuje inak. Nesúhlasí s tým, aby lekár alebo ošetrovateľ mal dočinenie s eutanáziou. „Podstatou školenia lekárov a ošetrovateľov, jeho

základným zameraním je liečenie – a tak to musí aj ostať. Nemožno prijať opačné zákony“ (Bitó, 2006, s. 211). „Eutélia od lekárov očakáva len to, čo je tak či tak ich úlohou – aby úplne a úprimne informovali svojho pacienta o diagnóze a možnom vývoji jeho stavu, vrátane možných následkov rôznych terapií a zákrokov. Lenže dnes väčšina lekárov pacientovi nepovie všetko, čo by chorý mal vedieť o svojom stave a perspektívach – a to nielen preto, že by na to nemali čas, alebo že by nechceli pacienta zaťažovať podrobnosťami o jeho chorobe. Možno to nerobia najmä preto, lebo čím menej chorý vie, tým je menej pravdepodobné, že by sám chcel rozhodnúť o tom, aké liečenie prijme a aké nie. Lenže zadržanie akejkoľvek informácie potrebnej na rozhodovanie je porušením práva na sebaurčenie, ktoré by sme mali pokladať za trestné“ (Bitó, 2006, s. 213). „Po zavedení eutélie, po legalizácii eutanázie, budeme chcieť od lekára už len jedinú úprimnú informáciu: aby povedal pacientovi, keď už preňho nemôže viac urobiť. Tak ako keď internista povie, že tu je potrebný chirurg – a chorý sa môže rozhodnúť, či na operáciu pristúpi, alebo nie. Podobne aj lekár, keď už pre umierajúceho nemôže urobiť nič – na zlepšenie niet nádeje, nanajvýš možno spomaliť proces umierania -, potom to musí pacientovi alebo osobe, ktorá je zaňho zodpovedná, povedať, aby sa mohol rozhodnúť, či si zvolí opatrovanie, ktoré spomalí úpadok a zomieranie a bude sa ťahať týždne aj mesiace, alebo sa zverí inému špecialistovi, takému, ktorý mu pomôže umrieť“ (Bitó, 2006, s. 213-214). V Knihe o dobrej smrti autor zastáva myšlienku eutanázie, ale spája ako neoddeliteľnú súčasť eutélie. V celom diele sa odvoláva na právo dôstojnej smrti, a praktická vidina jeho myšlienok spočíva vo vytvorení inštitúcie, kde budú mať chorí možnosť dôstojne zomrieť. Ráta sa tu so špecializovanými pracovníkmi, teda nie lekármi!, rodinou, prostredím, a skutočnou psychickou pripravenosťou človeka, kde zomierajúci nebude vnímať smrť ako niečo hroznú. O smrti píše ako o procese nevyhnutnom, o biologickom zániku tela na jednej strane, na strane druhej o smrti ducha.

2.5. Eutanázia, jej legalizovanie a postoj spoločnosti

Zamysleli sme sa nad situáciou, kedy by sa niekomu, koho milujeme, stalo niečo, čo by navždy zmenilo naše životy. Ak by bol tento daný človek v stave nezlučiteľnom so životom a udržiavali by ho pri živote prístroje, alebo ak by niesol následky trvalého poškodenia mozgu, resp. by ešte mohla nastať situácia keby jeho mozog fungoval, ale bol by nepohyblivý, dementný, neschopný prijímať potravu, neschopný čohokoľvek, a sám by si vyžadoval ukončenie života, pretože napriek všetkej starostlivosti a láske, lekárskej a

psychologickej opatery by nechcel žiť, príp. by mal ešte aj kruté bolesti, správnym rozhodnutím by bolo prijať eutanáziu ako riešenie. O to viac ťažšie je prijať túto skutočnosť pokiaľ sa stane nám alebo niekomu blízkemu. Tu vidíme priestor pre eutanáziu ako spásu. Ako oslobodenie, síce trpké pre okolie, ale sladké pre trpiaceho. Oslobodenie a ochránenie pred stratou ľudskej dôstojnosti, ktoré znamená pre jednotlivca tak veľa a pre všetkých tak málo. Kontroverzné situácie vyplývajúce z tejto skutočnosti môžeme ponímať ako zbabelosť alebo ako vykúpenie a spásu ľudského tela, a v neposlednom rade i duše, ktorá túži bezcieľne nájsť svoj pokoj. Pokoj, bez utrpenia a starostí a bolesti.

Dnešné moderné prístroje medicíny a rozvoj biotechnológie umožňuje uchovávať pri základných vegetatívnych funkciách ľudí, ktorí sa už ľuďmi snád' ani nedajú nazvať. Má to však zmysel, bez ohľadu na ekonomický zreteľ? Telo by malo byť na základe tradícií pochované aby duša mohla zažiť spásu. Nemá teda absolútny význam, bez ohľadu na ekonomickú stránku problematiky, udržiavať takéto telá pri živote. „Nejsme pripravení bráť eutanázii vecne, nejsme ochotní pripustiť, že v niektorých prípadoch by bola riešením najlepším a nehumánnejším. Argumentujeme oprávnene, že ona sama nese v sobe možnosť zneužití. V tomto smyslu je zaujímavá úvaha profesora Morisona. Život človeka je nutné hodnotiť a chápať predovšetkým z hľadiska osobnosti človeka. Zrozenie znamená potenciálnu osobnosť, smrť jej zánik. Pripouští-li lidská morálka potrat, což znamená vzít možnosť plodné budoucnosti potenciálnímu životu, „měli bychom připustit i eutanázii““ (Haškovcová, 1975, s. 82).

„Hlasů pro, ale především proti eutanázii lze najít desítky. Přesto si dovolím na závěr uvést příklad eutanázie tak, jak ho popsal očitý svědek Axel Munthe a klasifikoval ho jako „jediné správné rozhodnutí“: Když šest ruských sedláků onemocnělo kdysi nevyléčitelnou vzteklinou, poslali je do Paříže. Tam se jich ujali dva slavní lidé – vědec Pasteur a pařížský chirurg Tillaux. Jeden z mužů záhy zemřel krutou smrtí, ostatní nepochybně s příznaky rozvíjející se vztekliny „vyli a sténali“. Byli to ubožáci, pomoci nebylo a ortel jejich smrti byl vědci Pasteurovi i dobrotivému lékaři znám. „Vidím dosud bílou Pasteurovu tvář, když beze slova kráčel od lůžka k lůžku . . . Večer měli oba lékaři konzilium. Jen málokdo ví o rozhodnutí, k němuž dospěli, ale bylo to jediné správné rozhodnutí a je jim oběma ke cti. Nazítří bylo po celém sále ticho. V noci pomohli těmto ztraceným ubožákům k bezbolestné smrti““ (Haškovcová, 1975, s. 82-83) uvádza H. Haškovcová vo svojej knihe. Bolo konanie Pasteura v tomto prípade neetické? Tento druh správania je považovaný za neetický, pretože bol porušený základný etický štandard v starostlivosti o pacienta. Napriek tom si dovoľíme tvrdiť, že jeho správanie neetické

nebolo. Jeho čin bol ľudský a empatický, nech to znie akokoľvek strašne. V tomto prípade bola eutanázia milosrdenstvom pre aj tak zomierajúcich ľudí.

Ak existujú prostriedky, ktoré môžu pacientovi pomôcť, mali by mu byť poskytnuté hneď, čo vzhľadom na ekonomické hľadisko alebo pokrokovú vybavenosť štátnych zdravotníckych zariadení nie je vždy možné... Keď všetko ostatné zlyhá a je isté že pacient zomrie, potom by mohol požiadať o eutanáziu on, alebo ak toho už nie je schopný, tak rodina pacienta spolu s ošetrojúcim lekárom. Je nehumánne udržiavať pacienta pri nedôstojnom a bezvýznamnom živote, v ktorom trpí. Povinnosťou ošetrojúceho lekára je aby využil všetky rozumné a etické prostriedky, ktoré pacientovi pomôžu ukončiť jeho utrpenie. Ak to však nie je možné, nastáva príležitosť porozmýšľať nad možnosťami, ktoré prinesú úľavu pacientovi aj jeho blízkym.

Eutanázia je nedôstojná hlavne pre katolíkov, resp. iné náboženské presvedčenia, racionalisti ju za istých okolností pripúšťajú no a liberáli s ňou súhlasia. Presvedčenie a názor spoločnosti je poväčšine taký, že nikto nemá právo vziať druhému život. Dôvodom tejto skutočnosti je náboženské, politické ale aj lekárske presvedčenia zachovania života, bez ohľadu na to kedy potrebujeme niečo iné. Aplikáciou eutanázie do praxe by sa mohla narušiť úcta spoločnosti voči životu. Zachovanie života pomaly umierajúceho pacienta je v súlade s Božími prikázaniami milovať sa bez ohľadu na situáciu, ktorá nastala, je, alebo sa ešte len stane. Mali by sme však myslieť aj na situácie, kedy neexistuje žiadny iný liek pre trpiaceho ťažko chorého pacienta. Niekedy je pomoc niečo čo si jeho srdce želá. Avšak tým pacientom, ktorí sú schopní znášať utrpenie by eutanázia nemala byť ani ponúknutá! V súlade s týmto si je spoločnosť vedomá, že ak by eutanázia bola zlegalizovaná, a teda by existovalo právo na smrť, hrozilo by riziko zneužitia tohto práva. Už v histórii je dobrý príklad, že eutanázia bola zneužívaná ľuďmi, ktorí sa na nej podieľali. Toto je hlavným strašiakom legalizácie eutanázie. Legalizáciou eutanázie a jej zapracovaním do legislatívy by časom mohlo vzniknúť nové chápanie tohto pojmu. Nebralo by sa to ako niečo umelé, nehumánne, strašné. Porovnáme to s interrupciou. Tiež má svojich odporcov, ale naďalej sa vykonáva. Väčšina ľudí ju vníma tak, že tu je a deje sa. Pre ďalšie generácie bude ako pojem celkom prirodzený. Samozrejme vždy sa budú hodnotiť jej kritériá realizácie. Ľudia akoby ju podvedome akceptovali, aj keď s ňou nesúhlasia. Tak isto by to bolo s eutanáziou. Existencia faktu, že eutanázia nie je vražda, je legálna, má štátom presne definované požiadavky a podmienky by mohla urobiť prelomový krok v zmýšľaní obyvateľstva. Stala by sa menej odcudzovanou a prijateľnou. Pokiaľ je choré zviera, ideme s ním k zverolekárovi a dáme ho utraťiť. Z fyziologického hľadiska, by nebol problém aj v

ľudskej biológii. Ľudia si však zvolili možnosť rozhodovať sami o sebe, nazvali sa inteligentnými a preto majú o pár problémov viac. Zviera túto možnosť nemá. Je nútené prijímať rozhodnutia, ktoré za neho urobí človek, jeho majiteľ, jeho pán. A však ak milujúci pán, zmierni utrpenie svojho domáceho miláčika, názorový konsenzus väčšiny bude kladný, a vnímaní za všeobecne správny a nevyhnutný pre danú situáciu. Ak by sa daná situácia odohrala v rámci medziľudskej roviny, spoločnosť by to vnímala ako pohoršujúce, neetické a nebezpečné. Je prirodzené že ľudia sa obávajú o svoju vlastnú existenciu, a obavy o ňu by sa rozprúdili po legalizácii danej problematiky, avšak to stále neznamená jej úplné odmietanie.

Na druhej strane legalizácia môže pôsobiť ako zbabelosť lekárov, ošetrovateľov a príbuzných. Môže to byť nástoj ako sa „zbaviť“ ťažoby. Starostlivosť o chorého prináša rôzne ústupky a kompromisy a sťažuje život rodinným príslušníkom. V tomto prípade víťazí láska a trpezlivosť. V prípade legalizácie eutanázie môže vyhrať zbabelosť, túžba zbohatnúť, dychtivosť zbaviť sa bremena, to znamená iba krok k smrti nanútenej. Kto má záujem o smrť danej osoby, k žiadosti ju donúti, čo spôsobí nátlak, nanútenosť a nezákonnosť. Tiež môžu vyhrať ekonomické princípy a právo človeka rozhodovať o osude svojom a iných. Kde sa však nachádza hranica a presné kritériá vypracovania regulácie eutanázie? Tento problém by mal byť vyriešený z pohľadu nestranného dozoru a regulácie, viacerých špecialistov z odvetvia lekárstva, psychológie a práva.

Pri existencii presných smerníc, ktoré by určovali kritériá pre uplatnenie eutanázie v praxi, by som si vedela predstaviť realizáciu eutanázie. Práve kvôli jej zneužitiu existujú dobré dôvody pre zachovanie dostatočných právnych obmedzení pre situácie, v ktorých môže byť poskytnutá eutanázia na pomoc tým, ktorý žiadajú o pomoc pri ukončení života. Niektoré tieto limity môžu byť označované ako vec princípu sociálneho konsenzu, aj keď je veľmi ťažké určiť presný bod, kde sa široký spoločenský konsenzus v zásadných otázkach začne rozpúšťať. Všeobecná nespokojnosť so súčasným stavom tohto celosvetového problému môže byť podnetom pre konkrétne opatrenia, ktorými by mohli byť nahradené súčasné právne predpisy. Zákon by mal byť zmenený a mal by poskytnúť riešenie pre oprávnené požiadavky na legálnu pomoc pri eutanázii.

Mali by existovať princípy, ktoré by mohli vytvoriť zodpovedný priestor pre tieto špecifické formy pomoci jednotlivcom, ktorí sa rozhodli ukončiť svoj život. Rozdiel medzi týmito dvoma prístupmi je taký, že prvý pripúšťa, že to čo sa stalo nebolo zlé ako vec práva, zatiaľ čo druhý stále zostáva pojmom nezákonnosti, je považovaný za protiprávny, ale pripúšťa že povaha takéhoto trestného činu nie je tak zlá, aká by bola za iných

okolností. Ako príklad uvedieme zavraždenie v sebaobrane. Tiež nie je považované za protiprávne, aj keď musíme rozlišovať situácie, ktoré ma oprávňujú k vykonaniu takéhoto skutku a sú definované v trestnom zákone tak, že povoľujú zabitie v sebaobrane.

Zároveň aby sme rozpoznali zneužívanie asistovanej samovraždy a eutanázie, je nevyhnutné zachovanie vysokých sankcií pre takéto zneužívanie. Rovnaký význam má regulačný mechanizmus, ktorý ponúka potenciál pre účinné kontroly zneužívania. Otázka, kto spĺňa požiadavky pre dobrovoľnú eutanáziu je najťažšou a zrejme aj najdôležitejšou otázkou, ktorú treba riešiť. Otázka však musí byť vyriešená jednoducho a to určením, kto má dobrý dôvod na smrť. Život nemôže byť považovaný za bezpodmienečne dobrý, ale má byť považovaný za taký, aký v skutočnosti je, za niečo čo je hodnotné iba vtedy, ak má cieľ, nádej, radosť. Kto nemá tieto hodnoty, má dobrý dôvod na smrť.

Odlahlosť k smrti by nemala byť rozhodujúcim faktorom (ako napríklad právna úprava v štáte Oregon – asistovaná samovražda môže byť poskytnutá iba pacientom v terminálnom štádiu ochorenia, t.j. je predpoklad že do 6 mesiacov zomrú). Večné utrpenie osôb, ktoré nie sú blízko smrti, môže byť ešte väčšie ako utrpenie tých, ktorí smrť je blízko. Tu nevidím dôvod, prečo človeku, ktorý ešte nie je v terminálnej fáze ochorenia má byť odopretá pomoc s umieraním. Ak existuje možnosť, že pacientovo utrpenie je možné vyliečiť alebo zvrátiť, pravdepodobne bezpochyby zmizne dôvod uprednostnenia smrti pred životom a to zo strany pacienta, ale tiež lekára. Ak však nastanú okolnosti, za ktorých sa pacient domnieva, že liečba bude horšia ako choroba, alebo je ošetrovanie bolestivé a má vážne vedľajšie účinky, ktoré nie sú preňho primerané, zvolí si radšej smrť, ako život bez záruky úspechu a šťastia.

Bolesť, je ďalším závažným kritériom, kedy možno uvažovať o eutanázií, je však obzvlášť ťažké ju merať, ešte ťažšie je merať neznesiteľnú bolesť, ktorej odstránenie a pominutie by spôsobilo pacientovi bezvedomie. Reakcia ľudí na bolesť je veľmi individuálna a subjektívna, keďže každý má iný prah bolestivosti, a iné vnímanie bolesti, preto jej nemožno priznať žiaden objektív ani štandardy. Úzkosť pacientov z duševného a fyzického rozkladu, poníženie spôsobené stratou telesných funkcií, poruchy spánku, záchvaty, život za pomoci umelých transplantovaných orgánov, závislosť od lekárskeho prístrojov, nekontrolovateľné zvracanie, alebo teror dýchavičnosti sú ale rovnako ako bolesť, ktorej príčina nesie fyzikálny pôvod hodné uznania.

Dôležitá je tiež spôsobilosť ako nevyhnutná podmienka k pomoci umierania. Kontrolu duševného zdravia pacienta by mal vykonávať odborník, ktorý zhodnotí jeho spôsobilosť. Tu však nastáva problém. Pacient môže byť takmer na konci dlhej rady

invazívnych alebo bolestivých ošetrovaní, kde silné dávky liekov majú vplyv na jeho spôsobilosť a môžu potencióálne účinkovať depresívne. Určiť stanovisko k duševnému zdraviu pacienta profesionálne má nesporene svoje výhody. Prináša kvalifikovaný a objektívny pohľad na posúdenie duševného zdravia aj v dobe trvania dočasnej depresie. Hodnotenie dokonca aj klinickej chronickej depresie v zložitých situáciách nie je exaktná veda a tak zisk v presnosti môže byť veľmi prínosný.

V kocke to znamená, že pri legalizácii eutanázie musia existovať princípy a presne špecifikované podmienky, kto je vhodný adept, za akých okolností môže byť eutanázia vykonaná a kto je oprávnený ju vykonať. Pri zostavení dobrého regulačného systému vidím jej existenciu reálnu.

3. Alternatíva riešeného problému – Paliatívna starostlivosť – Hospic

Zmena života vo všetkých oblastiach spoločnosti sa dotkla aj tejto témy. Kým v minulosti nevyliciteľne chorí ľudia zomierali vo svojich domoch v spoločnosti svojich blízkych a priateľov, dnes zomierajú v nemocniciach, často krát sami, alebo tzv. novodobých hospicioch, ktoré sú posledným stanoviskom ťažko chorých pacientov. Hospice, alebo domy smrti, ako ich u nás nazývame, sú novodobým prvkom v lekárskej starostlivosti. „Hospic je dnes špecializovaný dom pro nemocné, dříve to byl útulek pro pocestné. Čeština toto pojmenování převzala z německého Hospitz – noclehárna spravována církví. Etymologii lze odvodit i z latinského hospitium – pohostinství, přátelské přijetí, hostinec. První hospic byl založen roku 1967 v Londýně zdravotní sestrou Cicely Saunders s cílem kultivovat péč o umírající. Kvalita života umírajících je spojena se zajištěním takových podmínek, které dovolí člověku prožít poslední dny se svými blízkými bez fyzické a duševní bolesti, bez zbytečného utrpení. V historii byl hospic útulek, útočiště pro pocestné a byl obvykle zřizován řeholními řády. Filozofií hospicové péče je úcta k životu, který má být prožíván až do konce, do bodového okamžiku smrti bez zbytečného utrpení“ (Kutnohorská, 2007, s. 77).

Dnes sa teda hospice špecializujú na kvalitnú starostlivosť o svojich klientov. Poskytujú mu individuálny prístup a režim vzhľadom na jeho zdravotný stav. Fungujú ako neziskové organizácie a služby v nich prepláca zdravotná poisťovňa, sponzori, prípadne pacient či rodinní príslušník. Pracujú v ňom zdravotné sestry, opatrovatelky, dobrovoľníci, rehoľné sestry, kňazi a lekári. V hospicioch sa snažia klientovi - pacientovi vytvoriť domáce prostredie a starajú sa o neho po fyzickej ale aj psychickej stránke a stránke emocionálnej. Ako to však oni sami nazývajú, vždy to bude iba klient – pacient. Rodina môže kedykoľvek pacienta navštíviť. Hospice garantujú že pacient nebude trpieť neznesiteľnými bolesťami, bude zachovaná jeho ľudská dôstojnosť a pri zomieraní nezostane sám. Tieto garancie sú podľa môjho názoru diskutabilné. Blízki sem dajú svojich najmilších v nádeji, že bude o nich dobre postarané, avšak domáce prostredie a neustály kontakt s rodinou znamená viac. V momentálnej časovej tiesni má však málokto naplno sa starať o svojho blízkeho, poskytnúť mu všetko čo potrebuje a byť mu kedykoľvek k dispozícii. Tiež je tu problém z praktický. Takýto pacienti vyžadujú odbornú starostlivosť, ktorú často krát bežný človek nezvládne. Ak sa to aj stane, je to obeta toho zdravého, ktorá si zaslúži obrovskú úctu a podporu nás všetkých. Chorý sa takmer vždy cíti

byť prítlačou svojim príbuzným a v bezvýhodiskovej situácii, do ktorej sa dostal, by radšej zvolil smrť. No a čo to je za ľudskú dôstojnosť, keď pacienta napchajú liekmi proti bolesti a predrogujú ho morfiom? Pacient už ani netuší, čo je kde je. Zostáva tam iba jeho telo bezmocne ležať. Čo to je za ľudskú dôstojnosť, nemôcť sa postaviť z lôžka a nemôcť vykonať základné biologické potreby. Pre ľudí psychicky spôsobilých a zdravo vnímajúcich je to skôr potlačenie jeho dôstojnosti, ktorý spôsobuje jeho psychický úpadok a kolaps. Je vedecky dokázané že psychika má obrovský vplyv na naše fyzické zdravie. A tým že je pacient v psychickej nepohode, tým rýchlejšie sa jeho choroba dostáva do popredia, tým je krutejšia a pridávajú sa ďalšie zdravotné problémy, a tým skôr pacient zomiera.

Existencia hospicov je potrebná. Je potrebné stále ju zdokonaľovať, keďže na Slovensku je z celosvetového meradla v podstate novinkou. Jej existenciu podporuje katolícka cirkev a ľudia humánni. Človek je predsa slobodná bytosť a má právo rozhodnúť o svojej budúcnosti a jeho myseľ, srdce a duchovno by mu malo pomôcť rozhodnúť sa pre riešenie pre neho správne.

4. Praktická časť záverečnej práce

4.1. Názor zdravotnej sestry na eutanáziu a paliatívnu medicínu

Do svojej práce som zvolila príklad človeka z praxe, ktorý sa venuje ťažko chorým pacientom vo svojej profesijnej činnosti. O čo ťažšie, títo pacienti sú deti. Interview mi poskytla pani Monika Cucorová, ktorá dlhé roky pracuje ako zdravotná sestra v detskom domove v Nitre. Stará sa o ťažko chorých malých pacientov.

Moja otázka znela aký má názor na eutanáziu. Pani Monika sa vyjadrila, že keby ju niekto požiadal o eutanáziu, alebo aby ukončila niekomu život, nevie či by to dokázala, nakoniec sa vyjadrila, že by to nedokázala urobiť. Podľa nej iba Boh má právo rozhodovať o tom, kedy sa život končí a každý človek tu má svoje poslanie. „Aj detí, ktoré trpia a končia, bez dychu, nemajú pulz aj tak im podáme prvú pomoc, to automaticky spravím, že im podám prvú pomoc, vzkriesim a privediem ich do života. Aj keď si myslím, že niekedy, ak má človek trpieť, radšej nech zomrie, ak má trpieť v ukrutných bolestiach. Z profesionálneho hľadiska by som to nedokázala urobiť. No je to každopádne ťažká otázka, každý má nato iný názor. Keď človek trpí v bolestiach, nie je už úplne pri svojich zmysloch a keby sa mu uľavilo, možno by ľutoval to svoje rozhodnutie, že aby mu skončili život. Má to dve strany. Keď človek nie je pri normálnych zmysloch a má veľké bolesti, tak by urobil všetko preto, aby sa to skončilo, a aby nemusel trpieť, ale keď to utrpenie skončí, väčšinou si povieš, že ako som to rozmýšľala. No v podstate ak už nie je iné východisko tá liečba už nepokračuje nasilu drastickými zákrokmi, chirurgickými a takýmito operáciami, keď už nie je zmysel toho, tak už nechajú toho človeka dožiť a dajú mu len tie lieky proti bolesti, už tie úplne najsilnejšie, na ktoré je návyk. A človek spí a necíti tú bolesť, nevníma, je mimo života a už nemôže o ničom rozhodovať ani vedieť. Taký človek už ani nemyslí reálne do života. Tým ľuďom už ide iba o to aby sa skončilo ich utrpenie. Z profesionálneho a etického hľadiska by som to urobiť ani nemohla. Keby niečo také urobím ja, alebo niekto z mojich kolegov a príde sa na to, hrozia nám dokonca problémy so zákonom.“

Na otázku ako znáša utrpenie detí, odpovedala: „Snažím sa im to utrpenie uľahčiť, tým že ich masírujem, venujem sa im, v podstate ošetrujem ich, tak aby im bolo dobre, aby neplakali, napolohujem ich tak aby neplakali, aby sa im uľavilo a dám im od bolesti lieky,

ktoré môžem podať, tam nemôžem ani zmeniť dávku ani nič. Musím informovať lekára o stave dieťaťa a on určí dávky liekov.“

4.2. Anketový prieskum respondentov

Pre zistenie aktuálnej situácie riešenej problematiky som sa rozhodla uskutočniť vlastný anketový prieskum. Zúčastnilo sa ho 100 respondentov. Všetci boli moji známi a kolegovia z práce. 42 z nich má vysokoškolské vzdelanie a zvyšných 58 má úlné stredoškolské vzdelanie. Respondenti sú vo veku od 23 do 55 rokov. Pri tomto prieskume som využila som dištančnú formu komunikácie, a opýtaní mi na položené otázky odpovedali e-mailom. Znamená to že sú počítačovo gramotní, vedia pracovať s internetom a využívajú z neho dostupné informácie. Položených bolo spolu 7 otázok, na ktoré mohli respondenti odpovedať výberom z varianty áno – nie – neviem, tiež boli položené otvorené otázky, na ktoré opýtaní odpovedali podľa svojho vlastného uváženia.

Cieľom tohto prieskumu bolo dozvedieť postoj k jednotlivcov k téme Eutanázia, analýzou ich veku, tiež vzhľadom na ich náboženské vierovyznanie.

Otázka 1.: Poznáte pojem eutanázia?

V rámci tejto otázky sa respondenti vyjadrili výberom z troch možností. Ich odpovede uvádzam v tabuľke č. 1:

Vek	Áno	Nie	Neviem
Do 26	25	0	0
27 - 35	30	0	0
35 a viac	45	0	0
Spolu	100	0	0

Otázka 2.: Definujte pojem eutanázia.

Všetci respondenti sa vyjadrili správne, svojimi slovami správne špecifikovali pojem eutanázia. Medzi najčastejšími odpoveďami boli zabitie nevyliciteľne chorého pacienta, ukončenie života alebo podanie smrtiacej injekcie chorému.

Otázka 3.: Ak viete čo eutanázia znamená, odkiaľ ste sa dozvedeli o tomto pojme?

Získané odpovede nemusím usporiadať do tabuľky. Všetci opýtaní uviedli prostriedky masovej komunikácie, dominovala televízia u viac ako 70 % respondentov, ďalej tlač a odborné články v časopisoch cca 25 % a zvyšných 5 % sa stretlo s touto problematikou na internetových www stránkach.

Z uvedených odpovedí vyplýva, že média a prostriedky masovej komunikácie vysielajú jednostranné signály, ktoré prijímajúci zachytia a zamyslia sa nad nimi a majú obrovský vplyv na širokú verejnosť a tiež možnosť ovplyvňovať všeobecný názor väčšiny. To znamená, že práve média si vyberajú to o čom sa bude diskutovať a čo bude aktuálny problém. Správy, ktoré prostredníctvom nich prijímame majú zásadný vplyv na naše vnútorné Ja. Konfrontujeme či sú správne alebo zlé, nemorálne alebo etické.

Otázka 4.: Aké je vaše náboženské vierovyznanie?

V rámci iného vierovyznania bola opýtaným ponúknutá možnosť zvoliť túto odpoveď aj v prípade, že nemajú vieru k žiadnemu oficiálnemu náboženstvu ale veria v niečo, čo ich naplňa.

Vek	Kresťanská viera	Iné	Ateista
Do 26	14	5	6
27 - 35	19	4	7
35 a viac	37	3	5
Spolu	70	12	18

Väčšina opýtaných je teda kresťanského vierovyznania. Z ich viery by mala vyplývať dôvera v posmrtný život a eutanáziu by mali odsúdiť.

Otázka 5.: Ste za legalizáciu Eutanázie?

Náboženské vierovyznanie	Áno	Nie	neviem
Kresťanská viera	35	14	11
Iné	6	5	1
Ateista	7	7	4
Spolu	48	26	16

Podstatou položenej otázky bolo štatisticky porovnať náboženské vierovyznanie a názor jednotlivcov na legalizáciu Eutanázie. Zaujímavé je porovnanie, že väčšina kresťanov hlasovala v prospech eutanázie, v prípade malého počtu respondentov iného vierovyznania sa tiež väčšina vyjadrila za, a v prípade neveriacich je to nerozhodné a štyria sa nevedeli vyjadriť.

Z celkového počtu 100 respondentov je 48 za, 26 proti a 16 respondentov momentálne nemá jednoznačný názor k danej otázke. T. j. Väčšina sa vyjadrila pre legalizáciu eutanázie.

Otázka 6.: Dotýka sa vás téma Eutanázie osobne?

K otázke bol priložený komentár, vysvetlenie, či si opýtaní myslia, že je potrebné osobne pre nich tento problém riešiť, momentálne alebo v ďalekej budúcnosti.

Vek	Áno	Nie	Neviem
Do 26	10	3	12
27 - 35	15	6	9
35 a viac	24	11	10
Spolu	49	20	31

K položenej otázke som analyzovala odpovede so zreteľom na vek respondentov, vzhľadom na predpoklad, že starší si skôr uvedomujú svoju pomínelosť a blížiaci sa koniec svojho pozemského života. Majú väčší rešpekt pred smrťou samotnou, častejšie na ňu myslia, ako mladší, ktorí sa možno nad ňou nezamýšľajú. Takmer polovica opýtaných považuje tento problém za otvorený a potrebný riešiť ho, 1/5 si momentálne nemyslí, že problém eutanázie je potrebné riešiť a 31 opýtaných sa nevedelo vyjadriť.

Otázka 7.: Myslíte si, že legalizácia eutanázie by priniesla viac problémov ako úžitku?

Všetci respondenti	Áno	Nie	Neviem
Spolu	62	12	26

Väčšina respondentov bez ohľadu na vek a vierovyznanie sa obáva, že legalizácia eutanázie by so sebou priniesla aj tienisté stránky a machinácie. Približne 1/4 sa nevedela vyjadriť. A 12 % opýtaných si myslí že eutanázia by bola pre ľudstvo prospešnejšia v porovnaní s možnými následkami v prípade jej zneužitia.

Záver ankety:

Analýza anketového prieskumu priniesla výsledok, že opýtaní respondenti poznajú problém eutanázie, počuli o ňom a stretli sa s ním. Je teda eutanázia ľuďom viacmenej známa, aj keď nemôžeme objektívne hodnotiť z hľadiska malej vzorky respondentov na jednej vzdelanostnej úrovni. Približne polovica z nich si uvedomuje že tento problém je potrebné riešiť a 49 % opýtaných si myslí, že sa ich táto téma bytostne dotýka. Z čoho vyplýva že majú obavu, aká „dobrá“ bude ich smrť, alebo sa nad tým aspoň zamýšľajú a nie je im to ľahostajné. Nie je im ľahostajný strach a obava straty ich ľudského bytia a dôstojnosti.

Záver

Eutanázia vždy predstavovala hlavne morálny problém spoločnosti. Otázky ľudskej morálky a svedomia sú najdôležitejšie preto, aby človek mohol viesť plnohodnotný život, bez útrap a výčitiek za svoje konanie. Je na nás ako sa ňou s vysporiadame. Nikde nie je zaručené, že po nej zatúžime a prinesie nám očakávania, ktoré potrebujeme, zachráni ľudské, ešte fungujúce ľudské telo, ale najmä dušu a uchráni ľudskú dôstojnosť, ktorá je nad všetky pozemské zákony sveta. Eutanázia vždy bude mať svojich zástancov aj odporcov. Je však spravodlivé aby sa človek plnohodnotne mohol rozhodnúť. Nikto sa ho nepýtal či má žiť, preto nech sa ho nikto nepýta, či má zomrieť.

Všetko je v ľudskom osude. Napriek tomu môžeme svoj predpísaný osud ovplyvniť zákonom a ľudským porozumením, senzibilitou, či obyčajnou humánnosťou, ktorá nám je geneticky daná. Iba svojím postojom a chcením môžeme dosiahnuť to, po čom túžime, a aj tak nám v tom nikto nezabráni. Veď ľudský tvor je v pragmatickom ponímaní nenahraditeľná najvyššia bytosť a ona sama určuje svoje zákony, ktoré bude dodržiavať.

Cieľom mojej práce bolo poukázať na problémy, ktoré sa nás možno bytostne nedotýkajú, ale nikdy nevieme, či sa s nimi práve nestretáme, preto by sme sa mali nad nimi zamyslieť. Problém smrti, sa týka každého z nás, bez ohľadu na vek, pohlavie, štátnu príslušnosť či náboženstvo. Najdôležitejšia je morálka danej osobnosti, či je stotožnená s činom, ktorý vykonáva, alebo plánuje vykonať. Táto skutočnosť je veľmi ovplyvňovaná morálkou spoločnosti. Je iba na nás ako ju vnímame, pripúšťame a ovplyvníme. Riešenie síce nie je jednoduché, ale každý z nás má právo na svoj názor a individuálne rozhodnutie o svojej podstate a existencii.

Táto práca neponúka všeobecne správny názor, ponúka iba subjektívny názor jednotlivca, ktorý je v danej problematike najpodstatnejší, ešte podstatnejší ako názor spoločnosti. Východiskový koreň spočíva v chápaní a subjektívnej túžbe bytosti, ktorá je pre mňa podstatná. Je dôležité brať na zreteľ nie len to, čo je kázané, ale aj to po čom túžim, to čo ma urobí šťastným a to čo potrebujem a považujem za nevyhnutné a správne, pre mňa dobré a potrebné. Týmto subjektívnym chápaním sa síce môžeme dostať k sebestvu a egoistickému ponímaniu sveta, možno k vzdaniu sa života, či osobnej slabote. Je však zachovaná naša sloboda, sloboda tela i duše, ktorá nám právom prináleží. Predídeme tým k rozkladu nášho ja, a ponecháme existenciu zdravej spoločnosti, nech to znie akokoľvek kruto, nemorálne a zbabelo. Pretože neexistuje človek, ktorý sa vie vcítiť do kože a života iného. Úplnou absurdnosťou je riešiť tieto veci objektívne. Nikdy sa

nedostaneme k očakávanému cieľu. Je tak veľa názorov a skutočností, ktoré síce môžeme akceptovať, ale nemôžeme sa s nimi individuálne stotožniť.

Je na každom z nás ako sa rozhodneme

Literatúra a pramene

Anzenbacher, A. 1992. Úvod do etiky. Praha : Academia, 1994. 292 s.

ISBN 80-200-0917-5

Bitó, L. 2006. Kniha o dobrej smrti. 1. vyd. Bratislava : László Szigeti, 2006. 272 s.

ISBN 80-7149-839-4.

Brovinsová, J.M. – Oehmke T. 1996. Vražda, nebo milosrdenství?. Praha : Brána, 1996.

184 s. ISBN 80-85946-45-9

Brožík, V. 2006. O hodnotách a ľuďoch. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre,

2006.178 s. ISBN 80-8050-958-1

Caregorodcev, G.I. a kol. 1982. Etické a psychologické problémy medicíny. 1. vyd.

Martin : Vydavateľstvo Osveta, 1982. 259 s. ISBN ---

Haškovcová, H. 1975. Rub života – líc smrti. 1. vyd. Praha : Orbis Praha, 1975. 176 s.

ISBN ---

Kasanová, A. 2009. Až za hranice života. 1. vyd. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa v

Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2009. 131 s. ISBN 978-80-8094-525-1

Kováčik J. 2002. Právo na život. 1. vyd. Bratislava : Metodické centrum v Bratislave,

2002. 44 s. ISBN 80-8052-137-9

Krumpel, H. 1980. Život a morálka. 1. vyd. Praha : Horizont, 1980. 104 s. ISBN ---

Kutnohorská, J. 2007. Etika v ošetrovatelství. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007.

164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.

Nemčeková, M. a kol. 2004. Práva pacientov : Medicínske, ošetrovateľské a filozoficko-

etické súvislosti. Martin : Vydavateľstvo Osveta, 2004. 214 s. ISBN 80-8063-162-X

Šoltés, L.- Pullmann, R. a kol. 2008. Vybrané kapitoly z medicínskej etiky. Martin :

Vydavateľstvo Osveta, 2008. 260 s. ISBN 978-80-8063-287-8.

Internetové pramene

(a)http://www.pravoprekazdeho.sk/novinar_a_politik/nazory_komentare_analyzy/eutanazi_a/index.html

(b)<http://www.oregon.gov/DHS/ph/pas/>

(c)<http://www.dignitas.ch>

(d)<http://www.hospice.sk>

(e)<http://www.rytier.sk/index.html>

(f)<http://www.vyvlastnenie.sk/predpisy/trestny-zakon>

(f)http://www.pravo-medicina.sk/detail-aktuality?new_id=18&caller_site=35&PHPSESSID=1ca5fe2e0d84b090253be528f4221f1d

(g)<http://www.guardian.co.uk/news/datablog/2010/feb/25/assisted-suicide-dignitas-statistics>

Prílohy

Príloha A – Asistované samovraždy v Dignitas podľa krajiny a roku

Assisted suicides in Dignitas by country and year

Country	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Country total	% of total
SOURCE: DIGNITAS														
Australia						1	1	1	1	4	1		9	0.95
Austria			1	2	2	2	3	2	3	4	3	22	2.31	
Belgium					1					1		2	0.21	
Canada						1		1	1	5	1	9	0.95	
Czech Republic								1	1		1	3	0.32	
Denmark								1			1	2	0.21	
France			2	4	12	3	12	16	18	19	7	93	9.77	
Germany	1	3	31	50	45	66	78	120	75	59	35	563	59.14	
Greece			1									1	0.11	
Hong Kong						1						1	0.11	
Hungary								1				1	0.11	
Ireland					1	1	3				1	6	0.63	
Israel			1		4	1			2	3	2	13	1.37	
Italy			1		2		4	2	1	1	4	15	1.58	
Lebanon			1									1	0.11	
Mexico							1					1	0.11	
Morocco							1			1		2	0.21	
Netherlands				1	1		1	2	2	1		8	0.84	
New Zealand											1	1	0.11	
Peru									1			1	0.11	
Poland											1	1	0.11	
Portugal											1	1	0.11	
Spain				1		1	1	2	3	3	2	13	1.37	
Sweden						2		2	3	2	2	11	1.16	
Switzerland	6	4	4	11	17	9	14	12	15	6	10	4	112	11.76
Thailand								1				1	0.11	
United Kingdom				1	15	10	15	26	17	23	27	134	14.08	
United States				1	4	3	3		2			13	1.37	
Uruguay						1						1	0.11	
TOTAL	6	5	7	50	76	100	105	138	195	138	132	89		

Zdroj: <http://www.guardian.co.uk/news/datablog/2010/feb/25/assisted-suicide-dignitas-statistics> (20.06.2010)