

Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove

Katedra etiky a etickej výchovy

Inštitút filozofie a etiky

Eutanázia

Vyučujúci: prof. PhDr. Vasil Gluchman, CSc.

Vypracovala: Lenka Hurtuková

Skupina: Etika – Sociálna práca

Školský rok: 2012/2013

Semester: Zimný

Úvod

Vo svojej seminárnej práci otvorím tému, ktorú vyspelá civilizácia nechce zobrať na vedomie, ktorá sa však v dôsledku prudkého rozvoja medicíny a biotechnológie stáva čoraz páľčivejšou. Tou témou je smrť, presnejšie okolnosti a podmienky, za akých dnes ľudia vo vyspelých krajinách umierajú. V čase, keď čoraz menej ľudí môže dúfať v dobrú, „prirodzenú“ smrť v kruhu svojej rodiny, sa nielen jednotlivci, ale celá spoločnosť musí zamyslieť nad medicínskymi, psychologickými, právnymi, etickými, ekonomickými a duchovnými otázkami spojenými so smrťou.

Každý ľudský život, tak ako život vôbec, má v biologickom zmysle nielen svoj začiatok, ale aj koniec. Smrť patrí k životu takisto ako narodenie. Popri iných možných definíciách môžeme o človeku povedať, že je jedinou bytosťou, ktorá si je vedomá nevyhnutnosti svojej smrti (Miedzgová, str. 96).

V úvahách o smrti sa v posledných rokoch objavila nová otázka, ktorá úzko súvisí s našou dobou, s jej veľkosťou, ale aj tragikou. Jeden z výrazov, ktorý „obohatil“ etický slovník a vyvolal živé diskusie tak odborníkov – lekárov, etikov, ako aj širokej verejnosti, je eutanázia.

Eutanázia (*eu* – dobre, *thanatos* – smrť) je slovo gréckeho pôvodu označujúce dobrú (peknú, ľahkú) smrť. Právnický slovník definuje tento pojem ako usmrtenie zo súcitu alebo zmiernenie bolesti umierajúceho, spojené niekedy so skrátením života. V súčasnosti existuje množstvo definícií eutanázie, ktorých spoločným menovateľom je predovšetkým to, že v prípade eutanázie ide o konanie lekára, ktorý so súhlasom pacienta vykoná úkony smerujúce k smrti pacienta, pričom toto konanie je motivované zbavením pacienta neľudského utrpenia, a súčasne platí mimo všetkých pochybností, že iné prostriedky zlyhali. Eutanázia býva definovaná i ako usmrtenie chorého lekárom na vlastnú žiadosť, prípadne ako usmrtenie na žiadosť, či zo súcitu (Kerecman, str. 18).

Podľa spôsobu a miery účasti druhej osoby na usmrtení sa rozoznáva *aktívna eutanázia* chápaná ako konanie druhej osoby, ktoré má za následok smrť chorého a *pasívna eutanázia* chápaná ako nevykonanie opatrení predlžujúcich život u umierajúceho pacienta, akými môže byť napríklad umelá výživa, hydratácia, riadená ventilácia, transfúzia či hemodialýza (Kerecman, str. 18).

Na Slovensku, ale aj v celom svete, je pojem eutanázia veľmi tabuizovaný. U nás sa tento problém otvára práve teraz, keď sa naše zdravotníctvo dostáva do veľmi zlej situácie, kedy niet dostatok liekov, treba za ne platiť a sú drahé. Podľa môjho názoru bude pre niektorých ľudí luxusom držať pri živote svojho príbuzného, ktorý je nevyliciteľne chorý. Pomaly sa dozvedáme, že niektoré štáty už povoľujú tzv. pasívnu eutanáziu, ktorá spočíva v prerušení lekárskej starostlivosti a v odpojení prístrojov na podporu životne dôležitých funkcií, keď bezprostredne hrozí smrť. Napríklad v Holandsku sa eutanázia ročne praktizuje asi v 2 300 prípadoch (Miedzgová, str. 98). V zmysle zákona môže lekár ukončiť život pacienta, ak sú splnené nasledovné podmienky:

1. Pacient musí byť kompetentný a jeho žiadosť úplne dobrovoľná a premyslená.
2. Pacientova žiadosť musí byť dobre uvážená, jasná a opakovaná.
3. Pacient musí neznesiteľne trpieť (nie nutne fyzicky) a eutanázia musí byť poslednou možnosťou. Iné možnosti uľahčiť situáciu chorého už boli vyskúšané a zhodnotené ako neúčinné.
4. Eutanáziu môže vykonávať iba lekár.
5. Lekár musí všetko konzultovať s iným nezávislým lekárom, ktorý už má skúsenosti v tejto oblasti (Munzarová, str. 33).

Na základe týchto podmienok, by sa mala vytvoriť tzv. komisia troch, to znamená, že na rozhodovaní by sa mal podieľať ošetrojúci lekár, anesteziológ a psychiater. Psychiater by urobil celkové psychické ohodnotenie chorého, pokúsil by sa určiť, či žiadosť o eutanáziu urobil pacient pri plnom vedomí, a nie v stave patologickej depresie. U smrteľne chorých je toto rozlíšenie niekedy dosť ťažké. Psychiater by však nemal mať právo eutanáziu zakázať. Rozhodnutie by teda zostalo na pacientovi a anesteziológovi. Ved' prečo by sa mala neodôvodnene predlžovať agónia nevyliciteľne alebo smrteľne chorého človeka? Myslím, že je nemorálne, ak lekári predlžujú utrpenie chorého a potom ho opustia. Zároveň je však pravdepodobné, že lekári sa budú odvolávať na rozpor s Hippokratovou prísahou. V Hippokratovej prísaha čítame: „Ani prosbami sa nedám prinútiť na podanie smrtiaceho lieku, ani sám nikdy na to nedám podnet“ (Bitó, str. 268). No lekári tejto doby už niekoľko rokov neskladajú takúto prísahu, len akúsi jej napodobeninu a v podstate ani žiaden budúci lekár ju neprednáša, iba odpovie, že prisahá.

S právom na ľudskú dôstojnosť a právom na osobnú slobodu úzko súvisí i dlho diskutovaný problém existencie a obsahu práva na smrť. Toto právo je považované pri úvahách vychádzajúcich z prezumpcie jeho existencie v niektorých prípadoch za imanentnú súčasť práva na život a v iných za právo, ktorého existencia je samostatná. Problém práva na smrť alebo presnejšie na vlastnú smrť, na rozdiel od iných práv, v minulosti nevystupoval aktívne do popredia. Pojem práva na smrť bol prvýkrát sformulovaný v roku 1895 v knihe s názvom „Das Recht aus das Tod“ od Jorsta (Kerecman, str. 80). Odvtedy sa v práve objavoval nový konflikt – konflikt práva na život a práva na smrť, stav riešenia ktorého dnes možno zhrnúť do tvrdenia, podľa ktorého: „spoločenský konsenzus výslovne garantuje iba právo na život a nemôže poskytovať obdobné inštitucionálne garancie aj pre právo na smrť. Výnimočný, extrémny prípad práva na smrť si preto človek môže uplatňovať len bez záruk,

neinstitucionálne a celá ťarcha jeho uplatnenia preto padá iba na jeho vlastné plecia“ (Kerecman, str. 80). Z toho podľa môjho názoru vyplýva, že právo na život je výsostné osobné právo, o ktorom rozhoduje jedinec sám, pričom pre život sa môže rozhodovať znova a znova, no pre smrť sa môže rozhodnúť iba raz. Ale za svoju smrť človek rozhoduje v rovnakom zmysle a v rovnakej miere ako zodpovedá za svoj život. Potom bez práva na smrť sa právo na život mení na povinnosť žiť. Právo na smrť je často chápané ako limitný prípad práva na život a koncepcie, ktoré odopierajú človeku právo na smrť, potom popierajú tým samým aj jeho právo na život. Podľa mňa má každý právo na smrť a hlavne na dôstojnú smrť. Tak ako Anton Rákay vo svojej knihe Podaj ruku smrti napísal: „Túžba človeka po smrti v takom stave nie je negáciou života, ale oprávnenou túžbou po pokojnom závere existencie potom, čo choroba zničila všetku jeho ľudskú dôstojnosť“ (Rákay, str. 115). S týmto výrokom súhlasím, pretože ak by môj blízky človek bojoval s chorobou, ktorú sprevádzajú neznesiteľné bolesti, potom by som mu sama pomohla zbaviť sa tých bolestí, aj keby to znamenalo, že by som mu mala dopomôcť k eutanázii. Urobila by som čokoľvek, aby sa už netrápil, pretože to jeho zúfalstvo z bolestí sa prenáša tak na jeho psychiku, ako aj na psychiku jeho ďalších blízkych. Pretože: „Ak biologický koniec ľudského života zdramatizuje nadkritické utrpenie, človek má nikým neobmedziteľné právo sám rozhodnúť o ukončení trýzne, ktorú už nie je schopný dôstojne znášať“ (Rákay, str. 204). Som si istá, že pre mnohých, ktorí trpia nevyliciteľnou alebo smrteľnou chorobou sprevádzanou bolesťami, a sú už na pokraji svojho života, je ponížením, ak už sami nedokážu zvládať ani základné hygienické návyky a musí ich „obskakovať“ nemocničný personál, pretože dnešní ľudia asi nebudú veľmi ochotní akceptovať, aby počas dlhého, umelo predlžovaného, mučivého umierania postupne strácali vládu nad svojím telom, svojou ľudskou dôstojnosťou.

V rámci zásad kresťanskej etiky je na prvých miestach uvádzaný „princíp správcovstva“, ktorý uznáva, že ľudský život pochádza od Boha a že človek je iba jeho správcom, nie vlastníkom, takže sa oň z tohto dôvodu musíme poriadne starať. V rámci katolíckej cirkvi existujú aj oficiálne dokumenty, vyjadrujúce sa priamo k otázkam konca života. Tak napríklad v Deklarácii kongregácie pre doktrínu viery zo dňa 5. mája 1980 pápež Ján Pavol II. jednoznačne odsudzuje zabíjanie chorých a teda eutanáziu (Munzarová, str. 28). V myslení islamu eutanázia nie je prijímaná, „milosrdenstvo“ nie je povoleným dôvodom k zabitíu. Život je dar od Boha a má byť ochraňovaný. I v ostatných kultúrach a tradíciách, ktoré boli zaradené medzi „náboženské“, je jasne daný nesúhlas alebo nepriznanie dostatočného dôvodu pre zabíjanie chorých (Munzarová, str. 29). Nesúhlasím s tým, aby

cirkev zasahovala do voľby o eutanázii. Aj keď v Božích prikázaniach sa spomína 5. prikázanie „Nezabiješ!“ alebo v iných zákonoch, že vlastníkom nášho tela a života je Boh a my sme iba jeho správcovia a to nám nedáva právo siahnuť na život sebe alebo niekomu inému. No cirkvi budú musieť skôr či neskôr uznať, že aj keď zakazujú svojim veriacim dobrovoľné prijatie smrti a pomoc blížnemu svojmu tomu slúži, v dnešnom svete viery založenej na poznaní iba ťažko budú môcť zabrániť iným ľuďom, aby legálne (ak by sa prijal zákon o eutanázii) uplatňovali svoje právo na sebaurčenie, vrátane práva na dobrú smrť tých, čo pokladajú zachovanie ľudskej dôstojnosti, ktorá nás povyšuje nad zvieratá, za dôležitejšie ako biologickú existenciu. Medicína nás zasa doviedla k poznaniu, že naša pomínelnosť nie je Božím trestom. Spôsob a čas našej smrti určujú fyziologické, biochemické a psychické procesy, ktoré čoraz lepšie chápeme a ktoré dnes už môžeme urýchľovať a spomaľovať. Neverím na vykupiteľskú silu utrpenia, veď Boh nás stvoril a miluje nás, tak by nám nemal zabraňovať v tom, aby sme skrátili bolesť, v ktorej sa chorí ľudia trpiaci bolesťami nachádzajú. Aj keď sa ktorákoľvek cirkev pri otázke o eutanázii obracia na zákaz zabitia, stále tu je pravidlo o pomoci blížnemu svojmu, na ktorú asi zabúdajú. Ja osobne by som radšej bola potrestaná za to, že som zabila človeka v presvedčení o tom, že som mu podala pomocnú ruku, o ktorú žiadal, než by som sa nečinne prizerala ako v neľudských bolestiach trpí. Je len otázkou času, kedy aj cirkvi, ktoré kedysi spútalí náš spirituálny rozvoj a ktoré sa obracajú do minulosti, to pochopia a otvoria sa závanu nových čias. Je možné, že väčšina cirkví už v nevelmi vzdialenej budúcnosti pristúpi na to, aby možnosť dobrej smrti alebo aspoň čo najmenej mučivej smrti existovala aj pre ich veriacich. Môže to byť ktorákoľvek cirkev, ktorá tento obrat uskutoční ako prvá (Bitó, str. 232 – 233). Napriek tomu sa musíme pripraviť na to, že cirkvi, ktoré sú dnes čoraz menej schopné spirituálne oslovit' svojich veriacich, a preto sa skôr usilujú o politickú moc, v blízkej budúcnosti urobia všetko proti uplatneniu eutanázie. V dlhodobej perspektíve však zrejme čoraz viac kresťanských cirkví prijme tento humánny postoj.

Samozrejme, objavujú sa aj prípady zneužívania, ktoré odporcovia eutanázie toľko spomínajú, avšak poukazujú na niečo iné, totiž na to, že členovia rodiny, živitelia môžu vyvíjať tlak na starého otca alebo starú mamu, aby si čo najskôr zvolili asistovanú smrť. Stojí za tým predpoklad, že by sa príbuzní chceli čo najskôr dostať k dedičstvu. Takéto situácie nepochybne môžu nastať, ale nie tak často ako v čase, keď ľudia urobili takmer všetko, len aby sa dostali povedzme k bytu. Pravda, ak bude legálny systém korumpovateľný, môže sa aj v budúcnosti stať, že niekto bude chcieť zo zisťných dôvodov skrátiť život zomierajúcemu

(Bitó, str. 224). Vždy budú existovať nesvedomití príbuzní, ktorí nezohľadňujú vôľu a ľudskú dôstojnosť umierajúceho a idú len za svojím hmotným záujmom. Za súčasnej *ex lex*, keď kvitne skrytá eutanázia, neexistuje nik, kto by podobné manipulácie odhalil a skoncoval s nimi. Lekári a ošetrovatelia na to nemajú kvalifikáciu ani čas. Školený a skúsený asistent však ľahko rozpozná podobné situácie aj skutočné želanie umierajúceho, aj keď ten nespísal predbežné vyjadrenie v súvislosti s liečebnými úkonmi. Pravda, k sporným prípadom bude dochádzať vždy, preto by podľa mňa po prijatí zákona o eutanázii mali vzniknúť inštitúcie, ktoré sa budú zaoberať eutanáziou z lekárskeho, ale aj z právnického hľadiska. V tej inštitúcii by pracovali asistenti, ktorý by sa venovali chorému a s vyššie spomenutou komisiou troch lekárov by posúdili, ktoré som už spomínala. Teda ak by sa vytvorila inštitúcia špecializovaná na eutanáziu, môže to poskytnúť oveľa účinnejšiu ochranu pred zneužitím a jej tajného praktizovania alebo otvorenejšia svojvôľa, ku ktorej môže viesť legalizovanie dnešných praktík.

Záver

Na záver zhrniem to, že plne súhlasím s eutanáziou, pretože každý sa narodí ako dôstojný človek, tak by mal mať právo rozhodnúť sa aj pre dôstojnú smrť. A tí, ktorí mu v tom pomôžu, by nemali byť nikým súdení ani trestaní.

Použitá literatúra:

1. BITÓ, László. Kniha o dobrej smrti, Eutélia – eutanázia, Bratislava: Kaligram, 2006, str. 224, 232 - 233, 268, ISBN 80-7149-839-4
2. MIEDZGOVÁ, Jana. Základy etiky, Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994, str. 96 - 100, ISBN 80-08-02369-4
3. MUNZAROVÁ, Marta. Eutanazie, nebo paliatívni péče?, Praha: Grada Publishing, 2005, str. 28 - 33, ISBN 80-247-1025-0
4. KERECCMAN, Peter. Eutanázia, asistovaná samovražda – právne aspekty, Bratislava: Eurounion, 1999, str. 18, 80, ISBN 80-88984-01-7
5. RÁKAY, Anton. Podaj ruku smrti, Bratislava: H&H, 1997, str. 115, 204, ISBN 80-88700-39-6