

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FILOSOFICKÁ FAKULTA

Ústav filosofie a religionistiky

Bakalářská práce

Jan Břeň

O nebezpečích plynoucích z legalizace eutanázie

About Risks Resulting from the Legalization of Euthanasia

Poděkování

Děkuji doktoru Jakobovi Jirsovi za jeho čas, ochotu a trpělivost při vedení této práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Jan Břeň

Abstrakt

V bakalářské práci s názvem *O nebezpečích plynoucích z legalizace eutanázie* je nastíněno několik utilitaristických argumentů ve prospěch legalizace eutanázie a dále argumenty, které myšlenku její legalizace odmítají. Stěžejní argument proti uzákonění možnosti eutanázie či lékařem asistované sebevraždy vychází z odmítnutí těchto utilitaristických tendencí a z Kantova pojetí *důstojnosti*, jak je lze nalézt v jeho *Základech metafyziky mravů* spolu se sekulárním pojetím myšlenky posvátnosti lidského života. Mimo jiné je zde také řešena otázka, má-li vůbec filosofie v diskuzi o legalizaci eutanázie své právoplatné místo či jak se k problému eutanázie má paliativní péče.

Klíčová slova

Eutanázie, lékařem asistovaná sebevražda, důstojnost, Kant, paliativní péče, utilitarismus.

Abstract

In the thesis titled *About Risks Resulting from the Legalization of Euthanasia* I outline several utilitarian arguments in favor of legalizing euthanasia and further arguments to refute the idea of its legalization. The fundamental argument against legalization of euthanasia or physician-assisted suicide is based on the refusal of these utilitarian tendencies and on Kant's conception of *dignity* as it can be found in his *Groundwork of the Metaphysics of Morals*, along with a secular conception of the idea of the sanctity of human life. Beside other things is discussed also the question of whether philosophy has its rightful place in the discussion about the legalization of euthanasia at all or the relationship between euthanasia and palliative care.

Keywords

Euthanasia, physician-assisted suicide, dignity, Kant, palliative care, utilitarianism.

OBSAH

ÚVOD.....	7
1. TERMÍNY, KTERÉ JSOU V SOUVISLOSTI S EUTANÁZIÍ POUŽÍVÁNY.....	10
1.1 Vyžádaná a nevyžádaná eutanázie	10
1.2 Eutanázie přímá a nepřímá.....	11
1.3 Aktivní a pasivní eutanázie	11
1.4 Eutanázie a lékařem asistovaná sebevražda	12
2. NĚKTERÉ ARGUMENTY VE PROSPĚCH LEGALIZACE EUTANÁZIE A ASISTOVANÉ SEBEVRAŽDY	13
2.1 Úvahy vedoucí ke snaze institucionalizovat „právo zemřít“ a co toto právo jest.....	13
2.2 Převládající konsekvenencialistické hledisko.....	15
2.3 Hříbkův argument pro legalizaci lékařem asistované sebevraždy	18
2.4 Od „práva zemřít“ k „povinnosti zemřít“.....	20
3. VYBRANÉ ARGUMENTY PROTI LEGALIZACI EUTANÁZIE A ANALÝZA POJMU <i>DŮSTOJNOSTI</i>	22
3.1 Právo zemřít jako nežádoucí možnost volby	22
3.2 Důstojnost - termín předně etiky, nebo práva?	26
3.3 Důstojnost a Kant.....	27
3.4 Neslučitelnost takto pojaté důstojnosti s obhajobou legalizace eutanázie	30
ZÁVĚR	34
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	36

ÚVOD

Ve své bakalářské práci se hodlám zaměřit na některé argumenty týkající se možnosti legalizace eutanázie a lékařem asistované sebevraždy, což, jak bude dále vysvětleno, nejsou dvě úplně totožné věci. Je ale eutanázie filosofickým tématem? Patří vůbec aplikovaná etika a otázka legislativy či práv do filosofie? To jsou otázky, které by mohly inspirovat samostatnou rozsáhlejší práci, proto se na tomto místě pokusím obhájit téma eutanázie jakožto vhodný předmět filosofického zkoumání jen krátce. Především podle mě hraje značnou roli provázanost některých termínů, které se rovněž mohou fundamentálně vázat na jedné straně k právu, či na druhé straně k principům etiky jakožto její metafyzické, tedy filosofické, základy. Takovým termínem či pojmem, který hraje důležitou roli i v současně probíhajících diskuzích o eutanázii, je jednoznačně například pojem *důstojnosti*, který odkazuje jak k mnohým formulacím ohledně lidských práv, tak také k mnohým normativním koncepcím metafyziky morálky, z nichž nejvýznačnější místo zde zaujímá Kantovo pojetí důstojnosti z jeho *Základů metafyziky mravů*. Druhým termínem, který s sebou může obdobně nést (nejen) tuto dualitu a který budu v této práci s pojmem důstojnosti v následujících kapitolách konfrontovat, je termín *užitečnosti* (*utility*). Domnívám se, že nelze jednoznačně nějakému takovému termínu vyhranit působení pouze v jednom poli, aniž bychom brali zřetel také na jeho působení ve druhém (například v oblasti práva – předmětem práva bývá často lidské jednání, podobně i praktické filosofie), neboť může vykazovat podobné struktury, ať už vzhledem k jeho možnému fundamentálnímu či obecnému rázu nebo vzhledem k jeho partikulárním účelům či k nejednoznačnostem v jeho definici.¹ Proto si myslím, že témata z aplikované etiky, vedle eutanázie jde například o diskutabilnost potratů, pornografie, speciesismu, válek atd., jsou záležitosti, ke kterým by měla mít filosofická diskuze nemalé právo se vyjadřovat a že v těchto debatách by filosofové měli mít své nezastupitelné místo také proto, že dokáží věci náležitě problematizovat, pojmenovávat, mezidiskurzivně srovnávat, na základě propracovaných jazykových a logických analýz či argumentací hledat možná řešení, a nemusí tak často končit u zkratkovitých závěrů, jakým by nakonec mohlo být i přitakání legalizaci eutanázie.

Cílem této práce je přispět do diskuze, která nemá v České republice příliš zapuštěné kořeny, to však neznamená, že by se o této problematice nehovořilo nebo že k ní nemáme řadu

¹ Ať už jde zkrátka o důstojnost jako o základ nějakého mravního nebo právního jednání, či o důstojnost jako jejich obsah či o otázku duality důstojnosti jakožto primárně zakládajícího termínu pro morálku, nebo pro právo. Více srov. WALDRON, J., „Dignity, Rank and Rights“, *The Tanner Lectures on Human Value*, Berkley, 2009, s. 209–232.

zajímavých studií. Některé z nich budou v této práci použity.² Podle mě se v poslední době stává, že smrt je (nejen) díky obrovskému pokroku v lékařství mezi lidmi pojímána jako jakési společenské tabu, zaměřujeme se na úspěšný a bezstarostný život, na to jak ho maximálně prodloužit a úvahy o smrti tak nějak podvědomě (ale i vědomě) odsouváme na periferie našich myšlenkových toků.³ Proto často považujeme smrt za něco nevyžádaného, často jí, když přichází, býváme zaskočení, a pak narychlo hledáme odpovědi či způsoby, jak naši duševní pohodu skloubit s nevyhnutelnou skutečností. Jak se však pokusím na jiném místě této práce ukázat, smrt je něco, co k životu neodmyslitelně patří, a míra vyrovnanosti, s níž budeme jednou přistupovat nebo přistupujeme ke smrti, odráží také to, jak vnímáme hodnotu života *per se*.

Eutanázie (z řec. *eu* - eu, dobrá, *θάνατος* - *thanatos*, smrt; doslova „dobrá smrt“) má své kořeny již v antickém Řecku, ale právě v tom smyslu, jak se na smrt připravit a přijmout ji tak, aby duše umírajícího byla klidná a vyrovnaná. Domnívám se, že za příkladné můžeme v tomto směru považovat Platónovo líčení Sókratovy smrti z *Faidóna*, kde smrt je díky veliké moudrosti toho muže přijímána s klidem a s jakousi vnitřní útěchou, neboť on věří, že smrt není nic jiného než odloučení duše od těla, jejíž nesmrtelnost je na několika místech Sókratem dokazována.⁴ V té době se však o „dobré smrti“ rozhodně ještě nehovořilo v souvislosti se vztahem lékař-pacient, resp. ve vztahu k lékařství, které dnes k diskuzi o eutanázii téměř neodmyslitelně patří. O pojmové zachycení eutanázie se pokusím v první kapitole této práce.⁵

Bavíme-li se o eutanázii, je dále důležité rozlišovat, hovoříme-li o ní jakožto o praxi, která má být za určitých okolností mravně ospravedlnitelná, nebo jako o události, která má být za určitých okolností legalizována. Jde tedy o rozlišení problému na otázku morální a legislativní. Většina autorů se tato dvě odlišná normativní pole bádání snaží od sebe oddělit a promluvit buď o jednom, nebo o druhém. Často se stává, že morální přípustnost či ospravedlnitelnost někteří odpůrci (i zastánci) shledávají mnohde, avšak zdráhají se přímo a explicitně vyslovit pro přímou legalizaci. Proto bude na příslušných místech a u příslušných autorů potřeba zdůraznit, hovoříme-li o eutanázii v jednom, či ve druhém kontextu, ačkoli někdy půjde u některých pisatelů i o smíšený přístup. Totiž ne každé jednání, které není zákonem postihováno, je morální, i když spolu obě zmíněné perspektivy často velmi úzce

² Půjde především o Hříbkův konsekvenencialistický argument z: HRÍBEK, T., „Za etiku bez teologie“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 5, s. 729–749; dále, hlavně v propedeutické části své práce, použiji tyto: ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?*, Praha: Cesta domů, 2006; MUNZAROVÁ, M., *Eutanázie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005.

³ Mezi další vlivy bych rovněž zařadil i podíl farmaceutické lobby na trhu nebo zvyk sterilního umírání v nemocnicích.

⁴ Srov. PLATÓN, *Faidón* (překlad Františka Novotného), Praha: OIKOYMENH, 2000.

⁵ Srov. ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?*, Praha: Cesta domů, 2006; MUNZAROVÁ, M., *Eutanázie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005.

souvisí; domnívám se, že připouštím-li legalizaci nějakého aktu, pak nutně výslovně či skrytě připouštím i jeho morální přípustnost, což nemusí platit u jednání, jehož legalizaci bych zásadně odmítal. Primárně se však hodlám zaměřit na argumenty, které se vztahují k možnosti *legalizace* eutanázie.

Nejprve se tedy pokusím o vymezení pojmu eutanázie a dalších souvisejících pojmů tak, jak jsou v odborných diskuzích užívány a jak je budu používat já. Ve druhé kapitole nastíním některé především konsekvencialistické argumenty pro morální přípustnost a legalizaci eutanázie, které, jak se domnívám, v současné západní diskuzi převládají, a určují tak i její ráz. V souvislosti s těmito argumenty se pokusím o jejich vyvrácení či poukázání na matoucí, až nežádoucí užívání některých klíčových termínů, jako je například „důstojnost“ a „autonomie“. K těmto pojmům se nicméně podrobně vyjádřím až ve třetí kapitole, kde bude řeč o argumentech proti eutanázii. Na závěr se pokusím aplikovat probranou diskuzi na otázku poskytování lékařské péče a její dostupnosti a znovu nastínit, proč si dále myslím, že případná legalizace eutanázie by nebyla příliš zdárným východiskem, pojednávat budu hlavně o paliativní péči jako o „alternativě“ k eutanázii, tedy jako o docela jiné odpovědi na stejný problém.

1 TERMÍNY, KTERÉ JSOU V SOUVISLOSTI S EUTANÁZIÍ POUŽÍVÁNY

Eutanázie v současné době znamená především učinění určitých kroků vedoucích k ukončení lidského života lékařským zásahem. Jde tedy o akt, který vykonává přednostně lékař.⁶ Zároveň je nutné dodat, že uvažování o eutanázii s sebou rovněž nese uvažování o tom, co je v „nejlepším zájmu“ pacienta, jakkoli i toto může být různě interpretováno.

O eutanázii se hovoří především v několika polaritách, nejprve bude řeč o eutanázii vyžádané (*voluntary*) a nevyžádané (*non-voluntary*), dále o aktivní a pasivní a nakonec o přímé a nepřímé. Spolu s těmito polaritami bude rovněž nutné zmínit několik dalších pojmů, které s eutanázií velmi úzce souvisí, a nakonec této kapitoly vymezit, jak bude termín eutanázie používán v této práci.⁷

1.1 Vyžádaná a nevyžádaná eutanázie

Vzhledem k vůli pacienta se mluví o eutanázii vyžádané a nevyžádané. V případě té vyžádané tak pacient sám o usmrcení žádá, zatímco v případě nevyžádané eutanázie jde často o případy, kdy pacient není schopen projevit jakékoliv kompetentní a informované přání ohledně své smrti, a příslušná rozhodnutí jsou tak učiněna státními zástupci či rodinnými příslušníky na základě rady a diagnózy lékaře. V současnosti se jedná například o eutanázii novorozeňat s vrozenými vadami, jako je třeba hydrocefalus, nebo o eutanázii pacientů, kteří ve vegetativním stavu přežívají na přístrojích udržujících jejich základní životní funkce.

V souvislosti s touto polaritou se také někdy hovoří o nedobrovolné (*involuntary*) eutanázii. Tou se rozumí především usmrcení pacienta navzdory explikované žádosti pacienta, aby se tak za žádných okolností nestalo.⁸ Vzhledem k obecně uznávané nepřípustnosti této podoby eutanázie a jejímu spojování s hrůznými lékařskými praktikami, které se odehrávaly v nacistickém Německu a jejichž stigmata si lékařství nese dodnes, nebudu nedobrovolnou eutanázií považovat v této práci za eutanázií v pravém slova smyslu.

⁶ Někdy se také mluví o eutanázii vykonané některým z našich blízkých, avšak jelikož v žádném státě není tato podoba eutanázie zákonem tolerována na rozdíl od té, kterou vykonává lékař (v Nizozemí či v Belgii), nebudu o této variantě ve své práci téměř vůbec pojednávat.

⁷ Pro pojmové uchopení eutanázie čerpám z: HOOKER, B., „Rule-Utilitarianism and Euthanasia“, in: *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007; ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?*, Praha: Cesta domů, 2006.

⁸ HOOKER, B., „Rule-Utilitarianism and Euthanasia“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 65.

1.2 Eutanázie přímá a nepřímá

Ne příliš diskutovaným rozlišením je rozlišení na eutanázii přímou a nepřímou, které vychází z toho, co je záměrem určitého jednání, které končí pacientovou smrtí. Přímá eutanázie je pak víceméně terminologicky neproblematická, znamená akt, jehož jedinou intencí je usmrcení pacienta. Pojem nepřímá eutanázie se používá především v oblasti podávání bolest utišujících léků, kdy smrt pacienta není tímto podáváním primárně zamýšlena, ale do léčby vstupuje jako jeho vedlejší možný důsledek.⁹ Pro podávání utišujících látek v terminálních stádiích neléčitelných nemocí s cílem ne usmrtit, ale ulevit utrpení se ustálil termín *terminální sedace*.

1.3 Aktivní a pasivní eutanázie

Dalším důležitým rozlišením je rozlišení na aktivní a pasivní eutanázii. Jako aktivní eutanázie se v podstatě chápe provedení nějakého lékařského úkonu, který má za následek přímé usmrcení pacienta (například injekčním použitím smrtícího „léku“). Na druhou stranu pasivní eutanázie znamená zanechání či zřeknutí se určitých kroků, které by jinak v některých případech mohly vést k dlouhodobému umělému udržování člověka při životě na přístrojích nebo k bolestivé invazivní léčbě; pasivní eutanázií se tak v podstatě rozumí určité nejednání (například nepodání léku nebo zanechání určitých léčebných procedur), které má vyústit ve smrt pacienta.¹⁰ Tento rozdíl ilustruje často používané, nicméně morálně problematické rozlišování mezi „zabitím“ (*kill*) a „necháním zemřít“ (*letting die*). K tomuto rozlišení se ještě krátce vrátím ve druhé kapitole, až bude řeč o „právu zemřít“ (*right to die*).

Na tomto místě je potřeba vymežit se vůči některým podle mě dosti zavádějícím způsobům užívání termínu eutanázie. Za prvé by bylo na místě vyvarovat se jeho používání v případech odstoupení od léčby nebo nenastoupení k ní ze strany pacienta (kdy pacient podepíše revers), které bývá často označováno jako pasivní eutanázie. Eutanázie znamená především „[...] úmyslné zabití člověka, ať již aktivním nebo pasivním způsobem, někým jiným než člověkem samotným (= lékařem) na jeho vlastní žádost.“¹¹ Kvůli specifikaci úmyslu zabití by podle mě bylo žádoucí nepoužívat termín eutanázie rovněž v případech již zmíněné terminální sedace, tedy bavíme-li se o tzv. „nepřímé eutanázii“.

Za druhé by nebylo plodné směřovat s eutanázií písemné žádosti specifikující některé lékařské operace, kterým si pacient za určitých okolností nepřeje být podroben. Jde například

⁹ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?*, Praha: Cesta domů, 2006, s. 12.

¹⁰ Nejednání na základě určitého rozhodnutí znamená však ve své podstatě také určitý typ jednání, které s sebou také nese značný díl zodpovědnosti za své výsledky.

¹¹ MUNZAROVÁ, M., *Eutanázie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005, s. 49.

o tzv. „living will“ nebo „DNR“ (*do not resuscitate*, tedy neresuscitovat).¹² Ani jedno totiž není přímým vyjádřením žádosti o ukončení života.¹³ Termín eutanázie zde budu tedy používat, nebude-li uvedeno jinak, ve smyslu *přímé aktivní vyžádané* či *nevyžádané*.

1.4 Eutanázie a lékařem asistovaná sebevražda

Dále je potřeba pohovořit o rozdílu mezi eutanázií a lékařem asistovanou sebevraždou, jelikož jsou tyto termíny mnohdy pojímány synonymně, pokud o nich není laik dostatečně poučen. Eutanázie stejně jako lékařem asistovaná sebevražda mají společný cíl, totiž milosrdnou smrt tělesně či duševně trpícího pacienta. Avšak, jak již bylo řečeno výše, eutanázie je akt zabití provedený někým jiným než samotným žadatelem, zatímco lékařem asistovanou sebevraždou se rozumí akt, který provádí sám pacient na základě lékařem zprostředkovaných informací, léků (jedů) a určitého „know-how“. Lékařem asistovaná sebevražda má k eutanázii velmi blízko a argumenty pro legalizaci či morální ospravedlnění jednoho aktu mohou tak sloužit i pro ospravedlnění aktu druhého.

¹² V České republice žádný typ takové žádosti umožněn není.

¹³ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?*, Praha: Cesta domů, 2006, s. 14.

2 NĚKTERÉ ARGUMENTY VE PROSPĚCH LEGALIZACE EUTANÁZIE A ASISTOVANÉ SEBEVRAŽDY

V této kapitole se zaměřím na některé argumenty pro schválení eutanázie či lékařem asistované sebevraždy, které vycházejí především z utilitarismu, tedy z teorie, která určité jednání považuje za morální, převyšuje-li kalkul tímto jednáním dosažitelných prospěchů či užiteků (*benefit*) jeho možné újmy (*harm*); utilitarismus tak zajímá „dobré bytí“, které má v nejlepším případě spočívat v přítomnosti blaha a absenci jakékoliv bolesti.¹⁴ Utilitarismus hodnotí především možné nebo reálné *důsledky* nějakého jednání, proto se o této teorii hovoří jako o konsekvencialismu, hodnotí určité jednání na základě jeho konsekvencí.

V základu konsekvencialistických argumentů pro legalizaci eutanázie stojí často několik vzájemně se doplňujících úvah či pozorování, která mají ve výsledku konstituovat cosi, čemu se říká „právo zemřít“ (*right to die*). Nejprve tedy promluvím o těchto úvahách, které mohou vést k představě o nutnosti ustanovit ono „právo zemřít“. Dále konečně uvedu a pokusím se rozebrat určité konsekvencialistické argumenty vyslovující se pro legalizaci eutanázie.

2.1 Úvahy vedoucí ke snaze institucionalizovat „právo zemřít“ a co toto právo jest

Domnívám se, že základní motivací v tomto případě je, jak vnímáme důsledky technologického pokroku v lékařství. Doktoři jsou dnes schopni člověka vyléčit z takových nemocí – nebo ho před nimi ochránit – které v dřívějších dobách decimovaly a masakrovaly celé populace, to je dozajista většinou vnímáno jako nesporné dobro. Technologický pokrok v medicíně má ale rovněž za následek a na svědomí případy starých nebo těžce nemocných lidí, kteří by téměř jistě bez permanentní pomoci druhých nebyli schopni se o sebe postarat, což jsou často případy, v nichž by lidé umírali mnohem dříve, kdyby jejich životy nebyly „uměle“ prodlužovány pomocí konkrétních farmak a přístrojů. Z toho pak může pramenit strach z „nedůstojného“ umírání, které by bylo zátěží nejen pro umírající subjekt, ale i pro jeho blízké, strach z bolesti (ne jen fyzické) nebo ze ztráty „autonomie“. Podobné úvahy vedly amerického filosofa Johna Hardwiga k závěru, že „smrt někdy přichází příliš pozdě“ a že za určitých okolností má člověk - především vůči své rodině – něco, čemu říká „povinnost zemřít“ (*duty to die*).¹⁵ O té ale až později.

¹⁴ HOOKER, B., „Rule-Utilitarianism and Euthanasia“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 63.

¹⁵ HARDWIG, J., „Dying at the Right Time: Reflections on (Un)Assisted Suicide“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 91–102.

Co má tedy konstituovat ono „právo zemřít“ nebo „právo na smrt“ a na koho se má případně vztahovat? Jde samozřejmě o velmi problematický pojem. Mít právo na něco rozhodně nemá být chápáno ve smyslu například nějakého přání nebo žádosti, ale ve smyslu nějakého ospravedlnitelného požadavku, z něhož by pro jiné mohly vyplývat určité povinnosti.¹⁶ Vzhledem k diskusi o eutanázii se tímto právem rozumí ledacos: od dekriminlizace individuálních aktů sebevraždy, práva na odmítnutí léčby, nebo oněch předem vyjádřených přání, jako jsou již zmíněné „living will“ či „DNR“, až po právo na podání ospravedlnitelné žádosti o usmrcení sebe nebo jiné, v rozhodování již nekompetentní osoby, či právo na lékařem asistovanou sebevraždu. Jde tedy skutečně o morálně velmi „nabitý“ pojem, užívá se jak pro víceméně „nevinné“ akty – jako je například samotná sebevražda – tak i pro akty přímo i nepřímo navozující smrt z rukou jiného, zákonem pověřeného člověka, lékaře. To by mohl být docela problém, neboť užíváním termínu „právo zemřít“ takto široce bychom potom mohli stírat podle mě důležitý rozdíl mezi akty „zabití“ (killing) a „necháním zemřít“ (*letting die*), o němž byla již výše řeč vzhledem k pojmovému rozlišení aktivní a pasivní eutanázie. Zabití především označuje určitý souhrn příčinných intervencí přímo způsobujících něčí smrt, nechání zemřít na rozdíl od toho reprezentuje jiný souhrn, kde jde o záměrné vyhnutí se určitým aktům či zákrokům, a to tak, aby například nemoc sama kvůli nepodání léků, úraz či selhání přístrojů způsobily pacientovu smrt.¹⁷ Ačkoliv je nechání zemřít rovněž určitým typem jednání (rozhodnutí nejednat), které také vede ke smrti pacienta, jsou, jak dále uvidíme, mezi těmito pojmy vcelku důležité rozdíly, které by neměly být v této diskusi opomíjeny. Označení jednoho aktu jedním či druhým pojmem se tak může značně lišit, vezmeme-li v úvahu intence aktérů i příčinnosti, tedy co a jak jednotlivý akt způsobí. „Na úrovni příčinnosti při ‚nechání zemřít‘ pacient umírá v důsledku choroby, a nikoliv v důsledku zásahu lékaře. V případě eutanázie je zabit a umírá díky rozhodnutí jiné osoby [...] Při ‚nechání zemřít‘ zemře jen člověk umírající, při zabíjení každý, ať zdravý, nebo nemocný.“¹⁸ Dále z hlediska intencí aktérů, které nemusí být každému vždy známé, je zřejmé, že nelze vždy jednoznačně určit, do jaké míry ten samý akt „zabití“ či „nechání zemřít“ je morálně ospravedlnitelnější u jednoho konajícího subjektu, či u druhého. Dá se totiž docela dobře tvářit, že naším hlavním záměrem je pomoci umírajícímu, ačkoliv ten skutečný hlavní záměr pro zabití či přimlouvání se k tomu, aby lékař nechal pacienta zemřít, může ležet úplně jinde, mimo náš ohled k samotnému

¹⁶ MUNZAROVÁ, M., *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005, s. 19.

¹⁷ Tom L. BEAUCHAMP, „Justifying Physician-Assisted Deaths“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 72–73.

¹⁸ MUNZAROVÁ, M., *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005, s. 83.

pacientovi. Provede-li například zabití osoba, která tím chce dotyčnému ulevit od bolesti a utrpení jenom proto, že cítí, že je to to jediné, co může pro dobro toho člověka udělat, činí tak určitě morálněji na rozdíl od jiné osoby, která by se snažila z jakýchkoli jiných, řekněme zjištěných důvodů o to samé; my ale nemusíme být s úmysly aktérů vůbec obeznámeni a na základě prostého pozorování účinků nemusíme být schopni takového hodnocení.¹⁹ Proto podle některých může být určitý akt „zabití“ (například soucitné zabití trpícího pacienta na jeho žádost) morálně přijatelnější než jiný konkrétní akt „nechání zemřít“ (například neprovedení záchranné resuscitace pacientovi, který ji dopředu odmítl na základě mylných domněnek o své budoucnosti a o svém zdraví).²⁰ Této otázce se již nicméně dále podrobně věnovat nebudu, neboť by mohla být tématem pro jinou, samostatnou práci, a spokojím se tak pouze s tímto zevrubným nastíněním. „Právem zemřít“ zde budu přednostně rozumět právo na eutanázii, nebo na asistovanou sebevraždu, tedy otázku legalizace, na jejíž argumenty se následně zaměřím.

2.2 Převládající konsekvencialistické hledisko

Výše jsem již zmínil, že v jádru konsekvencialistických argumentů stojí zejména poměrování možných užitků a újem, které by určité jednání způsobilo nebo působí. Na jeden takový argument z pohledu teorie s názvem „utilitarismus z požímaných pravidel“ (*rule-utilitarianism*) se s pomocí britského filosofa Brada Hookera zaměřím v této kapitole.²¹

Aby se Hooker vyhnul spojování s určitými hédonistickými a egoistickými tendencemi některých utilitaristů, hovoří ve svém článku zprvu o jistých hodnotách či ctnostech, které mají spolu s lidským blahem, jež je obecně považované za mravní cíl utilitarismu, tvořit skutečný cíl úvah zastánce výše zmíněné teorie; mezi těmito ctnostmi uvádí například vědění (*knowledge*) či autonomii, které samy o sobě mohou přispět k blahu dotyčného více, než blahu za cenu jejich absence (například blaženost za cenu ignorance není podle Hookera v pravém smyslu blažeností).²²

¹⁹ Tento problém můžeme ilustrovat na příkladu, kdy starého umírajícího otce chodí navštěvovat jeho dva synové. Jeden s čirým úmyslem udělat otci radost, zatímco ten druhý s úmyslem udělat otci sice stejnou radost, avšak jen proto, aby měl stejně blízko jako jeho bratr k bohatému dědictví. Obdobně s problémem úmyslu v jednání souvisí i tzv. „princip dvojího efektu“ (*principle of double effect*), podle něhož „[...] v určitých případech z jednoho jednání mohou vzejít dva efekty, jeden pozitivní a druhý negativní“. – MUNZAROVÁ, M., *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005, s. 84. Aplikaci tohoto principu lze nejnadhěji spatřit v případech terminální sedace či podávání bolest tlumících léků obecně, kdy naším primárním úmyslem je sice utlumit bolest, ačkoliv víme i o možnosti nežádoucích vedlejších účinků, které však naším záměrem nejsou.

²⁰ Tom L. BEAUCHAMP, „Justifying Physician-Assisted Deaths“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 73–74.

²¹ Výchozím textem zde bude: HOOKER, B., „Rule-Utilitarianism and Euthanasia“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 62–71.

²² *Tamtéž*, s. 63.

Hooker tedy zastává onen „utilitarismus z pojímaných pravidel“. Ten podle Hookera neposuzuje nějaký čin výhradně podle jeho užitečnosti, ale podle pravidel, a až tato pravidla pak posuzuje podle jejich užitečnosti – nějaký čin je potom morálně přípustný pouze tehdy, umožňují-li to pravidla s největším očekávaným užitkem; tato pravidla se pak mají stát předmětem internalizace společenskou většinou.²³ Podle Hookera by měl zákon takto internalizovaná pravidla umožnit, mohou-li se od nich očekávat obecně blahodárné konsekvence; proto se dále zamýšlí nad potenciálními výhodami, užitky v kontrastu k možným újmám, které by s sebou legalizace eutanázie mohla přinést. Dále se tedy pokusím o stručný výčet těchto užitků a újem, z jejichž poměření Hooker vyvozuje legislativní přípustnost eutanázie.

Mezi výhodami Hooker udává tyto: (1) legalizace eutanázie by mohla zmírnit a zkrátit utrpení nejen mnoha pacientům s nevléčitelnými nemocemi, ale rovněž ještě více členům jejich rodin; některé léky proti bolesti ji neumí zmírnit bez újmy na pacientově vědomém prožívání reality; (2) druhou výhodou by podle Hookera byla alokace jak lidských, tak ekonomických zdrojů zapojených do udržování při životě nevléčitelně nemocných lidí, které by pak mohly být mnohem hospodárněji a užitečněji zapojeny do léčení nemocí vyléčitelných, čímž by prodlužovaly a zlepšovaly kvalitu lidského života a zároveň by legalizací eutanázie byla podpořena hodnota lidské autonomie, protože člověk by měl větší moc nad tím, *kdy a jak* bude umírat (bavíme-li se zde o eutanázii *vyžádané*).²⁴

Dále Hooker hovoří o třech nevýhodách, které by se v důsledku legalizace *vyžádané* eutanázie mohly vyskytnout, a vzhledem k těmto nebezpečím o příslušných omezeních, která by dále zmíněným nežádoucím účinkům eutanázie mohla předejít, jde o: (1) provedení eutanázie na základě chybné diagnózy, čemuž chce Hooker předcházet tím, že by stejnou diagnózu museli nezávisle na sobě potvrdit alespoň tři lékaři; (2) nechtěná situace by rovněž mohla být ta, kdy doktoři sice správně diagnostikují pacientovi zhoubnou nemoc, ale netuší, že třeba dva měsíce po provedení eutanázie bude na jeho nemoc nalezen lék. Proti tomu Hooker nabízí omezení, které eutanázii zakáže v takových situacích, v nichž podle výzkumů existuje reálná šance na nalezení léku ještě za pacientova života; (3) třetím důvodem pro odmítnutí eutanázie může být její úmyslné zneužití, například když někdo z finančních důvodů spěchá, aby druhá osoba zemřela (pečující, dědic...). Systém, který by toto umožnil, by pak mohl jednoduše vyústit v mnoho zbytečných úmrtí a všeobecný strach vážně nemocných či starých lidí. Omezení, které pro takové situace Hooker navrhuje, spočívá v zúžení autoritativního

²³ HOOKER, B., „Rule-Utilitarianism and Euthanasia“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 64–65.

²⁴ *Tamtéž*, s. 66–67.

rozhodování o smrti pacienta na ty, kteří by nemohli tímto konkrétním rozhodnutím ať přímo, nebo nepřímo nic získat s výjimkou samotného pacienta. Kromě pacienta by pak další nejvyšší autoritou ohledně rozhodování o provedení eutanázie byl sám lékař, ovšem jen ten, který by tím rovněž nic nezískal, nemluvíme-li o dobrém pocitu z vyhovění pacientově ospravedlněné žádosti, které by pramenilo z toho, co je v jeho nejlepším zájmu.²⁵

Podle Hookera nemůžeme nikdy podobná nebezpečí úplně vyloučit, ale i přesto se chce opírat o „úspěchy“ eutanázie v Holandsku. Je přesvědčen, že nějaká řádně ošetřená verze zákona umožňujícího eutanázii může existovat a že užítky, které by to mohlo přinést (větší autonomie pacienta a obecně snížená míra utrpení), by byly enormní.

Domnívám se, že takový argument, resp. uvedené kroky Hookerova uvažování nejsou a nemohou být pro schválení jakéhokoliv zákona umožňujícího eutanázii dostatečné. Trápí mě například otázka, zda je výčet výše zmíněných potenciálních užitek a újem *úplný*, nebo zda se za takový dá vůbec považovat, a může-li být pro účely legalizace průkazný? V diskuzi o legalizaci eutanázie jsou takové otázky samozřejmě nezbytné, jak se však dále pokusím ukázat, nemůže tento konkrétní výčet obstát tak, jak by Hooker pravděpodobně předpokládal. Za prvé, jde-li o uvedené výhody, totiž více autonomie a méně utrpení, pak je samozřejmě nasnadě vyjasnit si, co se „utrpením“ a „autonomií“ v příslušném kontextu míní. Pokud se utrpením míní tělesná bolest, pak musím souhlasit s větou Marka Váchy, totiž že „paliativní léčba již dnes postoupila tak daleko, že je možno konstatovat, že pacient, který by trpěl delší dobu nesnesitelnými fyzickými bolestmi, je pacient, který je nesprávně léčen“²⁶. Je pravda, že lékařské procedury tlumící bolest mají mnohdy za následek ztrátu nebo utlumení některých kognitivních schopností, to však neznamená, že by bolest byla díky tomu nesprávně léčena. Je-li tělesná bolest nesprávně léčena, tedy u nemocného přetrvává (ne v případě jeho odmítnutí příslušných léků), je podle mě potřeba hledat řešení jinde než v umožnění eutanázie takto „špatně léčených pacientů“.²⁷ Domnívám se, že v tomto utilitaristickém kontextu je i pojem lidské autonomie špatně používán. K tomu se však podrobně vyjádřím až ve třetí kapitole této práce. Dále, pokud jde o výhodu hospodárnějšího využití lékařských přístrojů, nemohlo by to být v určitém ohledu vnímáno spíše jako nebezpečí než výhoda? Mám na mysli možný případ, kdy movitější pacient si spíše může dovolit „nadstandardní“ péči, resp. pronájem jeho život

²⁵ HOOKER, B., „Rule-Utilitarianism and Euthanasia“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 68–69.

²⁶ VÁCHA, M., „Je vůbec ještě možná etika v ‚postetickém světě‘?“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 2, s. 273.

²⁷ O bolesti samozřejmě nemusíme hovořit pouze ve smyslu té fyzické. Spolu s Martou Munzarovou bychom mohli dále zmínit bolest sociální, emoční a spirituální (MUNZAROVÁ, M., *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005, s. 13–14). Na relevanci nefyzických bolestí bývá v některých diskuzích o legalizaci eutanázie rovněž upozorňováno. Pojmu bolesti se budu věnovat ještě v následující kapitole.

podporujících přístrojů, jejichž využití by u jiných, méně movitých a velmi nemocných pacientů mohlo být vnímáno – kvůli lobbujícím pojišťovnám a doktorům za ekonomické využití těchto přístrojů – jako zbytečná přítěž pro zdravotnický systém.

Podle mě nemohou obstát ani ony výše uvedené újmy, neboť jejich výčet nemůže být takřka nikdy *úplný*. Nelze totiž plně specifikovat a zákonem formulovat všechny podmínky, za nichž by eutanázie byla přijatelná (na rozdíl od toho, kdy by měla být vždy nepřijatelná) – ony problematické faktory (zejména mezilidské vztahy, skutečné osobní pocity a preference pacienta atd.) jsou totiž příliš jemné, citlivé a různé na to, aby mohly být zákonem definovány.²⁸ Dále pokud Hooker hovoří o omezení, které by podle něj mělo ve většině případů zabránit zneužití eutanázie, totiž že ze skupiny lidí, kteří by se spolu s pacientem měli podílet na jeho rozhodnutí, vyloučí všechny, kdo by ze smrti toho pacienta mohl nějak profitovat, pak, jak sám přiznává, se to týká i všech dědiců. Jenomže dědici bývají většinou ti z nejbližšího rodinného okruhu. Není mi příliš jasné, jak by toto omezení vypadalo v praxi. Měli by mít všichni oprávnění dědicové zakázaný přístup k pacientovi, který se rozhoduje, zvolí-li si eutanázii, nebo ne? To Hooker na jiném místě sice odmítá, ale dále se nepozastavuje nad tím, že ačkoliv by takovíto příbuzní nemohli v mezích zákona participovat na rozhodnutí pacienta, stále by jej přeci mohli tím nebo oním směrem ovlivňovat během osobních rozhovorů.²⁹

2.3 Hříbkův argument pro legalizaci lékařem asistované sebevraždy

Dalším konsekvenencialistickým argumentem, na který se chci dále zaměřit, je ten, jež v roce 2010 předložil Tomáš Hříbek ve *Filosofickém časopise* v reakci na předchozí článek Marka Váchy.³⁰ Polemice Váchy a Hříbka se zde nebudu přímo věnovat, Vácha k hodnocení legalizace eutanázie přistupuje téměř výhradně z pozice katolického myslitele, zatímco pohoršený Hříbek se diskusi snaží přenést na pole filosofie, přičemž platformu teistické etiky hojně kritizuje. V závěru svého článku Hříbek nicméně předkládá celkem zajímavý argument ve prospěch legalizace asistované sebevraždy, jenž by však podle mě mohl stejně dobře zastupovat i argument pro legalizaci *aktivní vyžádané* eutanázie. Na ten nyní obrátím svoji pozornost, pro lepší srozumitelnost Hříbkův argument cituji:

²⁸ VALLEMAN, J. David, „Against the Right to Die“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 88–89.

²⁹ Důležitost rozhovorů s rodinou v blízkosti smrti samozřejmě nechci tímto podřývat. Kolikrát jsou v takových chvílích rozhovory s blízkými právě to nejvíce utěšující.

³⁰ HŘÍBEK, T., „Za etiku bez teologie“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 5, s. 729–749; VÁCHA, M., „Je vůbec ještě možná etika v ‚postetickém světě‘?“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 2, s. 273–279.

- „(1) Lékař je často povinen pro svého pacienta volit způsoby léčby, které tomuto pacientovi na první pohled způsobují újmu, ale ve skutečnosti jsou menším zlem v zájmu jeho většího dobra.
- (2) Ačkoli je život základní hodnota v tom smyslu, že je předpokladem ostatních dober, dřívější smrt může být menším zlem ve srovnání s delším životem, obsahujícím více utrpení.
- (3) Volba dřívější smrti před delším životem, obsahujícím více utrpení, je v kompetenci pacienta, o jehož život se jedná.

Z toho plyne, že lékař je povinen pomoci takovému pacientovi zemřít – i kdyby jen doporučením ke kolegovi, jenž netrpí předsudky proti podobné službě.“³¹

Hříbek, který tak svůj argument staví na *povinnosti* lékaře, se však dopouští několika rozporů a nesrovnalostí, které dále vyplynou i z toho, co píše ještě na jiných místech svého příspěvku. První záhadou je, že ačkoliv Hříbek jinde ve svém textu kritizuje konsekvencialismus,³² tak jím předložený argument usiluje nakonec o to, aby lékař pro svého pacienta zvolil takovou léčebnou proceduru, která – poměřujeme-li dobro a zlo výsledků získatelných z této procedury – může mít za *následek* dřívější smrt pacienta, jež by mu přinesla větší prospěch než smrt pozdější.

Druhý problém, resp. nekonzistenci v celkovém vyznění textu dále spatřuji v tom, co je podle Hříbka objektivní dobro a zlo, a v jeho používání těchto morálních veličin. Podle Hříbka je totiž bolest „*objektivně* špatná“ a „vždycky zlem“.³³ V první premise také mluví o tom, že některé způsoby léčby jsou pro pacienta „menším zlem v zájmu jeho většího dobra“. Lékař má tak podle Hříbka onu povinnost tuto bolest odstranit, což podle druhé premisy může znamenat přispění k dřívější smrti pacienta, jež je zde viděna jako synonymum pro volbu menšího zla. O životě však v té samé premise hovoří jako o „základní hodnotě, která je předpokladem všech ostatních dober“. Neznamena to potom, že život sám je jakožto garant všech ostatních dober v tomto kontextu nutno považovat za jakési „nejvyšší dobro“? Podle mě pak dává smysl hovořit shodně s Hříbkem o volbě menšího zla v případě, kdy lékař musí například provést amputaci končetiny, aby kvůli reálné obavě z rozšíření infekce zachránil pacientovi život. Na druhé straně pak podle mě nelze jako Hříbek hovořit o dřívější smrti jakožto o menším zlu ve srovnání s pokračujícím životem (ačkoliv by byl vyplněn například tělesnými bolestmi) jakožto o základu všech *ostatních* dober, o jakémsi dobru *o sobě*. Usmrcení neboli ukončení života kvůli jeho zhoršené kvalitě z důvodu zdravotních potíží pak podle mě nemůže být vnímáno jako větší dobro než život sám. Zároveň o konkrétních zlech a dobrech (ne jen tělesného rázu), která v budoucnosti pacienta čekají, můžeme hovořit jen na hypotetických základech, jejichž hodnotu

³¹ HŘÍBEK, T., „Za etiku bez teologie“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 5, s. 746.

³² *Tamtéž*, s. 743.

³³ *Tamtéž*, s. 745.

lze vždy odhadnout jen s nějakou, ať už větší, nebo menší pravděpodobností, nikoliv se stoprocentní jistotou.

Další překážkou v Hříbkově argumentu je podle mě nekonzistence premis (1) – (2) a (3). Na jedné straně hovoří Hříbek o povinnosti lékaře volit pro pacienta to či ono, na druhé straně o této volbě Hříbek hovoří jako o kompetenci pacienta. Koliduje zde podle mě nutnost ve formě povinnosti, kterou Hříbek klade lékařům pro jeho rozhodování, s principem autonomie pacienta vyjádřeným v premise (3). Volba pacienta a volba lékaře totiž nemusí být za každých okolností v souladu. Hříbek nicméně na jiných místech premisu o autonomii pacienta oslabuje, ne každé žádosti je totiž lékař povinen vyhovět, protože ne každá žádost je opodstatněná; hovoří například o nelegitimní žádosti osmnáctiletého mladíka o usmrcení, protože se mu rozpadla jeho oblíbená hudební skupina.³⁴ V této nekonzistenci pak shledávám Hříbkem pravděpodobně nezamýšlenou implikaci, totiž že lékař má nakonec prakticky povinnost rozhodnout „ve prospěch“ pacienta i v případě, kdy pacient není žádné volby či žádosti schopen. V tomto ohledu by pak výše zmíněný argument mohl platit i pro případy *nevyžádané* eutanázie, kdy lékař ze své *povinnosti* zvolí pro pacienta smrt, o níž je přesvědčen, že je „menším zlem v zájmu jeho většího dobra“.³⁵

2.4 Od „práva zemřít“ k „povinnosti zemřít“

Ve výše uvedeném argumentu Hříbek hovořil o povinnosti lékaře pomoci za jistých okolností pacientovi zemřít. Americký filosof John Hardwig na druhou stranu deleguje jinou povinnost, totiž „povinnost zemřít“ (*duty to die*) na samotného pacienta.³⁶ Tuto povinnost a zodpovědnost máme podle Hardwiga především vůči našim nejbližším, málokdo z nás totiž žije izolovaný život bez hlubších mezilidských a láskyplných propojení s druhými, a určitě lze s Hardwigem souhlasit, že důležité otázky ohledně života a smrti je žádoucí probírat a řešit v rodinném kruhu. Hardwig dále uvádí několik úvah, *kdy a kdo* má onu povinnost zemřít (ačkoliv si neklade nárok na jejich objektivní platnost).³⁷ Povinnost zemřít má podle Hardwiga především ten, jehož život by byl prodlužován na úkor jeho blízkých, jimž by tím působil tato břemena: břemena emoční, finanční nebo břemeno nutnosti permanentního starání se o umírajícího a možného narušení životních plánů jeho blízkých. Dále Hardwig shledává povinnost zemřít u těch, kteří za sebou

³⁴ HŘÍBEK, T., „Za etiku bez teologie“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 5, s. 744.

³⁵ K tomu rovněž: VLASÁKOVÁ, M., „Za etiku korektní“, *Filosofický časopis*, 59, 2011, č. 3, s. 427–440; JIRSA, J., „Problémy s asistovanou sebevraždou“, *Filosofický časopis*, 59, 2011, č. 4, s. 579–590.

³⁶ HARDWIG, J., „Dying at the Right Time: Reflections on (Un)Assisted Suicide“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 91–102.

³⁷ *Tamtéž*, s. 94–96.

již mají prožití plného a bohatého života, tedy u lidí, kteří již měli svůj podíl na dobrých věcech, které život nabízí; povinnost zemřít má podle Hardwiga také starý člověk³⁸ nebo ten, jehož část „já“ či kognitivní schopnosti se mají například kvůli Alzheimerově chorobě ztratit, a zanechat nám tak cizince, skořápku té osoby, kterou jsme milovali. Odpověď na takové situace, kdy „smrt přichází příliš pozdě“ hledá dále Hardwig v úvahách o (ne)asistované sebevraždě; uvažuje tři případy: v prvním provede sebevraždu sám umírající, ve druhém je to za asistence člena rodiny a ve třetím za asistence lékaře.³⁹ Hardwig však neshledává lékařem asistovanou sebevraždu vždy za to správné východisko, ačkoliv se taková může zdát hned z několika důvodů; především proto, že lékař má (nebo by měl mít) nejlepší znalosti a informace ohledně zdravotních stavů svých pacientů a jejich prognóz, dále má znalosti léků a přístup k nim. Rovněž mají lékaři větší zkušenost se smrtí a s umíráním než ti, kteří se v lékařské profesi nepohybují. Protože však vztah lékaře a pacienta nemusí být za každých okolností nějak zvlášť důvěrný, nezaručuje podle Hardwiga lékařem asistovaná sebevražda vždy, když smrt přichází příliš pozdě, tu nejlepší smrt. V takových chvílích zůstávají podle Hardwiga „neasistovaná sebevražda“ a „rodinou asistovaná sebevražda“ těmi nejlepšími odpověďmi.

³⁸ Podle Hardwiga věta „nejsem ještě připraven zemřít“ starého, řekněme osmdesátiletého, člověka neomlouvá od jeho povinnosti zemřít; jde o jeho morální selhání, známku toho, že jeho život nebyl dotčen základními životními skutečnostmi (s. 96).

³⁹ *Tamtéž*, s. 97–100.

3 VYBRANÉ ARGUMENTY PROTI LEGALIZACI EUTANÁZIE A ANALÝZA POJMU *DŮSTOJNOSTI*

V této poslední kapitole se zaměřím na některé argumenty proti legalizaci eutanázie, půjde zejména o argument J. D. Vallemana z jeho článku *Against the Right to Die*⁴⁰ a o filosofickou analýzu pojmu *důstojnosti*. Spolu s analýzou pojmu *důstojnosti* se pokusím s pomocí dalších autorů sestrojít argument proti legalizaci eutanázie a asistované sebevraždy, který bude založen na Kantově chápání tohoto pojmu a na myšlence nedotknutelnosti či posvátnosti lidského života. S tím se také ukáže, jakým způsobem je již nastíněná utilitaristická perspektiva v této problematice nepřijatelná, alespoň co do jejích quasi-univerzálních nároků a závěrů.

3.1 Právo zemřít jako nežádoucí možnost volby

V minulé kapitole jsem zmiňoval několik utilitaristických argumentů pro legalizaci eutanázie. Utilitaristické argumenty však můžeme nalézt i na druhé straně, jedním z nich, který zde nastíním, je argument zmíněného J. D. Vallemana, který ve zjednodušené formě říká, že v některých případech již samotná *možnost* (nejen eutanázie) zvolit nebo vybrat si přijmu-li to, co je mi nabízeno, může tomu, který se má rozhodnout, způsobit větší újmu než prospěch. *Povinnost zemřít* vůči svým bližním se zde na rozdíl od předchozího autora nejeví jako vítaná morální konsekvence. „[...] Nesmeteme touto volbou [eutanázie] ty, kteří nejsou vpravdě unaveni životem, ale kteří si myslí, že ostatní jsou unaveni z nich? [...] Nepocítí někdo povinnost být ‚eliminován‘?“⁴¹ Proto se v několika málo následujících odstavcích zaměřím na tento argument, podle něhož může být pro člověka škodlivé a nežádoucí mít k dispozici nějakou možnost.

Podle Vallemana existují tři okolnosti, díky nimž může být nějaká možnost nežádoucí, a to i když si dotyčný nakonec zvolí to, *co je pro něj nejlepší*: za prvé nás může taková možnost vystavit různým druhům tlaků a to hned z vícera různých zdrojů; za druhé nabídneme-li někomu alternativu k jeho *statu quo*, pak tento člověk nemůže ve svém *statu quo* nadále přetrvat, aniž by si jej znovu nezvolil, což pro takového člověka může být mnohem nepříjemnější, než kdyby takovou alternativu předtím vůbec neměl; a za třetí nějaká možnost nemusí být vhodná kvůli tomu, co vyjadřuje či implikuje.⁴² Na tomto místě by asi bylo rozumné pokusit se tyto tři ohledy podepřít některými příklady. V prvním případě, kdy mluvíme o vystavování dotyčného člověka

⁴⁰ VALLEMAN, J. D., „Against the Right to Die“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 81–90.

⁴¹ *Tamtéž*, s. 83.

⁴² *Tamtéž*, s. 84.

různým tlakům, si lze poměrně dobře představit situaci, kdy někdo obdrží kupříkladu zážitkový poukaz a jeho dárce je následně nucen jej využít, i když nechce a domnívá se, že mu to nijak neprospěje. Tento a i další ohledy podle mě úzce souvisejí s problematikou daru, ke které se brzy ještě vrátím.⁴³ Ve druhém případě, mluvíme-li o nechtěném narušení *statu quo*, hovoří Valleman o prostém pozvání na večírek. Člověku, který by se zdráhal jít na onen večírek, bude velmi zatěžko přítelovo pozvání odmítnout, proto je potřeba předjímat, zda by si dotyčný mohl takovou možnost vůbec přál a případně se zdržet jejího vyslovení.⁴⁴ Ve třetím případě hovoříme o nežádoucích implikacích, které s sebou nabízení nějaké alternativy může nést. Například nabídka pomoci doučování může u studenta, který takovou pomoc nepotřebuje, nežádoucím způsobem silně podkopat jeho sebevědomí, neboť taková informace pro něj implikuje fakt, že něco nezvládá. Mluvíme zde ale především o možnosti eutanázie, kterou by nabízel lékař pacientovi. Ve všech třech případech jde jednoznačně o skutečnost, že pacientovi se zkrátka dostává nové možnosti zemřít, kterou předtím neměl a která mu ubližuje, a to i když je mu dána s upřímným záměrem, že jde o jeho největší blaho či prospěch. Samozřejmě je mnoho lidí, kteří všemožné nabídky ocení a uvítají, tak je tomu i v případě eutanázie, co však Valleman považuje za problematické, je, jak možnost eutanázie nabídnout jenom těm pacientům, kteří by měli důvod ji opravdu uvítat, a to aniž by jim bylo ublíženo.⁴⁵

Podle Vallemana může pacientovi nejvíce ublížit možnost eutanázie v již zmíněném druhém ohledu, bavíme-li se o takovém pacientovi, který nechce eutanázii přijmout a který, aby si uchoval svůj *status quo*, musí jakoby znovu zvolit situaci, ve které se nacházel ještě předtím, než mu byla tato možnost nabídnuta. Bude například muset obhájit, proč navzdory své zoufalé situaci i nadále volí život. Nejde totiž jenom o to, *mít* nějakou možnost, ale i *být spatřován* tak, že ji ten dotyčný má.⁴⁶ Člověk je totiž většinou spatřován jakožto zodpovědný za svá rozhodnutí, za své činnosti, za svůj život, je tedy možné, že po pacientovi bude jeho okolí žádat, aby svou volbu ospravedlnil. „Břemeno ospravedlnění vlastní existence může učinit existenci nesnesitelnou – a tudíž neospravedlnitelnou.“⁴⁷ Břemeno ospravedlnění vlastní volby totiž vyplývá z postavení člověka jako společenského a rozumového tvora, osoby, přičemž zachování tohoto statutu rozumné bytosti může být obzvlášť důležité pro ty, kteří jsou velmi nemocní či jiným způsobem indisponovaní, neboť mezilidské styky se pro ně mohou stát tím

⁴³ Tento typ tlaku zároveň nemusí být vždy pouze jednostranný (ze strany lékaře, příbuzných, atd.), později uvidíme, jak stejný tlak může pacient vyvíjet sám na sebe, aniž by byl ve výsledku k uplatnění nějaké nabídky či možnosti kýmkoliv nucen nebo pobízen.

⁴⁴ VALLEMAN, J. D., „Against the Right to Die“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 84.

⁴⁵ *Tamtéž*, s. 85.

⁴⁶ *Tamtéž*, s. 85.

⁴⁷ *Tamtéž*, s. 85.

jediným, pro co jim ještě stojí za to žít; člověk k uspokojení druhých neschopný ospravedlnit svou volbu další existence může své důvody pro život ztratit, ztratí-li v očích svých bližních status rozumného tvora, který se nedokáže postavit pasivní a závislé existenci (což může být ještě horší, musí-li jeho bližní navíc vynakládat značné finanční prostředky).⁴⁸ Domnívám se, že za předpokladu nabídnutí eutanázie lékařem se dokonce pacient sám může na základě velmi nestabilních myšlenkových pochodů utvrdit v mylných projekcích všelijakých myšlenek a postojů, které by přisuzoval svým bližním vzhledem k tomu, jak by se *oni* volbě eutanázie postavili co nejrozumněji, co by *oni* dělali na jeho místě či jak vůbec o jeho situaci smýšlejí, ačkoliv by sám raději vůbec o žádné eutanázii neuvažoval.

Jak již bylo zmíněno výše, nabídnout pacientovi možnost eutanázie se velmi těsně dotýká problematiky daru, a především problematiky jeho odmítání. Valleman analogicky hovoří o finančním daru a o daru eutanázie, smrti, přičemž velmi zajímavý je pro Vallemana v této souvislosti způsob řeči, kterým určité laskavosti či dary omítáme, resp. určité fráze, jako například: „to Vás pro mě nemůžu nechat udělat, znamenalo by to totiž *žádat příliš mnoho*“ (*too much to ask*).⁴⁹ Jenomže kolikrát takový člověk ani o nic, co je mu nabízeno, nežádá, přesto je mu to nyní spontánně podsouváno, jako něco, čeho by si měl vážit a co by měl přijmout. Podle Vallemana je velmi tenká hranice mezi požádáním někoho o laskavost a umožněním ji skutečně prokázat, obojí totiž může mít stejné konsekvence: pocit povinnosti dar nabídnout nebo zprostředkovat na straně dárce a pocit povinnosti dar přijmout na straně příjemce, možnosti a jejich odmítání tak mohou být stejně tíživé jako žádosti.⁵⁰ Internalizace práva zemřít, tedy zákonem chráněná možnost-povinnost *daru*, poskytnutí možnosti eutanázie určitým pacientům, by pro Vallemana nakonec znamenala to samé jako osvojení si veřejné politiky, že *žádat smrt* neznamena nikdy *žádat příliš mnoho*.⁵¹ Problematika daru tak jednoznačně s problematikou legalizace eutanázie souvisí, nejsem si však jist, může-li taková úvaha sloužit jako silný argument proti ní, neboť, jak ostatně připouští i sám Valleman, přijímání, nabízení a odmítání darů či různých „laskavostí“ a povinnosti s tím spojené jsou rovněž principy každodenního života. Proto se domnívám, že je značný rozdíl v uvažování možnosti *daru* eutanázie analogicky k jiným, běžným darům, které přímo neztělesňují rozhodnutí se pro vlastní *smrt* (ať se bavíme o eutanázii jako daru pro pacienta, či o eutanázii jako pacientově daru pro druhé). Smrt a například peníze podle mě mohou být jako dary

⁴⁸ VALLEMAN, J. D., „Against the Right to Die“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 85–87.

⁴⁹ *Tamtéž*, s. 88.

⁵⁰ *Tamtéž*, s. 88.

⁵¹ *Tamtéž*, s. 88.

nakonec opravdu vnímány pouze analogicky, jako něco, co se spolu nemůže jednoznačně shodovat v nejzákladnějším vymezení svého pojmu. Když něco daruji, daruji *něco*, co jest, co má nějaké bytí, avšak darovat smrt znamená darovat nebytí, něco, co již nebo ještě vpravdě není, tedy *nic*.⁵² O tom, co je jsoucí a nejsoucí, zde ovšem předně pojednávat nechci, prozatím snad stačí, že eutanázie může být vnímána jako velice nebezpečná možnost, jejíž uzákonění by mohlo mít mnoho nežádoucích účinků, i když by byla poskytována jen s těmi nejlepšími úmysly. Podle Vallemana zkrátka nejlepší veřejná politika eutanázie nakonec není vůbec žádná taková politika.⁵³ Na jiném místě dokonce přirovnává právo na eutanázii k právu na duel, opět jde jen o nový, legální důvod zemřít.⁵⁴ Odmítá však nařčení z paternalismu, svým argumentem nesměruje k ochraňování druhých, aby si možností volby eutanázie nepůsobili nějakou újmu, naopak, v návrhu možnosti eutanázie jsme to podle Vallemana *my*, kdo jim ubližujeme, když takový návrh dáváme; nesmíme zkrátka ubližovat druhým tak, že jim plošně poskytneme určité možnosti.⁵⁵

Valleman zde tedy útočil na jakoukoliv explikaci zákona povolujícího eutanázii, a to na základě argumentace vycházející z újem, které by mohly po legalizaci eutanázie pro pacienty nastat. Vallemanův argument se tak nesl v duchu konsekvencialismu, nicméně, jak je vidět i z minulé kapitoly, na základě konsekvencialistického přístupu je možné argumentovat jak ve prospěch legalizace eutanázie, tak proti ní. Utilitaristické termíny jako *užitek*, *prospěch*, *újma*, *konsekvence* či *kalkul* tak mohou snadno sloužit pro vzájemně kontradiktorické cíle, ačkoliv se užívají shodně co do své definice, a diskuze založená na zvažování, zda a v jakých možných ohledech lze, nebo nelze eutanázii legalizovat, nemusí proto dosáhnout jednoznačného konce s nezpochybnitelným výsledkem. Proto se dále pokusím o kategorické odmítnutí možnosti

⁵² Samozřejmě můžeme hovořit o darování možnosti eutanázie jako o darování možnosti určitého *aktu*, který svůj základ v bytí jistě má, dar ale podle mě většinou předpokládá určitou kontinuitu, reciprocitu, zatímco dar smrti, hovoříme-li o něm ve vztahu k subjektu, jenž má být usmrcen, nikoliv. Na druhou stranu, je-li se řeč o eutanázii pouze jako o nové *možnosti*, a ne jako o daru té možnosti, pak je to podle mě více na místě, neboť modalita možnosti vždy implikuje, že nějaký konkrétní účinek může být, nebo nebýt. O nebezpečích argumentací, které se zakládají na analogii (zde vzhledem k eutanázii), srov. DWORKIN, G., „Sex, Suicide, and Doctors“, *Ethics*, 109, 1999, č. 3, s. 579–585.

⁵³ VALLEMAN, J. D., „Against the Right to Die“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 89.

⁵⁴ *Tamtéž*, s. 86.

⁵⁵ *Tamtéž*, s. 86–87. Nevím však, do jaké míry je vůbec možné hovořit o újmě a nakonec i o prospěchu pacienta (tedy žargonem utilitarismu), který má nějak (ne)těžít ze své smrti. Je přinejmenším zvláštní klást na mísky vah nějaké užítky proti újmám u člověka, jenž neexistuje, alespoň ne dále jako agregát ducha a hmoty, neboť tělo již vědomí opustilo, a jestli mu smrt skutečně prospěla, to už nikdo v pozemském trvání nezjistí. Nicméně vzhledem k současnému rozšířenému rázu probíhajících diskuzí o eutanázii se podle mě nelze plně od tohoto žargonu oprostit, chceme-li jeho teze například kritizovat nebo vyvracet. I skalnímu odpůrci utilitarismu možná někdy daleko více pomůže, když takřkajíc použije jeho vlastní pojmové zbraně (jak se o to ostatně také pokusil Valleman), zaútočí s užitím jeho vlastních struktur, namísto aby ke kritice určitých (konsekvencialistických) koncepcí přistupoval z jiných morálních teorií či přesvědčení.

legalizace eutanázie užitím termínu *důstojnosti*, jak je použit v Kantově morální teorii.⁵⁶ Samozřejmě, jak již bylo vícekrát poznamenáno, důstojnost hraje také důležitou roli v obhajobě práva na smrt, kdy jde o argument strachu ze ztráty důstojnosti umírajícího pacienta. Podle mě jde však o nesprávné pojetí *důstojnosti*, podle definice, v níž je důstojnost neslučitelná s něčím takovým, jako je být obstaráván či s úbytkem fyzických sil pacienta.

3.2 Důstojnost - termín předně etiky, nebo práva?

Než se podíváme na pojem důstojnosti v Kantově morální filosofii a na to, jaké bude mít důsledky pro legalizaci eutanázie, ještě jednou se krátce vrátím k tomu, jak tento termín figuruje v právu, především ve vztahu k lidským právům, kde má své nezastupitelné místo a jehož právní užití se v mnohém může o Kantovo opírat nebo z něj jinak vycházet.

Otázku, zda je důstojnost primárně principem morálky, či zákona si klade například filosof Jeremy Waldron, jenž k důstojnosti nakonec přistupuje jako k pojmu, který má své přirozenější prostředí v zákoně a který nemusí nutně zakládat důstojnost v morálním smyslu.⁵⁷ Důstojnost dále vnímá jako určité *postavení*, normativní *status* (*rank, status*), přičemž Waldronovi nejde tolik o hierarchizovaná postavení jako u šlechticů, kdy hovoří o specifických požadavcích důstojnosti jako jednotlivých prostředcích, nástrojích ochrany (jiná postavení, důstojnost ve smyslu určitých nároků a práv mají knížata, hrabata nebo také jiná úřední či politická postavení), nýbrž o nezcizitelné rovnostářské postavení, o ušlechtilosti či urozenosti každého člověka ve smyslu nanejvýš obecného principu, který však s sebou rovněž nese zakládající účel jednotlivých prostředků ochrany každého člověka (například proti ponižujícímu zacházení).⁵⁸ V tomto ohledu je každý muž vévoda, každá žena je královnou, každý člověk je v tomto smyslu posvátný, a takové pojetí důstojnosti pak může podle Waldrona lépe objasnit naše lidskoprávní koncepce, ačkoliv nemusí být jejich nezpochybnitelně jediným základem.⁵⁹ Těsné spojení důstojnosti s lidskými právy, kde je důstojnost silně zakotvena, je nicméně více než zřejmé, například v *Listině základních práv a svobod*, *Chartě Spojených národů* či ve *Všeobecné deklaraci lidských práv* i v *Ženevských úmlouvách* a v dalších. V této práci se však nechci tímto problémem příliš zabývat, důležitý je hlavně fakt, že v právu, stejně jako v morální filosofii hraje důstojnost především roli všechny osoby zahrnujícího principu, jenž se ke všem vztahuje bez rozdílu, a v tomto smyslu je něčím, co všechny přesahuje, co je

⁵⁶ KANT, I., *Základy metafyziky mravů*, Praha: Svoboda, 1990.

⁵⁷ WALDRON, J., „Dignity, Rank and Rights“, *The Tanner Lectures on Human Value*, Berkley, 2009, s. 209–232.

⁵⁸ *Tamtéž*, s. 212–216.

⁵⁹ *Tamtéž*, s. 229–230.

větší, než kdokoliv z nás. Zároveň zákon, stejně jako určitý morální normativní koncept, zahrnuje jistou formu příkazu, ať už ve smyslu potvrzujícím, nebo zakazujícím. V podobném duchu budu pracovat i s Kantovou morální teorií důstojnosti, jejíž analýzu a dopady na otázku legalizace eutanázie budu probírat v následujících odstavcích.

3.3 Důstojnost a Kant

Než se dostaneme k tomu, co říká Kant o důstojnosti (*Würde*), je potřeba krátce nastínit, jak Kant ke své proslulé definici důstojnosti dochází. Kantovi jde v první řadě o metafyziku mravů, v protikladu k ní stojí pro Kanta populární praktická filosofie, která mravní principy jednání není schopná odvodit jinak než ze zkušenosti.⁶⁰ Principy metafyziky mravů, tedy, jak Kant říká, „čisté praktické filosofie“ však vše empirické předchází, přičemž to, co lidské vůli přikazuje nebo určuje veškerá jednání, povinnosti, je *rozum*, který přikazuje zcela *a priori* a zároveň nutně platí pro všechny rozumné bytosti, má tedy univerzální význam.⁶¹ Příkaz neboli imperativ rozumu je pro Kanta objektivním principem donucujícím lidskou vůli, který dále podle toho, přikazuje-li nějaké jednání jako prostředek, jako dobré k něčemu jinému na jedné straně, nebo jednání jako dobré o sobě bez vztahu k jinému účelu či záměru na straně druhé, hovoří buď o *hypotetickém*, nebo *kategorickém* imperativu.⁶² Jediným imperativem mravnosti je potom pro Kanta imperativ kategorický, kterých dále několik uvádí⁶³, důležité však je, že jako takový, nepodmíněný, může sloužit za obecný praktický zákon, účel o sobě a že vůle sama, aby byla tomuto zákonu podřízena, musí být zároveň považována za svézakonodárnou.⁶⁴ Potom například sebevražedný úmysl člověka nemůže souhlasit s myšlenkou lidstva jako účelu samého o sobě, člověk jako rozumná bytost není pouhou věcí, nedá se ho užít jako pouhého prostředku; jako účel o sobě nesmím člověka v mé osobě (jako obraz jakéhokoliv jiného rozumového tvora) usmrtit ani ho nijak mrzačit.⁶⁵ Ke každé bytosti, která sama sebe musí považovat za obecně zákonodárnou, se totiž dále podle Kanta pojí pojem *říše účelů*, který znamená systematické propojení rozumových bytostí prostřednictvím společných zákonů, a to

⁶⁰ KANT, I., *Základy metafyziky mravů*, Praha: Svoboda, 1990, s. 73.

⁶¹ *Tamtéž*, s. 71–72.

⁶² *Tamtéž*, s. 76–77.

⁶³ *Tamtéž*, s. 84, 91, 99. Například „[...] *jednej jen podle té maximy, od níž můžeš zároveň chtít, aby se stala obecným zákonem*“ nebo „[...] *jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek*“. Otázku, zda se jedná o dvě odlišné myšlenky, či dvě verze téže myšlenky zde záměrně nechávám stranou, ačkoliv pro účely této práce spíše využiji druhou formulaci, neboť rozumovou bytost, přirozenost, osobu předpokládá jakožto objektivní účel mající absolutní hodnotu.

⁶⁴ *Tamtéž*, s. 91, 93.

⁶⁵ *Tamtéž*, s. 92.

tak, že každá rozumná bytost je jakožto *člen* této říše obecně zákonodárná, ale zároveň sama těmto zákonům podřízená.⁶⁶

Nyní se však konečně dostáváme k tomu, jak v tomto Kantově metafyzickém systému figuruje pojem důstojnosti. V říši účelů má totiž podle Kanta všechno nějakou *cenu* (tržní či afektivní) nebo *důstojnost* (které projevujeme úctu), přičemž důstojnost je nad jakoukoliv cenu povznesena, nemá, jak říká Kant, žádný ekvivalent; „[...] to, co tvoří podmínku, za níž výhradně může něco být účelem samým o sobě, nemá pouze relativní hodnotu, tzn. nějakou cenu, nýbrž vnitřní hodnotu, tzn. důstojnost.“⁶⁷ Tato *vnitřní hodnota* podle Kanta nespočívá v následcích, prospěchu či užitku, ale ve *smýšlení*, tedy v rozumu, kde nacházíme ony maximy, imperativy vůle pro jednání, které má dále platit za předmět bezprostřední *úcty*.⁶⁸ Výše již také bylo řečeno, že rozumná bytost se jako člen oné říše účelů podílí na obecném zákonodárství, jemuž je zároveň podřízena (v čemž podle Kanta tkví lidská důstojnost), v této říši je dále rovněž *svobodná* vůči všem přírodním zákonům a svým tužbám, pružinám vůle; tuto rozumovou dispozici vzhledem ke svobodě a k zákonodárství nazývá Kant *autonomií* vůle: „autonomie vůle je povaha vůle, díky níž je vůle sama sobě zákonem [...]“⁶⁹ „autonomie je tedy základem důstojnosti lidské a každé rozumné přirozenosti“.⁷⁰ Proti autonomii vůle dále Kant staví heteronomii vůle, která na rozdíl od autonomní vůle umožňuje pouze hypotetický imperativ, tedy podmíněné jednání pro jiný účel než je toto jednání samo.⁷¹ Nicméně docela reálný problém, který zde lze spatřovat a který bude dělat potíže i při přímé aplikaci tohoto Kantova pojetí důstojnosti (a autonomie) ve vztahu k diskuzi o eutanázii, je postavení například mentálně postiženého člověka, který, protože jej mnohdy nelze kvůli jeho určitým neschopnostem považovat v Kantově etickém systému za volně autonomního, zde není veskrze rozumovou (tedy také zákonodárnou) bytostí, a nelze jej tak považovat za *účel o sobě*, nýbrž za pouhý prostředek, *věc*, jimiž jsou pro Kanta samozřejmě například i zvířata (sledují určité jednání jen proto, aby dosáhla něčeho jiného). K tomuto problému se ale ještě vrátím v následující podkapitole.

Důstojnost a autonomie jakožto principy stojící nad veškerými přírodními zákony a nad jakoukoliv „směnnou“ hodnotou, cenou, dále myšlenka nepodmíněného kategorického imperativu a pojetí člověka jakožto rozumové bytosti mající v říši účelů absolutní hodnotu,

⁶⁶ KANT, I., *Základy metafyziky mravů*, Praha: Svoboda, 1990, s. 95–96.

⁶⁷ *Tamtéž*, s. 97.

⁶⁸ *Tamtéž*, s. 97.

⁶⁹ *Tamtéž*, s. 102.

⁷⁰ *Tamtéž*, s. 98.

⁷¹ *Tamtéž*, s. 103.

kteřou nelze za řádných okolností užívat jako prostředku, předmětu *manipulace*, předpokládají určitou jeho nedotknutelnost stejně jako samotného lidství. Tato nedotknutelnost se může nerozlučně pojit (a podle mého názoru tomu tak skutečně je) s myšlenkou „posvátnosti lidského života“ (*sanctity-of-life*), která nemusí automaticky znamenat myšlenku striktně náboženskou, nýbrž i sekulární, ačkoliv své kořeny v náboženských textech a interpretacích pochopitelně má. Zároveň tento pojem hraje důležitou roli v otázkách kontroverzních témat, jako je například právě eutanázie.

Podobně řeší pojem posvátnosti lidského života německá autorka Heike Baranzke ve svém článku „*Sanctity of Life*“ – *A Bioethical Principle for a Right to Life?*, kde se snaží o historickou rekonstrukci tohoto pojmu, a nakonec o náčrt, jakým způsobem tento koncept může přispět do diskuze ohledně problému rozhodování o právu na ukončení lidského života.⁷² Baranzke hovoří nejprve o židovských, a dále o křesťanských kořenech či recepcích tohoto pojmu, kde podle ní měl největší vliv (ačkoliv se v nich takto doslovně nevyskytoval), zajímavější pro tuto práci však vzhledem k již probranému bude, jakým způsobem může vnímání posvátnosti ve smyslu nedotknutelnosti lidského života nabrat značně sekularizovanou podobu v Kantově etickém systému. Tam Boží příkaz nahrazuje příkaz samotné rozumové vůle a křesťanské vidění těla jakožto chrámu Ducha svatého uvnitř nás střídá u Kanta chápání těla jakožto základní podmínky pro vedení morálního života v souladu s morálním zákonem, který se v již zmíněné říši účelů znamenající účast všech lidí na tomto zákoně stává „svatým“, a vše ostatní se stává „svatým“ díky tomu, že tento zákon následuje.⁷³ Jako takový není tedy biologický nebo fyzický život považován za svatý o sobě, ale jakožto účastný na nedotknutelnosti morální celistvosti toho, jenž je cele oddán morálnímu zákonu, je základní podmínkou jeho následování.⁷⁴ Takové chápání lidského tělesného života jako nástroje pro vedení života morálního je potom důležité i vzhledem k situacím, kdy se rozhoduje o jeho ukončení; problém (asistované) sebevraždy či eutanázie je však podle Baranzke pouze extrémním bodem, v němž morální otázka toho, jak správně vést život, nejvíce vyvstává, především však myšlenka posvátnosti lidského života a povinnosti jej zachovávat předpokládá u Kanta život jako intrapersonální základní dobro, a redukovat otázku jeho posvátnosti na mortální záležitosti by ochuzovalo její význam.⁷⁵ *Interpersonální vztah Boha a lidské bytosti*

⁷² BARANZKE, H., „Sanctity of Life“ – *A Bioethical Principle for a Right to Life?*, *Ethic Theory Moral Prac.*, 15, 2012, č. 3, s. 295–308.

⁷³ *Tamtéž*, s. 302.

⁷⁴ *Tamtéž*, s. 303.

⁷⁵ *Tamtéž*, s. 303. To je určitě dobré vzít v úvahu, nicméně v této práci bude vzhledem k jejím účelům řeč právě o tomto extrému.

je tedy nahrazen *intrapersonálním* vztahem uvnitř samotného člověka k jeho vlastním povinnostem, kdy tato poslušnost zákonodárnému já hraje roli nutné podmínky, která předchází možnosti jakékoliv povinnosti vůči druhým; proto podle Baranzke nemůže být „posvátnost“ života nějakého člověka souzena třetí osobou, nýbrž pouze tím subjektem, o jehož životě je řeč.⁷⁶ Kvůli svému intrapersonálnímu charakteru nakonec podle Baranzke sekularizovaná myšlenka posvátnosti lidského života ve vztahu k rozhodování o ukončení života selhává, protože se nevztahuje přímo k fyzickému stavu člověka, ale k jeho vlastním morálním postojům, jak se svou (fyzickou) existencí nakládat, a neměla by tak fungovat jako princip bioetiky.⁷⁷ Podle mě však můžeme výše popsanou Kantovu sekularizovanou verzi v diskuzi o eutanázii dále vcelku plodně aplikovat, aniž bychom koncepci posvátnosti nějak zásadně ublížili, o tom však až v následující podkapitole.

3.4 Neslučitelnost takto pojaté důstojnosti s obhajobou legalizace eutanázie

Nyní se pokusím o argumentaci proti legalizaci eutanázie s využitím výše popsaných principů. Především, že pojmy důstojnosti a autonomie, jak jsou dnes mnohdy využívány k pozvednutí nezávislosti, tělesné síly a mládí, nejsou slučitelné s argumentací, která přípustnost eutanázie staví na přesvědčeních, že člověk by měl mít zkrátka na základě chování respektu druhých vůči jeho autonomnímu rozhodování právo na to nechat si zkrátit život, aby se vyhnul nedůstojnému umírání, a získal tak určitý prospěch nebo se vyhnul určitým újmám. U Kanta přeci pojem důstojnosti tvoří podmínku toho, co může být účelem o sobě, objektivním zákonem, příkazem či nutným imperativem, ne hypotetickým účelem pro něco jiného. Utilitární pojetí však umírajícího člověka staví do situace, v níž hodnotíme následky jeho možného individuálního rozhodnutí, které je však motivováno jeho soukromými tužbami, které se však nemohou stát obecným, všem lidem společným zákonem, jak by to vyžadoval Kantův první kategorický imperativ.⁷⁸ Druhý zmíněný kategorický imperativ, který říká, že nesmíme užít lidského života jako prostředku, je rovněž v kontradikci k užívání termínu důstojnosti a autonomie v utilitárním kontextu, neboť pacient, který se například na základě svých soukromých obav rozhodne pro eutanázii, *manipuluje* sám se sebou, nakládá se svým životem jako s prostředkem pro dosažení jiného účelu, a ne jako s účelem o sobě, který je nezávislý na jeho individuálních záměrech; s tím se také pojí Kantovo vymezení důstojnosti jako vnitřní hodnoty, která spočívá jedině

⁷⁶ BARANZKE, H., „Sanctity of Life – A Bioethical Principle for a Right to Life?“, *Ethic Theory Moral Prac*, 15, 2012, č. 3, s. 303–304. Je ovšem nutno poznamenat, že tyto povinnosti vůči sobě samotnému zde mají i nadále svou objektivní morální platnost.

⁷⁷ *Tamtéž*, s. 306.

⁷⁸ Viz pozn. č. 63.

v rozumu, nikoliv v jakémkoliv prospěchu či užitku, tedy v jakémkoliv *vedlejší* účelu. Tato vnitřní hodnota, která se vyvyšuje nad jakoukoliv cenu, tak jednoznačně odporuje pojmání člověka (spolu s jeho partikulárním vnímáním tělesného či duševního dobra a zla) za základní směnnou hodnotu v rozhodování se o životě a smrti, jak by tomu chtěli filosofové *kalkulující* s různými užitky a újmami.

Proto argument, který zde dále nabízím, odmítá princip toho, že člověk má jednoduše právo na ukončení svého života pouze na základě užitků, které tím získá, nebo újem, kterým se smrtí vyhne.⁷⁹ V naší každodenní existenci je však nevyhnutelné jednat na základě výsledků úvah, které z poměrování partikulárních užitků a újem vycházejí; člověk totiž většinou nehledá ve všech jednáních hodnotu, kterou mají o sobě. Rozhodují-li se například, přispějí-li chudákovi, ačkoliv potom sám nebudu mít na bohatou večeři, nebo půjdu-li na prohlídku k zubaři, ačkoliv mám ze zubařů panickou hrůzu, pak se rozhodují podle preferencí, názorů, které mají ryze subjektivní a kontingentní základ. Samozřejmě zde tyto subjektivní či nahodilé principy nechci žádným způsobem odsuzovat jako nepotřebné, nízké apod. Jako taková jsou kritéria každodenního rozhodování v utilitaristických pojmech nevyhnutelná a důležitá, nemohou si však podle mě nárokovat objektivní platnost pro všechny bytosti, principy jednání a rozhodování, jak tomu v určité míře činí *zákony*, nicméně nějaké objektivní kritérium (jímž je právě Kantovo pojetí důstojnosti) zde hledám. Otázka eutanázie by pak podle mě skutečně neměla hledat definitivní odpověď a obranu v utilitárně vykládaných pojmech pacientovy důstojnosti a autonomie redukovaných na vyzvedávání úcty k tomu, co je pouhým subjektivním zájmem či touhou, a ospravedlnění žádosti pacienta o eutanázii by se nemělo zakládat jen na tom, že dotyčný ze života už *nic nemá*, že mu už *nestojí za to žít*.

Podobně jako Vallemanovi mi jde o důstojnost jednotlivého člověka, jehož zájmy nepřesahují nezávislou hodnotu, totiž být rozumovým tvorem, osobou, v níž tato vlastnost inheruje stejně jako ve všech ostatních, přičemž tato hodnota (sama o sobě příkazující *úctu*) je něco většího než jakákoliv jednotlivá osoba, která tuto hodnotu ztělesňuje; není to hodnota *pro* člověka, ale *v* něm; tato hodnota *pro* člověka se má totiž k hodnotě *v* člověku jako hodnota prostředku (co je pro něco dobré nebo zlé) k hodnotě účelu, která jakožto naprosto nepodmíněná nemůže být s tou druhou jakkoliv poměřována, neboť je základem, na němž jakákoliv podmíněná a nahodilá hodnota závisí.⁸⁰ S tím podle mě souvisí také pojetí posvátnosti lidského života, *osoby*, která je sama o sobě posvátná nikoliv jakožto biologický organismus,

⁷⁹ Ačkoliv, jak už jsem výše zmiňoval, je vůbec otázka, můžeme-li u již zesnulého subjektu mluvit o jakýchkoli užitcích, které by svou smrtí získal (viz pozn. č. 55).

⁸⁰ VALLEMAN, J. D., „A Right of Self-Termination?“, *Ethics*, 109, 1999, s. 611–613.

ale ve smyslu nezávislé a nesouměřitelné hodnoty, kterou druhý člověk nemůže soudit, může k ní pouze chovat úctu, nebo ji porušovat.

Kritérium morálky, morální nepřijatelnost aktu sebevraždy, která svým vykonáním očerňuje celé lidství tím, že člověka pojímá jako prostředek, předmět výměny za účelem určitého *zisku*, je u Kanta řešena dvojným způsobem vzhledem k již zmíněné dvojici kategorických imperativů: za prvé se akt sebevraždy nemůže nikdy stát obecným zákonem, tím je naopak život podporovat, ne ho ničit, a za druhé nemůže sebevražedný úmysl koexistovat s myšlenkou lidstva jako účelu o sobě, člověk a absolutní otázka jeho života a smrti totiž není pouhou věcí, prostředkem každodenního kalkulu.⁸¹ Kantova námitka ale nakonec nemusí směřovat proti sebevraždě *per se*, nýbrž pouze proti sebevraždě vykonané z určitého důvodu, například kvůli uniknutí nějaké újmě či získání nějakého užitku; proto, interpretujeme-li Kanta určitým způsobem, můžeme na základě úcty k lidské důstojnosti vnímat sebevraždu (nebo pomoc s ní) jako vhodný výraz takové úcty, a na těchto základech ji i morálně ospravedlnit.⁸² Skutečně můžeme někdy vnímat lidská autonomní rozhodování o vlastním dobru tak, že je naší povinností se jim podřídit, ačkoliv může jít i o rozhodnutí chybná, neboť zakazování učinění určitých chyb může být oprávněně vnímáno jako přehnaný paternalismus.⁸³ O uměle uspišené lidské smrti pak můžeme uvažovat jako o morálně přijatelné, když už lidský život onu důstojnost nevyhnutelně postrádá, přičemž stěžejní myšlenkou je zde již nedůstojný život, nikoliv důstojná smrt.⁸⁴ Co ale konstituuje takovouto ztrátu důstojnosti? Podle Kanta by to byla ztráta schopnosti být rozumovým tvorem, nicméně mnozí zastánci legalizace eutanázie mluví o nesnesitelné bolesti jakožto o hlavním kritériu nedůstojného života, které pak eutanázii ospravedlňuje. Myslím si, že člověk, jehož osoba se postupem času více a více ztrácí, když už prochází posledními (i velmi bolestivými) stádii života, skutečně naši pomoc při umírání potřebuje, nemyslím si ale, že plošné uzákonění možnosti eutanázie nebo asistované sebevraždy je tou správnou odpovědí a že se může zakládat na lidském právu na sebeurčení. Dále, jak jsem psal již na začátku této práce, je skutečně rozdíl, hovoříme-li o morální přípustnosti určitého aktu na jedné straně, či o jeho právním přijetí na straně druhé. Zákon totiž podle mě nemůže být nikdy v tak citlivých otázkách schopen rozlišit, kdy je jeden akt morálně ospravedlnitelnější než druhý, a zároveň určit, které rozhodnutí se skutečně zakládá na nevratné ztrátě důstojnosti,

⁸¹ KANT, I., *Základy metafyziky mravů*, Praha: Svoboda, 1990, s. 84, 92.

⁸² VALLEMAN, J. D., „A Right of Self-Termination?“, *Ethics*, 109, 1999, s. 616.

⁸³ *Tamtéž*, s. 607–608. Nemůžu například zakazovat lidem, aby kouřili, pili alkohol nebo se věnovali adrenalinovým sportům jenom proto, že jsou životu nebezpečné. Takové aktivity jsou však podle mě s eutanázií nesouměřitelné, neboť zabít na rozdíl od skákání padákem nebo lezení po horách degraduje lidskou důstojnost *esenciálně*, a ne pouze v případě, že se skutečně stane nějaké neštěstí.

⁸⁴ *Tamtéž*, s. 617.

a ne na jednotlivých volních pružinách, které jsou určeny vedlejšími podmíněnými účely již velmi nestabilních rozhodnutí umírajících lidí.⁸⁵ Výše jsem také projevil určité obavy ohledně zahrnování do kategorie člověka, majícího důstojnost, pouze rozumové tvory; co potom například s mentálně postiženými lidmi, nebudeme-li jim přisuzovat důstojnost hodnou ochrany jako všem ostatním rozumným bytostem? Domnívám se, že takoví lidé potřebují i vzhledem k tomu, že se často jedná o velmi diskriminovanou skupinu, ještě větší ochranu, aby se nestali terčem lékařského útoku, neboť ačkoliv je nelze příliš dobře v Kantově etickém systému považovat za plně autonomní, jsou to lidské bytosti, jejichž život nemůže mít *menší* hodnotu než život kohokoliv jiného, byť kognitivně nadanějšího. Zároveň, jak vím od některých lékařů, jakási skrytá eutanázie v nemocnicích probíhá, a i když nemusí být vždy ospravedlnitelná, je podle mě lepší tolerovat situace, kdy lékaři sami podle svého nejlepšího vědomí a svědomí usoudí, jaké další kroky v léčbě pacienta podniknou, než dát lidem nové možnosti smrti a přenášet na lékaře často velmi zbytečnou zodpovědnost za vyhovění žádostem pacientů, kteří chtějí z různých důvodů zemřít, ale sami toho nejsou schopni, ačkoliv by na provedení sebevraždy měli sami stále dost fyzické síly. Z těchto a (nejen) z výše zmíněných důvodů se velmi zdráhám pro vyslovení podpory pro myšlenku legalizace eutanázie či asistované sebevraždy.

⁸⁵ Uzákoněním možnosti eutanázie zároveň můžeme dát průchod předčasné smrti i u lidí, kteří žádnou nevléčitelnou nemocí netrpí, ale mají například těžké duševní trápení, jak to například dokazuje případ Nancy Verhelstové, které bylo kvůli zprzněné operaci přeměny na muže vyhověno v žádosti o asistovaný odchod.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se snažil o jasné vyslovení se proti legalizaci eutanázie, když jsem nejprve uvažoval určité utilitaristické argumenty a postoje jednotlivých autorů, které jsem průběžně vystavoval kritice v jejich jednotlivých bodech nebo v místech, která jsem považoval za nedostatečně průkazná či problematická. Dále jsem nastínil podle mě velmi krásný argument proti legalizaci eutanázie od J. D. Vallemana, který samotnou možnost existence zákona umožňujícího eutanázii považuje za velmi nebezpečnou, avšak stále se jedná o argumentaci v mezích víceméně konsekvencialistického žargonu, který, jak jsem se opakovaně snažil zdůraznit, podle mě nemůžeme užívat s cílem stanovit jakákoliv objektivní kritéria pro uzákonění možnosti eutanázie. Proto jsem se pro její odmítnutí pokusil nalézt nějaký univerzální princip, a tím se nakonec ukázal obecný morální princip lidské důstojnosti a autonomie, jak jej lze nalézt v Kantových *Základech metafyziky mravů*.

Původní myšlenka eutanázie však určitě vychází z úvah, které berou v potaz především to, co je v pacientově nejlepším zájmu, jak mu nejlépe pomoci a ulevit od tělesného utrpení a strádání. Ano, umírající lidé potřebují naši pomoc, uzákonění eutanázie, pokud má takovou pomoc znamenat, však vnímám jako příliš unáhlený a nebezpečný krok. Domnívám se, že odborná akademická diskuze sama nakonec nemůže k úplnému zohlednění otázky plošné přijatelnosti či nepřijatelnosti projektu eutanázie postačit, vždy musíme zohlednit i mnoho dalších faktorů, jako je dostupnost a kvalita lékařské péče v příslušné oblasti, jaké jsou dané možnosti léčby bolesti atd., ale především, na jaké úrovni je péče o umírající, tedy paliativní péče. Paliativní péče pomáhá lidem jak v hospicích, tak doma u samotných pacientů, jejím cílem je mírnit tělesné i duševní bolesti, a zajistit tak pacientům co nejdůstojnější odchod v nejbližším rodinném kruhu. Paliativní péče tímto neusiluje ani o urychlení smrti, jak je tomu v případě eutanázie, ani o nadměrné prodlužování života, kterého jsme svědky vlivem neustálému pokroku v oblasti moderní medicíny. Je však smutné, že většina z těchto hospicových sdružení je v České republice z valné části financována pouze z darů pacientů a jejich blízkých či různých podporovatelů, jelikož pro pojišťovny se nemusí jednat o lukrativní pacienty, kterým by cele takovou péči uhradila. To je podle mě jeden ze základních faktorů, který je potřeba v diskuzi o důstojném umírání a v diskuzi o legalizaci eutanázie zohlednit, neboť kde není taková péče dostupná a kvalitní, může člověk cítit větší potřebu vyhnout se delšímu umírání, které by postrádalo jakoukoliv hlubší pomoc a snahu o pochopení pacienta ze strany lékařů a lékařských institucí. Zkušenost s umíráním k životu neodlučitelně patří, a

umírání může být protknuté krásnými momenty porozumění, odpuštění, nalezením dalšího důležitého a hřejivého smyslu či významu, který s sebou život nese.

Svou práci bych nakonec rád uzavřel citací, která přímo i nepřímo mnoho zmíněných motivů z mé práce obsahuje, citací z Epikúrova „Listu Menoikeovi“, kterým chce Epikúros mimo jiné čtenáře uklidnit, pomoci mu nalézt filosofickou útěchu v tom, že nemusí mít obavy z jednou nutného a nevyhnutelného příchodu smrti:

„[...] je pošetilý, kdo říká, že se bojí smrti ne proto, že mu způsobí bolest, až přijde, nýbrž proto, že mu působí bolest nutnost jejího příchodu [...] nejobávanější zlo, smrt, není vzhledem k nám ničím, protože když jsme tu my, není tu smrt, a když je tu smrt, nejsme tu již my. [...] Avšak lid hned před smrtí utíká jako před největším zlem, hned po ní touží jako po odpočinku od životních strastí. Mudrc však ani se nezříká žití, ani se nebojí nežítí, neboť ani se mu neprotiví žít, ani nepokládá za zlo nežít [...] Kdo doporučuje mladíkovi krásně žít a starci život krásně skončit, je zpozdilý nejen proto, že stojí za to žít, nýbrž i proto, že péče o krásný život je táž jako péče o krásnou smrt.“⁸⁶

⁸⁶ EPIKÚROS, „List Menoikeovi“, Diogenés Laertios: *Životy, názory a výroky proslulých filosofů*, Pelhřimov 1995, s. 417–419.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BARANZKE, H., „Sanctity of Life – A Bioethical Principle for a Right to Life?“, *Ethic Theory Moral Prac*, 15, 2012, č. 3, s. 295–308.
- BEAUCHAMP, T. L., „Justifying Physician-Assisted Deaths“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 72–80.
- DWORKIN, G., „Sex, Suicide, and Doctors“, *Ethics*, 109, 1999, č. 3, s. 579–585.
- EPIKÚROS, „List Menoikeovi“, Díogenés Laertios: *Životy, názory a výroky proslulých filosofů*, Pelhřimov 1995.
- HARDWIG, J., „Dying at the Right Time: Reflections on (Un)Assisted Suicide“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 91–102.
- HOOKER, B., „Rule-Utilitarianism and Euthanasia“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 62–71.
- HŘÍBEK, T., „Za etiku bez teologie“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 5, s. 729–749.
- JIRSA, J., „Problémy s asistovanou sebevraždou“, *Filosofický časopis*, 59, 2011, č. 4, s. 579–590.
- KANT, I., *Základy metafyziky mravů*, Praha: Svoboda, 1990.
- MUNZAROVÁ, M., *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, Praha: Grada, 2005.
- PLATÓN, *Faidón* (překlad Františka Novotného), Praha: OIKOYMENH, 2000.
- ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?*, Praha: Cesta domů, 2006.
- VÁCHA, M., „Je vůbec ještě možná etika v ‚postetickém světě‘?“, *Filosofický časopis*, 58, 2010, č. 2, s. 273–279.
- VALLEMAN, J. D., „Against the Right to Die“, *Ethics in Practice*, Blackwell Publishing 2007, s. 81–90.
- VALLEMAN, J. D., „A Right of Self-Termination?“, *Ethics*, 109, 1999, s. 606–628.
- VLASÁKOVÁ, M., „Za etiku korektní“, *Filosofický časopis*, 59, 2011, č. 3, s. 427–440.
- WALDRON, J., „Dignity, Rank and Rights“, *The Tanner Lectures on Human Value*, Berkley, 2009, s. 209–232.