

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Postoj studentů středních škol a starší generace k eutanazii

Martina Kosková

Bakalářská práce

2013

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martina Kosková**
Osobní číslo: **Z08017**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Vztah studentů středních škol a starší generace k eutanázii.**
Zadávací katedra: **Katedra ošetrovatelství**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Sběr informací a studium literatury.
2. Stanovení cílů práce.
3. Stanovení výzkumných otázek.
4. Konzultace vybrané metodiky výzkumu s vedoucím práce.
5. Realizace výzkumu.
6. Analýza a interpretace získaných výsledků.
7. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

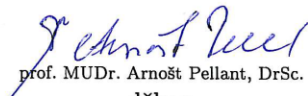
Seznam odborné literatury:

1. MUNZAROVÁ, M. Eutanazie, nebo paliativní péče? 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. s. 108. ISBN 80-247-1025-0.
2. HAŠKOVCOVÁ, H. Lékařská etika. 3. vyd. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-132-7.
3. VIRT, G. Žít až do konce: Etika umírání, smrti a eutanázie. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1998. s. 104. ISBN 80-7021-330-2.
4. ROTTER, H. Důstojnost lidského života: Základní otázky lékařské etiky. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1999. s. 112. ISBN 80-7021-302-7.
5. POLLARD, B. Eutanazie ano či ne? 1. vyd. Praha: Dita, 1996. ISBN 80-85926-07-5.


Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Václava Holubová
Fakulta zdravotnických studií

Datum zadání bakalářské práce: 1. října 2012

Termín odevzdání bakalářské práce: 15. července 2013


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Martina Jedlinská
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 6. března 2013

Čestné prohlášení

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Novém Městě na Moravě dne 3. 5. 2013

Martina Kosková

Poděkování

Děkuji PhDr. Václavě Holubové za odborné vedení mé bakalářské práce. Poděkování také patří Mgr. Jitce Rusové za její cenné rady při zpracování této práce.

Dále bych ráda poděkovala mé rodině, která mě po dobu studia podporovala a umožnila mi tak toto studium dokončit.

ANOTACE A KLÍČOVÁ SLOVA

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá problematikou eutanazie a paliativní péče. Obsahuje praktickou a teoretickou část. Teoretická část pojednává o eutanazii, paliativní péči a rozdílnosti generací. Praktická část zahrnuje informace o výsledcích výzkumu. Dotazník byl rozdán dvěma rozdílným generačním skupinám, a to studentům středních škol a zástupcům starší generace mezi 50ti a 60ti lety.

KLÍČOVÁ SLOVA

eutanazie, dobrá smrt, paliativní péče, generační rozdíly

TITLE

Attitude of high school students and older generations to euthanasia

ANNOTATION

This bachelor essay deals with the issue of euthanasia and paliative care. It contains theoretical and research part. In theoretical part has been described euthanasia, paliative care and discusses the differences in generations. Practical part includes information about results of research. The questionnaire was distributed to two different generational groups, high school students and representatives of the older generation between 50 and 60 years.

KEY WORDS

euathanasia, good death, palliative care, generation differences

OBSAH

ÚVOD	8
CÍLE	9
TEORETICKÁ ČÁST	
1 EUTANAZIE.....	10
1. 1 Vymezení pojmu	10
1. 1. 1 Eutanazie.....	10
1. 1. 2 Asistovaná sebevražda.....	11
1. 2 Rotterdamská kritéria	11
1. 3 Ekonomika umírání	12
1. 4 Dystanázie	13
1. 5 Co je to „právo na smrt“?.....	13
2 PALIATIVNÍ PÉČE	14
2.1 Pojem paliativní péče	14
2.2 Hospicové hnutí.....	14
3 ROZDÍLNÉ GENERACE	17
VÝZKUMNÁ ČÁST	
4 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	19
5 METODIKA VÝZKUMU	20
6 ANALÝZA DAT	22
7 DISKUSE.....	41
8 ZÁVĚR	46
Soupis bibliografických citací.....	47
Seznam tabulek a obrázků.....	48
Seznam příloh	49
PŘÍLOHA A: Dotazník.....	50
PŘÍLOHA B: Článek týkající se etiky umírání a ekonomie.....	53

ÚVOD

O problematice eutanazie se hovoří čím dál častěji. Možná je to dáno rozsáhlými možnostmi dnešní medicíny, možná všudypřítomným argumentem autonomie člověka a „právem zemřít s důstojností“. Ale na zabití člověka ve stádiu beznaděje a bolesti rozhodně nevidím nic důstojného, stejně jako nevidím souvislost s „dobrou smrtí“. Tak rozporuplné debaty jsou možná proto, že sama eutanazie je rozporuplná.

Největší hnací silou organizací, které bojují za legalizaci eutanazie, je strach lidí z dlouhého a bolestivého umírání. Pro většinu lidí netušené možnosti paliativní medicíny jsou dnes na takové úrovni, že větší začlenění těchto znalostí a dovedností do péče o pacienta v terminálním stádiu by možná tyto debaty ukončilo. Je na škodu věci, že se o paliativní medicíně a jejích možnostech mluví mnohem méně, než o eutanazii samotné.

Málokdo si uvědomuje, že vývoj smrti je podmiňován životem a život je umožňován smrtí. (Haškovcová, 2002)

CÍLE

Cílem této práce bylo zjistit, zda se názory na eutanazii liší stejně, jako se liší názory obou generací na život a způsob, jakým ho žijeme. Toto téma je u nás i v jiných zemích stále diskutovanější, a proto je nutné se nad ním zamyslet a utvořit si na něj vlastní názor.

Tato práce měla umožnit oběma skupinám dotazovaných, aby si urovnaly své myšlenky ohledně tohoto tématu a zamyslely se nad tím, zda až jednou dojde na otázku legalizace eutanazie u nás, budou pro nebo proti eutanazii. Zároveň bylo mým záměrem uvést do hlubšího povědomí mých spoluobčanů pojem paliativní péče.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Eutanazie

1. 1 Vymezení pojmu

V dnešní době se velice často mluví v různých souvislostech o eutanazii. Málokdo ovšem ví, co přesně se pod tímto pojmem nachází. Čím dál častěji dochází k zaměňování významu slova eutanazie.

Původním obsahem pojmu eutanazie je dobrá smrt (z řeckého eu–dobrý a thanatos–smrt). Měla by to tedy být smrt přicházející po dlouhém a spokojeném životě, rychle a bezbolestně (Haškovcová, 2000).

1. 1. 1 Eutanazie

Je důležité si uvědomit, že eutanazie jako taková je aktivní čin. To znamená, že určitý člověk nezemřel sám, ale jeho smrt je zapříčiněna druhou osobou. V případě eutanazie vždy lékařem.

Eutanazie se prezentuje jako problém pokrokového technického a medicínského úsilí. Pokud se ale na ni podíváme detailněji, zjistíme, že se jedná o složitý komplex problémů, který zahrnuje mnoho nesnadných a kontroverzních aspektů náboženských, morálních, lékařských a ošetrovatelských (Pollard, 1996).

Podstatou eutanazie je to, že jde ze strany pacienta o chtěný čin. Své vlastní usmrcení musí pacient požadovat. Tato žádost musí být opakovaná (v blízkém časovém horizontu), vědomá, pacient musí být při vědomí a nesmí na něj být vyvíjen nátlak. Takový nátlak může vytvořit např. rodina tím, že navodí atmosféru, v níž se pacient cítí „být povinen“ jednou žádat o eutanazii, jindy jen přenechat svůj dům dětem. Proto u jedinců, kteří takový souhlas nemohou poskytnout, např. při potratu, usmrcení dítěte, člověka dementního, mentálně retardovaného či v kómatu, nelze hovořit o eutanazii. Je proto zavádějící, že se v souvislosti s dlouhodobým kómatem, s dementními či jinak nekompetentními pacienty hovoří o eutanazii mediálně nejčastěji (Kalvach et al., 2011).

1. 1. 2 Asistovaná sebevražda

Asistovaná sebevražda je svojí podstatou od eutanazie odlišná. Je to situace, kdy jedna osoba poskytne druhé osobě informaci, radu nebo prostředek, kterým je dané osobě umožněno spáchat sebevraždu. Jde o poskytnutí pomoci člověku, který chce ukončit život, ale nejde o přímé ukončení života (Ptáček et al., 2012).

Asistovaná sebevražda je v České republice hodnocena jako trestný čin, účast na sebevraždě. Jedná se o trestný čin, ať již sebevražda byla dokonána a došlo k úmrtí, stejně jako při pokusu o sebevraždu, při kterém k úmrtí nedošlo. Eutanazie je hodnocena jako vražda (Ptáček et al., 2012).

1. 2 Rotterdamská kritéria

Podle Rotterdamských kritérií je ustanovena definice eutanazie v Nizozemsku, tedy definice Holandské královské lékařské společnosti. Tato kritéria jsou nazvána podle rozhodnutí soudu v Rotterdamu. Jsou následující:

- Je to plně dobrovolná žádost a pacient musí být kompetentní.
- Žádost musí být jasná, opakovaná a plně uvážená.
- Pacient musí nesnesitelně trpět a to fyzicky, psychicky, sociálně nebo duchovně.
- Všechny možnosti byly vyzkoušeny a shledány neúčinné. Eutanazie musí být poslední možností.
- Provádí je pouze a jedině lékař.
- Vše musí být konzultováno s jiným lékařem, majícím s prováděním eutanazie zkušenosti (Kalvach et al., 2011).

1. 3 Ekonomika umírání

Nedávno byl na internetu zveřejněn článek, zabývající se etikou umírání a ekonomikou. To, co v něm bylo psáno, bylo poměrně překvapivé. Stručně shrnuto, článek obsahuje číselné hodnoty, ze kterých vyplývá, že by úspory na výdajích v případě eutanazie nebo asistované sebevraždy nebyly tak vysoké, jak se předpokládalo. Článek v plném znění je obsažen v PŘÍLOZE B.

Nicméně vysoká ekonomická náročnost v případě paliativní péče je nesporná. Na první pohled se může zdát, že je neetické hovořit o ekonomické stránce konečného stádia života, ale zamlčovat existenci takového vztahu není možné. V dnešní době zasahuje ekonomický aspekt téměř do každé součásti našeho života. Není proto divu, že toto téma přijde na přetřes i při debatách o eutanazii a paliativní péči.

I v České republice jsou zveřejňovány údaje o tom, že finanční náklady na léčbu a péči jsou v závěru života vysoké a zatěžují už tak omezené zdroje. Argumenty tohoto typu mohou narávat navrhovatelům zkratovitých řešení. Údaje americké zdravotní pojišťovny Medicare udávají, že pacienti v posledním roce svého života spotřebovávají 27-30 % finančních zdrojů této pojišťovny a v posledním měsíci života dokonce 30-50 %. To, že si lidé platili celý život zdravotní pojištění, které až na výjimky spotřebovávali málo nebo vůbec ne, tento fakt neovlivní, protože shromážděné peníze prostě nestačí (Haškovcová, 2000).

Argumenty tohoto typu jsou závažné, ale jistě není jediným možným řešením eutanazie, proto je nutné hledat jiná řešení.

1. 4 Dystanázie

V dnešní době se medicínské možnosti a postupy nachází na vysoké úrovni a jsou charakteristické tím, že bojují o život člověka, i navzdory tomu, že jeho čas na tomto světě již vypršel a nebýt nebývalých možností dnešní medicíny, smrt by si pro něj již dávno přišla. To velice obdivuji, ale zároveň si myslím, že je důležité vědět, kdy je čas s takovýmto bojem přestat. Tímto způsobem byl totiž poměrně rychle přijat názor, že smrt do našeho života nepatří.

Čím dál více lékařů nelibě snáší fakt, že jejich možnosti i s tak vyspělou technikou a znalostmi jsou omezené. A pokud boj o život prohrají, mohou se dostavit pocity viny a prohry, o kterých si ale myslím, že v případě nevyčísitelně nemocného nebo umírajícího člověka nejsou na místě, neboť smrt do našeho života patří stejně neoddelitelně, jako zrození. Udržovat při životě člověka, který umírá v důsledku nevléčitelné choroby, je neetické. Je udržován někde mezi životem a smrtí a není mu umožněn klidný odchod z tohoto světa (Haškovcová, 2000).

Ale nehovoříme jen o lékařích, kteří se snaží o nemožné. Rodiny umírajících očekávají od lékařů, že boj o život jejich blízkých nevzdají a udrží je při životě co nejdéle a za jakoukoliv cenu. Bojí se bolesti ze ztráty blízkého člověka a možná tak trochu zapomínají na pacienta samotného. A potom, když je tento boj dobojován a jejich milovaní zemřou, jsou mnohdy překvapeni tím, že lékaři nedovedou zázraky.

Nepříjemný důsledek uplatňování postupů vítězné medicíny v situacích, kdy potřeby umírajícího vyžadují paliativní přístup je dystanázie neboli zadržovaná smrt (Haškovcová, 2000).

1. 5 Co je to „právo na smrt“?

Spolky, které se z počátku nazývaly společnostmi pro eutanazii, se dnes, vzhledem k negativní spojitosti slova eutanazie s nacismem, přejmenovávají na společnosti „za právo zemřít“. Ale existuje vůbec takové právo?

Respirátory a jiná technická zařízení vedly k tomu, že mnoho lidí je při těžkém poškození mozku udržováno někde mezi životem a smrtí i po dlouhé měsíce. Není se tedy čemu divit, že se začalo uvažovat o „právu na smrt“ (Munzarová, 1997).

Právo znamená, že jsme určitým způsobem svobodní. To, co bylo dříve zakázáno a nyní je povoleno, nezaručuje legální právo na něco. To že v naší zemi není trestné pokusit se vzít si život, neznamená, že na to máme právo. Skutečné právo by mělo být bezúhonnou či povolenou svobodou, v nejlepším případě spravedlivou svobodou něco dělat nebo nedělat (Munzarová, 1997).

2 Paliativní péče

2.1 Pojem paliativní péče

Paliativní péče je taková péče, která se zabývá komplexně péčí o nemocné s neléčitelným onemocněním v pokročilém stadiu (tedy o umírající) a o jejich příbuzné. Tato péče není zaměřena na příčinné léčení, ale zaměřuje se na mírnění obtíží způsobených daným onemocněním. Smyslem této péče není zkrácení umírání a života, neboť paliativní péče odmítá jakékoli formy eutanazie, nýbrž zmírnění obtíží a zkvalitnění života. Poskytuje kvalifikovanou podporu rodině umírajícího člověka (Kalvach et al., 2011).

WHO neboli Světová zdravotnická organizace přiznává paliativní medicíně nejvyšší význam priority, když poslední úsek pacientova života ovládnou tělesné symptomy jako jsou bolest či pocit obavy – jedním slovem, již neléčitelné utrpení (Virt, 2002).

Je možné, že kdyby se více mluvilo o paliativní péči a tato péče byla více aplikována při péči o nevléčitelně nemocnou osobu nebo umírajícího člověka, debaty o eutanazii by nebyly tak četné nebo by dokonce utichly úplně. Bylo by dobré si uvědomit, že hnacím pohonem pro hnutí, která prosazují eutanazii, je strach lidí z dlouhého a bolestivého umírání. Možnosti paliativní péče jsou mnohem větší, než v jaké míře jsou mnohdy využívány a než většina obyvatel v ČR tuší.

2.2 Hospicové hnutí

Cílem hospicového hnutí je pomoci nemocným a jejich rodinám všemožně usnadnit umírání, přijmout smrt a fakt, že přišli o blízkého člověka. To vše je zcela v duchu paliativní péče. Jedná se o takovou péči, která se snaží vnímat a ošetřovat člověka v jeho celistvosti. Nezaměřuje se pouze na fyzickou podstatu, ale bere v potaz také psychickou, spirituální a sociální dimenzi člověka. Cílem hospice není oddalování smrti za cenu prodloužení utrpení, ale ani urychlení jejího příchodu (Munzarová, 2005).

V poslední době se rozvíjejí společnosti a občanská sdružení, propagující a uskutečňující tento druh péče. Nejedná se pouze o prostory ústavů. Nyní lze péči zajišťovat i doma, což je nejideálnější, ale ne vždy dostupné nebo dostačující. Je dostupná i stacionární hospicová péče, kdy je nemocný dovážen z domu na část dne do hospice.

V Nizozemí, kde hospicová péče donedávna nebyla rozvinuta, lékaři každoročně zabíjejí tisíce pacientů. Zatímco v Anglii (kolébce hospicového hnutí) se prakticky nevyskytují žádosti o eutanazii (Munzarová, 2005).

V roce 2011 jsem měla dvoudenní příležitost navštívit hospic. Byla mi umožněna prohlídka budovy, rozhovor s některými obyvateli tohoto zařízení, jejich blízkými a personálem. Nikdy před tím jsem v podobném zařízení nebyla a mile mě překvapilo útulné vybavení všech pokojů, i nebytových prostor. Vše vypadalo spíše jako doma než ve zdravotnickém zařízení. I přístup personálu a denní režim byly diametrálně odlišné od přístupu v nemocnici. Každý z klientů si mohl vybrat čas snídaně, nebo kdy bude vstávat či kdy se uloží ke spánku. Ke každému klientovi bylo přistupováno individuálně, a pokud to bylo možné, chodilo se v domácích šatech. Ani návštěvní hodiny zde nebyly určeny. Návštěvy mohly být přítomny kdykoliv, kdy si to klient určil, i v noci. V komplexu bylo vyčleněno několik místností ke společným aktivitám. Byl zde ateliér s malířskými potřebami, malá kaplička či místnost s hudebními nástroji, hrnčířským kruhem a pecí na vypalování hlíny.

Také okolí hospice bylo velmi hezky upraveno. K dispozici byl parčík s lavičkami a zahlédla jsem i pár zahradních lehátek. Příbuzní a přátelé klientů sem mohli vodit domácí mazlíčky a setkávat se zde se svými blízkými.

Pacient, který se ocitne v hospici, v něm nemusí zůstat napořád. Personál popisoval případy, kdy se pacient natolik zlepšil, že se mohl vrátit domů a s péčí rodině vypomáhal hospicový stacionář nebo oblastní charita.

S tak ochotným a vyrovnaným personálem jsem se dosud nesetkala. Jejich přístup k nemocným, i jejich příbuzným mě ohromil. Podle rozhovoru s nimi jsem usoudila, že nejdůležitějším předpokladem pro dobré vykonávání jejich povolání je být smířen s vlastní smrtelností a přijmout smrt jako nezbytnou součást života.

Podle slov zaměstnanců je jedinou „vadou na kráse“ hospiců jejich financování. Hospice jsou totiž financovány z mnoha zdrojů (např. zdravotnická pojišťovna, sám pacient, město i ministerstvo práce a sociálních věcí), ale přesto by se podobná zařízení neobešla bez sponzorských darů a občasných výpomocí dobrovolníků.

Zajímala jsem se také o podmínky přijetí do hospice. Do podobného zařízení se nehodí každý umírající. Většinu klientů tvoří onkologicky nemocní pacienti. Ani věková hranice pro přijetí není stanovena. V této souvislosti mě zarazilo, že mezi obyvateli domu jsem zahlédla pouze jediného klienta ve věku nad 55 let. Vysvětlují to tak, že staří nemocní reálně nevyužijí nabídky služeb hospice, což ale není hlavní důvod. Hlavním důvodem bylo, že v důsledku svého

onemocnění (např. degenerativních změn na mozku nebo mozkové mrtvice) nejsou schopni splnit jednu ze základních podmínek pro přijetí a to informovaný souhlas.

3 Rozdílné generace

V dnešní době, kdy jsou životní podmínky lepší než v minulosti, se výrazně prodlužuje délka života. Stává se tak, že do něj kromě dětí, zasahují také rodiče a prarodiče. V tomto století vedle sebe tudíž žijí generace, jež každou z nich formovala jiná doba, v níž se narodily.

Různé generace vyrůstaly v různých podmínkách a tak se jejich názory přirozeně liší. Mají odlišné zkušenosti, postoje i hodnoty. Možná je to tím, že se svět kolem nás neustále mění a mění se mnohem rychleji, než tomu bylo dříve. Je jisté, že generace lidí narozená kolem roku 1950 bude mít odlišný názor než dnešní generace středoškoláků.

Zatím co v minulém století byla padesáti nebo šedesátiletá žena považována za stařenku, dnešní zástupkyně této věkové skupiny chodí do práce, na kosmetiku, cestují, cvičí jógu a pohlídat vnoučata nemohou, protože mají na víkend zamluvený wellness pobyt. V mnoha případech svojí aktivitou a chutí do života předčí i dnešní dvacetileté slečny.

Obrovský pokrok udělala i technika a zatím co dnešní padesátníci se ve věku dnešních středoškoláků po škole věnovali domácím povinnostem, chodili do přírody, za přáteli či četli knihu, dnešní studenti po škole zalezou do svého pokoje k počítači a s kamarády se baví prostřednictvím internetu. Samozřejmě to není pravidlem a i v dnešní době se naleznou jedinci, kteří na internetu závislí nejsou.

Pokud se vrátíme k zástupcům starší generace, zjistíme, že obecná představa o takovém člověku zdůrazňuje vlastnosti, jako je mrzutost nebo konzervativnost. Ale to je klamný dojem. Zapomínáme na fakt, že v poslední době došlo k výraznému posunu k mnohem tolerantnější společnosti. Tato společnost dovoluje mladým lidem vyjadřovat svůj názor a plně si užívat toho, co jim život nabízí. Starší generace už tolik netrvá na tom, aby se jejich děti a děti jejich dětí stávali kopiemi jich samotných. Důsledkem změn, kdy mnozí pamatují květinové děti, se může stát, že staří lidé v budoucnosti nejspíše nebudou zapadat do představ o typickém zástupci starší generace. Je proto možné, že generační rozdíly týkající se hodnot, již nebudou tak diametrálně rozdílné, jak tomu bývalo dříve.

Časopis Respekt.cz zveřejnil článek o hodnotách dnešních mladých lidí. Orientovat se v názorech lidí, kteří mohou za pár let rozhodovat o osudech naší země, nyní může pomoci rozsáhlý průzkum, jež zpracovala společnost Člověk v tísni a agentura Millward Brown mezi více než tisícovkou středoškoláků po celé zemi.

Potvrzuje se, že v demokracii vyrůstající Češi se od svých rodičů, kteří prožili mládí v totalitě, liší méně, než by se čekalo. To největší překvapení však spočívá v tom, že mladí lidé

se nenápadně, ale jistě radikalizují. Platí to jak pro vztah k menšinám (především ke zdejším Romům), tak pro volební preference.

Autoři zkoumali především to, jakým způsobem života mladí Češi žijí, jak tráví volný čas, co je dělá šťastnými, jaký mají vztah k menšinám, koho by volili nebo jak se dívají na svět kolem sebe a svoji minulost.

Tisíci stohlavý vzorek byl opět vybrán na všech typech škol, přes padesát procent respondentů pocházelo z učilišť a zhruba vždy pětadvacet procent z odborných škol a gymnázií. Hned na začátku průzkumu se dozvídáme, že ačkoli i na Česko dopadla ekonomická krize, životní styl mladých lidí to nijak výrazně nezměnilo. Stejně jako dříve i teď tráví svůj volný čas především poslechem hudby a komunikací s přáteli. Nově mírně ubylo těch, kdo v čase mimo školu alespoň občas chodí do přírody, na procházky nebo na brigády (tady je pokles razantnější, o deset procent – z šedesáti devíti na padesát devět).

Tento uvolněný prostor pak mladí lidé stále více tráví na internetu a sociálních sítích, jež považují za nezbytnou součást života. U domácího počítače dnes sledují filmy a stahují seriály nebo hudbu. Když se mezi sebou chtějí o něčem bavit, využívají vedle Facebooku převážně mobil a běžná osobní komunikace pomalu vychází z módy.

Mají podobné názory na menšiny, ekologii či globální problémy jako jejich otcové a matky. Na rozdíl od nich jsou však v přístupu k nim o dost radikálnější a své názory nemaskují (<http://www.respekt.ihned.cz>).

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 Výzkumné otázky

- 1) Bude mladší generace souhlasit s eutanazií více než generace starší?
- 2) Bude četnost respondentů, kteří souhlasí s eutanazií vyšší ve skupině, která má osobní zkušenost s péčí o nevyléčitelně nemocnou osobu?
- 3) Bude četnost respondentů, kteří souhlasí s eutanazií nižší ve skupině věřících respondentů?
- 4) Bude méně respondentů pro zohlednění ekonomické stránky při rozhodování o eutanazii?
- 5) Bude více respondentů považovat paliativní péči za alternativu eutanazie?

5 Metodika výzkumu

Tato teoreticko-výzkumná práce se zabývá názory dvou odlišných generací na eutanazii. Informace byly získány dotazníkovým šetřením, které probíhalo od prosince roku 2012 do července roku 2013. Dotazovací formulář je uveden v plném rozsahu v příloze A.

Výzkumu se zúčastnily dvě skupiny respondentů. Studenti středních škol a to třetích a čtvrtých ročníků na školách se zdravotnickým a technickým zaměřením a lidé starší věkové skupiny mezi 50ti a 60ti lety, ve firmě zabývající se výrobou a distribucí zdravotnických pomůcek. Ze zaměstnanců této firmy bylo vybráno 20 respondentů z oddělení, které vyžaduje po zaměstnancích zdravotnické vzdělání a 20 respondentů z oddělení, kde je nutné vzdělání technického rázu.

Tyto dvě skupiny byly vybrány pro své rozdílné názory, které se formovaly na základě doby, ve které obě tyto generace vyrůstaly. Každý z respondentů měl týden na vyplnění a odevzdání dotazníku. Obě skupiny měly určené místo, kam měly vyplněné dotazníky do uvedeného data odevzdat. Tato doba byla zvolena tak, aby respondenti měli dostatek času se nad tímto tématem zamyslet, čímž jim bylo usnadněno vyplňování dotazníku. Při případných potížích s vyplňováním byl v úvodu dotazníku uveden kontakt na moji osobu. V průběhu vyplňování žádný z respondentů tuto možnost nevyužil.

Dotazník obsahoval 16 otázek. Otázky (4, 6, 7, 10, 13, 14) byly uzavřené dichotomické, trichotomické (1, 3, 11, 12), polytomické výběrové (8, 5), identifikační (15, 16) a filtrační (2, 9).

U otázky č. 2 (*Znáte některé země, kde je eutanazie již legální?*) měli respondenti v případě, že odpověděli ano, uvést zemi, kde je eutanazie legální. Mnoho z nich uvedlo Nizozemsko a Holandsko jako dvě odlišné země, ovšem ze zeměpisného hlediska jde o jednu a tutéž zemi, proto byly odpovědi sloučeny a ve výčtu odpovědí se objevuje pouze Holandsko. Dále uváděli země, kde je legalizována asistovaná sebevražda a některé země, kde asistovaná sebevražda legalizována není, ale za určitých podmínek není trestná. U jednotlivých zemí je uvedeno, co je v dané zemi legální. Tato otázka byla do dotazníku zařazena kvůli zjištění, zda respondenti mají nějaké povědomí ohledně legalizace eutanazie ve světě a zda se o tuto problematiku už někdy zajímali.

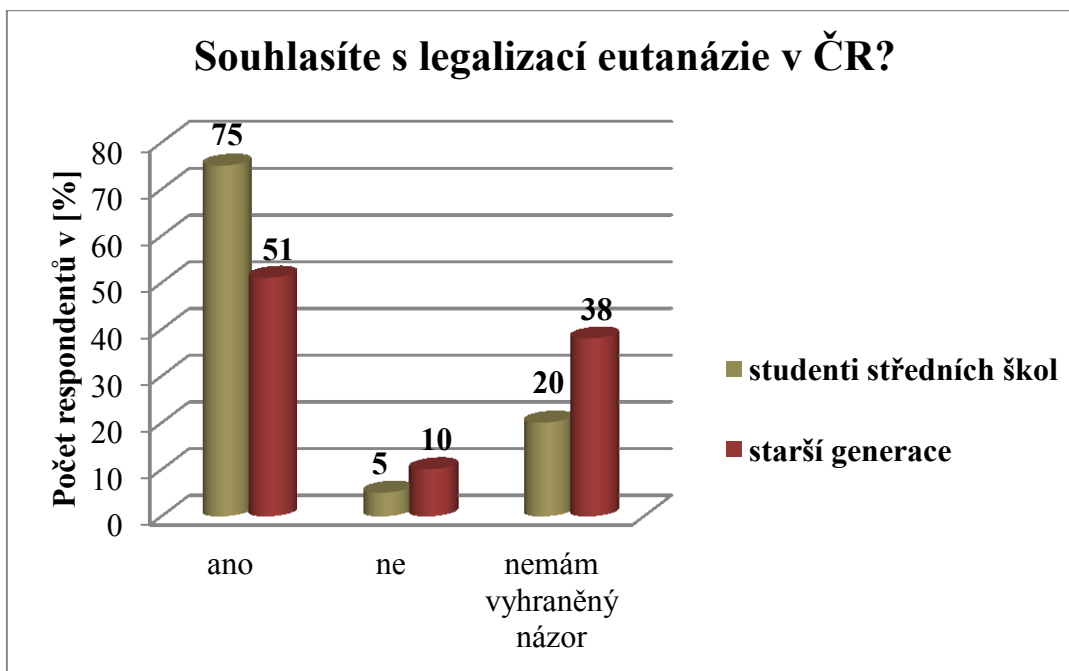
Rozdáno bylo 80 dotazníků. Návratnost byla stoprocentní, vrátilo se 80 dotazníků. Proto, aby dotazník mohl být použit pro výzkum, musely být zodpovězeny a vyplněny všechny otázky dotazníku. Označení odpovědí muselo být jasné a zřetelné, a pokud nebylo uvedeno jinak, musela být označena pouze jediná odpověď. Pro výzkum bylo využito 79 dotazníků. Jeden

dotazník byl z dotazníkového šetření vyřazen. V tomto dotazníku nebyly jasné označeny odpovědi a u otázek s možnou jedinou odpovědí jich bylo označeno více.

Získaná data byla zpracována v počítačovém programu Microsoft Office Excel 2007 a v textovém procesoru Microsoft Office Word 2007. Tato data byla pro přehlednost zpracována do tabulek a grafů. V tabulkách jsem uváděla relativní četnost (f_i), která je vypočítána ze statistického vzorce $f_i = n_i / n \cdot 100$ a udávána v procentech, přičemž (n_i) značí absolutní četnost a (n) celkovou četnost.

6 Analýza dat

Otázka č. 1: *Souhlasíte s legalizací eutanazie v ČR?*



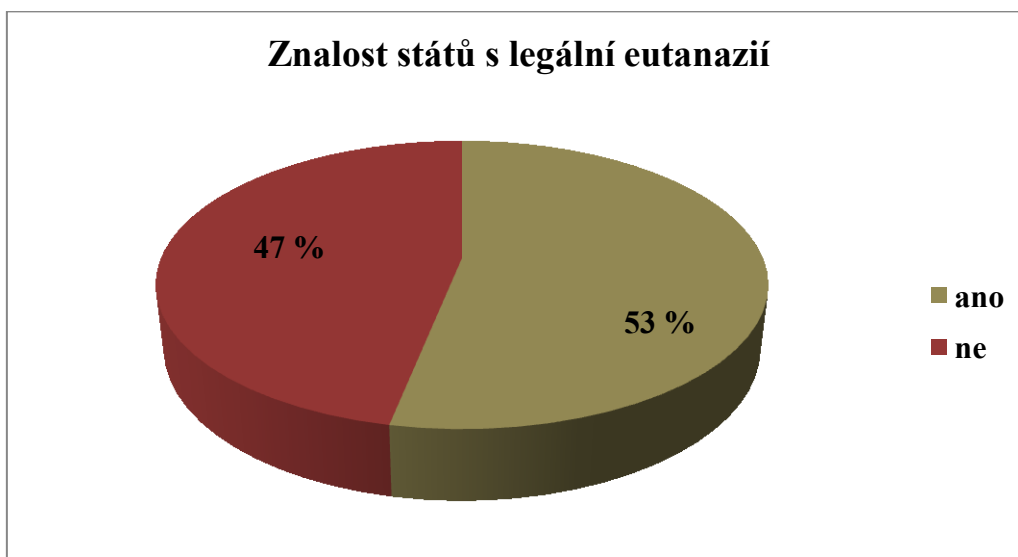
Obr. 1 Graf souhlasíte s legalizací eutanazie v ČR?

Dle výsledků dotazníkového šetření bylo zjištěno, že s eutanazií souhlasí 50 (63 %) respondentů, nesouhlasí s ní 6 (8 %) dotazovaných a názor nemá vyhraněný 23 (29 %) dotazovaných.

Z odpovědí vyplývá, že studenti středních škol s legalizací eutanazie souhlasí ve 30ti případech (75 %), nesouhlasí s ní 2 (5 %) studenti a 8 (20 %) studentů nemá vyhraněný názor.

Mezi starší generací souhlasí s legalizací eutanazie 20 (51 %) respondentů, nesouhlasí 4 (10 %) a názor nemá vyhraněný 15 (38 %) dotazovaných.

Otázka č. 2: *Znáte některé země, kde je eutanazie již legální?*



Obr. 2 Graf znalost států s legální eutanazií.

Výzkumem bylo zjištěno, že 42 (53 %) respondentů zná některou ze zemí, kde je legální eutanazie nebo asistovaná sebevražda. Zbýlých 37 (47 %) dotazovaných žádnou takovou zemi nezná.

Tab. 1 Znalost států s legální eutanazií

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	23	58	19	49
ne	17	42	20	51
celkem	40	100	39	100

Studenti středních škol znají zemi, kde je legální eutanazie nebo asistovaná sebevražda ve 23 (58 %) případech a 17 (42 %) žádnou takovou zemi nezná.

Ze skupiny starší generace zná 19 (49 %) dotazovaných stát s legální eutanazií a 20 (51 %) respondentů žádný takový stát nezná.

Většina respondentů uvedla více než jeden stát, a proto se výsledná absolutní četnost neshoduje s absolutní četností v tabulce č. 2. Uváděny byly následující odpovědi:

Uváděné odpovědi a jejich četnosti:

Holandsko	29 respondentů	(legalizována eutanazie)
Švýcarsko	20 respondentů	(legalizována asistovaná sebevražda)
Belgie	20 respondentů	(legalizována eutanazie)
Německo	8 respondentů	(zákony připouštějí zastavení péče zaměřené na umělé prodloužení života)
Některé státy USA	4 respondenti	(legalizována asistovaná sebevražda)
Austrálie	1 respondent	(legalizována eutanazie)
Švédsko	1 respondent	(zákony připouštějí zastavení péče zaměřené na umělé prodloužení života)
Kanada	1 respondent	(legalizována eutanazie)
Lucembursko	3 respondenti	(legalizována eutanazie)

Otázka č. 3: *Myslíte si, že při rozhodování o provedení eutanazie může hrát roli i ekonomická stránka věci?*

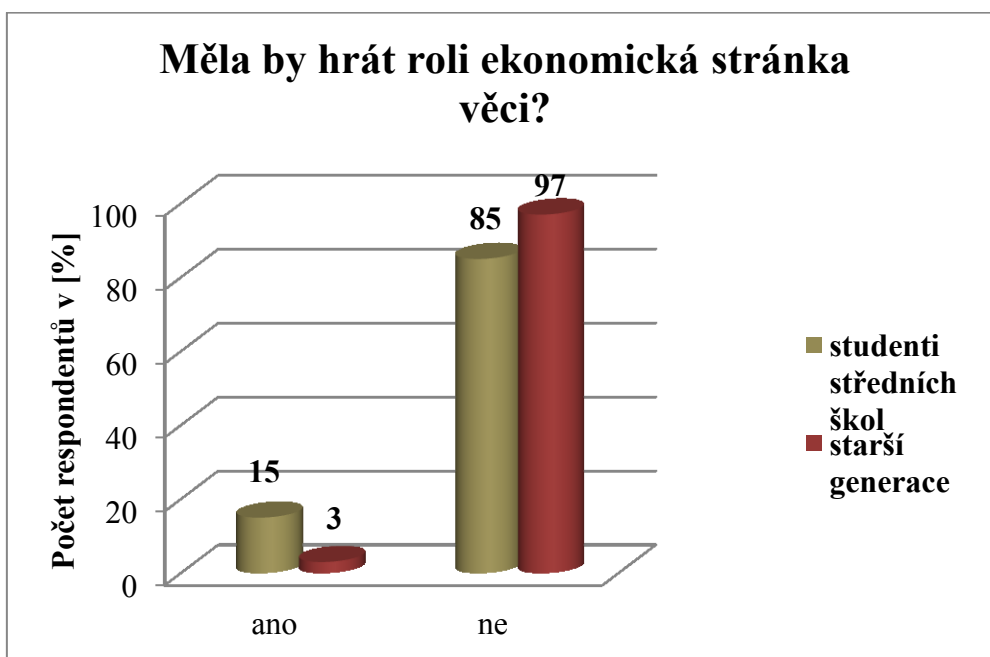
Tab. 2 Možnost role ekonomické stránky věci

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	22	55	23	59
ne	7	17	11	28
nevím	11	28	5	13
celkem	40	100	39	100

Studenti středních škol si ve 22 (55 %) případech myslí, že při rozhodování o provedení eutanazie může hrát roli i ekonomická stránka věci, 7 (17 %) studentů si myslí, že nehraje roli a 11 (28 %) dotazovaných neví.

Dotazovaní ze starší generace si ve 23 (59 %) případech myslí, že ekonomika může hrát roli, 11 (28 %) respondentů si myslí že ne a 5 (13%) dotazovaných neví.

Otázka č. 4: *Myslíte si, že by při rozhodování o eutanazii měla hrát roli i ekonomická stránka věci?*



Obr. 3 Graf měla by hrát roli ekonomická stránka věci?

Bylo zjištěno, že 6 (15 %) studentů středních škol si myslí, že při rozhodování o eutanazii by měla hrát roli ekonomická stránka věci, 34 (85 %) respondentů si myslí, že neměla hrát roli.

Respondenti z řad starší generace v 1 (3 %) případě souhlasí s tím, že by ekonomická stránka měla hrát roli a zbytek dotazovaných 38 (97 %) s tím nesouhlasí.

Otázka č. 5: *Vnímáte paliativní péči jako možné řešení místo provedení eutanazie?*

Tab. 3 Paliativní péče jako možné řešení místo eutanazie

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
spíše ano	21	52	12	31
ano	3	8	9	23
spíše ne	15	37	13	33
ne	1	3	15	13
celkem	40	100	39	100

Jako alternativu eutanazie vidí paliativní péči 3 (8 %) studenti středních škol, spíše by mohla být alternativou k eutanazii si myslí 21 (52 %) respondentů, spíše by nemohla být alternativou uvádí 15 (37 %) studentů a 1 (3 %) student si myslí, že paliativní péče není možné řešení místo provedení eutanazie.

Dotazovaní ze starší generace jsou ve 12ti (31 %) případech spíše pro náhradu eutanazie paliativní péčí, 9 (23 %) respondentů si myslí, že paliativní péče je možné řešení místo eutanazie, spíše to není řešení si myslí 13 (33 %) respondentů a 15 (13 %) dotazovaných nevnímá paliativní péči jako alternativu eutanazie.

Otázka č. 6: *Setkal(a) jste se někdy ve svém blízkém (osobním i pracovním) okolí s umírající osobou?*

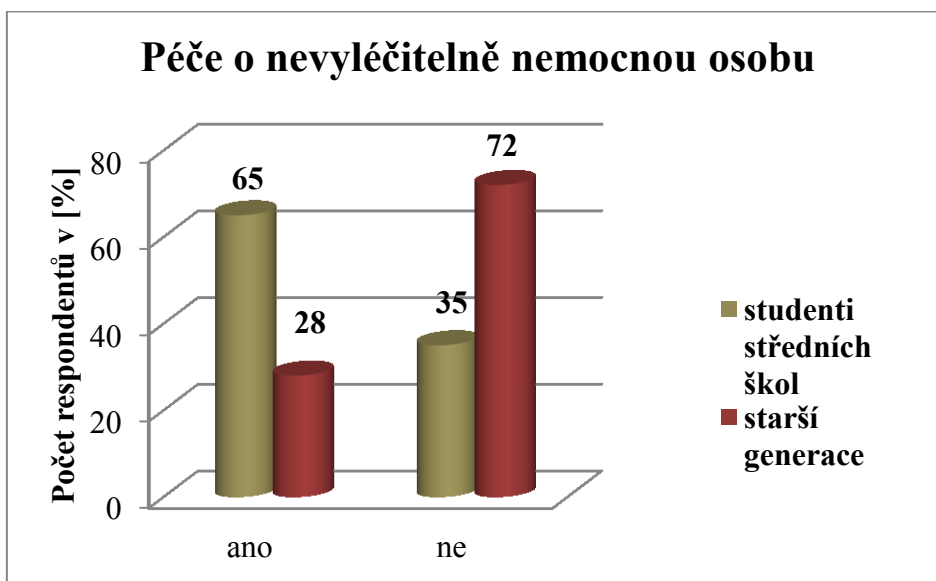
Tab. 4 *Setkal(a) jste se s umírající osobou?*

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	37	92	23	59
ne	3	8	16	41
celkem	40	100	39	100

Z výzkumu vyplývá, že 37 (92 %) studentů středních škol se ve svém blízkém okolí setkala s umírající osobou, 3 (8 %) studenti se s umírající osobou neseťkali.

Respondenti ze starší generace se s umírající osobou setkali ve 23 (59 %) případech a 16 (41 %) dotazovaných se s umírající osobou ve svém okolí neseťkalo.

Otázka č. 7: Podílel(a) jste se někdy na péči o nevléčitelně nemocnou nebo umírající osobu?



Obr. 4 Graf péče o nevléčitelně nemocnou osobu

Na péči o nevléčitelně nemocnou osobu se podílelo 26 (65 %) studentů, 14 (35 %) respondentů se na takové péči nikdy nepodílelo.

Respondenti z řad starší generace se na péči o umírající osobu podíleli v 11ti (28 %) případech, 28 (72 %) dotazovaných zkušenosti s péčí o nevléčitelně nemocnou osobu nemá.

Názory na legalizaci eutanazie na základě zkušeností s péčí o umírající osobu

Tab. 5 Názor na eutanazii na základě zkušeností s péčí o umírající osobu z pohledu studentů středních škol

odpověď	se zkušeností		bez zkušenosti	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	19	73	11	64
ne	1	4	1	4
nemám vyhraněný názor	6	23	2	32
celkem	26	100	14	100

Z výzkumu vyplývá, že 19 (73 %) studentů středních škol majících zkušenost s péčí o umírající osobu souhlasí s eutanazií, 1 (4 %) student s eutanazií nesouhlasí a 6 (23 %) nemá vyhraněný názor.

Studenti, kteří nemají zkušenost s péčí o umírající osobu, souhlasí s eutanazií v 11ti (64 %) případech, 1 (4 %) student je proti eutanazii a 2 (32 %) studenti nemají vyhraněný názor.

Tab. 6 Názor na eutanazii na základě zkušeností s péčí o umírající osobu z pohledu starší generace

odpověď	se zkušeností		bez zkušenosti	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	2	18	18	79
ne	3	27	1	7
nemám vyhraněný názor	6	55	9	14
celkem	11	100	28	100

Respondenti ze starší generace, kteří mají zkušenost s péčí o umírající osobou, jsou pro eutanazii ve 2 (18 %) případech, 3 (27 %) dotazovaní jsou proti eutanazii a 6 (55 %) respondentů nemá vyhraněný názor.

Respondenti ze starší generace, kteří nemají zkušenost s péčí o umírající osobu s eutanazií souhlasí v 18ti (79 %) případech, 1 (7 %) dotazovaný je proti eutanazii a 9 (14 %) respondentů nemá vyhraněný názor.

Otázka č. 8: Jaké byly Vaše podmínky pro tuto péči?

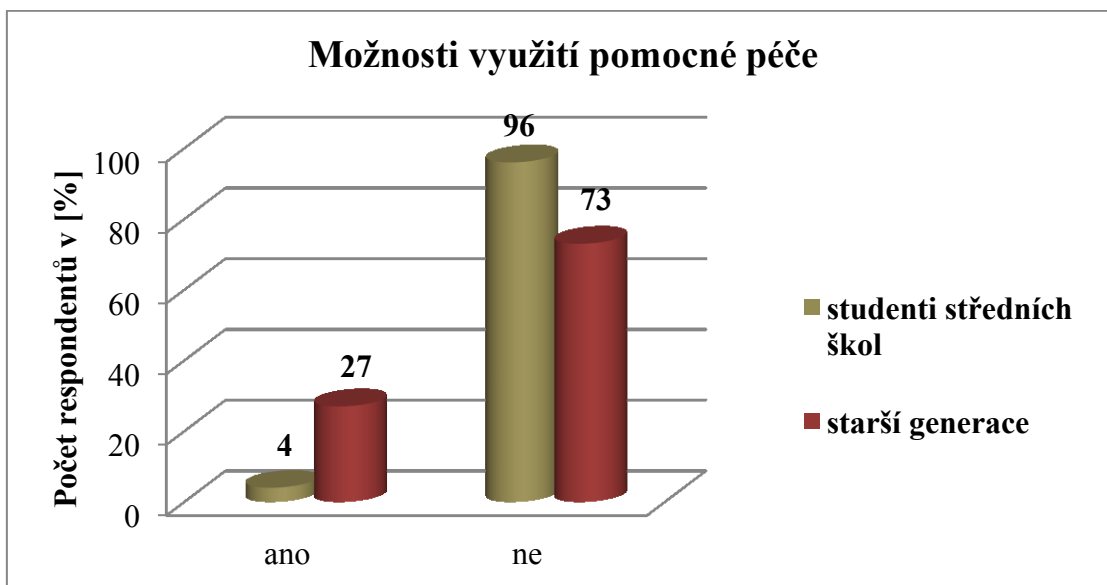
Tab. 7 Podmínky pro péči

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
dobré	6	23	4	36
spíše dobré	15	58	5	45
spíše špatné	5	19	2	19
špatné	0	0	0	0
celkem	26	100	11	100

Podmínky pro tuto péči byly u středoškoláků dobré v 6ti (23 %) případech, spíše dobré podmínky uvedlo 15 (58 %) studentů, spíše špatné podmínky pro péči mělo 5 (19 %) dotazovaných a špatné podmínky pro péči neuváděl žádný ze studentů.

Respondenti ze starší generace uváděli, že podmínky pro tuto péči byly ve 4 (36 %) případech dobré, spíše dobré podmínky mělo 5 (45 %) dotazovaných, spíše špatné podmínky pro péči měli 2 (19 %) respondenti a špatné podmínky pro péči o umírající nebo nevyлéčitelně nemocnou osobu neměl nikdo z dotazovaných.

Otázka č. 9: *Měla(a) jste možnost využít služeb domácí hospicové péče, hospicové péče, respitní péče (tzn. krátkodobá úlevová péče pro rodinné příslušníky a opatrovníky, kteří trvale pečují o vážně duševně nebo tělesně postiženou osobu)?*



Obr. 5 Graf možnosti využití pomocné péče

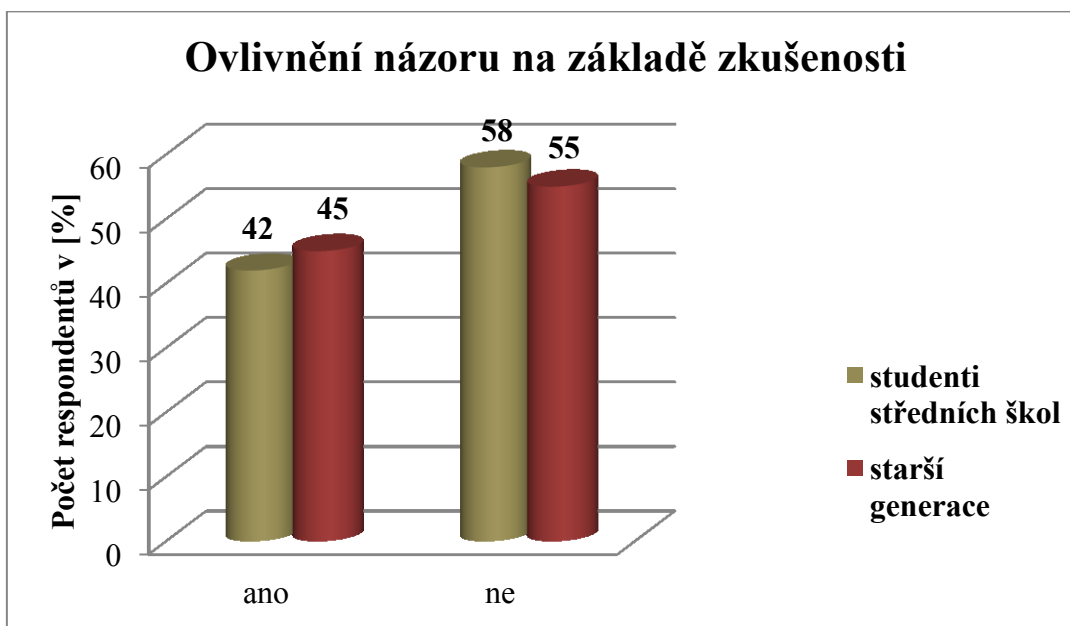
Možnosti pomocné péče využil 1 (4 %) dotazovaný z řad studentů, zbytek 25 (96 %) dotazovaných žádnou možnost pomocné péče nevyužil.

Respondenti ze starší generace tuto možnost využili ve 3 (27 %) případech a 8 (73 %) dotazovaných uvedlo, že žádnou pomocnou péči nevyužili.

V případě, že dotazovaní odpověděli ano, měli uvést, jakou péči měli možnost využít. U studentů středních škol odpověděl ano jeden respondent a jako pomocnou péči uvedl domácí ošetřovatelku.

Dotazovaní ze starší generace jako pomocnou péči využili služeb domácí ošetřovatelky a to ve dvou případech. V jednom případě zvolili pomoc od hospicového hnutí.

Otázka č. 10: *Myslíte, že tato zkušenost ovlivnila Váš názor na eutanazii?*



Obr. 6 Graf ovlivnění názoru na základě zkušenosti

Z výzkumu vyplývá, že 11 (42 %) studentů středních škol bylo ovlivněno zkušeností s péčí o umírající osobu, 15 (58 %) respondentů uvedlo, že tato zkušenost jejich názor na eutanazii neovlivnila.

Starší generace je v 5ti (58 %) případech ovlivněna zkušeností s péčí o umírající osobu, 6 (55 %) dotazovaných si nemyslí, že by je taková zkušenost ovlivnila.

Otázka č. 11: *Uvažoval(a) byste o eutanazii, pokud by osoba Vám blízká umírala a trpěla velkými bolestmi?*

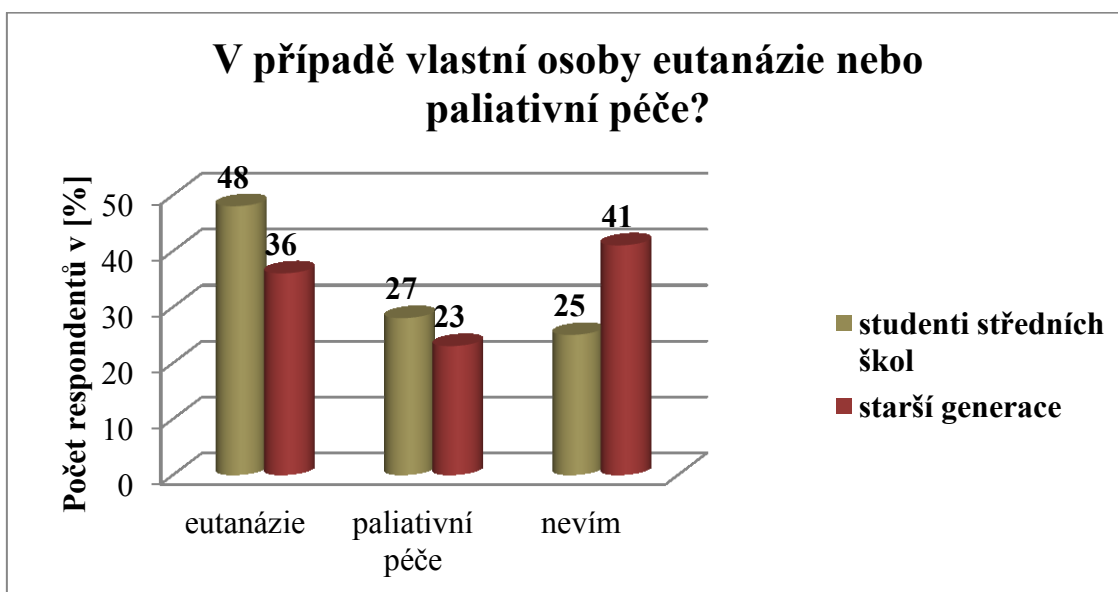
Tab. 8 Eutanazie pro osobu blízkou?

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
Ano	28	70	22	56
Ne	2	5	4	10
nevím	10	25	13	34
celkem	40	100	39	100

O eutanazii by uvažovalo 28 (70 %) studentů středních škol, jako možné řešení eutanazii nevidí 2 (5 %) studenti a 10 (25 %) respondentů odpovědělo, že neví.

Zástupci starší generace uvažovali o provedení eutanazie ve 22 (56 %) případech, 4 (10 %) dotazovaní odpověděli, že by o eutanazii neuvažovali a že neví, odpovědělo 13 (34 %) dotazovaných.

Otázka č. 12: *Pokud byste se měli rozhodnout, co byste chtěli pro sebe v případě nevyléčitelné choroby, rozhodli byste se pro eutanazii nebo paliativní péči?*



Obr. 7 Graf v případě vlastní osoby eutanázie nebo paliativní péče?

Studenti středních škol by pro sebe volili eutanazii v 19ti (48 %) případech, 11 (27 %) uvedlo paliativní péči a 10 (25 %) studentů si jako možnost vybralo, že neví.

Ze starší generace by si eutanazii vybralo 14 (36 %) respondentů, 9 (23 %) by raději volilo paliativní péči a 16 (41 %) dotazovaných neví.

Otázka č. 13: *Myslíte, že člověk má stejné právo na smrt jako na život?*

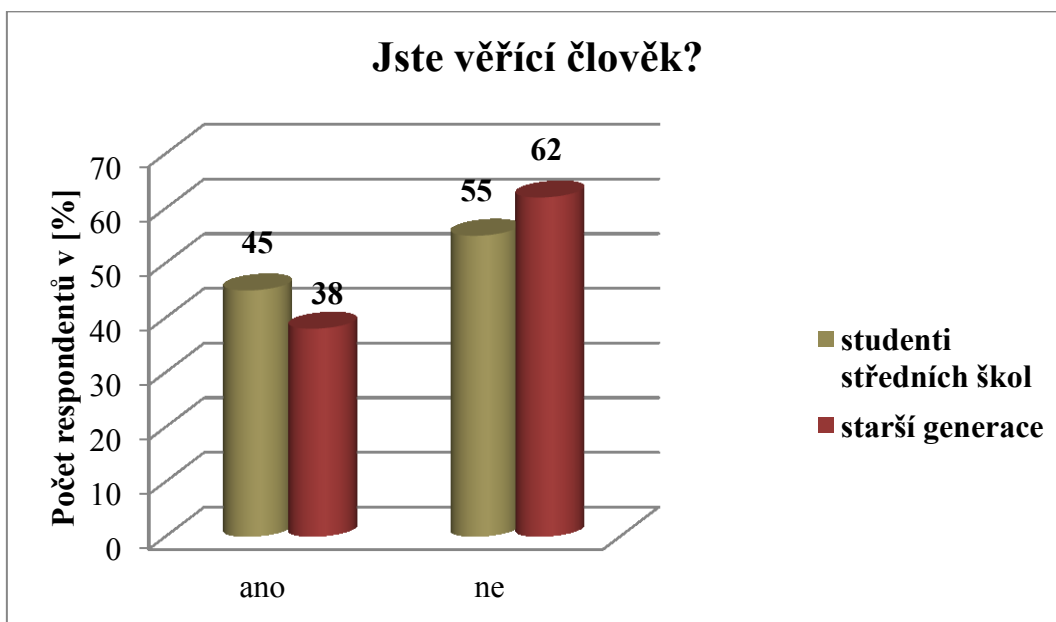
Tab. 9 *Má člověk stejné právo na smrt jako na život?*

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	37	92	25	64
ne	3	8	14	36
celkem	40	100	39	100

Výzkumem bylo zjištěno, že 37 (92 %) studentů středních škol si myslí, že člověk má stejné právo na smrt jako na život a 3 (8 %) studenti si myslí, že takové právo není.

Respondenti z řad starší generace ve 25ti (64 %) případech uvedli, že právo na smrt mají a 14 (36 %) dotazovaných si myslí, že člověk nemá stejné právo na smrt jako na život.

Otázka č. 14: Jste věřící člověk?



Obr. 8 Graf jste věřící člověk?

Mezi studenty středních škol je 18 (45 %) věřících lidí a 22 (55 %) nevěřících lidí.

Mezi respondenty ze starší generace je 15 (38 %) věřících lidí a 24 (62 %) dotazovaných nejsou věřící lidé.

Legalizace eutanazie z pohledu víry u studentů středních škol a starší generace

Tab. 10 Legalizace eutanazie z pohledu víry u studentů středních škol

odpověď	věřící člověk		ateista	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	10	56	20	91
ne	2	11	0	0
nemám vyhraněný názor	6	33	2	9
celkem	18	100	22	100

Z věřících studentů je pro legalizaci eutanazie 10 (56 %) dotazovaných, proti legalizaci jsou 2 (11 %) studenti a 6 (33 %) studentů nemá vyhraněný názor.

U nevěřících studentů je 20 (91 %) pro legalizaci eutanazie, žádný z dotazovaných nebyl proti eutanazii a 2 (9 %) studenti nemají vyhraněný názor.

Tab. 11 Legalizace eutanazie z pohledu víry u starší generace

odpověď	věřící člověk		ateista	
	n_i	f_i [%]	n_i	f_i [%]
ano	7	47	13	54
ne	3	20	1	4
nemám vyhraněný názor	5	33	10	42
celkem	15	100	24	100

U starší generace bylo mezi věřícími 7 (47 %) dotazovaných pro legalizaci eutanazie, 3 (20 %) respondenti byli proti eutanazii a 5 (33 %) dotazovaných nemá vyhraněný názor.

Nevěřící zástupci starší generace jsou pro legalizaci eutanazie ve 13ti (54 %) případech, proti je 1 (4 %) dotazovaný a vyhraněný názor nemá 10 (42 %) respondentů.

Otázka č. 15: Máte zdravotnické vzdělání?

Tab. 12 Zdravotnické vzdělání

odpověď	studenti středních škol		starší generace	
	n_i	$f_i(\%)$	n_i	$f_i(\%)$
ano	20	50	20	51
ne	20	50	19	49
celkem	40	100	39	100

Mezi studenty středních škol mělo zdravotnické vzdělání 20 (50 %) dotazovaných a 20 (50 %) studentů mělo jiné než zdravotnické vzdělání.

Mezi starší generací bylo 20 (51 %) respondentů se zdravotnickým vzděláním a 19 (49 %) respondentů uvedlo jiné než zdravotnické vzdělání.

Otázka č. 16: Kolik je Vám let?

Tab. 13 Věkové rozložení respondentů

studenti středních škol			starší generace		
věk	n_i	$f_i(\%)$	věk	n_i	$f_i(\%)$
17	2	5	50	1	3
18	19	48	51	5	13
19	11	28	52	6	15
20	6	14	53	3	8
21	2	5	54	1	3
			55	2	5
			56	3	8
			57	5	13
			58	6	15
			59	3	8
			60	4	9
celkem	40	100	celkem	39	100

Mezi studenty středních škol bylo nejvíce zástupců ve věkové skupině 18ti let (48 %), naopak nejméně jich bylo ve věku 17ti (5 %) a 21 let (5 %).

Mezi starší generací bylo nejvíce odpovídajících ve věku 52 (15 %) a 58 let (15 %). Nejméně jich bylo ve věku 50ti (3 %) a 54 let (3%).

7 Diskuse

Výzkumná otázka č. 1: Bude mladší generace souhlasit s eutanazií více než generace starší?

Vycházela jsem z otázky č. 1, 11, 12 a 13.

Otázka č. 1: Souhlasíte s legalizací eutanazie?

Studenti středních škol s legalizací eutanazie souhlasili ve 30ti (75 %) případech, 2 (5 %) studenti s legalizací nesouhlasili a 8 (20 %) studentů nemělo vyhraněný názor na legalizaci eutanazie.

Mezi respondenty ze starší generace souhlasilo 20 (51 %) dotazovaných s legalizací eutanazie, s její legalizací nesouhlasili 4 (10 %) respondenti a názor nemělo vyhraněný 15 (38 %) dotazovaných.

Z odpovědí vyplývá, že většina studentů i dotazovaných ze starší generace souhlasí s legalizací eutanazie. Tak jednoznačný výsledek je pro mne zarážející. Je otázkou, zda jsou si vědomi nebezpečí, které při legalizaci eutanazie hrozí.

Otázka č. 11: Uvažoval(a) byste o provedení eutanazie pokud by osoba vám blízká umírala a trpěla velkými bolestmi?

Studenti středních škol odpověděli, že by uvažovali o provedení eutanazie ve 28 (70 %) případech, neuvažovali by o ní 2 (5 %) studenti a 10 (25 %) respondentů nevědělo, co by v dané situaci volilo.

Dotazovaní z druhé skupiny odpověděli ano 22x (56 %), eutanazii by nevolili 4 (10 %) respondenti a že neví, odpovědělo 13 (34 %) dotazovaných.

Starší generace se zdá ohledně tématu eutanazie opatrnější. Může to být dáno zkušenostmi, které je vedou k větší úctě k životu.

Otázka č. 12: Pokud byste se měli rozhodnout, co byste chtěli pro sebe v případě nevléčitelné choroby, rozhodli byste se pro eutanazii nebo paliativní péči?

Studenti středních škol by pro sebe volili eutanazii v 19ti (48 %) případech, 11 (27 %) studentů uvedlo, že by si vybrali paliativní péči a 10 (25 %) si jako možnost vybralo, že neví.

Respondenti ze starší generace by zvolili eutanazii ve 14ti (36 %) případech, 9 (23 %) dotazovaných by volilo paliativní péči a 16 (41 %) respondentů neví, jakou možnost zvolit.

Je zajímavé porovnat výsledky s předcházející otázkou, kdy se rozhodovalo o jiné osobě než je osoba vlastní. V předchozím případě volilo eutanazii 70 % studentů a 56 % respondentů

ze starší generace, což je zhruba o 20 % více než u této otázky. Pokud se jedná o rozhodnutí ohledně vlastní osoby, jsou respondenti ohledně eutanazie o něco opatrnější.

Otázka č. 13: Myslíte, že člověk má stejné právo na smrt jako na život?

Studenti středních škol si ve 37mi (92 %) případech myslí, že mají stejné právo na smrt jako na život a zbylí 3 (8 %) studenti uvedli, že takové právo nemají.

Respondenti ze starší generace uvedli ve 25ti (64 %) případech, že právo na smrt mají a zbylých 14 (36 %) dotazovaných si myslí, že člověk nemá stejné právo na smrt jako na život.

Tato otázka byla poměrně těžká a dotazovaní se nad ní měli na chvíli pozastavit a popřemýšlet. Studenti v drtivé většině odpověděli, že člověk takovéto právo má. Možná je to dáno výchovou mladší generace i tím, že v dnešní době se slovo „právo“ využívá poměrně hojně i v případech, kdy o něm hovořit nelze. Starší generace sice nadpoloviční většinou souhlasí s tímto právem, ale není to tak drtivý výsledek jako u druhé skupiny. Snad je to dáno tím, že vyrůstali v jiné době, kdy neměli „právo“ úplně na vše.

Z výsledků těchto otázek tedy vyplývá, že mladší generace opravdu s eutanazií souhlasí více než generace starší.

Výzkumná otázka č. 2: Bude četnost respondentů, kteří souhlasí s eutanazií vyšší ve skupině, která má osobní zkušenost s péčí o nevléčitelně nemocnou osobu?

Pro zjištění odpovědi na tuto výzkumnou otázku bylo nutné porovnat odpovědi respondentů na otázky číslo 1 a 7. Zpracované výsledky porovnání jsou uvedeny u otázky číslo 7.

Otázka č. 7: Podílel(a) jste se někdy na péči o nevléčitelně nemocnou nebo umírající osobu?

Na péči o nevléčitelně nemocnou osobu se podílelo 26 (65 %) studentů středních škol a 14 (35 %) respondentů se na takové péči nepodílelo.

Respondenti z řad starší generace se na péči o umírající osobu podíleli v 11ti (28 %) případech, 28 (72 %) dotazovaných se na péči nepodílelo.

Porovnání otázek: *Studenti středních škol:* 73 % (19) studentů majících zkušenost s péčí o umírající osobu souhlasí s eutanazií, 4 % (1) studentů s eutanazií nesouhlasí a 23 % (6) nemá vyhraněný názor.

Studenti, kteří nemají zkušenost s péčí o umírající osobu, souhlasí s eutanazií v 64 % (11) případech, 4 % (1) studentů jsou proti legalizaci eutanazie a 32 % (2) nemá vyhraněný názor.

Respondenti ze starší generace: 18 % (2) dotazovaných majících zkušenost s péčí o umírající osobou, je pro eutanazii, 27 % (3) respondentů je proti eutanazii a 55 % (6) nemá vyhraněný názor na tuto problematiku.

Respondenti ze starší generace, nemající podobnou zkušenost s péčí o umírající osobu, s eutanazií souhlasí v 79 % (18) případech, 7 % (1) respondent je proti eutanazii a 14 % (9) dotazovaných nemá vyhraněný názor.

Poměrně mě překvapilo, že zkušenosti s péčí o umírající nebo nevyлéčitelně nemocnou osobu mají ve více případech studenti středních škol, než lidé ze starší generace.

Předpokládala jsem, že respondenti s osobní zkušeností s péčí o umírající osobu bude pro eutanazii více než lidé bez této zkušenosti. Moje výzkumná otázka nebyla potvrzena.

Výzkumná otázka č. 3: Bude četnost respondentů, kteří souhlasí s eutanazií nižší ve skupině věřících respondentů?

Vycházela jsem z otázky č. 14 a opět jsem ji porovnávala s otázkou číslo 1.

Otázka č. 14: Jste věřící člověk?

Mezi studenty středních škol je 18 (45 %) věřících a 22 (55 %) nevěřících lidí.

Mezi starší generací je 15 (38 %) respondentů věřících a 24 (62 %) odpovědělo, že nejsou věřící lidé.

Porovnání otázek: u *starší generace* bylo mezi věřícími 47 % (7) respondentů pro legalizaci eutanazie, 20 % (3) dotazovaných bylo proti a 33 % (5) nemělo vyhraněný názor.

Nevěřící zástupci starší generace jsou pro legalizaci v 54 % (13) případech, proti jsou 4 % (1) dotazovaných a vyhraněný názor nemá 42 % (10) respondentů.

Z věřících *studentů středních škol* je pro legalizaci eutanazie 56 % (10) dotazovaných, proti legalizaci eutanazie je 11 % (2) studentů a 33 % (6) studentů nemá vyhraněný názor.

U nevěřících studentů je 91 % (20) pro legalizaci eutanazie, žádný nebyl proti legalizaci eutanazie a 9 % (2) nemá vyhraněný názor.

Domnívala jsem se, že ve skupině věřících nebude s eutanazií souhlasit nikdo nebo pouze mizivé procento. Ale obě skupiny byly ve většině případů pro eutanazii, i když jsou to věřící lidé.

Ukazuje se, že myšlenka na eutanazii v dnešní době není záležitostí pouze nevěřících lidí.

I přesto se moje výzkumná otázka potvrdila, neboť je stále více respondentů, kteří souhlasí s eutanazií ve skupině nevěřících.

Výzkumná otázka číslo 4: Bude méně respondentů pro zohlednění ekonomické stránky při rozhodování o eutanazii?

Vycházela jsem z otázek číslo 3 a 4.

Otázka č. 3: Myslíte si, že při rozhodování o provedení eutanazie může hrát roli i ekonomická stránka věci?

Studenti středních škol si ve 22 (55 %) případech myslí, že při rozhodování o provedení eutanazie může hrát roli i ekonomická stránka věci, 7 (17 %) studentů si myslí, že ekonomika nehraje roli a 11 (28 %) studentů neví, zda ekonomika může takovou roli hrát.

Že ekonomika může hrát roli při rozhodování o eutanazii, si myslí 23 (59 %) dotazovaných ze starší generace, 11 (28 %) respondentů si myslí, že ekonomika roli nehraje a 5 (13 %) dotazovaných neví.

Otázka ekonomiky je velice důležitá a nelze ji přehlížet, zvláště v dnešní době. Je jisté, že při rozhodování o provedení eutanazie by tento faktor roli hrát neměl. Většina dotazovaných si myslí, že při případném rozhodování o eutanazii ekonomika může hrát svoji roli. I přes tento fakt je většina respondentů pro její legalizaci.

Otázka č. 4: Myslíte si, že by při rozhodování o eutanazii měla hrát roli i ekonomická stránka věci?

Studenti středních škol si v 6ti (15 %) případech myslí, že při rozhodování o eutanazii by měla hrát roli ekonomická stránka věci a zbylých 34 (85 %) respondentů si myslí, že by ekonomika při rozhodování o eutanazii neměla hrát žádnou roli.

Respondenti z řad starší generace souhlasí s rolí ekonomiky v 1 (3 %) případě a zbytek dotazovaných 38 (97 %) nesouhlasí s tím, že by ekonomika měla hrát nějakou roli při rozhodování o tak závažné věci jako je eutanazie.

Výsledky odpovědí této otázky pro mne nejsou překvapivé. Předpokládala jsem, že drtivá většina respondentů bude proti tomu, aby při takto důležitém rozhodování hrála roli ekonomická stránka. Ani já si nemyslím, že by to bylo vhodné. Jistě nemůžeme pomíjet fakt, že péče o pacienta v terminálním stádiu a o pacienta umírajícího je velmi nákladná. Rozhodovat by se podle toho nemělo, a jak již bylo řečeno, měla by se proto hledat jiná východiska.

Výzkumná otázka byla potvrzena, tím, že ne všichni lidé se rozhodují na základě toho, kolik co stojí peněz, ale i na základě jiných hodnot.

Výzkumná otázka č. 5: Bude více respondentů považovat paliativní péči za alternativu eutanazie?

Vycházela jsem z otázky č. 5.

Otázka č. 5: Vnímáte paliativní péči jako možné řešení místo provedení eutanazie?

Jako alternativu eutanazie vidí paliativní péči 3 (8 %) studenti středních škol, spíše tak vnímá paliativní péči 21 (52 %) respondentů, spíše nevnímá 15 (37%) studentů a 1 (3 %) student si myslí, že paliativní péči není možné brát jako řešení místo eutanazie.

Spíše pro náhradu eutanazie paliativní péčí je 12 (31 %) dotazovaných ze starší generace, 9 (23 %) respondentů si myslí, že paliativní péče je možné řešení místo eutanazie, 13 (33 %) dotazovaných si myslí, že paliativní péče spíše není alternativou eutanazie a 15 (13 %) dotazovaných nevnímá paliativní péči jako alternativu eutanazie.

Jako největší problém vidím to, že se o paliativní péči a o možnostech, pomocí kterých pomáhá umírajícím lidem, mluví v nedostatečné míře. Je smutné, že je upřednostňována eutanazie bez znalosti všech možností, které jsou dostupné. I když z výzkumu je patrné, že mladší generace je k paliativní péči otevřenější nežli generace starší. Může tedy přijít doba, kdy paliativní péče bude v drtivé většině vnímána jako alternativa eutanazie.

Tato výzkumná otázka nebyla potvrzena.

8 Závěr

V teoretické části jsem se zabývala přiblížením pojmu eutanazie, paliativní péče a rozvedla jsem problematiku rozdílnosti generací, jejichž názory jsem v druhé části mé práce zkoumala a vyhodnocovala.

Cílem této práce bylo dostat do povědomí lidí pojem paliativní péče a probudit v nich větší zájem o tuto problematiku, stejně jako se zajímají o problematiku eutanazie. Zaměřila jsem se na skupinu studentů středních škol, neboť jsou to právě oni, kdo v budoucnu může a nejspíše i bude rozhodovat o legalizaci eutanazie u nás. Zaměřila jsem se také na generaci starší, protože je to právě tato generace, od které čerpáme a nadále čerpat budeme jejich zkušenosti.

Soupis bibliografických citací

1. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7.
2. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 2. vyd. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-132-7.
3. KALVACH, Zdeněk. et al. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-4026-3.
4. MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky I.: Smrt a umírání*. 1. vyd. Brno: MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ. Fakulta lékařská, 1997. ISBN 80-210-1610-8.
5. MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1025-0.
6. POLLARD, Brian. *Eutanazie ano či ne?* 1. vyd. Praha: Dita, 1996. ISBN 80-85926-07-5.
7. PTÁČEK, Radek. et al. *Eutanazie-pro a proti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4659-3.
8. VIRT, Günter. *Žít až do konce: Etika umírání, smrti a eutanazie*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-330-2.
9. KUNDRA, Ondřej. Český teenager 2012. *Respekt.cz* [online]. 2012, roč. 3, č. 23 [cit. 2012-06-02]. ISSN 1801-1446. Dostupné z: <http://www.respekt.ihned.cz/c1-56015070-cesky-teenager-2012>.
10. VINAŘ, Ondřej. Etika umírání a ekonomie. *Vesmír* [online]. 1999, roč. 1, č. 78 [cit. 1999-01-08]. ISSN 1214-4029. Dostupné z: <http://www.vesmir.cz/clanek/etika-umirani-a-ekonomie>.

Seznam tabulek

Tab. 1 Znalost států s legální eutanazií.....	23
Tab. 2 Možnost role ekonomické stránky věci.....	25
Tab. 3 Paliativní péče jako možné řešení místo eutanazie.....	27
Tab. 4 Setkal(a) jste se s umírající osobou?.....	28
Tab. 5 Názor na eutanazii na základě zkušeností s péčí o umírající osobu z pohledu studentů středních škol.....	30
Tab. 6 Názor na eutanazii na základě zkušeností s péčí o umírající osobu z pohledu starší generace.....	30
Tab. 7 Podmínky pro péči.....	31
Tab. 8 Eutanazie pro osobu blízkou?.....	34
Tab. 9 Má člověk stejné právo na smrt jako na život?.....	36
Tab. 10 Legalizace eutanazie z pohledu víry u studentů středních škol.....	38
Tab. 11 Legalizace eutanazie z pohledu víry u starší generace.....	38
Tab. 12 Zdravotnické vzdělání.....	39
Tab. 13 Věkové rozložení respondentů.....	40

Seznam obrázků

Obr. 1 Graf souhlasíte s legalizací eutanazie v ČR?.....	22
Obr. 2 Graf znalost států s legální eutanazií.....	23
Obr. 3. Graf měla by hrát roli ekonomická stránka věci?.....	26
Obr. 4 Graf péče o nevléčitelně nemocnou osobu.....	29
Obr. 5 Graf možnosti využití pomocné péče.....	32
Obr. 6 Graf ovlivnění názoru na základě zkušenosti.....	33
Obr. 7 Graf V případě vlastní osoby eutanazie nebo paliativní péče?.....	35
Obr. 8 Graf jste věřící člověk?.....	37

Seznam příloh

PŘÍLOHA A: Dotazník.....	50
PŘÍLOHA B: Článek týkající se etiky umírání a ekonomie.....	53

PŘÍLOHA A

Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Martina Kosková a jsem studentkou 3. ročníku oboru všeobecná zdravotní sestra na Univerzitě Pardubice. Ve své bakalářské práci se věnuji problematice eutanazie a názoru dvou různých věkových skupin na tuto věc. Tímto se na Vás obracím s prosbou o pomoc, která spočívá ve vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník je anonymní a výsledky budou použity pouze pro účely vypracování mé bakalářské práce.

Zvolenou odpověď, popř. více odpovědí zakroužkujte, prosím.

Následující upřesnění pojmů eutanazie a paliativní péče by Vám mělo pomoci při vyplňování. **Eutanazie** je úmyslné usmrcení člověka na jeho jasnou a opakovanou žádost někým jiným než pacientem samotným. Tato žádost musí být vědomá a nesmí při ní být vyvíjen žádný nátlak na pacienta.

Paliativní péče je taková péče o pacienta, jejímž cílem je zmírnění tělesné i duševní bolesti, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým.

Vyplněné dotazníky prosím odevzdávejte do **19. 4. 2013**. Pokud by se při vyplňování vyskytly nějaké nejasnosti, kontaktujte mě na email **martina.koskova25@seznam.cz**

Děkuji za ochotu při spolupráci

Martina Kosková

1. Souhlasíte s legalizací eutanazie v ČR?

- A) Ano
- B) Ne
- C) Nemám vyhraněný názor

2. Znáte některé země, kde je eutanazie již legální?

- A) Ano
- B) Ne

Pokud jste odpověděli ano, uveďte ve kterých.

.....

3. Myslíte si, že při rozhodování o provedení eutanazie může hrát roli i ekonomická stránka věci?

- A) Ano
- B) Ne
- C) Nevím

4. Myslíte si, že by při rozhodování o eutanazii měla hrát roli i ekonomická stránka věci?

- A) Ano
- B) Ne

5. Vnímáte paliativní péči jako možné řešení místo provedení eutanazie?

- A) Spíše ano
- B) Ano
- C) Spíše ne
- D) Ne

6. Setkal(a) jste se někdy ve svém blízkém (osobním i pracovním) okolí s umírající osobou?

- A) Ano
- B) Ne

7. Podílel(a) jste se někdy na péči o nevléčitelně nemocnou nebo umírající osobu?

- A) Ano
- B) Ne

Na následující otázky (8., 9., 10.) odpovídejte pouze, pokud jste u otázky č. 7 odpověděli ano.

8. Jaké byly Vaše podmínky pro tuto péči?

- A) Dobré
- B) Spíše dobré
- C) Spíše špatné
- D) Špatné.

9. Měl(a) jste možnost využít služeb domácí hospicové péče, hospicové péče, respitní péče (tzn. krátkodobá úlevová péče pro rodinné příslušníky a opatrovníky, kteří trvale pečují o vážně duševně nebo tělesně postiženou osobu)?

A) Ano

Napište koho.....

B) Ne

10. Myslíte, že tato zkušenost ovlivnila Váš názor na eutanazii?

A) Ano

B) Ne

11. Uvažoval(a) byste o provedení eutanazie pokud by osoba vám blízká umírala a trpěla velkými bolestmi?

A) Ano

B) Ne

C) Nevím

12. Pokud byste se měli rozhodnout, co byste chtěli pro sebe v případě nevléčitelné choroby, rozhodli byste se pro eutanazii nebo paliativní péči?

A) Eutanazie

B) Paliativní péče

C) Nevím

13. Myslíte, že člověk má stejné právo na smrt jako na život?

A) Ano

B) Ne

14. Jste věřící člověk?

A) Ano

B) Ne

15. Máte zdravotnické vzdělání?

A) Ano

B) Ne

16. Kolik je Vám let?

.....

PŘÍLOHA B

Článek týkající se etiky umírání a ekonomie

Právo na důstojnou smrt bez dlouhého utrpení se dnes přetřásá v mnoha průmyslově vyvinutých zemích. Na prvním místě se řeší problémy etické. V Holandsku však už dlouho nejde jen o teoretickou debatu. Eutanazií, usmrcením z útrpnosti a na žádost oběti (ř. eu – dobře, správně, thanatos – smrt) tam umírá přibližně 3100 lidí za rok a sebevraždou za asistence lékaře asi 510. Dalších 1000 lidí umírá „eutanazií“, aniž k tomu dali výslovný souhlas (New Engl. J. Medicine 335, 1699–1705, 1996). Tvoří to 3,4 % všech úmrtí v Holandsku.

V USA dosud takové postupy legalizovány nejsou. Nejvyšší soud Spojených států rozhodl, že legalizace sebevraždy za asistence lékaře patří do kompetence legislativ jednotlivých států unie. Rozhodnutí Nejvyššího soudu budí obavy, že ekonomické důvody povedou zdravotní pojišťovny k nátlaku na zákonodárce, aby sebevraždou za asistence lékaře povolili. Argumentují tím, že 27 až 30 % všech vydání pojišťovny Medicare činí péče o 5 % klientů v průběhu posledního roku života. Výdaje s přibližující se smrtí exponenciálně vzrůstají. V posledním měsíci života se za zdravotní péči zaplatí 30 až 40 % ze všech výdajů za poslední rok života.

J. Ezekiel s kolegy nyní spočítal (New Engl. J. Medicine 309, 167–172, 1998), že úspora na výdajích by nebyla tak velká, jak se dosud soudilo. V USA zemře každoročně 2 300 000 obyvatel. Kdyby se extrapoloval počet Holanďanů zemřelých každý rok legálně (a s vlastním souhlasem) za pomoci lékaře, přišlo by tak v USA o život 62 000 lidí za rok. Lékaři dovedou den smrti umírajícího člověka předpovědět poměrně spolehlivě. Holandská zkušenost vede k odhadu, že u 17 % lidí byl zkrácen život eutanazií nebo sebevraždou za asistence lékaře o den, u 42 % o dva až sedm dní, u 32 % o týden až měsíc a u 9 % o víc než měsíc.

Průměrná doba, o kterou se život umírajícím zkrátil, je 3,3 týdne. Za těchto okolností by legalizace eutanazie a sebevraždy za asistence lékaře ušetřila na výdajích za zdravotní péči ročně 652 milionů dolarů při jejich kupní síle z r. 1995. To je jen 0,07 % z celkových výdajů na zdravotnictví v USA. Ekonomické argumenty by tedy rozhodování o legalizaci eutanazie (či sebevraždy za asistence lékaře) neměly ovlivňovat.

Prodlužuje se lidský život a prodlužuje se i doba, po kterou se mladí lidé připravují na život, v němž budou výdělečně činní. Výroba v zemích s liberálně demokratickým režimem a tržním hospodářstvím stačí pokrýt potřeby obyvatel víc než dostatečně. To, že přesto někteří lidé hladovějí, je způsobeno nerovnoměrným rozdělováním nabytých statků, na čemž někdy nese vinu neadaptivní chování hladovějících. Pokusy o rovnoměrné rozdělování zatím vždy vedly

k podstatnému snížení produktivity, a „průměrných chudých“ pak byla většina. V pohádce Král a uhlíř nechtěl král uhlířovi věřit, že mu stačí k životu tři groše denně. Královou nedůvěrou je uhlíř (v příběhu) překvapen... Vždyť z těch tří grošů spotřebovává pro sebe jen jeden, druhý vrací (rodičům, kteří už nemohou pracovat) a třetí půjčuje (svým dětem, které musí žít). Vezmou-li se v úvahu neustále rostoucí výdaje na zdravotnictví a nerealistický požadavek, aby zdravotní péče byla pro všechny v souladu s posledními výsledky vědy, nepotřeboval by dnes uhlíř na den tři groše, ale hned pět dukátů. Z jednoho by žil, dva by vracel a dva by půjčoval.

Je to začarovaný kruh. Právě dražší – a lepší – zdravotní péče život prodlužuje. Drahá je mimo jiné proto, že například v cenách léků jsou započteny náklady na výzkum. Nyní stojíme před paradoxem, že medicína hledá etické normy, které by jí umožnily prodloužený život za určitých podmínek zkrátit. V kalkulacích o úsporách v důsledku takového zkrácení se přirozeně objevují i honoráře lékařů za asistenci při sebevraždě nebo náklady na eutanazii. V seznamech výkonů ani v bodovém ohodnocení Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky eutanazii dosud nemá (<http://www.vesmir.cz>).