

EUTANÁZIE! EUTANÁZIE. EUTANÁZIE?

Lidé se často konce života bojí. Návrhy na legalizaci zabíjení lidí se v ČR objevují periodicky od 90. let. Lhostejno, zda v podobě eutanázie či asistované sebevraždy.

Robert Huneš

Stojí za nimi celkem malá skupina hybate-lů (např. M. Hamerský), kteří se snaží ovliv-ňovat ve svůj prospěch veřejné mínění. Zpravidla před volbami. Snad ani ne tak díky jejich argumentačním schopnostem, jako spíše díky celospolečenskému vývo-ji směrem k myšlenkovému liberalismu v Evropě se názory veřejnosti v čase po-souvají. Podle průzkumu veřejného míně-ní je 67 procent naší populace pro umělé ukončení života člověka na jeho vlastní žádost (CVVM, květen 2018).

Lidé se často konce života bojí. Právem. Ve velké míře se jedná o strach z dystanázie, tj. ze zabraňování přirozeného umírání díky technické vyspělosti medicíny. Smut-né je, že lékaři často nesmyslně „léčí“ pacienta, až jej „douléčí“ k smrti. Včetně zabraňování přirozeného vstupu smrti technickým a technokratickým přístupem k pacientovi. Přináší to pouze dyskomfort,

(!) strávených v persistentním vegetativ-ním stavu připojený na přístroje, kdy mu, nepřilíš nadneseně řečeno, ústily hadičky ze všech tělních otvorů. Takové případy jsou jistě špatné a traumatizující daného jedince i jeho okolí. Legitimním řešením je odstoupení od marné léčby. To je v ČR legální postup (viz doporučení České lé-kařské komory č. 1/2010), žel někdy málo využívaný. Ten však s eutanázií nemá nic společného. Přesto jsou eutanázie, asis-tovaná sebevražda a dystanázie veřejností často směřovány dohromady.

Jsem přesvědčen, že vhodné vysvětle-ní těchto rozdílů široké veřejnosti by mělo za následek dramatický pokles pod-porovatelů „eutanázie“. Osobně mám takovou zkušenost z bohaté přednáškové činnosti po celé ČR. Také se denně setkávám s umírajícími. Na téma hovořím se starými i mladými. Ukazuje se, že pro eu-

tech, oni jej nemohli té bolesti zbavit a trpí z toho výčitkami.

Poslední vztyčení eutanatického praporu se váže k aktivitě poslankyně Věry Pro-cházkové, která připravuje zákon o eutanázii. Dříve to byl např. návrh zákona „o důstojné smrti“ poslance Jiřího Zlatuš-ky (2016), či senátorky Václavy Domšové (2008). Paradoxně posledně jmenova-ná zemřela obklopena láskyplnou péčí v Hospici Anežky České v Červeném Kos-telci. Tedy v místě, kde eutanázie z povahy působení hospiců není a nikdy nebude možná...

Právě vzhledem ke zmatení pojmů 25. 5. 2019 proběhla v Radě poskytovatelů zdravotní péče Ministerstva zdravotnictví diskuse k návrhu poslankyně V. Procházkové na legalizaci eutanázie.

Na můj návrh rada přijala (jednomyslně!) toto usnesení:

- Rada poskytovatelů ZP MZČR nesou-hlasí s legislativním umožněním euta-názie či asistované sebevraždy.
- Doporučuje ministerstvu zdravotnictví a zákonodárcům obou komor Parla-mentu maximalizovat úsilí o humaniza-ci zdravotních služeb.
- Doporučuje věnovat legislativní aktivitu k usnadnění

- odstoupení od marné léčby,
- zjednodušení podmínek pro nenasazování léčby nadbytečné,
- akceptace „dříve vysloveného přání“.

V tomto tedy spatřuji řešení situace. Zde naši společnost v předemném tématu re-álně tlačí bota. Eutanázie znamená „dobrá smrt“ (řec. „eu“ a „thanatos“). Jsem pře-svědčen, že ona dobrá smrt ve skutečnosti nastává v hospicích. Jejich ideálem je, aby člověk zemřel přirozeně, bez bolesti na duši i na těle a s vděčností za život, který mu byl dán.

Eutanázie jako zabití člověka ve chvíli, kdy je mu nejhůře, je věčný protimluv a jazy-kový eufemismus. Násilná smrt z rukou



utření a falešnou nadějí Jemu (vnímá-li) i rodině. Viditelným a tragickým případem bylo umírání bývalého izraelského premi-éra Ariela Šarona. Zemřel po osmi letech

tanázií jsou zejména mladí lidé a lidé, kte-ří nemají s umírajícími žádnou zkušenost, případně mají zkušenost negativní, kdy jim doma umíral kupř. (pra)rodič v boles-



druhé osoby či sebevraždy s její pomocí je naopak spíše velmi nedůstojnou. Je to obdobné jako ve vztahu dvou lidí, kdy nelze špatné věci vrátit. („Nejhorší je, když se s někým pohádáš... A pak zjistíš, že to byla jeho poslední slova...“). Jak jinak vnímat strach člověka z bolesti, nebo stud, že je přítěží, nebo přesvědčení o ztrátě smyslu života, nebo... než jako selhání vztahů a péče? Na toto vše má společnost nástroj k účinnému řešení. Jmenuje se dobrá péče. Např. hospicová.

Návrh zmíněné poslankyně předpoklá-

dá, že zabíjení lidí by uskutečňoval lékař. Jen s malou nadsázkou se ptám - znamená to, že na lékařských fakultách kromě vyučovaných předmětů jako anatomie, chirurgie, či kardiologie aj. zavedeme též předmět zabíjení? A v nemocnicích bude nad vchody na jednotlivá oddělení vedle nápisů Interna, Porodnice, Ortopedie také Porážka? Anebo, jak paní poslankyně navrhuje, že by usmrcování prováděl mobilní tým v domácnosti pacienta, či by k nemocnému přijela skupinka odborníků s nápisem kati na služebním automobilu? Nebo popravčí četa? Zdá se Vám to drsné?

Mně také. Ale použití eufemismů na podstatě věci nic nemění.

Myslím, že alternativu máme. Společnost nepotřebuje eutanázií, ale humanizaci služeb poskytujících péči. V hospicích to jde. Proč ne jinde?

PhDr. Mgr. Robert Huneš, MBA, je ředitelem Hospice sv. Jana N. Neumanna, o. p. s. a prezidentem Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče.