

Eutanazie pohledem studentky medicíny

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

nevléčitelná nebo dlouhodobá nemoc obvykle mění dosavadní způsob života člověka a ovlivňuje i hierarchii jeho hodnot. Stávající životní styl se začíná hroutit, vedle radosti a běžných starostí se objeví fenomén závažné nemoci, utrpení i umírání. Jako budoucí lékařka se budu s těmito situacemi setkávat a možná budu konfrontována i s úvahami svých pacientů o „předčasném“ odchodu ze života. Zamyšlení je věnováno některým etickým a zdravotnickým aspektům eutanazie pohledem medicínského eléva.

Eutanazie byla, je a bude citlivé i hojně diskutované téma jak mezi laickou veřejností, tak mezi odborníky, především z řad bioetiky, filozofie, teologie, práva a medicíny. V diskuzích o eutanazii se totiž prolínají nejen aspekty legislativní a medicínské či ošetrovatelské, ale také etické, filozofické, spirituální, psychologické, sociální i humanitární. Každá z těchto oblastí má své představy o způsobech a principech, jak ovlivnit proces umírání nevléčitelně nemocného. Na čem panuje obecná shoda, je zachování lidské důstojnosti umírajícího, který by neměl prožívat traumatizující pocity a bolest. Každý z nás by si přál umřít ve stavu vnitřního míru, klidu a pokoje. I bůh smrti Thanatos si přichází pro smrtelníky, když vypršel jejich pozemský čas, a odnáší je do podsvětí, kde je předá Hádovi ke klidnému a věčnému spánku. Mytologická postava řeckých bájí tak dala základ pojmu eu-thanasia, což znamená „dobrá smrt“. Už od dob antiky je taková smrt vnímána jako smrt bez bolesti a utrpení. Nicméně význam slova eutanazie se v průběhu času měnil a vyvíjel. Zatímco v antice byla eutanazie vnímána jako rychlá a bezbolestná smrt, v dnešní době se tím obvykle rozumí medicínský akt vedoucí k usmrcení z milosrdenství a na vlastní žádost nevléčitelně nemocné a trpící osoby.

Bohužel v debatách o eutanazii se setkáváme s mnoha diverzními pojmy a eufemismy. Avšak je důležité si uvědomit, že ať je eutanazie zdůvodňována jakkoli, vždy jde o lidský život, o usmrcení člověka. Řešení otázek konce života a důstojné pomoci se tak mnohdy simplifikuje na aktivní a pasivní usmrcení nemocného s nevléčitelnou nemocí pro zkrácení jeho utrpení. Aktivní eutanazii se rozumí akt, kdy lékař provede sled činností končící smrtí u nevléčitelně nemocného a trpícího člověka na jeho vlastní uvážlivou žádost. Za pasivní eutanazii se považuje nezačínání nebo neprovedení léčby či odstoupení od terapie a dalších postupů, které ztratily na významu a vedly by pouze k „umělému udržování při životě“ nevléčitelně nemocného. Rozdíl mezi aktivní a pasivní formou eutanazie je tedy dán jejich způsobem, tj. aktivním usmrcením a ponecháním zemřít. Pak je třeba se ptát, zda je takové členění správné, jelikož i v pojetí pasivní eutanazie se mohou slučovat eticky i legislativně rozdílné situace, což může vést k matení nebo k morálním rozpakům. Tato terminologie totiž nerozlišuje odlišné úmysly (intence) a činy vedoucí k ukončení lidského života. Pouze forma aktivní a dobrovolné eutanazie je mnohými autoritami považována za eutanazii. Za eutanazii tedy nemá být považováno nezačínání či neprodlužování léčby, především v těch případech, kdy již nepřináší pacientům prospěch (úmyslem je ukončení marné léčby a neprodlužování života za „každou cenu“). Za takovou situaci lze jistě považovat např. neprovedení resuscitace nebo nezačínání umělé plicní ventilace na základě dříve vysloveného přání u nevléčitelně nemocného onkologického pacienta nebo pacienta s amyotrofickou laterální sklerózou. Pro řadu zdravotníků může i tento přístup představovat morální dilema a problém pro jejich svědomí, tj. že pacientovi neposkytli příslušnou léčbu. Nicméně v těchto případech je důležité vždy mít na paměti, že se lékař

nedopouští žádného nezákonného jednání, jedná eticky a v souladu se zájmem pacienta. I přes nepodanou nebo ukončenou léčbu má být o pacienta nadále pečováno v přiměřeném rozsahu a intenzitě, které odpovídají jeho psychickému a tělesnému stavu. Jen se změní složky medicíny, a to z kurativní na paliativní. Nesmí se zapomínat, že i u nevléčitelně nemocných a umírajících je péče o psychickou, duchovní a sociální stránku stejně důležitá jako o schránku tělesnou. Tito pacienti potřebují kvalitní paliativní péči, která je stejně smysluplná jako medicína kurativní a intenzivní, jen není tolik vidět. Také v etickém kodexu České lékařské komory je zakotveno, že „lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostřední smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu“.

Které problémy, potíže či okolnosti jsou takové, že život se stává nesnesitelným a člověk žádá eutanazii nebo asistovanou sebevraždu? Eutanazie se v dnešní době, i vlivem masmédií, někdy nabízí jako vstupenka na cestu z nesnesitelného bytí. Nicméně problém není tak černobílý, jak se zdá. Smyslem medicíny je dbát o co nejvyšší kvalitu života. Rozdíl mezi vnímáním života kvalitního, a tedy i autonomního a svobodného, a jeho opakem je záležitostí veskrze individuální. Dle mého názoru většina lidí žádajících eutanazii nebo asistovanou sebevraždu si možná nepřeje se nechat přímo usmrtit, jde jim spíše o to, že stávající život je pro ně horším zlem než volba dobrovolného odchodu ze života. Mezi nejčastější důvody vedoucí k volbě eutanazie patří strach z umírání, fyzická i psychická bolest, obavy ze ztráty soběstačnosti a důstojnosti, obavy z bezmocnosti a osamělosti, pocit ztráty perspektivy a smyslu života, v neposlední řadě i obavy, že svým blízkým budou na obtíž. Nelze opominout, že k úvahám o volbě eutanazie a její podpoře u nevy-

léčitelně nemocných pacientů přispělo nejen nastavení dnešní společnosti na mládí, krásu, výkon a úspěch, ale i moderní medicína. Právě technologická vyspělost současné medicíny může navozovat dojem všemocnosti a úspěchu. A umírání a smrt jsou pak vnímány jako něco nepatřičného, či dokonce jako prohra. To může v některých případech vést i k čekání na zázrak a k „umělému“ prodlužování života a utrpení. I pro obavy, aby člověk netrpěl a neumíral napojený na přístroje či hadičky v anonymním nemocničním prostředí, možná volí pro něj schůdnější variantu. Současně je paradoxem, že žádosti o eutanazii nebo asistovanou sebevraždu se objevují především ve vyspělém světě, což může souviset jak s posílením práv člověka na sebeurčení a rozhodování o sobě samém, tak s morálním a právním povědomím konkrétního státu. Posilování osobní zodpovědnosti a respektování autonomie je nesporně chvályhodné. A možnost vlastního rozhodnutí o případném odchodu ze života může být i jednou z psychických opor, která dává sílu to s touto nemocí ještě vydržet a smířit se s ní, i přes těžkosti, které přináší. Také vnímání eutanazie jako aktu milosrdenství (ze soucitu zbavit člověka trýznivého utrpení) je jedním z dalších argumentů na cestě za jejím povolením. Na druhou stranu není snaha o legalizaci eutanazie vlastně diskuzí o pomoci umírajícím a současné podobě paliativní péče, resp. její kapacitní nedostatečnosti? Není to selhávání úlohy státu a zdravotnictví? Není to způsobeno tím, že i v dnešní době jsou umírání a smrt stále tabuizovány a relativizovány? Většinou se jimi

totiž začneme zabývat až v pokročilém věku nebo v okamžiku, kdy vážně onemocníme. Do té doby je umírání a smrt abstraktním pojmem těžko zapadajícím do hodnotového rámce současné postmoderní společnosti. Postoj ke smrti a její prožitek se podstatně změnil i tím, že došlo k institucionalizaci umírání a jeho úbytku v domácím prostředí. Smrt nemá být tabu, to platí pro lidi jakéhokoli věku. Mělo by se o ní otevřeně mluvit – v rodinách, ve školách, ve veřejném prostoru. Je to také o našem vztahu k těžce nemocnému a umírajícímu člověku. Tabu smrti vytváří prostor pro strach z ní samotné a z „bolestiplného“ umírání.

Vím, že řada nemocných trpí, někteří dokonce zbytečně, a že prožívat jejich utrpení není jednoduché. To je možná ten hlavní důvod, proč je voláno po aktivní eutanazii. Ale traumatizující průběh závěru života není nezbytný. Dobře vedená paliativní péče umožňuje důstojný odchod ze života, a to i v domácím prostředí. V souvislosti s umíráním a současným pohledem na eutanazii je tak nutné hovořit především o paliativní pomoci a péči. Paliativní péče v domácím nebo hospicovém prostředí by měla přinášet nemocnému a jeho blízkým empatickou podporu a uspokojovat jeho potřeby včetně tlumení potíží souvisejících s umíráním, jak po stránce biologické a psychologické, tak i sociální a spirituální. Postupy paliativní péče a její přístup k nevléčitelně nemocnému, včetně asistovaného umírání, rozhodně nejsou identické s eutanazií. Paliativní péče vnímá život a umírání jako přirozený běh věcí, neusiluje ani o urychlení, ani o nepřimě-

řené zadržování smrti. Je potěšitelnou skutečností, že se tento trend začíná prosazovat i v našem státě. Nevléčitelně nemocný člověk musí být včas a v dostatečném rozsahu informován o budoucích možnostech péče, včetně té paliativní. Pak by možná řada lidí tolik neusilovala o eutanazii. Bez rozvoje, trvalého posilování a široké dostupnosti paliativní péče, bez respektování vůle aktuálně nemocného člověka, bez osvěty veřejnosti o umírání a bez ujasnění pojmů nelze považovat současné snahy o legalizaci eutanazie za smysluplné, protože zatím působí jako spíše technokratický přístup.

Pokud bych před pár lety dostala otázku „jste pro eutanazii, nebo proti?“, pak bych odpovídala „pro“, a vnímala bych ji jako zkrácení tělesného a psychického utrpení u těžce nemocného člověka. Téma eutanazie a umírání je ale podstatně širší a nelze je zúžit na prostou odpověď „ano, či ne“. Termín eutanazie bývá různě vnímán, protože zahrnuje řadu rozdílných situací. Dnes nejsem nakloněna aktivní eutanazii tak, jak je vnímána a umožněna, např. i pacientům s depresí. Namísto jsou i obavy ze zneužití tohoto aktu. Za velmi důležité považuji, aby ti, kdo o eutanazii neustále hovoří, si byli vědomi obsahu a významu pojmu eutanazie.

*Tina Neumannová,
Všeobecné lékařství, Lékařská fakulta
Univerzity Karlovy v Plzni*

*MUDr. Jiří Neumann, FESO
Neurologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s. –
Nemocnice Chomutov, o. z.*