

# Mladá veda

## Young Science



# Mladá veda

## Young Science

### MEDZINÁRODNÝ VEDECKÝ ČASOPIS MLADÁ VEDA / YOUNG SCIENCE

Číslo 1, ročník 14., vydané v marci 2026

ISSN 1339-3189, EV 167/23/EPP

Kontakt: [info@mladaveda.sk](mailto:info@mladaveda.sk), tel.: +421 908 546 716, [www.mladaveda.sk](http://www.mladaveda.sk)

Fotografia na obálke: Wrocław. © Branislav A. Švorc, [foto.branisko.at](http://foto.branisko.at)

#### REDAKČNÁ RADA

*prof. Ing. Peter Adamišín, PhD.* (Katedra environmentálneho manažmentu, Prešovská univerzita, Prešov)

*doc. Dr. Pavel Chromý, PhD.* (Katedra sociálnej geografie a regionálneho rozvoje, Univerzita Karlova, Praha)

*prof. Dr. Paul Robert Magocsi* (Chair of Ukrainian Studies, University of Toronto; Royal Society of Canada)

*Ing. Lucia Mikušová, PhD.* (Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia, Slovenská technická univerzita, Bratislava)

*PhDr. Veronika Kmetóny Gazdová, PhD.* (Inštitút edukológie a sociálnej práce, Prešovská univerzita, Prešov)

*doc. Ing. Peter Skok, CSc.* (Ekomos s. r. o., Prešov)

*Mgr. Monika Šavelová, PhD.* (Katedra translitológie, Univerzita Konštantína Filozofa, Nitra)

*prof. Ing. Róbert Štefko, Ph.D.* (Katedra marketingu a medzinárodného obchodu, Prešovská univerzita, Prešov)

*prof. PhDr. Peter Švorc, CSc.*, predseda (Inštitút histórie, Prešovská univerzita, Prešov)

*doc. Ing. Petr Tománek, CSc.* (Katedra verejnej ekonomiky, Vysoká škola báňská - Technická univerzita, Ostrava)

*doc. Mgr. Michal Garaj, PhD.* (Katedra politických vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda, Trnava)

#### REDAKCIA

*Mgr. Branislav A. Švorc, PhD.*, šéfredaktor (Vydavateľstvo UNIVERSUM, Prešov)

*Mgr. Martin Hajduk, PhD.* (Banícke múzeum, Rožňava)

*PhDr. Magdaléna Keresztesová, PhD.* (Fakulta stredoeurópskych štúdií UKF, Nitra)

*RNDr. Richard Nikischer, Ph.D.* (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, Praha)

*PhDr. Veronika Trstianska, PhD.* (Ústav stredoeurópskych jazykov a kultúr FSS UKF, Nitra)

*Mgr. Veronika Zuskáčová* (Geografický ústav, Masarykova univerzita, Brno)

#### VYDAVATEĽ

Vydavateľstvo UNIVERSUM, spol. s r. o.

[www.universum-eu.sk](http://www.universum-eu.sk)

Javorinská 26, 080 01 Prešov

Slovenská republika

© Mladá veda / Young Science. Akékoľvek šírenie a rozmnožovanie textu, fotografií, údajov a iných informácií je možné len s písomným povolením redakcie.

# EUTANAZIE A ASISTOVANÁ SEBEVRAŽDA JAKO ETICKÉ DILEMA

EUTHANASIA AND PHYSICIAN-ASSISTED SUICIDE AS AN ETHICAL DILEMMA

Alžběta Šimotová <sup>1</sup>, Zdeněk Vrba <sup>2</sup>

Alžběta Šimotová je studentkou Fakulty sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze, kde se ve svém studiu zaměřuje na problematiku veřejné politiky, etiky a společenských aspektů zdravotnických rozhodnutí. Zdeněk Vrba v první disertaci realizoval výzkumy oblasti firemní kultury a strategie, výuky managementu a problematiky dítěte v rodině. Působí jako interní doktorand na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Věnuje se výzkumu společnosti budoucnosti a umělé inteligenci.

Alžběta Šimotová is a student at the Faculty of Social Sciences, Charles University in Prague, focusing on public policy, ethics and social aspects of healthcare decision-making. Zdeněk Vrba in his first dissertation carried out research in the field of corporate culture and strategy, teaching management and the issues of the child in the family. He works as an internal doctoral student at 1 medical faculty of Charles University in Prague. He researches the society of the future and artificial intelligence.

## Abstract

Euthanasia and physician-assisted suicide represent one of the most controversial ethical issues in contemporary society. The debate reflects the tension between the protection of human life, individual autonomy and the responsibility of the state. The article analyses the concept of euthanasia and physician-assisted suicide, their historical and ethical context and the role of public institutions in regulating end-of-life decisions. Particular attention is paid to the influence of cultural and social factors on public attitudes toward euthanasia and to the ethical risks associated with its legalization. The paper concludes that euthanasia may be ethically justifiable under strictly defined conditions if individual autonomy is balanced with strong institutional responsibility.

Key words: euthanasia, assisted suicide, autonomy, ethics, public policy

## Abstrakt

Eutanazie a asistovaná sebevražda patří mezi nejdiskutovanější etická témata současné společnosti. Debata o těchto otázkách se pohybuje mezi ochranou lidského života, respektem

---

<sup>1</sup> Adresa pracoviště: Alžběta Šimotová, MBA, Fakulta sociálních věd, Univerzita Karlova, Smetanovo nábř. 6, 110 00 Praha, Česká republika

E-mail: alzbeta.simotova@oapraha.cz

<sup>2</sup> Adresa pracoviště: PhDr. Zdeněk Vrba, Ph.D., DBA, LL.D., MSc., 1. Lékařská fakulta, Ústav humanitních studií v lékařství, Univerzita Karlova, Karlovo náměstí 40, 128 08 Praha 2, Česká republika

E-mail: vrba@1az.cz

k lidské důstojnosti a autonomii jednotlivce. Článek analyzuje pojmové vymezení eutanazie a asistované sebevraždy, jejich historické a etické souvislosti a roli veřejných institucí při regulaci ukončování života. Pozornost je věnována také společenským faktorům ovlivňujícím postoje k eutanazii a rizikům spojeným s její legalizací. Studie dochází k závěru, že eutanazie může být za přísně vymezených podmínek eticky ospravedlnitelná, pokud je doprovázena jasným právním rámcem a institucionální odpovědností státu.

**Klíčové slova:** eutanazie, asistovaná sebevražda, autonomie, etika, veřejná politika

## Úvod

Eutanazie a asistovaná sebevražda patří mezi nejdiskutovanější etická témata současné společnosti, protože se dotýkají základních hodnot, jako jsou ochrana lidského života, lidská důstojnost a autonomie jednotlivce. Rozvoj moderní medicíny umožňuje prodlužovat lidský život i v situacích nevléčitelného onemocnění. To otevírá otázku, zda je zachování biologického života za každou cenu vždy v souladu s respektem k důstojnosti a vůli člověka.

Debata o eutanazii je silně hodnotově polarizovaná a často vychází z odlišných normativních východisek, včetně náboženských, filozofických či kulturních postojů. To komplikuje vedení racionální veřejné diskuse, zejména v kontextu sekulárního státu. Eutanazie proto nepředstavuje pouze individuální morální dilema, ale i významný problém veřejné politiky, v němž se střetává autonomie jednotlivce s odpovědností státu a ochranou zranitelných skupin.

Cílem této práce je analyzovat eutanazii a asistovanou sebevraždu z etického hlediska v širším společenském a institucionálním kontextu. Pozornost je věnována pojmovému vymezení, historickým a etickým souvislostem i roli veřejných institucí při regulaci ukončování života. Závěrem je formulován vlastní autorský postoj, který se opírá o respekt k autonomii jednotlivce při zachování institucionální odpovědnosti státu.

## Pojmové vymezení a normativní rámec

Eutanazie a asistovaná sebevražda označují různé způsoby ukončení lidského života za specifických okolností, typicky v souvislosti s vážným onemocněním a utrpením pacienta. Jedná se o téma, které se do popředí odborné i veřejné diskuse dostává především v posledních desetiletích, zejména v důsledku rozvoje moderní medicíny, jež dokáže udržovat lidský život i v situacích, kdy již není možné dosáhnout uzdravení. Současně se proměňují hodnotové rámce společnosti, v nichž roste důraz na autonomii jednotlivce a jeho právo rozhodovat o vlastním těle a životě (Haškovcová, 2019; Munzarová, 2005). Samotné pojmy eutanazie a asistované sebevraždy však nejsou vymezeny jednotně a jejich význam se v čase proměňuje. Etymologicky vychází slovo eutanazie z řeckého spojení *eu* a *thanatos*, tedy „dobrá smrt“, což je označení, s nímž se část společnosti ztotožňuje jen obtížně (Vácha, 2019).

V obecném smyslu je eutanazie chápána jako úmyslné jednání směřující ke zkrácení života pacienta s cílem ukončit jeho utrpení. Tento pojem zahrnuje více forem, které se liší rolí pacienta i způsobem provedení. Z hlediska projevené vůle se rozlišuje eutanazie dobrovolná, nedobrovolná a nevědomá, zatímco podle způsobu

provedení se rozlišuje eutanazie aktivní, založená na přímém lékařském zásahu, a eutanazie pasivní, spočívající v ukončení nebo nezahájení léčby prodlužující život, což vede k přirozenému úmrtí (Chao, Chan, & Chan, 2002).

Světová lékařská asociace (World Medical Association – WMA) zaujímá k eutanazii a asistované sebevraždě odmítavý postoj a oba pojmy jasně rozlišuje. Eutanazii definuje jako vědomé a úmyslné jednání směřující k ukončení života jiné osoby na základě její žádosti, zatímco asistovaná sebevražda spočívá v poskytnutí informací nebo prostředků, přičemž konečný akt provádí sám pacient (World Medical Association, 2015). Zásadním rozdílem mezi těmito přístupy je tedy role lékaře v samotném procesu ukončení života.

Eutanazie bývá v běžném diskurzu často zaměňována s asistovanou smrtí, což vede k pojmovým nejasnostem a zjednodušením. Ve skutečnosti se jedná o široké spektrum přístupů, které se liší podle motivace, role pacienta, způsobu provedení i právního rámce. Josef Kuře (2018) upozorňuje na tuto nejednoznačnost a poukazuje na existenci různých typů eutanazie, jež odrážejí rozdílné etické a společenské kontexty.

Marek Vácha (2019) navrhuje přehlednější rozdělení eutanazie podle dvou klíčových kritérií: míry dobrovolnosti a způsobu provedení. V tomto rámci se rozlišuje, zda je ukončení života výsledkem svobodného a informovaného souhlasu pacienta, a zda k němu dochází aktivním lékařským zásahem, nebo pasivním nezasahováním. Dobrovolná eutanazie může mít jak aktivní, tak pasivní podobu, zatímco nedobrovolné a neúmyslné formy představují zásadní etický problém. Aktivní eutanazie je spojena s přímým jednáním lékaře, zatímco pasivní eutanazie znamená vědomé ponechání smrti jejímu přirozenému průběhu (Vácha, 2019).

### **Etické a historické souvislosti eutanazie v kontextu praktické filozofie**

Jedním z hlavních důvodů, proč lidé v etických debatách uvažují o eutanazii nebo asistované sebevraždě, je obava ze ztráty důstojnosti a kontroly nad vlastním tělem a životem v důsledku vážné nemoci. Strach z dlouhého, bolestivého a nedůstojného umírání vede některé osoby k přesvědčení, že možnost rozhodnout o konci života představuje poslední zachování autonomie. V tomto pojetí je ukončení života vnímáno jako akt sebeurčení, nikoli jako popření hodnoty života samotného.

Již ve starověku nebyl přístup jednotný: stoikové a někteří Platónovi následovníci připouštěli možnost dobrovolné smrti u osob trpících krajní bolestí či nevyléčitelným onemocněním. Naproti tomu Hippokratova lékařská škola zdůrazňovala povinnost lékaře chránit život a jakoukoli formu eutanazie odmítala. Tento postoj byl dále posílen ve středověku, kdy katolická církev výrazně ovlivňovala morální i společenské normy a sebevražda byla chápána jako těžký hřích. Aktivní ukončení života bylo proto odmítáno nejen z náboženských, ale i společenských důvodů.

S nástupem renesance a humanismu se k otázce eutanazie vracelí myslitelé jako Thomas More a Francis Bacon, kteří v určitých extrémních situacích obhajovali možnost důstojného odchodu ze života. Koncept „dobré smrti“ se v tomto období znovu objevuje jako součást úvah o lidské svobodě a odpovědnosti, ale stále vázaný na tehdejší etické a společenské limity.

V novověku, zejména pak ve 20. století, se začínají formovat organizované snahy o legitimizaci eutanazie a asistované sebevraždy, často v souvislosti s rychlým rozvojem

lékařské vědy. Tento vývoj však byl zásadně poznamenán zneužitím pojmu eutanazie během nacistického režimu, kdy v rámci programu „Aktion T4“ docházelo k systematickému zabíjení mentálně a fyzicky postižených osob, cynicky označovanému jako eutanazie. Tato zkušenost výrazně poškodila veřejné vnímání tohoto pojmu na další desetiletí.

Ve druhé polovině 20. století se debata o eutanazii znovu otevírá, tentokrát především v souvislosti s právem na důstojné umírání a s otázkami ukončování marné léčby v moderní medicíně. K formování právního a etického rámce přispěly konkrétní kauzy, například případ Karen Ann Quinlan, spojený s právem na odpojení od přístrojové podpory, či případ Paula Brophyho, který vedl k uznání možnosti ukončení umělé výživy u pacientů v nevratném vegetativním stavu. Veřejnou diskusi dále ovlivnily události jako případ „Baby Doe“ nebo dobrovolná asistovaná sebevražda spisovatele Arthura Koestlera (Picón-Jaimes et al., 2022).

Popsaný historický vývoj ukazuje, že současné etické přístupy k eutanazii nejsou izolovaným fenoménem, ale navazují na dlouhodobé napětí mezi ochranou života, autonomií jednotlivce a odpovědností společnosti.

### **Eutanazie optikou svobody a veřejného zájmu**

Debata o eutanazii se neomezuje pouze na individuální svobodu, ale zahrnuje i otázku ochrany zranitelných skupin. Existuje obava, že legalizace asistované smrti může vytvářet přímý či nepřímý tlak na seniory, osoby se zdravotním postižením nebo dlouhodobě nemocné, aby své rozhodnutí chápali jako „odpovědné řešení“ své situace. V takovém kontextu se dobrovolnost rozhodnutí může oslabovat vlivem sociálních, ekonomických nebo rodinných očekávání.

Postoje k eutanazii představují komplexní soubor kognitivních, emočních a behaviorálních složek a nejsou utvářeny pouze individuálními morálními názory (Wasserman, Clair, & Ritchey, 2005). Výzkumy ukazují, že významný vliv mají zejména kulturní a náboženské faktory, přičemž vyšší míra religiozity bývá spojena s odmítavějším postojem k eutanazii (Hamil-Luker & Smith, 1998). Naopak mladší lidé a osoby s vyšším vzděláním k této otázce zpravidla přistupují liberálněji, což souvisí s důrazem na autonomii a kvalitu života (Inglehart, 1997; Cohen et al., 2014). Tyto poznatky potvrzují, že postoje k ukončení života jsou formovány širším společenským a hodnotovým kontextem.

Rozhovor s filozofem a etikem David Černý v pořadu Osobnost Plus se zaměřuje na eutanazii z hlediska morální filozofie a české politické reality. Černý kritizuje běžné argumenty proti eutanazii jako logicky slabé a založené spíše na náboženských postojích než na racionálních důvodech vhodných pro veřejnou debatu. Upozorňuje, že náboženské přesvědčení je legitimní v osobní rovině, nikoli však jako základ rozhodování v sekulárním státě, zvláště v silně sekularizované české společnosti. Za paradox považuje skutečnost, že navzdory dlouhodobé podpoře veřejnosti zůstává eutanazie legislativně neřešena. Podle Černého se politici často řídí osobní vírou nebo stranickou loajalitou místo univerzálně sdílitelných argumentů a téma zároveň opomíjejí kvůli jeho nízkému politickému zisku. Přitom jde o otázku, jejíž význam bude s ohledem na demografický vývoj dále narůstat. Černý proto vyzývá k racionální, neideologické debatě a k vytvoření právního rámce umožňujícího důstojné řešení pro lidi trpící nevléčitelnými nemocemi (Tachecí, 2024).

Jak upozorňují Banović et al. (2017), autonomie pacienta může být významně ovlivněna bolestí, psychickým vyčerpáním, sociální izolací či obavou stát se zátěží pro své okolí. Z hlediska veřejného zájmu je proto problematické chápat právo na ukončení života jako čistě osobní volbu, aniž by byly zohledněny širší sociální a institucionální souvislosti. Úkolem státu není pouze respektovat individuální přání, ale zároveň chránit zranitelné skupiny obyvatel a vytvářet podmínky, v nichž svobodné rozhodování není deformováno nedostatkem péče, podpory či alternativ k asistované smrti (Banović et al., 2017).

Na druhou stranu empirická data naznačují, že legalizace eutanazie má v české společnosti dlouhodobě silnou podporu. Podle šetření Centrum pro výzkum veřejného mínění z jara 2023 vyjádřilo souhlas s uzákoněním eutanazie celkem 73 % respondentů, z toho přibližně 30 % jednoznačně a dalších 43 % spíše. Naopak 20 % dotázaných se stavělo proti a 7 % nedokázali zaujmout jasné stanovisko. Oproti roku 2019 se podíl příznivců eutanazie zvýšil o 7 procentních bodů (Čadová, 2023).

Podpora eutanazie se přitom objevuje napříč věkovými, vzdělanostními i sociálními skupinami, což naznačuje, že nejde o postoj omezený na specifickou část populace. Výrazně odmítavější postoje se systematicky objevují především u osob s římskokatolickým vyznáním, což poukazuje na přetrvávající vliv náboženských hodnot v této oblasti. Výzkum zároveň ukazuje souvislost mezi postoji k eutanazii a interrupcím: respondenti podporující reprodukční autonomii žen častěji souhlasí i s legalizací eutanazie, což naznačuje širší hodnotovou orientaci kladoucí důraz na individuální rozhodování v otázkách života a těla (Čadová, 2023).

### **Etika veřejných institucí a integrita při regulaci eutanazie**

Z etického hlediska vyvolává legalizace eutanazie obavu z postupné normalizace ukončování života jako běžného nástroje řešení extrémních situací. To může vést k rozšiřování původně úzkých kritérií a k posunu hranic etické přijatelnosti. I při existenci přísné regulace tak nelze zcela vyloučit riziko postupného oslabování ochrany lidského života jako základní hodnoty.

Z pohledu etiky veřejných institucí představuje regulace eutanazie mimořádně citlivou oblast, neboť se dotýká samotných základů role státu jako garanta ochrany lidského života. Banović et al. (2017) upozorňují, že legalizace eutanazie není pouze právním aktem, ale zároveň vyjadřuje morální postoj společnosti k hodnotě lidského života. Pokud stát umožňuje ukončování života za určitých okolností, vstupuje do role aktéra, který spolurozhoduje o hranicích mezi ochranou života a jeho ukončením.

To klade vysoké nároky na integritu veřejných institucí, transparentnost rozhodovacích procesů a důvěru občanů v to, že stát jedná v jejich nejlepším zájmu. Zvláštní etické dilema vzniká rovněž u zdravotnických profesionálů, kteří se mohou ocitát v konfliktu mezi profesní etikou, osobním svědomím a zákonnými povinnostmi, což dále zvyšuje význam institucionální odpovědnosti při nastavování pravidel (Banović et al., 2017).

Zkušenosti z Belgie a Nizozemska ukazují, že legalizace eutanazie je spojena s postupným rozšiřováním jejího využití a s posunem původně úzce vymezených kritérií. Autoři Lerner & Caplan (2015) upozorňují na nárůst počtu případů eutanazie, zvyšující se podíl schválených žádostí a rozšiřování indikací i na situace, jako je psychické utrpení, osamělost či „únava ze života“, což vyvolává otázky ohledně ochrany zranitelných skupin a skutečné role lékařů.

Tyto trendy podle autorů posilují obavy z tzv. „slippery slope“ a zdůrazňují nutnost důsledné institucionální kontroly, transparentnosti a chápání eutanazie skutečně jako krajního řešení, nikoli jako náhrady za selhání zdravotní a sociální péče (Lerner & Caplan, 2015).

### **Kritická reflexe eutanazie**

Požadavky na eutanazii lze interpretovat také jako důsledek nedostatečné dostupnosti kvalitní paliativní, zdravotní a sociální péče a celkové systémové selhání. Klinické studie poukazují na to, že motivace pacientů k žádosti o eutanazii často nesouvisí pouze s fyzickou bolestí, ale také s pocitem osamělosti, ztráty důstojnosti a nedostatečné psychosociální podpory (Clinical Medical Reviews and Case Reports, 2019). Pokud stát není schopen zajistit dostupnou a kvalitní paliativní péči, může se eutanazie jevit jako náhradní řešení těchto nedostatků. V takovém případě však nejde o skutečné rozšíření autonomie jednotlivce, ale o přesunutí odpovědnosti za neřešené strukturální problémy na samotné pacienty. Jak varují Banović et al. (2017), tento přístup s sebou nese riziko etického skluzu, kdy se původně výjimečné řešení postupně normalizuje a stává se systémovou odpovědí na utrpení, stáří či závislost, což je z hlediska etiky veřejných institucí problematické.

### **Vlastní autorský postoj**

Na základě předchozího vymezení pojmů a etických souvislostí se v této práci přikláním k názoru, že eutanazie a asistovaná sebevražda mohou být za přísně vymezených podmínek eticky ospravedlnitelné. Klíčovým východiskem tohoto postoje je respekt k autonomii jednotlivce, tedy k jeho schopnosti činit informovaná rozhodnutí o vlastním životě, a to i v situacích nevyléčitelné nemoci a krajního utrpení.

Argumenty odmítající eutanazii se často opírají o náboženské či metafyzické předpoklady, které nejsou ve společnosti sdíleny univerzálně. V sekulárním státě by však veřejná politika měla vycházet z racionálních a obecně sdělitelných důvodů. Z mého pohledu respekt k autonomii proto neznamena popření hodnoty lidského života, ale uznání plurality hodnot a rozdílných představ o důstojném umírání.

Zároveň nelze přehlížet rizika spojená s možným tlakem na zranitelné osoby či s rozvolňováním původně přísných kritérií. Tyto obavy však podle mého názoru neospravedlňují úplné odmítnutí eutanazie, ale zdůrazňují potřebu jasného, transparentního a kontrolovatelného právního rámce, který by chránil jak autonomii jednotlivce, tak veřejný zájem.

Domnívám se proto, že eticky přijatelný přístup spočívá v kombinaci respektu k individuálnímu rozhodnutí a silné institucionální odpovědnosti státu. Eutanazie by neměla být chápána jako náhrada za nedostatečnou péči, ale jako krajní možnost v situacích, kdy žádné jiné řešení neumožňuje zachovat lidskou důstojnost v podobě, jak ji chápe sám dotčený člověk.

### **Závěr**

Problematika eutanazie a asistované sebevraždy představuje komplexní etické dilema, které se pohybuje na pomezí individuální autonomie, ochrany lidského života a odpovědnosti veřejných institucí. Analýza pojmového vymezení i historických souvislostí ukazuje, že

přístup k ukončování života se v průběhu času proměňoval a byl vždy formován širším společenským, kulturním a hodnotovým kontextem. Současná debata je do značné míry ovlivněna rozvojem moderní medicíny, která dokáže prodlužovat život i v situacích, kdy již není možné dosáhnout uzdravení, což znovu otevírá otázku důstojnosti umírání a práva člověka rozhodovat o vlastním životě.

Z provedené analýzy vyplývá, že otázku eutanazie nelze redukovat pouze na individuální svobodu rozhodování. Významnou roli hrají také širší sociální a institucionální souvislosti, zejména ochrana zranitelných skupin, dostupnost paliativní péče a důvěra ve fungování veřejných institucí. Legalizace eutanazie může přinášet rizika spojená s možným tlakem na osoby v obtížné životní situaci nebo s postupným rozšiřováním původně přísně vymezených kritérií. Tyto obavy zdůrazňují potřebu důsledné regulace, transparentních pravidel a jasného institucionálního rámce, který by dokázal zajistit rovnováhu mezi ochranou lidského života a respektem k autonomii jednotlivce.

Současně však nelze přehlížet skutečnost, že v moderních sekulárních společnostech roste důraz na právo jednotlivce rozhodovat o svém životě a o podobě důstojného umírání. Empirická data navíc ukazují, že veřejná podpora legalizace eutanazie je v České republice poměrně vysoká. Tato skutečnost naznačuje, že společenská debata o této otázce bude pravděpodobně v budoucnu dále zesilovat, zejména s ohledem na demografické změny a stárnutí populace.

Na základě předchozí analýzy lze uzavřít, že eticky přijatelný přístup k eutanazii by měl spočívat v kombinaci respektu k autonomii jednotlivce a silné institucionální odpovědnosti státu. Eutanazie by neměla být chápána jako náhrada za nedostatečnou zdravotní či sociální péči, ale jako krajní možnost v situacích, kdy žádné jiné řešení neumožňuje zachovat lidskou důstojnost v podobě, jak ji vnímá samotný pacient. Klíčovým úkolem veřejných institucí proto zůstává vytváření takových podmínek, v nichž budou lidé schopni činit svobodná a informovaná rozhodnutí a zároveň budou chráněny základní hodnoty společnosti.

*Tento článek odporučal na publikovanie vo vedeckom časopise Mladá veda:  
PhDr. Dana Strachotová, PhD.*

### **Použitá literatúra**

1. Banović, B., Turanjanin, V., Miloradović, A., & Marković, M. (2017). An ethical review of euthanasia and physician-assisted suicide. *Iranian Journal of Public Health*, 46(2), 173–179. Dostupné z:
2. Clinical Medical Reviews and Case Reports. (2019). Euthanasia and physician-assisted suicide: Clinical and ethical considerations. *Clinical Medical Reviews and Case Reports*, 6, 270. Dostupné z: <https://clinmedjournals.org/articles/cmrcr/clinical-medical-reviews-and-case-reports-cmrcr-6-270.pdf?jid=cmrcr>
3. Cohen, J., Van Wesemael, Y., Smets, T., Bilsen, J., Onwuteaka-Philipsen, B., Distelmans, W., & Deliens, L. (2014). Nationwide survey to evaluate the decision-making process in euthanasia requests in Belgium: do specifically trained 2nd physicians improve quality of consultation? *BMC Health Services Research*, 14, 307. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-307>

4. Čadová, N. (2023). *Tisková zpráva: Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci –duben/květen 2023.* Dostupné z:  
[https://cvvm.soc.cas.cz/media/com\\_form2content/documents/c2/a5653/f9/ov230620.pdf](https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a5653/f9/ov230620.pdf)
5. Hamil-Luker, J., & Smith, C. (1998). Religious authority and public opinion on the right to die. *Sociology of Religion*, 59(4), 373–391. <https://doi.org/10.2307/3712123>
6. Haškovcová, H. (2019). Co má větší hodnotu: život člověka, nebo jeho svoboda? In Ptáček, R. et al. 2019. *Eutanazie – pro a proti* (29-40). Praha: Mladá fronta. Edice celoživotního vzdělávání ČLK.
7. Chao, D. V. K., Chan, N. Y., & Chan, W. Y. (2002). Euthanasia revisited. *Family Practice*, 19(2), 128–134. , <https://doi.org/10.1093/famp/19.2.128>
8. Inglehart, R. (1997). *Modernization and postmodernization: Cultural, economic, and political change in 43 societies*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv10vm2ns>
9. Kuře, J. (2018). *Co je eutanazie*. Academia.
10. Lerner, B. H., & Caplan, A. L. (2015). Euthanasia in Belgium and the Netherlands: On a slippery slope? *JAMA Internal Medicine*, 175 (10), 1640–1641. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.4086>
11. Munzarová, M. (2005). *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Grada.
12. Picón-Jaimes, Y. A., Lozada-Martinez, I. D., Orozco-Chinome, J. E., Montaña-Gómez, L. M., Bolaño-Romero, M. P., Moscote-Salazar, L. R., & Rahman, S. (2022). Euthanasia and assisted suicide: An in-depth review of relevant historical aspects. *Annals of Medicine and Surgery*, 75, 103380. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103380>
13. Raus, K., Vanderhaegen, B., & Sterckx, S. (2021). Euthanasia in Belgium: Shortcomings of the Law and Its Application and of the Monitoring of Practice. *The Journal of medicine and philosophy*, 46(1), 80–107. <https://doi.org/10.1093/jmp/jhaa031>
14. Vácha, M. (2019). Eutanazie pro a proti. In Ptáček, R. et al. 2019. *Eutanazie – pro a proti* (237-246). Praha: Mladá fronta. Edice celoživotního vzdělávání ČLK.
15. Vácha, M. (2019). *Eutanazie: Definice, historie, legislativa, etika*. Grada Publishing.
16. Tachecí, B. (2024, 15. února) *Většina argumentů proti eutanazii je chybná. Čeští politici ji měli legalizovat už dávno, říká etik*. Dostupné z:  
<https://plus.rozhlas.cz/vetsina-argumentu-proti-eutanazii-je-chybna-cesti-politici-ji-meli-legalizovat-9175528>
17. Wasserman, J., Clair, J. M., & Ritchey, F. J. (2005). A scale to assess attitudes toward euthanasia. *Omega: Journal of Death and Dying*, 51(3), 229–237. <https://doi.org/10.2190/FGHE-YXHX-QJEA-MTMO>
18. World Medical Association. (2021). *WMA Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide*. Dostupné z: <https://www.wma.net/policies-post/declaration-on-euthanasia-and-physician-assisted-suicide/>

# **Mladá veda**

## **Young Science**

**ISSN 1339-3189**