

ÚSKALIA EUTÉLIE

K PRÁCI L. BITÓA *KNIHA O DOBREJ SMRTI. EUTÉLIA – EUTANÁZIA*

DAGMAR SMREKOVÁ, Filozofický ústav SAV, Bratislava

SMREKOVÁ, D.: Stumbling Blocks of Euthelia. On L. Bitó's *A Book on Good Death. Euthelia – Euthanasia*
FILOZOFIA 63, 2008, No 9, p. 798

The contribution deals with L. Bitó's concept of *euthelia*, which was suggested by him as a counterpart to *euthanasia*. *Euthelia*, contrary to *euthanasia*, puts stress on good, meaningful end of life, free of death fear and anxiety. The originality of Bitó's approach is in his trying to see the reflections on good death in the context of the reflections on good life. However, the author rejects to include optics of Bitó's economical calculus concerning duties into these reflections. In her view the principles of human solidarity and human dignity make it impossible to prefer the concern for the offspring to the concern for the dying person. She argues that it is important to make the concept of the quality of life wide enough to encompass not only healthy and effective persons, but also those in terminal stages of their lives.

Keywords: Euthelia – Euthanasia – Human dignity – Solidarity – Equality and differences – Quality of life – Self-Esteem

Téme dobrého života sa na pôde sociálnej filozofie a etiky u nás venuje relatívne primeraná pozornosť, naproti tomu téma dobrej smrti je – až na výnimky – prakticky terra incognita.¹ Preklad práce L. Bitóa *Kniha o dobrej smrti* [1] je z tohto hľadiska významným edičným činom, a to vo viacerých smeroch.

Invenčnosť a originalita prístupu L. Bitóa spočíva v tom, že autor neizoluje reflexiu o dobrej smrti od reflexie o dobrom živote. Základná idea práce vyviera z predpokladu, že ľudský život má mať nielen dôstojný priebeh, ale aj dôstojný koniec. Na označenie súvislosti medzi dobrým životom a dobrou smrťou Bitó používa grécky termín *eutélia*, ktorý podľa neho namiesto rýchlej milosrdnej smrti (v zmysle eutanázie, keď sa medicínskym zásahom umožní telu skrátiť utrpenie a rýchlo umrieť) akcentuje *dobrý koniec života*, zahŕňajúc nielen možnosť slobodne si zvoliť čas a spôsob vlastnej smrti za asistencie empatických špecialistov, ale najmä duchovnú a duševnú pripravenosť na odchod zo života, uľahčenie a zmiernenie strachu z umierania, zmierlivé prijatie smrti a rozlúčkové rituály za účasti rodiny a priateľov atď. Eutélia na rozdiel od eutanázie teda nemá znamenať rýchlu smrť vykonanú ľahostajne a za zavretými dverami; nemá spočívať v náhlom či násilnom pretrhnutí nite života až v okamihu, keď ho bolesť a útrapy zmenia na neznesiteľný a neľudský. Smrť vo význame „dobrá smrť“ či „zmysluplná smrť“ nemá byť degra-

¹ Za výnimku možno pokladať publikáciu Márie Nemčekovej a kol. [2], ktorej predmetom je o. i. skúmanie kultúrnych, emocionálnych i duchovných problémov spätých s nevyliciteľnými ochoreniami, s chronickou bolesťou, s ľudským utrpením a s prežívaním roly pacienta. Otázkam ošetrovateľstva a skúsenosti so smrťou z filozoficko-etického hľadiska sa systematickejšie venuje aj M. Palenčár.

dáciou či popretím života, ale jeho náležitým zavŕšením. Má byť zážitkom neseným vedomím, že človek tvárou v tvár blížiacemu sa nevyhnutnému skonu nezostane ponechaný napospas svojmu nevyspytateľnému osudu a útrapám prípadného pomalého umierania, ale že bude môcť o konci svojho života rozhodnúť sám ešte skôr, než ho choroba, bolesť a neľudské utrpenie celkom pokoria. Bitó sa pritom odvoláva na ústavne garantované právo na sebaurčenie, z ktorého odvodzuje aj právo na dobrý čiže ľudsky dôstojný, a nie trýznivý a ponížujúci koniec života. Chápaním otázky dobrej smrti ako *súčasti* dobrého života vnáša aj do skúmania témy dobrého života nový, u nás doteraz len okrajovo reflektovaný aspekt – totiž presvedčenie, že otázka zmyslu sa týka nielen života, ale aj smrti, nedeliteľne s ním zviazanéj. Dá sa to pochopiť aj tak, že eutélia by mala stelesniť finálnu fázu toho, čo sa v etických koncepciách aristotelovskej línie označuje výrazom vydarený či naplnený život. Pokojnejší, zmierlivejší, šťastnejší posledný úsek života zbavený úzkostí a strachu zo smrti a naplnený obohacujúcimi spomienkami napokon korešponduje s víziou spokojného, šťastného, radostného života ako celku.

Práca je inšpiratívna aj z hľadiska úsilia podnietiť zmenu prístupu k tejto ľudsky citlivej otázke, a to nielen na úrovni osobného a spoločenského vedomia, ale aj v rovine právnej a inštitucionálnej, a vytvoriť tak základy na to, aby sme boli morálne aj psychologicky schopní prijať smrť a pripravení pomôcť pri dôstojnom umieraní. L. Bitó vyjadruje svoje stanovisko k viacerým, najmä medicínsky, filozoficky, eticky, resp. bioeticky aktuálnym otázkam, ktorým sa (hoci v inej súvislosti) venuje známy nemecký filozof J. Habermas v práci, ktorá je nášmu čitateľovi prístupná v českom preklade [3]. Ponúka sa teda príležitosť na názorovú komparáciu a vedeckú diskusiu aj na tejto báze, najmä v spojitosti s vyjasnením kľúčového problému, o ktorý tu ide: o zachovanie ľudskej dôstojnosti vzťahujúcej sa na zaobchádzanie s ľudským životom tak pred narodením (téma J. Habermasa), ako aj na jeho konci (téma L. Bitóa). Mnohé ťažkosti týkajúce sa tejto problematiky vyplývajú z významovo neurčitého chápania pojmu ľudskej dôstojnosti. Argument založený na ľudskej dôstojnosti možno totiž využiť protichodne: tak na obhajobu určitých foriem vonkajších intervencií do samoregulujúceho mechanizmu života, ako aj na ich odmietnutie. (V mene ľudskej dôstojnosti ako neodňateľnej hodnoty každej ľudskej bytosti môže niekto súhlasiť so zásahmi zameranými na vylepšenie genetickej výbavy vyvíjajúceho sa ľudského plodu, a iný byť proti nim; analogicky sa nejednoznačná interpretácia ľudskej dôstojnosti podpisuje pod protikladné stanoviská aj v prípade eutanázie.)

* * *

Prirodzene, od publikácie zameranej na také delikátne témy ako eutélia a eutanázia nemožno očakávať nepolemické názory a nekonfrontačné odpovede. L. Bitó oprávnene vyzýva prelomiť bariéry spoločenského mlčania a ľahostajnosti k podmienkam a okolnostiam, za ktorých ľudia umierajú. Dôležitá je snaha zmeniť myslenie o smrti a celkový prístup tak, aby sa ľudia zbavili predsudkov, strachu a úzkosti spojených s umieraním (hlboko zakorenených v našej kultúre). Bitó chce poukázať na to, že smrť je vecou našej interpretácie a nášho pochopenia a že zmyslom eutélie je psychicky nás pripraviť nielen na to, aby sme boli schopní dôstojne prijať vlastnú smrť, ale aj na to, aby sme dokázali „prepustiť“ zo života svojho blízkeho. V rozlúčkovom akte s blízkym sa totiž často

prekrýva smútok so sebaľútosťou (otázky typu *Prečo ma tu nechávaš?*, *Prečo si ma opustil/a?*) namiesto toho, aby sa v umierajúcom upevňovalo vedomie, že jeho blízki jeho smrť akceptujú a nevysvetľujú si ju ako zradu.

Obhajoba inštitútu eutélie svojím humanistickým zámerom – ul'ahčiť ľuďom odchod zo života – otvára nádejnú perspektívu. Zároveň však vzbudzuje isté obavy. A to vtedy, keď ju L. Bitó spája s morálnym apelom na nevyliciteľne chorých a na ľudí v starobe, aby nežiadali od svojich blízkych obeť presahujúce hranice lásky a vychádzajúce len z povinnosti či pocitu viny; keď vyzýva, aby sa odchádzajúci nedržali kľčovito života za každú cenu a aby uvedomelo a nesebecky „uvolnili miesto“ a neodčerpávali životné sily a materiálne zdroje zdravým a mladším. Bitó na jednej strane uznáva právo ľudí odmietnuť všetky druhy eutanázie a prijať utrpenie. Na druhej strane sa mu javí nepochopiteľné, „... prečo ľudia s takou pevnou vierou žiadajú, aby lekári, zdravotníctvo urobilo všetko možné na aspoň čiastočné zmiernenie ich nevyliciteľných bolestí, na predĺženie ich života? Pritom vedia, že na nich nečaká existencia, ktorá by sa mohla nazvať životom. Prečo viažu čoraz väčšiu časť zdravotníckych a verejných zdrojov, ktoré sú aj tak večne nedostatočné, na úkor mladších, ktorí by s náležitou pomocou mohli žiť dlhý, bohatý život?“ ([1], 162) Dokonca označuje taký postoj za sebecko, pričom spochybňuje jeho morálnu prijateľnosť. „Eutélie pokladá za neprijateľné, ale z hľadiska financovania zdravotníctva aj za nezmyselné a neprípustné udržiavať pri živote (bez bolesti, alebo so znesiteľnou bolesťou) telo človeka, keď jeho duševné funkcie, ktoré určujú jeho ľudskú podstatu, sa blokujú“ ([1], 61). Tému o dvojdomosti tela a duše človeka, ako aj argument, podľa ktorého naša identita sídli v našej mysli, využíva Bitó na to, aby spochybnil prax udržiavania pacienta v terminálnom štádiu, ktorý má ochromené duchovné funkcie, pri živote ([1], 62 – 63). Tvrdí tiež, že umierajúcim nie sme dlžní viac než živým a že starosť o umierajúceho „nás nemôže odvrátiť od plnenia našej hlavnej povinnosti: vychovať potomkov, napomôcť ich blaho a šťastie, ani od toho, aby sme si užívali radosť života a dôstojne prijali podvečer svojho života a jeho záver spôsobom, ktorý bude aj pre nich príkladný. V skutočnosti (aj) to je obsahom eutélie“ ([1], 164).

Bitó sugeruje, že existuje niečo ako umenie odísť včas zo života, založené na vôli a zodpovednosti jednotlivca a s pridanou morálnou hodnotou pre potomstvo a pre spoločnosť.

Ide o hrubý kalkul, ktorý mohol byť legitímnym riešením azda len v myslení niektorých prírodných národov; je však scestné vidieť v ňom prednosť, alebo dokonca cnosť civilizovanej spoločnosti. Závažnú limitáciu tejto drsne kalkulujúcej optiky predstavuje idea ľudskej dôstojnosti priznaná každej ľudskej bytosti bez rozdielu. Implikuje totiž požiadavku neinštrumentalizovateľnosti ľudskej bytosti, to znamená požiadavku chápania každého človeka vždy ako účelu osebe, a nielen ako prostriedku na dosiahnutie blaha iných. Idea eutélie sa obracia sama proti sebe v okamihu, keď sa snaží legitimizovať aj také kultúrne normy a praktiky, ktoré sú vo vzťahu k nevyliciteľne chorým a trpiacim na sklonku života sociálne diskriminačné. V tejto súvislosti vstupuje do hry aj otázka solidarity. Solidarita má v sebe zakomponovaný iný princíp, ako je kalkul „má dať – dať“ či spravodlivosť v zmysle „dať každému, čo mu patrí“. Solidarita vo všeobecnosti spočíva v rovnosti, v uznaní spolupatričnosti, príslušnosti k určitému celku a vzájomnej závislosti od

tohto celku. Súdržnosť tohto celku však vyžaduje vziať do úvahy diferencie. Môže, prirodzene, vzniknúť spor o kritérium, na základe ktorého sa má rozhodnúť, ktoré zvláštne požiadavky sú oprávnené, a ktoré nie. Stručne možno povedať, že legitímnym dôvodom dožadovania sa zvláštnych nárokov zo strany nevyliciteľne chorých v terminálnom štádiu je pretrvávajúca skrivodlivosť voči nim – najmä nedostupnosť paliatívnej starostlivosti pre každého, kto ju potrebuje.²

Bitó zároveň tvrdí, že vedieť odísť včas je dôležité nielen s ohľadom na druhých, ale aj kvôli nám samým: kvôli ojedinelému zážitku spojenému s momentom blížiacej sa smrti, keď sme ešte schopní naplno ho prežiť a navyše dať naším gestom zmierenia s nevyhnutným koncom pozitívny príklad svojim pozostalým. Zjavne predpokladá akýsi ideálny stav, keď by každý človek mal byť schopný rozpoznať a prijať nevyhnutné príznaky svojho starnutia či nevyliciteľnej choroby včas a s jasným vedomím prevziať na seba rozhodnutie o ukončení vlastného života predtým, ako ho bolesť a utrpenie celkom ovládnu. Na otázku *Dokedy máme chcieť žiť?* odpovedá, že v každom prípade je lepšie, keď „emocionálne mŕtvy človek, ktorý už nevie udržať v sebe pri živote, dieťa túžiace po potešení a rozdáajúce potešenie, čo najskôr opustí život, ak už v jeho pokročilej starobe nemožno počítať s tým, že sa napraví“ ([1], 163). Ale čo znamená, že ten alebo onen človek je emocionálne mŕtvy? Nie je to často tak, že aj fyzicky vitálni jedinci vykazujú znaky emocionálne prázdnoty, zatiaľ čo imobilní a nekomunikujúci pacienti veľmi citlivo reagujú na to, čo sa okolo nich deje a ako sa s nimi zaobchádza? Ba dokonca že pocit zraniteľnosti vlastnej ľudskosti sa u nich stupňuje v závislosti od miery ich bezmocnosti a odkázanosti na druhých?

Napokon, ako zistíme, kedy nastáva ten správny okamih na dobrovoľné rozhodnutie odísť zo života? Veď ani v prípade nevyliciteľne chorých ich klinická dokumentácia neobsahuje prognózu týkajúcu sa ich možného uzdravenia či doby smrti. Pochopiteľne, mnohí ťažko zdravotne postihnutí a nevyliciteľne chorí ľudia znášajú svoju bezmocnosť veľmi bolestne a jediné východisko zo svojej zložitej životnej situácie nezriedka vidia v dobrovoľnom úniku zo života. Existujú však pacienti, ktorí by vzhľadom na svoju diagnózu mali byť z medicínskeho hľadiska mŕtvi; mnohí sa ocitli na rozhraní života a smrti a zažili to, čo sa odborne nazýva skúsenosť blízkej smrti (Near-Death Experience, NDE). A predsa títo ľudia žijú ďalej, neraz plnohodnotnejšie než niektorí zdraví. Iní zasa do posledných síl odhodlane bojujú v nádeji, že sa im podarí zvrátiť nepriaznivý zdravotný stav alebo oddialiť nevyhnutný koniec. A v bode zlomu, keď ich už organizmus celkom zradil, zvyčajne už nedokážu vyjadriť svoju vôľu žiť či nežiť. To, čo však celkom určite do posledného okamžiku svojho života intenzívne vnímajú a potrebujú, je úľava od bolesti a empatická účasť svojich blízkych, pocit, že zoči-voči blížiacemu sa koncu nezostávajú traumatizovaní, zúfalí a opustení.

Otázky miery obetovania sa svojmu odchádzajúcemu blízkemu či povinnosti voči

² Pri tejto argumentácii sa opierame o prístup N. Fraserovej, ktorá chápe nároky na uznanie diferencí, čiže otázku *Ako rozlíšiť oprávnené požiadavky uznania od požiadaviek neoprávnených?*, pragmaticky a kontextuálne: „ako nápravu špecifických, vopred daných nespravodlivostí“ ([4], 76). Z. Palovičová, analyzujúca názory N. Fraserovej, si všimá dôsledky prístupu, pri ktorom spoločenské inštitúcie uplatňujú vo vzťahu k zdravotne znevýhodneným také kultúrne hodnotové vzorce, ktoré ich odsudzujú do roly menejcenných, invalidných, nevzdelateľných atď. Zneuznanie je formou zneváženia, pričom sa týmto osobám nepriznáva rovnoprávna účasť na živote spoločnosti ([5], 665).

umierajúcim by nemali byť predmetom verejnej debaty ani moralizovania – ide o výsostne osobný vzťah medzi dotknutou osobou a jej blízkymi. Nijaká tretia osoba ani inštitúcia by nemala mať právo vyzývať niekoho (či už zo zdravotných, ekonomických, morálnych alebo iných dôvodov), aby vzdal svoj boj proti nevyhnutnému koncu, prípadne ho k takejto rezignácii na život nepriamo pobádať (povedzme oddaľovaním nevyhnutnej odbornej pomoci). Áno, pre mnohých nevyliciteľne chorých alebo dlhodobo trpiacich ľudí v pokročilom veku je smrť neraz vykúpením, nájdením konečného mieru v duši, ktorý sa im s posledným vydýchnutím pretaví aj do nezvyčajne pokojného výrazu tváre. Ale nech nás to nemýli. Ani mnohí vážne chorí ľudia si neželajú a nevolia dobrovoľný odchod zo života. Naopak, aj oni úporne, s celým zvyškom svojich ubúdajúcich síl na živote lipnú a predĺženie života, hoci len o niekoľko mesiacov, považujú za dar nevyčísliteľnej osobnej hodnoty. A to aj napriek tomu, že v ich očiach sa zrkadlí prežité utrpenie a že im ich nepriaznivý zdravotný stav dlhodobo uzatvára cestu k tomu, čo sa zvykne označovať ako „radosť zo života“.

* * *

Problematika existenčných podmienok nevyliciteľne chorých a okolností, za akých dožívajú svoj život, sa netýka len rodiny. Ide o vážny celospoločenský problém, o ktorom by sa malo aj u nás informovať a diskutovať oveľa intenzívnejšie a otvorenejšie ako doteraz (a to tak z hľadiska medicínskeho, ako aj právneho, sociálnopolitického, psychologického, sociálno-filozofického, etického, náboženského). Absolútny nedostatok špecializovaných zdravotníckych zariadení venujúcich sa nevyliciteľne chorým v terminálnom štádiu choroby, ako aj limitované možnosti agentúr domácej ošetrovateľskej a mobilnej hospicovej starostlivosti, resp. dobrovoľných opatrovateľov – to všetko svedčí o tom, že takto postihnutí ľudia doposiaľ prežívajú na okraji spoločnosti.

Treba teda radikálnu zmenu prístupu k tejto problematike; tá sa však nerodí z ničoho. Vzniká z prehodnotenia spoločnosťou uznaných a vžitých kultúrnohodnotových predstáv, čiže z pochopenia toho, že hoci staroba alebo ťažká choroba človeka v mnohom obmedzuje, neuberá mu nič na jeho dôstojnosti, pokiaľ sme na tieto situácie pripravení. Ak jednou z priorít vyspelej spoločnosti je zvyšovanie kvality života, mali by sme sa zamyslieť nad tým, ako dať pojmu *kvalita života* nový, rozšírený obsah, tak, aby zahŕňal nielen zdravých a produktívnych, ale aj ťažko chorých a seniorov, a aby sa vzťahoval aj na finálnu fázu, resp. na terminálne štádium ľudského života. Reformulácia obsahu uvedeného pojmu v tomto zmysle však predpokladá presiahnutie rámca tých predstáv, podľa ktorých pravidlá ovplyvňujúce kvalitu života sa majú vytvárať „za závojom nevedomosti“, t. j. úplne bez zreteľa na odlišné osudy a diferencované potreby konkrétnych jednotlivcov a skupín. Vyžaduje uznanie zvláštnych nárokov nevyliciteľne chorých, ako aj trpiacich ľudí v pokročilom veku (vrátane zamedzenia ich sociálnej izolácie a poskytnutia dostupnej paliatívnej starostlivosti čiže komplexnej medicínskej aj psychologicko-duchovnej starostlivosti tým, ktorých život sa neodvratne chýli ku koncu). S tým súvisí aj otázka posilnenia ich sebaúcty. Sebaúcta a kvalita života sú spojené nádoby. Treba vziať do úvahy, že nevyliciteľne chorý človek, resp. človek, ktorý s postupujúcim vekom stratil svoju nezávislosť a ktorý je pri zabezpečení svojich špecifických potrieb odkázaný na systematickú pomoc a nepretržitú starostlivosť druhých, neprestáva byť živým človekom s právom dôstojne žiť a dožiť svoj život bez zbytočného fyzického a psychického

utrpenia. Riešenie tohto problému v jeho komplexnosti je skutočným testom civilizovanej spoločnosti, a preto by mal dostať prednosť pred samotnými otázkami eutanázie či eutélie (ako jej eufemistického variantu). Dobrovoľná predčasná smrť by mala byť krajnou voľbou a ak existujú efektívne prostriedky na zachovanie života, tak ju nemožno chápať inak než ako nespravodlivú a nenáležitú. Na druhej strane by nemala byť predmetom morálneho odsúdenia, ak také rozhodnutie vyplynulo z neznesiteľného osobného utrpenia, ktorému sa nedá odpomôcť.

Umieranie je zvláštnou skúsenosťou, ktorá sa nedá generalizovať, aj keď sa vzťahuje na každého. Wittgenstein nás poučil, že smrť je udalosťou, ktorú nik, koho sa týka, nemôže prežiť. O adekvátnosti pojmu *dobrá smrť* možno teda polemizovať.³

LITERATÚRA

- [1] BITÓ, L.: *Kniha o dobrej smrti. Eutelia – eutanázia*. Bratislava: Kalligram 2006.
- [2] NEMČEKOVÁ, M. – ŽIAKOVÁ, M. – MIŠTUNA, D.: *Práva pacientov*. Bratislava: Iris 2000.
- [3] HABERMAS, J.: *Budoucnost lidské přirozenosti*. Praha: Filosofia – nakladatelství Filosofického ústavu AV ČR 2003.
- [4] FRASEROVÁ, N. – HONNETH, A.: *Přerozdělování nebo uznání?* Praha: Filosofia – nakladatelství Filosofického ústavu AV ČR 2004.
- [5] PALOVIČOVÁ, Z.: Normativnosť pojmu uznania. In: *Filozofia*, 2007, č. 8.

Príspevok vznikol vo Filozofickom ústave SAV ako súčasť grantového projektu č. 2/6137/27.

PhDr. Dagmar Smreková, CSc.
Filozofický ústav SAV
Klemensova 19
813 64 Bratislava 1
SR

³ Poznámka k slovenskému prekladu diela. Kniha je primárne určená širšej odbornej verejnosti, ale má predpoklady osloviť aj laickú čitateľskú obec, ktorá sa o dané otázky zaujíma. Prekladateľka J. Szolnokiová rešpektuje špecifiká autorovho odborného štýlu vyjadrovania (vrátane dlhých viet, resp. komplikovaných súvetí so vsuvkami), čo kladie na prácu prekladateľa vo všeobecnosti zvýšené nároky. Preklad si napriek tomu dôsledne zachováva významovú jasnosť a jednoznačnosť tlmočenej myšlienky. S odbornou zdatnosťou a dôkladnosťou práce prekladateľky však kontrastuje nedôsledná jazyková redakcia diela. Z čitateľského hľadiska neprehliadnuteľná chyba je už na prvej strane obálky, kde termín *eutelia* je uvedený v tvare *eutelia*, zatiaľ čo v celom ďalšom texte sa píše s dĺžňom na druhom e. Viditeľná chyba je tiež v samotnom obsahu, kde v 5. časti zostal nedopovedaný názov kapitoly zo s. 207 („Môžeme pokladať asistovanú samovraždu“ – chyba: „za morálne prijateľnú dobrú smrť?“). Ďalej sa v texte vyskytujú viaceré preklepy. Korektorsky neustrážené omyly sú zbytočným rušivým prvkom predmetného textu.