

SMRŤ A UMIERANIE DÔSTOJNÉ UMIERANIE EUTANÁZIA A ASISTOVANÁ SAMOVRAŽDA

Predmet: *Filozofia a etika v ošetrovateľstve*

Študijný program: Ošetrovateľstvo

Mgr. Juraj Čáp, PhD.

Prezentácia č. 13

Tanatológia

- **Tanatológia** – interdisciplinárna náuka o smrti, umieraní a fenoménoch, ktoré sú s ňou spojené.
(Haškovcová, 2007)
- *Thanatos* – θάνατος: grécky boh smrti.
- *logia* -λογία: hovorenie, veda.
- Tanatológia je poznaním istoty smrti. (Louis-Vincent Thomas; *Société de Thanatologie*)

Fenomén smrteľnosti

- Ako jediné bytosti pochovávame mŕtvych
- Zvierá – bezprostredné ohrozenie.
- Človek má vedomie **vlastnej smrteľnosti** (smrti) aj bez ohrozenia.

Fenomén smrteľnosti

Smrteľnosť je všeľudskou témou, ktorú môžeme ignorovať, ale v konečnom dôsledku sa jej nemôžeme vyhnúť.

Myšlienkový experiment

Predstavme si život, v ktorom by neexistovala smrť.

- *Čo by sa v našom živote zmenilo?*
- *Aký by to malo dôsledok?*

SMRŤ

Prístupy k definovaniu

- Kriteiálna analýza.
- Konceptuálna (pojmová) analýza.

(Feldman, 1998)

Kriteriálna analýza

Vymedzenie kritérií, kedy je človek mŕtvy.



Aké kritéria poznáme?

Kritériá určenia smrti

- **Klasické funkčné kritérium:**
 - Zástava dýchania a srdcovej činnosti
- **Permanentné kritérium:**
 - *Rigor mortis* a známky rozkladu tela
- **Nové funkčné kritérium**
 - Mozgová smrť, definovaná ako ireverzibilná strata všetkých mozgových funkcií (*whole-brain criterion*)

(*Encyclopedia...*, 2001)

Smrt' človeka / Smrt' mozgu

- Ireverzibilná strata vedomie seba samého.

Smrt' osoby: vedomie seba samého so schopnosťou reflexie a pamäte a na špecifickú ľudskú schopnosť morálneho uvažovania.

alebo

- **Ireverzibilná strata všetkých mozgových funkcií**
(vrátane mozgového kmeňa).

Smrt' organizmu.

Konceptuálna (pojmová) analýza

- „**Čo je to smrť?**“
 - Hľadanie podstaty, esencie, určenie prirodzenosti.
- Akým spôsobom tento pojem používame?

Konceptuálna (pojmová) analýza

- (A) stav nebytia,
- (B) prechod so stavu bytia k nebytiu,
- (C) prechod so stavu bytia k inobytiu (k akejkol'vek forme posmrtnosti – existencie *post mortem*),
- (D) proces smerujúci ku koncu,

Konceptuálna (pojmová) analýza

- (E) zástava vitálnych funkcií,
- (F) strata všetkých mozgových funkcií,
- (G) oddelenie duše od tela,
- (H) poznanie fakticity smrteľnosti,
- (I) strata schopnosti sebauvedomenia.

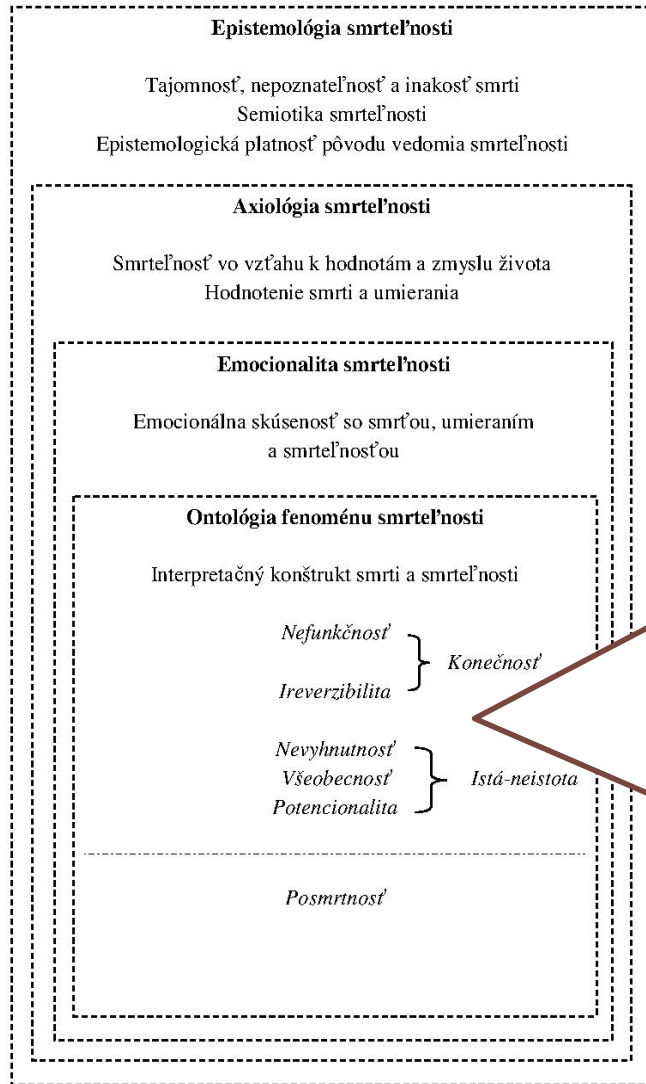


***Smrť je udalosť, kedy živá bytosť (organizmus, osoba)
ako súcno zaniká***

Vedomie smrteľnosti

Ako rozumieme smrteľnosti?

ŠTRUKTÚRA VEDOMIA SMRTEĽNOSTI



Nefunkčnosť (bez pohybu, bez vedomia)

Irreverzibilita (nezvratnosť)

Nutnosť (nevyhnutnosť)

Všeobecnosť (platí pre všetkých, všetko živé)

Potencialita (možnosť smrti)

Posmrtnosť (rôzne formy)

Jankélévitz (1966)

Smrt' v prvej, druhej a tretej osobe

- Smrt' v tretej osoba (cudzí človek, iný – veda).

Je smrt' vo všeobecnosti, smrt' abstraktná a anonymná alebo ešte lepšie čistá smrt' (*la mort-propre*), nakoľko sa o nej uvažuje neosobne a pojmovo... je to objekt ako každý iný, objekt, ktorý je opisovaný a analyzovaný medicínsky, biologicky, sociálne, demograficky ...

Jankélévitz (1966)

Smrt' v prvej, druhej a tretej osobe

- Smrt' v druhej osobe.

V smrti blízkeho človeka sa fyzicky ruší vzťah, ktorý by sme mohli nazvať *My*. Ostáva len vlastné ja, ktoré pociťuje stratu druhého ako stratu časti seba.

„smrt' milovanej bytosti je skoro ako naša vlastná“

Jankélévitz (1966)

Smrt' v prvej, druhej a tretej osobe

- Smrt' v prvej osobe.

Smrt' je tajomstvom, ktoré sa ma dotýka intímne a v celostnosti ... som s ním úzko spätý, bez toho, aby som mohol uchovať odstup od tohto problému.

UMIERANIE

Úzky význam slova *umieranie*

- Terminálne štádium = postupné a nezvratné zlyhávanie dôležitých vitálnych orgánov a funkcií, dôsledkom je zánik individua – *mors*.

Biomedicínske – redukcionistické stanovisko

Široký význam slova *umieranie*

- Umieranie začína:
- Od uvedomenia si smrteľnej choroby.
 - Od narodenia / synonymum života – filozofia.
- Vyhovuje z praktických dôvodov (ošetrovatel'stvo, psychológia...).

Fázy umierania

- ***Pre finem*** – od uvedomenia si po terminálne štádium. Rôzne dlhý časový úsek.
- ***In finem*** – terminálne štádium.
- ***Post finem*** – po smrti pacienta.

Štádia umierania (psychická odozva)

E. KÜBLER-ROSS

Pre
finem



In
finem

AKÝ POSTOJ K SMRTI ZAUJAŤ?

Aký postoj máme k smrti zaujať?

O smrti sa nedá (nie je treba) hovoriť – smrť sa nás netýka.

Popretie smrteľnosti

Ži tak, ako keby si každý deň umieral.

Akceptácia smrteľnosti

Popretie



Najčastejšia obrana – ego-defenzívny mechanizmus

Popretie = smrť si nepripúšťame a žijeme bez ohľadu na našu konečnosť, ako by sa nás netýkala a ako by sme boli nesmrteľní.

- Rôzne formy **racionalizácie** „ešte je čas, mňa sa to netýka....“

Popretie (Ako sa prejavuje?)

- Smrť je niečo vonkajšie – prichádza z vonku.
- Popriet' neznamená „zbaviť sa toho...“
- Úzkosť.
- Môže viesť k neurózam.

Do istej miery „zdravý“ postoj – človek nemôže na smrť myslieť neustále

Iné obranné mechanizmy na strach (úzkosť) zo smrti

- Agresivita.
- Obrana zvýšenou aktivitou.
- Únik zo situácie.
- Únik do fantázie.
- Únik do izolácie.
- Regresia (nižší stupeň vývinu).
- Rezignácia (apatia až depresia).

Ako sa prejavuje „prijatie“ smrtelnosti?

- Smrť je niečo, čo nevyhnutne patrí k životu (interiórne).
- Strata „nadmerného“ strachu zo smrti.
- Vnútorne oslobodenie.
- Nemanipulatívnosť – autonómnosť, nepodliehanie „ono sa“.
- „Lepšie“ (zodpovednejšie) narábanie s časom.
- Prehodnotenie a vyjasnenie hodnôt – spôsob života – životný štýl.

Ako sa prejavuje „prijatie“ smrtelnosti?

- Rozvoj schopnosti empatie (súcit) – prehĺbená komunikácia.
- Trivializácia nepodstatných vecí.
- Zosilnenie prežívania života v prítomnosti.
- Radosť a oceňovanie „jednoduchých“ vecí.
- Menej obáv z medziľudských vzťahoch.
- Väčšia ochota riskovať.

(Vymětal, 2003)

Zdravotníci a smrt'

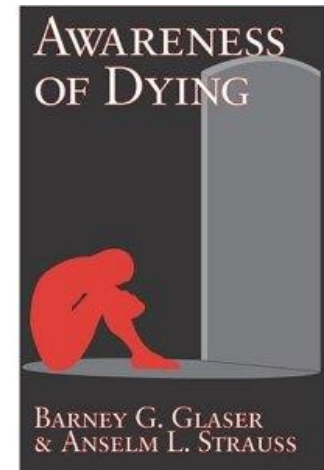
- Prečo zdravotníci považujú za zložité hovoriť o smrti?

Zdravotníci a smrť

- Smrť pacienta pripomína vlastnú smrteľnosť.
- Nedostatočné zručnosti a tréning v komunikácii a informovanosti o zlom zdravotnom stave.
- Prežívanie viny, hanby, smrť pacienta ako zlyhanie – prehra.
- Nie sú schopní vysporiadať sa s emocionálnou reakciou pacienta a rodiny.
- Strach z toho, že nemajú odpovede na všetky otázky.

Stratégie komunikácie

Glaser a Straus (1965)



- **Uzavreté uvedomenie** (*closed awareness*)
– umierajúci nevie o tom, že umiera a ostatní mu to nepovedia. Udržiavanie tajnosti.
- **Podozrievavé uvedomenie** (*suspected awareness*) – pacient si domýšľa, že mu nebola povedaná pravda, úplná pravda.

Stratégie komunikácie

- **Obojstranné predstieranie** (*mutual pretense*) – pacient aj ostatní vedia o umieraní, ale každý sa tvári ako by o tom nevedel.
- **Otvorené uvedomenie** (*open awareness*) – všetci (pacient aj ostatní) vedia o umieraní a sú schopní zdieľať toto poznanie a obavy.

Otvorené vedomie / otvorený rozhovor

- Zníženie osobného stresu, redukcia vzniku burnout syndrómu.
- Používanie zdravých adaptačných mechanizmov – redukcia rizika závislosti.
- Lepšie pochopenie toho, čo umierajúci a jeho rodina potrebuje – podpora, súciti, nádej.
- Lepšia ochrana a prekonanie smrti pacienta.
- Lepšie pochopiť vlastné emócie týkajúce sa smrti.

DÔSTOJNÉ UMIERANIE

DÔSTOJNÉ UMIERANIE

- Často používaný termín.
- Vágny – málo špecifikovaný.

Význam:

- **Pomoc k smrti** – asistovaná samovražda a eutanázia.
- **Pomoc v umieraní** – sprevádzanie umierajúcich – paliatívna starostlivosť a starostlivosť na konci života.

Dôstojné umieranie

- Zdravotnícki pracovníci majú dvojakú úlohu:
 - **Nevkladať ponížovanie** do starostlivosti o umierajúceho.
 - **Minimalizovať narušenú dôstojnosť**, pokiaľ je to možné. (Allmark, 2002)
- **Zvýšiť pacientovu dôstojnosť (v prípade, že je znížená (*Dignity Therapy*))**

Dignity therapy involves asking questions about life history and work, and helping patients to define and refine what their ultimate legacy is and what they want to pass down to the generations that follow. The form of therapy also encourages saying things to loved ones that have remain unsaid to achieve closure. The therapist then helps the patient craft a meaningful document based on the 60-minute sessions.

Of 326 terminally ill patients who had six months or less to live, those who participated in dignity therapy were more likely to say the treatment was helpful, improved their quality of life, and changed how their family members viewed and appreciated them, compared with patients offered standard end-of-life supportive care that addressed pain, stress, and other symptoms to improve comfort and quality of life.

The Patient Dignity Inventory (PDI)

(The Patient Dignity Inventory, 2010)

1. Not being able to carry out tasks associated with **daily living** (e.g., y
2. Not being able to attend to my **bodily functions** independently (e.g.
3. Experiencing physically **distressing symptoms** (e.g., pain, shortne
4. Feeling that **how I look to others has changed** significantly
5. Feeling **depressed**
6. Feeling **anxious**
7. Feeling **uncertain about illness** and treatment
8. Worrying about my **future**
9. Not being able to **think clearly**
10. Not being able to continue with my **usual routines**
11. Feeling like **I am no longer who I was**
12. Not feeling **worthwhile** or valued
13. Not being able to carry out **important roles** (e.g., spouse, parent)
14. Feeling that life no longer has **meaning or purpose**
15. Feeling that I am not making a **meaningful and/or lasting contrib**
16. Feeling that I have “**unfinished business**” (e.g., things that I have
17. Concern that my **spiritual life** is not meaningful
18. Feeling that I am a **burden to others**
19. Feeling that I don't have **control** over my life
20. Feeling that my illness and care needs have reduced my **privacy**
21. Not feeling **supported by my community** of friends and family
22. Not feeling **supported by my health care providers**
23. Feeling like I am no longer able to **mentally “fight”** the challenges o
24. Not being able to **accept the way things are**
25. Not being **treated with respect or understanding** by others

Konkrétne faktory dôstojnosti:

- Denné aktivity
- Telesné funkcie
- Obťažujúce symptómy
- Zmena vnímania druhými
- Depresia
- Úzkosť
- Nejasnosť ohľadom ochorenia
- Obavy z budúcnosti
- Nejasné myslenie
- Zvyky
- Hodnota samého seba
- Dôležitá role
- Zmysel života
- Prispievať k životu
- Nedokončená práca
- Duchovný život
- Opustenosť / osamelosť
- Kontrola
- Súkromie
- Podpora – rodina / priatelia
- Podpora – zdravotníci
- Odhodlanie bojovať
- Akceptovať stav
- Starostlivosť s rešpektom a pochopením

Špecifikácia dôstojného umierania

- „**Estetické stránka**“ procesu umierania
- Otázka **prostredia**, v ktorom človek umiera
- **Interakcia / komunikácia** s umierajúcim
- **Zmysluplné umieranie**

Estetické hľadisko

- V minulosti výraznejší sociálny rozmer:
 - Konfrontácia so somatickým aj psychickým utrpením.
 - Dnes problém konfrontácie „špinavá smrť“.
 - Neschopnosť sebaopatery.
 - Uvedomenie si, že človek nie je schopný ovládať svoje telo.
- Interpretované ako pád pod ľudskú dôstojnosť.

Prostredie

- **Domáci model** umierania
- **Inštitucionalizovaný model** umierania
- *Aké sú pre a proti týmto modelom?*
- **Hospice**
- ADOS – domáce prostredie + starostlivosť

Prostredie

- By malo prispieť k vážnosti situácie.
- Nie len umierajúci, ale aj príbuzní (a zamestnanci).
- Dostatok adekvátnych pomôcok, vybavenia.
- Dostatok personálu.

Komunikácia

- Informovanosť – pravda o zdravotnom stave...
- Osamelosť – jej redukcia.
- Neefektívnosť pomoci (pri nezvládnutej komunikácii).
- Problém autonómie a rozhodovania.

Zmierňovať strach, úzkosť zo smrti, beznádej, bezmocnosť, duchovnú tieseň a ventilovať svoje emócie.

Komunikácia / interakcia

- Systém paliatívnej starostlivosti a medicíny.
- Kvalita poskytovania starostlivosti.
- Na pacienta orientovaná komunikácia.

Zmysluplná smrť

- Možnosť rozlúčky.
- Možnosť nápravy (vzťahy).
- Zmierenie sa so životom / zmieranie sa so smrťou.
- Spirituálna oblasť (zmysel, vzťahy, nádej, viera...).
- Náboženské rituály.

Charta práv umierajúcich

- Mám právo na to, aby sa so mnou zaobchádzalo až do smrti ako s ľudskou bytosťou.
- Mám právo na nádej a nezáleží na tom, ako sa mení moja životná perspektíva.
- Mám právo vyjadriť svoje emócie týkajúce sa blízkej smrti.

Charta práv umierajúcich

- Mám právo podieľať sa na rozhodovaní týkajúceho sa starostlivosti o mňa.
- Mám právo na stálu zdravotnícku starostlivosť bez ohľadu na to, že sa cieľ „uzdravenie“ mení na „zachovanie pohodlia a kvality života“.
- Mám právo neumrieť opustený.

Charta práv umierajúcich

- Mám právo na čestné odpovede na moje otázky.
- Mám právo nebyť klamaný.
- Mám právo na pomoc rodiny a na pomoc pre moju rodinu v súvislosti s prijatím mojej smrti.
- Mám právo umrieť v klude a dôstojne.

EUTANÁZIA

Eutanázia

- = „Dobrá smrť“
- *Eu* (dobrý) a *thanatos* (smrť).
- Kvalita života vs. Kvantita života – *dystanázia*.
- Čo znamená eutanázia?

Definícia eutanázie

- **Urýchlenie alebo spôsobenie smrti** niekomu, zvyčajne s nevyliečiteľným ochorením alebo ochorením v terminálnom štádiu, **s úmyslom ukončiť jeho/jej utrpenie.**
- Oproti samovražde si vyžaduje dvoch aktérov:
 - zabíjaného a
 - Zabíjajúceho.
- *Je eutanázia morálne prípustná alebo je z morálneho hľadiska zlom (moralita)?*
- *Má byť legálna alebo je protiprávna (legalita)?*

Znaky eutanázie

- Pacient musí byť úmyselne zabitý.
- Pacient zomiera v každom prípade (?).
- Pacient trpí neznesiteľnou bolesťou (utrpením – nie len bolesťou).
- Pacient sám žiada aby bol usmrtený.
- Zabitie musí byť aktom milosrdenstva.

Druhy eutanázie

Delíme podľa:

- **Spôsob** vykonania aktu a
- prítomnosti alebo neprítomnosti **žiadosti** osoby.

Druhy eutanázie

- **Aktívna** eutanázia
 - **Pasívna** eutanázia
 - **Voluntárna** (vyžiadaná) eutanázia
 - **Nonvoluntárna** (nevyžiadaná) eutanázia
 - **Involuntárna** (nedobrovoľná) eutanázia
-

- **Asistovaná samovražda**

Nie je v pravom zmysle slova eutanáziou.

Aktívna eutanázia

- Stratégia „preplnenej striekačky“.
- Aktívne zabitie človeka.
- Barbituráty a kurare.
- Smrť do niekoľkých minút.

- Dobrá smrť? / Dôstojná smrť?

Pasívna eutanázia

- Stratégia „odklonenej striekačky“.
 - Vypnutie prístrojov.
 - Prestanie podávania liečiv.
 - Prestanie podávania výživy a vody.
-
- Dobrá smrť? / Dôstojná smrť?
 - Ako „pasívna“ je pasivita?

Voluntárna (vyžiadaná) eutanázia

- Pacient opakovane žiada o usmrtenie.
- Slobodná voľba – významná okolnosť z hľadiska morálky.
- Do akej miery je narušená autonómia?

Nonvoluntárna (nevyžiadaná) eutanázia

- Napríklad pacient v kóme
- Kto dá súhlas? Kto rozhodne?
- Problematická otázka z hľadiska morálneho uvažovania

Involuntárna (nedobrovoľná) eutanázia

- Človek nechce byť zabitý.
- Nieкто ho zabije proti jeho vôli.
- Nevyžiadaná a nechcená.

- Príklady:
 - Poľsko „nekrobiznis“,
 - ČR „heparínový vrah“.



Vražda !!!

Asistovaná samovražda

- Pomoc pri samovražde (*mors voluntaria*).
- Rozdiel (morálne hľadisko) akt usmrtenia vykoná samotný človek.
- Pomoc pri získaní smrtiacej látky a „technológii“ usmrtenia.
- Dr. Kevorkian – „doktor smrt“.
- Švajčiarsko – *Dignitas, Exitus*.
- Dobrá smrť / dôstojná smrť?

Postoje k eutanázii

- Argumenty liberálneho postoja – **pre.**
- Argumenty konzervatívneho postoja – **proti.**

Argumenty – pre

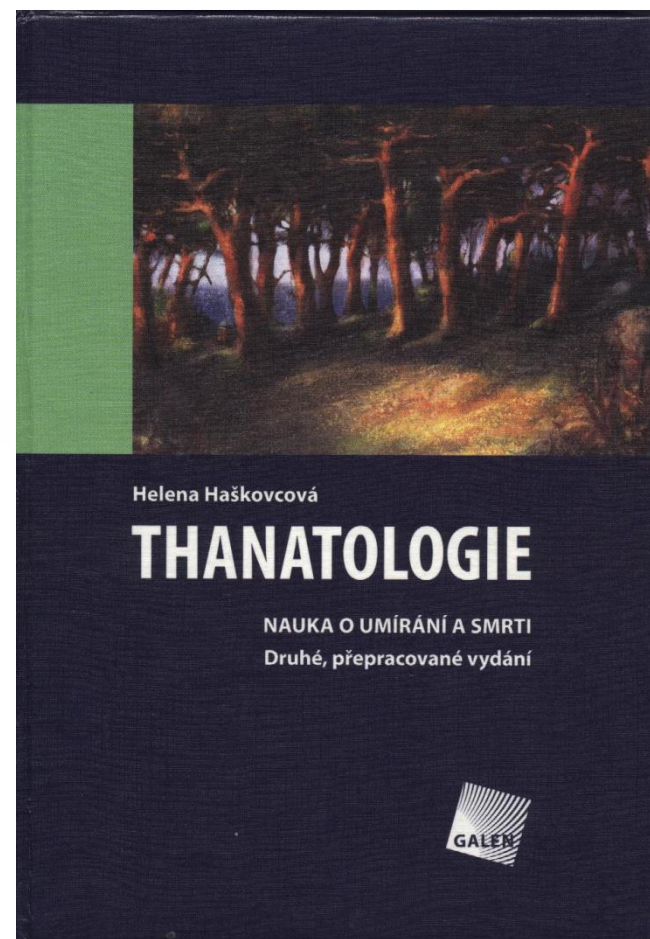
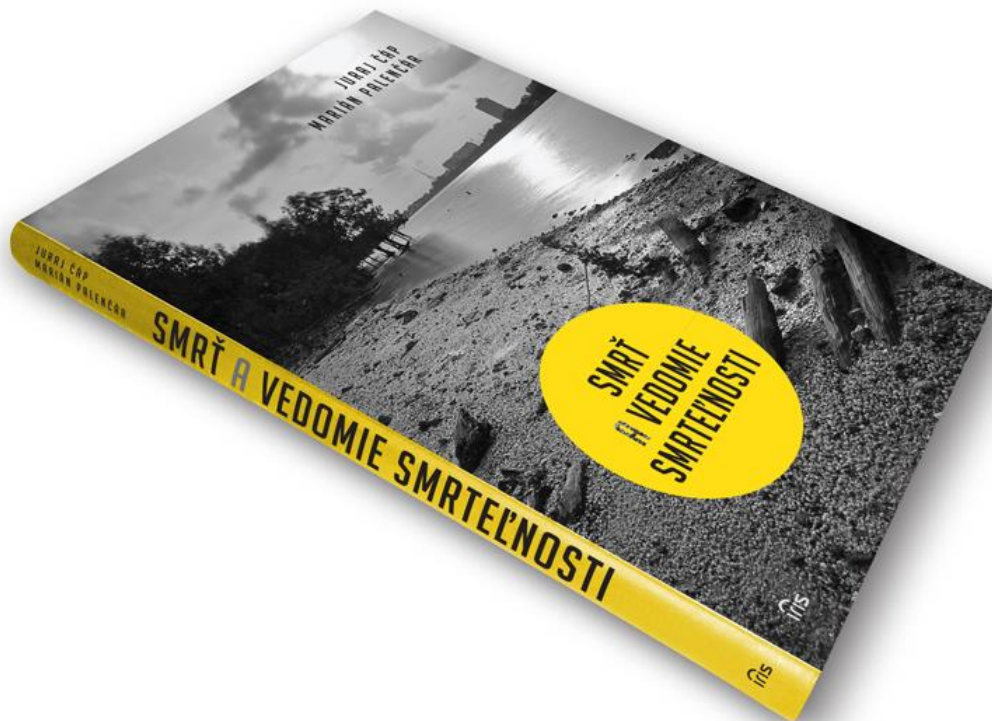
- Akt milosrdenstva (súcit).
- Rešpektovanie práva jednotlivca na autonómiu a sebaurčenie.
- Právo prerušiť život udržujúcu liečbu.

Argumenty – proti

- Náboženské argumenty.
- Argumenty z Hippokratovej prísahy.
- Šikmá plocha.
- Stimulovanie starostlivosti o umierajúcich.

Súvisiace problémy

- Living will – „živá vôľa“.
- DNR – „do not resuscitate“.
- Advanced directives
- Písomné prehlásenie osoby, v ktorom stanoví, za akých okolností má byť ukončené umelé udržiavanie jeho života.



Literatúra

- ALLMARK P. 2002. Death With Dignity. *J Med Ethics*; 28: 255-257.
- ARIÈS, P. 2000. *Dějiny smrti I., II.* Praha : ARGO.
- ČÁP, J. – PALEŇČÁR, M. 2012. *Smrt' a vedomie smrteľnosti*. Bratislava : Iris.
- ČÁP, J. 2011. Vedomie smrteľnosti – iné v nás? In *Filozofia*, roč. 66, č. 4, s. 315-324.
- ČÁP, J., MAGEROVÁ, J. 2009. Postoje k problematike smrti a umierania v ošetrovateľskej etike. In *Argumentácia v bioetike*. Ed. J. Hrkút. Ružomberok : Katolícka univerzita v Ružomberku, Filozofická fakulta, s. 171-215.
- Človek. Wikipedia [online], 2012. Dostupné na internete: http://sk.wikipedia.org/wiki/%C4%8Clovek_%28filozofia%29.
- CORVISIER, A. 2002. *Tance smrti*. Praha : VOLVOX GLOBATOR.
- DONNELLY, J. et al. 1994. *Language, Metaphysics, And Death*. New York : Fordham University Press.
- ELIAS, N. 1998. *O osamělosti umírajících v našich dnech*. Praha : Vyd. Franza Kafku.
- EMANUEL, E. J. 1995. Euthanasie. In *JAMA*, 1995, roč. 3, č. 1, s. 27-35.
- *Encyclopedia Of Death And Dying*. 2001. Eds. G., Howarth, O., Leaman. London : Routledge.
- FELDMAN, F. 1998. Death. In *Routledge Encyclopedia of Philosophy*, vol. E. Craig. London And New York : Routledge.
- FISCHER, M.J. et al. 1993. *The Metaphysics Of Death*. Stanford : Stanford University Press.
- GAJDA-KRYNICKA, J. 2005. Tanatologia jako dyscyplina naukowa? Logos smierci. In *Problemy współczesnej tanatologii IX..* Ed. J. Kolbuszewski. 1. vyd. Wrocław : Wrocław Scientific Society, 2005, s. 9-14. ISBN 83-7374-037-6.
- GLASER, B. – STRAUSS, A. 1965. *Awareness of Dying*. Chicago : Aldine Publishing Company.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 2007. *Thanatologie*. Praha : Galén.
- JANKÉLÉVITCH, V. 1966. *La Mort*. Paris : Flammarion.
- KASTENBAUM, R. 2006. *The Psychology of Death*. 3rd. Ed. New York : Springer, 2006. ISBN 0-8261-0263-8.
- KÜBLER - ROSS, E. 1993. *O smrti a umírání*. Turnov : Arica.
- NEMČEKOVÁ, M., ŽIAKOVÁ, K., MIŠTUNA, D. 2004. *Práva pacientov : Medicínske, ošetrovateľské a filozoficko-etické súvislosti*. 1. vyd. Martin : Osveta, 2004. 213 s.
- RACHELS, J. 1985. Euthanasia. In *Matters of Life and Death : New Introductory Essays in Moral Philosophy*. Ed. T. Regan. 2nd ed. New York, 1985, p. 35-76.
- SANDMAN, L. 2001. *A Good Death: On The Value Of Death And Dying*. Göteborg : ACTA UNIVERSITATIS GOTHOBURGENSIS.
- SCHERER, G. 2005. *Smrt jako filosofický problém*. Kostelní Vydří : Karmelitánské Nakladatelství.
- SCHUMACHER, N. B. 2011. *Death and Mortality in Contemporary Philosophy*. New York : Canbridge University press.
- *Société de Thanatologie*. 2014. Dostupné na internete: <http://www.mort-thanatologie-france.com/2.html> 2014.
- VOLEK, P. 2009. *Určenie smrti človeka a darcovstvo orgánov*. Ružomberok : Katolícka univerzita v Ružomberku.
- VYMĚTAL, J. 2003. *Lékařská psychologie*. Praha : Portál.