

Souvislost mezi chápáním pojmu eutanazie a postoji k její etice, legalizaci a osobní volbě

Eutanazie je dlouhodobě diskutovaným etickým, medicínským i společenským tématem. V odborné literatuře bývá rozlišována eutanazie a lékařsky asistovaná sebevražda (MAS), které představují dvě odlišné formy dobrovolně asistovaného umírání (Seidlein et al., 2025). Společným znakem obou přístupů je skutečnost, že dochází k úmyslnému ukončení života pacienta na jeho vlastní žádost. Zásadní rozdíl spočívá v tom, kdo vykoná finální akt vedoucí ke smrti: zatímco u eutanazie smrtící látku aktivně podává zdravotnický pracovník, v případě lékařsky asistované sebevraždy si smrtelnou dávku aplikuje sám pacient.

Postoje veřejnosti k eutanazii se dlouhodobě liší v závislosti na kulturním a hodnotovém kontextu jednotlivých společností (Marek, 2025). V České republice výzkumy veřejného mínění ukazují stabilně vysokou míru podpory legalizace eutanazie. Podle dat CVVM souhlasí s uzákoněním eutanazie přibližně čtyři pětiny české veřejnosti, zatímco nesouhlas vyjadřuje přibližně patnáct procent respondentů. Podpora se liší zejména podle věku a religiozity – vyšší podporu vykazují osoby ve středním věku a respondenti bez náboženského vyznání, zatímco nižší podporu vykazují starší respondenti a osoby hlásící se k římskokatolické církvi. Naopak rozdíly podle pohlaví, vzdělání či velikosti místa bydliště nebyly statisticky významné.

Současné studie zároveň naznačují, že morální postoje nejsou utvářeny pouze samotným tématem, ale také způsobem, jakým je problematika jazykově a hodnotově rámována (Beiró, 2023). Morální hodnocení situace navíc souvisí s ochotou jednotlivců určité jednání osobně podpořit nebo realizovat. Tyto poznatky naznačují, že různé způsoby chápání pojmu eutanazie mohou souviset s odlišnými postoji k její etické přijatelnosti.

Pro zkoumání tématu eutanazie byla využita datová matice získaná z dotazníkového šetření na platformě Vypĺňto. Na jejím základě byla formulována výzkumná otázka, zda se postoje respondentů k eutanazii liší podle toho, jak respondenti pojem eutanazie chápou. Konkrétně byly sledovány postoje k etické přijatelnosti eutanazie, její legalizaci v České republice a osobní ochotě eutanazii zvážit v případě těžké nemoci.

Upravený datový soubor pro naše účely obsahoval 234 respondentů, z toho 101 mužů (43 %) a 133 žen (57 %). Výzkumná otázka byla ověřována pomocí metody MANOVA (multivariační analýza rozptylu), která umožňuje testovat rozdíly mezi skupinami respondentů současně ve více závislých proměnných.

Popis proměnných datového souboru s konkrétním zněním otázek v dotazníku:

Závislé proměnné:

- Postoj k lékařské etice („Je podle Vás eutanazie proti lékařské etice?“)
- Souhlas s legalizací eutanazie („Souhlasili byste s legalizací eutanazie v České republice?“)
- Ochota zvážit eutanazii u sebe („Pokud byste pomalu umíral(a) v bolestech, byl(a) byste ochoten(a) zvážit eutanazii?“)

Položky byly kódovány dichotomicky (NE = 0, ANO = 1) a reverzně formulované otázky byly překódovány tak, aby vyšší hodnota odpovídala pozitivnějšímu postoji k eutanazii.

Nezávislá proměnná:

- Chápání pojmu eutanazie („Jak byste popsal(a) pojem eutanazie?“)

Na základě obsahové analýzy otevřených odpovědí byly vytvořeny pro tuto proměnnou tři významové kategorie:

1. Deskriptivně-neutrální pojetí – technický popis eutanazie bez hodnotového hodnocení (např. usmrcení na žádost, odpojení od přístrojů, asistovaná sebevražda).
2. Emočně-empatické pojetí – důraz na důstojnost, svobodu a ukončení utrpení (např. ukončení trápení, důstojný odchod, únik od bolesti, vysvobození, svoboda, milosrdenství).
3. Morálně odmítavé pojetí – negativní morální interpretace (např. zabití, vražda).

Respondenti, kteří u otázky na pojem eutanazie odpověděli „nevím“ (4 případy), byli z analýzy vyřazeni. Odpovědi „nevím“ u závislých proměnných byly označeny jako chybějící hodnoty a nebyly tak zahrnuty v programu Statistica do výpočtů.

Po úpravách dat byly finální skupiny zastoupeny následovně: deskriptivně-neutrální pojetí – 125 respondentů, emočně-empatické pojetí – 23 respondentů a morálně odmítavé pojetí – 16 respondentů. Celkový počet respondentů zahrnutých do finální analýzy tak činil 164.

Výsledky analýzy

Metoda MANOVA umožňuje ověřit, zda mezi sledovanými kategoriemi respondentů existují celkové statisticky významné rozdíly v souboru závislých proměnných. Výsledky MANOVY uvedené v tabulce 1 ukázaly, že způsob chápání pojmu eutanazie významně souvisí s postoji respondentů k danému tématu. Jinými slovy, respondenti zařazení do různých významových kategorií se lišili ve svém celkovém postoji k eutanazii. Nevýhodou této metody však je, že sama o sobě neukazuje, ve kterých konkrétních proměnných se skupiny liší ani jakým směrem tyto rozdíly probíhají. Z tohoto důvodu byly následně provedeny univariační analýzy rozptylu (ANOVA), které umožnily detailněji identifikovat rozdíly mezi jednotlivými kategoriemi respondentů.

Tabulka 1: Výsledky MANOVA

Regresor	Wilksova lambda	Testová statistika F	p hodnota	parciální η^2
Chápání pojmu eutanazie	0,35	36,56	< 0,001	0,41

Následné analýzy ANOVA znázorněné v tabulce 2 potvrdily, že statisticky významné rozdíly se objevily ve všech sledovaných proměnných. Nejvýraznější rozdíly byly nalezeny v postoji k legalizaci eutanázie ($F = 141,64$), dále v osobní ochotě zvážit eutanazii ($F = 49,91$) a nakonec v etickém hodnocení ($F = 23,56$).

Tabulka 2: Výsledky ANOVA

Proměnná	F-statistika	p hodnota
Postoj k etice	23,56	<0,001
Souhlas s legalizací eutanazie	141,64	<0,001
Ochota zvážit eutanazii u sebe	49,91	<0,001

V tabulce 3 jsou uvedené porovnání průměrných hodnot jednotlivých skupin, z nichž vyplývá, že respondenti s deskriptivně-neutrálním a emočně-empatickým pojetím eutanazie vykazovali výrazně vyšší míru souhlasu s legalizací, etickou přijatelností i osobní ochotou zvážit eutanazii. Naopak

respondenti zařazení do morálně odmítavého pojetí vykazovali výrazně nižší hodnoty ve všech sledovaných postojích.

Tabulka 3: Průměrné hodnoty skupin

Kategorie	Postoj k etice	Souhlas s legalizací	Ochota zvážit eutanázii u sebe
Deskriptivně-neutrální	0,83	0,97	0,98
Emočně-empatické	0,91	0,91	1
Morálně odmítavé	0,19	0,06	0,44

Závěr

Cílem této práce bylo zjistit, zda se postoje k eutanazii liší v závislosti na tom, jak respondenti pojem eutanazie chápou. Výsledky multivariační analýzy potvrdily, že způsob interpretace tohoto pojmu významně souvisí s etickými, legislativními i osobními postoji respondentů.

Při interpretaci výsledků je však nutné zohlednit několik omezení této studie. Prvním limitem je nerovnoměrné zastoupení respondentů v jednotlivých kategoriích chápání pojmu eutanazie, kdy některé skupiny obsahovaly výrazně méně respondentů než jiné. Tato skutečnost může snižovat stabilitu odhadů a omezovat možnost zobecnění výsledků na širší populaci.

V neposlední řadě byly otevřené odpovědi na definici eutanazie kategorizovány na základě obsahové interpretace, což může do určité míry přinášet subjektivní prvek při jejich zařazování. Přesto výsledky poskytují zajímavý vhled do souvislostí mezi významovým chápáním pojmu eutanazie a postoji respondentů.

Zdroje

- Beiró, M. G., D'Ignazi, J., Prado, M. F., Pérez Bustos, V., & Kalimeri, K. (2023). Moral narratives around the vaccination debate on Facebook. *Association for Computing Machinery*. https://arxiv.org/abs/2206.01598?utm_source=chatgpt.com
- Marek, M. (2025). Public opinion on abortion, euthanasia, and prostitution – May/June 2025. *Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM)*. https://cvvm.soc.cas.cz/en/press-releases/other/relations-attitudes/6164-public-opinion-on-abortion-euthanasia-and-prostitution-may-june-2025?utm_source=chatgpt.com
- Müller, V. (2021). Problematika eutanázie. <https://www.vyplnto.cz/realizovane-pruzkumy/problematika-eutanazie/>
- Seidlein, A.-H., Riedel, A., Heidenreich, T., & Klotz, K. (2025). Nursing ethical dimensions of euthanasia and medically assisted suicide for older people in need of long-term care. *Frontiers in Psychiatry*, 16, Article 1589487. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2025.1589487/full>