

## Infanticida a kritická rozhodnutí na začátku života – slovo úvodem

**Abstract:** This special issue of Journal of Medical Law and Bioethics is mono-thematic and focuses on the problems of infanticide and Critical Decisions at the Beginning of Life.

Když v prvním čísle Časopisu zdravotnického práva a bioetiky v roce 2014 vyšel text Miroslava Mittlöhnera zabývající se eutanazií u „těžce malformovaných jedinců“ vyvolal neuvěřitelnou kontroverzi z řady stran. Nejvýraznějším problémem pro kritiky bylo obsahově sdělení tohoto textu, že za určitých okolností by bylo vhodné ukončit aktivním způsobem život takovýchto novorozenců, protože jejich život není dále únosný. Řada kritických připomínek byla oprávněných, velká většina však hrála pouze na emocionální strunu a bez racionálního odůvodnění odmítala vůbec možnost diskuse o infanticidě, eventuálně eutanazii u těžce defektních jedinců bez dlouhodobější vyhlídky na přežití. Typickým příkladem iracionálního argumentu pak bylo strašení spočívajícím v tzv. „hraní na nacistickou kartu“, tj. že podobné uvažování vedlo v Německu ke spuštění nacistických zvěstev. Zděšení by zřejmě nebylo na místě, pokud by kritici sledovali bioetické diskuse odehrávající se v zahraničí již od sedmdesátých let. Již v roce 1972 Michael Tooley v článku *Abortion and Infanticide* vyslovil tento kontroverzní názor, když podle jeho názoru je osobou pouze lidská bytost schopná vnímání sama sebe. Lidský plod ani novorozenec schopnost vnímat sama sebe nemá, a proto není žádným relevantním způsobem morálně chráněn. Debatu dále rozšířili další vlivní bioetici jako např. Jonathan Glover, Peter Singer, Jeff McMahan, John Harris a Julian Savulescu. Základní spor se odehrával zejména v rovině chápání lidské identity na základě funkcionálního nazírání (tj. osoba je osobou tehdy a pouze tehdy, pokud má určité kapacity X, Y, Z), či na základě ontologického statutu (jednoty bytosti). Vzhledem k tomu, že tato debata je v zahraničí značně rozšířená, rozhodla se redakce, že tématu kritických rozhodnutí na začátku života věnuje samostatné monotematické číslo tohoto časopisu pod názvem „Infanticida a kritická rozhodnutí na začátku života“. Je totiž zřejmé, že rozhodnutí spojená s narozením více či méně postižených novorozenců jsou nesmírně obtížná nejen pro rodinu novorozenců, ale také pro lékařský personál. Stojíme před eticky zatíženou volbou, zda – a za jakých podmínek – poskytnou novorozencům dostupnou lékařskou péči. S tím jsou spojeny problémy odebrání/neposkytnutí život udržující léčby, paliativního doprovázení umírajících

novorozenců a také aktivní eutanazie, či dokonce již zmiňované infanticidy. Smyslem monotematického čísla Časopisu zdravotnického práva je diskuse lékařských, etických a právních otázek spojených s narozením postižených dětí a infanticidou. Otevření tématu považujeme za vhodné, protože se domníváme, že zákazem diskuse o těchto kontroverzních tématech v odborných periodících, když se medicínská praxe s těmito otázkami potýká, se nic nevyřeší. Naopak, patřičná odborná diskuse může být základním vodítkem pro praxi lékařů a ostatně i rodičů v takovýchto kritických chvílích.

Tomáš Hříbek v článku „Od eutanazie k infanticidě“ nejprve poukazuje na kontroverzi, kterou vyvolal článek Miroslava Mittlöhnera, i když v zahraničí se diskuse o infanticidě odehrávala již o mnoho dříve. Poukazuje ovšem na závažné nedostatky Mittlöhnerovy argumentace. Z toho důvodu se následně zabývá mnohem propracovanější a sofistikovanější argumentací významného australského bioetika Petera Singera, který považuje některé morální předsudky v medicíně za relikty starší praxe. Hříbek shrnuje Singerovu argumentační strategii, kterou tento australský bioetik zveřejnil v publikaci „*Should the baby live?*“ v roce 1985 společně s bioetičkou Helgou Kuhse. Z moderní medicínské praxe je zřejmé, že původní princip posvátnosti lidského života se v důsledku „vítězné“ medicíny postupně začal nahrazovat a v praxi se při prodlužování lidského života začalo mluvit o místo posvátnosti lidského života o kvalitě lidského života. Je správné vždy zachraňovat život, i když jeho kvalita bude velice nízká? Je nesporným faktem, že lékaři se v některých okamžicích rozhodují neprodužovat život a neposkytovat mimořádnou péči. Hříbek poukazuje na studii britského pediatra Johna Lorbera z počátku 70. let, který v případech dětí narozených s rozštěpem páteře neprodužovali život léčbou takto těžce postižených dětí a ponechali je zemřít. Nabízí se ovšem otázka, zda by v takovém případě nebylo etičtější než opuštění či nezahájení léčby vykonat aktivní euthanasii v zájmu takto postižených jedinců. Hříbek pak rozebírá tzv. argument nahrazením (*Replacement Argument*), podle něhož jsou novorozenci nahraditelní, tj. že je možné ospravedlnit usmrcení novorozence, pokud je to nutné pro vznik nového dítěte, které bude mít lepší životní vyhlídky. Singer ospravedlňuje svůj argument tím, že není principiální rozdíl mezi plodem a novorozencem a potrat jako takový je morálně ekvivalentní jednání se zabitím novorozence, protože ani jeden nejsou osobou. Osoba je bytost schopná být si vědoma sama sebe coby entity existující v čase, usmrcení novorozence nebo plodu je usmrcením bytosti, která není osobou. Nicméně i takové usmrcení může být morálním zlem, protože způsobí utrpení jeho rodičům. Pokud ovšem takové usmrcení nezpůsobí záporné následky a je nahrazeno, pak je takové jednání morálně správné. V poslední části svého článku pak Hříbek dokumentuje jistou nekonzistenci Petera Singera v užívání termínu euthanasie - v jeho podání se totiž nejedná ani o „milosrdnou smrt“ ani o „krácení životů, které nestojí za to žít“. Podle Singera totiž každý novorozenec může být usmrcen, pokud je to v zájmu jiných lidí. Hříbek ovšem upozorňuje, že i novorozenec má zájmy, a to takové zájmy, které právní filosof Ronald Dworkin označuje jako zkušenostní zájmy, postrádá pouze tzv. kritické zájmy. Zdravé děti jsou podle Hříbka nositeli zkušenostních zájmů, které je spojují s budoucí možnou osobou. U těžce postižených dětí, kde je prognóza tak špatná a úroveň utrpení vysoká, je v zájmu novorozence, aby jeho život skončil raději dříve než později (nevyžádaná aktivní eutanazie). U těžce malformovaných jedinců postrádajících jakékoliv kognitivní schopnosti a vědomí můžeme hovořit o absenci jakýchkoliv zájmů, kritických, ale i zkušenostních. Smrt pro daného jedince není horší než život.

Barbora Vráblová se ve svém článku zabývá právní analýzou otázky infanticidy z pohledu anglického *common law*. Rozebírá jednotlivé precedenty a diskutuje i vliv a úlohu směrnic a doporučení, přičemž největší pozornost je soustředěna na směrnici vytvořenou *Nuffield Council on Bioethics*. Co se týče judikatury anglických soudů, poukazuje Vráblová na určité problémy vznikající v souvislosti s interpretací etických principů, které vstupují v případě kritických rozhodnutí na začátku života v potaz. Zejména se jedná o otázku principu autonomie transformované v tomto případě do rodičovské zodpovědnosti, a principu beneficence, spočívajícím v respektování nejlepšího zájmu dítěte. Řada sporů, která byla anglickými soudy řešena, spočívá v konfliktním přístupu lékařského týmu a rodičů. Soudy pak řeší spory na základě testu „nejlepšího zájmu dítěte“. Ve většině sporů se pak soud právě z důvodů zájmu dítěte přiklonil k názoru lékařů (zejména šlo o názor, kdy lékaři navrhovali ukončení léčby a navrhovali přesun k paliativní péči). Důležitým elementem v tomto smyslu je i lékařské přesvědčení. Nejpodstatnějším je ale vždy již výše uvedený princip zájmu dítěte, který se snaží soudy na základě objektivní rozvahy zvážit. Zájem dítěte je vždy aplikován z pohledu dítěte. Soudy také jednoznačně konstatovaly, že mezi odstoupením od další léčby (*withdrawing*) a nezahájením léčby (*withholding*). Podobně řeší situaci i významná směrnice *Nuffield Council on Bioethics*, při jejíž tvorbě se sešla celá řada odborníků. Tato směrnice navíc odkázala na tzv. koncept nesnesitelnosti, při němž již nemá smysl poskytovat život zachraňující léčbu a je vhodnější přejít k péči paliativní.

Roman Cardal ve svém článku „*K metodickému pozadí problému infanticidy*“ apeluje na vědecký a racionální přístup k řešení otázky infanticidy, odmítá zaujímat iracionální, např. emotivní, ideologické nebo náboženské stanovisko. V úvodu článku nastiňuje úskalí současných vědních oblastí a dovozuje, že pro metafyzické zkoumání je čistě empirická metodologie nedostačující. Cardal objasňuje, proč problém infanticidy úzce souvisí s metafyzickým přístupem, který má být doménou filosofie. Podle něj se při řešení některých bioetických otázek nutně dostáváme „*do kontaktu s náměty, na které už zkušenostní a experimentální metodologie nestačí*“ a takové jsou i spory ohledně sporu o vzniku lidského života a problému identity lidské bytosti. Tyto otázky je nutno řešit neempirickým způsobem, na základě racionality. Následně rozporuje argument zastánců legitimacy infanticidy, kteří rozlišují mezi lidskou bytostí a lidskou osobou. Cardal prokazuje, že identita člověka nemůže být dána kompozicí reálně rozdílných jsoucen. Substance organismu nemůže být sama o sobě složeninou z rozdílných entit, skladebný model identity jsoucen vede podle něj k nekonečnému regresi. Identita tedy nemůže být vysvětlována složenost z jednotlivých jsoucen (např. u člověka vědomí, tělesnost, volní tendence k sebepřijetí), nýbrž jako identitu ze sebe samé (tzv. *perseitu*). Člověk nemůže čerpat svoji identitu z komplexu částí či funkcí, proto Cardal tzv. funkcionální přístup k chápání lidské identity odmítá. To má dopad i na řešení problému „bytí člověkem“ a „bytí osobou“. Zastánci infanticidy se domnívají, že člověk není osobou po celou dobu svého života, vznik člověka předchází vzniku osoby. Pokud vznik lidské bytosti předchází lidské osobě, je lidská osoba pouhou modifikací a tedy i akcidentem lidské bytosti. Akcident je ovšem vždy tím, čím substance je, samotným bytím substance, jejím určením. Z toho podle Cardala vyplývá, že lidská bytost je osobou, že akty osoby jsou akty lidské bytosti.

Josef Kuře se zaměřil na problematiku zachraňování novorozenců narozených na hranici viability. Zaměřuje se na novorozence extrémně předčasně narozené, jejichž doba narození je výrazně nižší než 28. gestační týden a u nichž je zároveň extrémně nízká porodní váha (pod 750 g). Takové děti se narodí jako extrémně nezralé, což se týká všech systémů organismu. V takovém případě j pak nutné klást si otázku, v jakých situacích a za jakých podmínek a v jakém modu rozhodování má být poskytnuta péče směřující k záchraně života a za jakých okolností má být poskytnuta paliativní péče. Kdo má rozhodovat a kdo se má rozhodovacího procesu účastnit. Kuře upozorňuje na vědeckou nejistotu týkající se empirických dat a vlastních výsledků, kdy s jistotou lze mluvit pouze o pravděpodobnosti. Upozorňuje také na rozdílnost akademického rozhodování a praktického rozhodování na porodním sále, kdy se rozhoduje pod časovým tlakem a tedy i ve velkém stresu. V další části pak poukazuje na nejistotu ohledně určení a definování (resp. ohraničení) termínu viability, přičemž vyvozuje, že se jedná nikoliv o přesně určený časový okamžik, ale o časové období, které ovšem bývá vymezováno různě. Současná tendence pro poskytování aktivní péče se pohybuje v rozmezí 24. a 25. gestačního týdne. Podobně nejednoznačným v otázce viability je i otázka porodní váhy. Kuře správně problematizuje tento termín – je viability nejnižším týdnem těhotenství, ve kterém mohou přežít všichni novorozenci, nebo většina novorozenců, anebo někteří novorozenci? Viabilitu z toho důvodu považuje za sociální konstrukt, do něhož se promítají kulturní, sociální, ekonomické a jiné faktory. Vzhledem k tomu, že viability je nejasný termín v rovině empirické, je nejasným termínem i v rovině etické. Zobecnování je v této situaci navýsost problematické, protože nelze predikovat budoucí průběh a výsledek případné léčby, zůstává jen pravděpodobnost výsledku. Také je nutné si uvědomit, že rozhodnutí je činěno *ex ante*, přitom je však hodnoceno až *ex post*. Kuře v poslední části ukazuje na možné modely rozhodování (rozlišené zejména podle subjektů rozhodovacího procesu) a poukazuje na jejich silné i slabé stránky. Upozorňuje na základní morální metodologické východisko – hodnotíme-li rozhodovací proces při kritických rozhodnutích na začátku života uvedených jedinců, nemůžeme odpovídat za výsledek, ale za správnost vlastního procesního postupu.

Všem čtenářům přejeme příjemné počtení

Za redakci časopisu

Adam a Tomáš Doležalovi