

Eutanazie a klasický hédonismus

Hedonism and Euthanasia

PhDr. David Černý, Ph.D., Kabinet zdravotnického práva a bioetiky, ÚSP AV ČR, v.v.i.

Abstract: The overall aim of the article “Hedonism and Euthanasia” is to illustrate the complex interplay between hedonism as a theory of welfare and the problem of the rationality of suicide, assisted suicide and euthanasia. The article is divided into three parts. In the first part, it provides a succinct description of hedonism culminating in the definition of standard hedonism. The second part deals with the problem of whether death can in some (exceptional) circumstances represent a rationally justifiable choice. The third and final part combines consequentialism with standard hedonism, obtaining standard utilitarianism, and sets forth a straightforward argument for the conclusion that assisted death might be an ethically acceptable (even obligatory) choice. However, hedonism is shown to be an inadequate theory of good life and, consequently, the ethical argument for assisted death is rejected.

Key words: assisted death – suicide - good life – hedonism – euthanasia – consequentialism - utilitarianism

Abstrakt: Hlavním cílem článku Hedonismus a eutanazie je ilustrovat komplexní vztahy mezi hédonismem jako teorií welfare a problémem racionality sebeusmrcení, asistovaného sebeusmrcení a eutanazie. Článek je rozdělený na tři části. První část přináší stručný popis hédonismu a vrcholí definicí standardního hédonismu. Druhá část se věnuje problému, zda smrt může v některých (výjimečných) situacích představovat racionálně ospravedlnitelnou volbu. Třetí a konečná část spojuje konsekvencialismus s tradičním hédonismem do standardního utilitarismu a předkládá přímý argument ve prospěch závěru, že asistovaná smrt může být eticky přijatelnou (dokonce povinnou) volbou. Ukazuje však, že hédonismus není adekvátní teorií dobrého života, a proto nakonec etický argument ve prospěch asistované smrti odmítá.

Klíčová slova: Asistovaná smrt – sebeusmrcení - dobrý život – hédonismus – eutanazie – konsekvencialismus - utilitarismus

ÚVOD

Eutanazie a asistované sebeusmrcení nepřestávají vzbuzovat kontroverze a zdá se, že v dohledné době se nepodaří dojít k rozumné shodě mezi zastánci a odpůrci asistované smrti. Zastánci asistované smrti se nejčastěji odvolávají na autonomii pacientů a jejich právo rozhodovat o vlastním životě i v jeho samotném závěru, zatímco její odpůrci nejčastěji vycházejí z nějaké přirozenoprávní koncepce hodnoty lidského života jako základního dobra, jež není možné v řádné prakticky rozumné volbě popřít, má-li tato volba zůstat prakticky *rozumnou*.

V této práci si nekladu za cíl rozhodnout spor mezi zastánci obou táborů; takový cíl by byl nadmíru ambiciózní. Jde mi spíše o to ukázat, v jaké rovině by se měla diskuse o asistované smrti a jejím etickém hodnocení pohybovat. Zvolil jsem proto nejjednodušší teorii dobrého života, kterou budu nazývat standardním hédonismem (slovo „standardní“ zde berme *cum grano salis*, nejde mi zde o přesnou historickou rekonstrukci hédonismu). Pokusím se ukázat, jakým způsobem je možné vést polemiku o asistované smrti v kontextu diskuse o dobrém životě a racionálně určitých voleb. Jsem přesvědčený – a jedná se nepochybně o přesvědčení poněkud kontroverzní – že pokud chceme najít jednotící linii spojující všechny argumenty pro a proti asistované smrti, musíme nejdříve sestoupit do oblasti úvah o dobrém životě a teprve poté opět vystoupit do roviny explicitní etické reflexe.

1. ASISTOVANÁ SMRT

Kontroverze ohledně asistované smrti se netýkají pouze jejího etického hodnocení, ale začínají již u samotného vymezení jednotlivých jejích forem, zvláště v případě rozlišení mezi aktivní a pasivní eutanazií. Těmto kontroverzím se zde nebudu věnovat a společně s L. W. Sumnerem rozliším opatření na konci života prostřednictvím následujících čtyř kritérií:¹

- 1) *Způsob*. Poskytnutí určitého opatření versus nezahájení/ukončení léčby. Eutanazie a asistované sebeusmrcení spadají do první kategorie.
- 2) *Dobrovolnost*. Dobrovolné (vyžádané) opatření či nevyžádané z důvodu nekompetentnosti pacienta. Asistovaná smrt může být jak vyžádaná, tak i nevyžádaná, totéž platí pro dvojici nezahájení/ukončení léčby.
- 3) *Úmysl*. Smrt může být zamýšlena (jako prostředek či jako cíl), nebo může být pouze předvídána jako důsledek nějakého opatření. V případě asistované smrti je smrt vždy zamýšlena, zatímco u nezahájení/ukončení léčby může být zamýšlena, ale také (a asi nejčastěji) pouze předvídána.
- 4) *Aktér*. Opatření na konci života může být provedeno lékařem, nebo samotným pacientem. V případě eutanazie jedná lékař, zatímco v případě asistovaného sebeusmrcení

¹ Srov. SUMNER, L. W. *Assisted Death. A Study in Ethics & Law*. Oxford: Oxford University Press, 2011, s. 18–19. Užitečný terminologický přehled opatření na konci života lze nalézt také v DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života. Právní aspekty*. Praha: Academia, 2017, s. 24–25.

konečný krok zahajující kauzální sekvenci vyústující smrtí pacienta provádí samotný pacient.

Prostřednictvím výše uvedených kritérií nyní můžeme formulovat následující tři definice:

1) *Asistované sebeusmrcení*. Asistovaným sebeusmrcením je aplikace letálního prostředku pacientem, přičemž platí:

- a) pacient zamýšlí svou smrt prostřednictvím této aplikace jako východisko z utrpení;
- b) pacientova smrt je skutečně kauzálním důsledkem aplikace příslušného letálního prostředku;
- c) letální prostředek poskytuje lékař s úmyslem umožnit pacientovi ukončit vlastní život.

2) *Eutanazie*. Eutanazií je aplikace letálního prostředku lékařem pacientovi, přičemž platí:

- a) lékař zamýšlí smrt pacienta prostřednictvím podaného prostředku;
- b) cílem lékařova jednání je ukončení pacientova utrpení;
- c) pacientova smrt je skutečně kauzálním důsledkem aplikace příslušného letálního prostředku.

3) *Asistovaná smrt*. Asistovanou smrtí rozumíme buď asistované sebeusmrcení, nebo eutanazii.

Z těchto tří definic vyplývá, že nezahájení/ukončení (život udržující) léčby není eutanazií, což samozřejmě neznamená, že z etického hlediska se nemůže jednat o ekvivalentní formy jednání. Rovněž z nich plyne, že eutanazie je ze své povahy pouze aktivní (lékař ukončí život pacienta), nikoli pasivní. Poslední tvrzení je samozřejmě kontroverzní, zde se však otázce, zda existuje zvláštní kategorie eutanazie – eutanazie pasivní – věnovat nebudu.

2. PRUDENCIÁLNÍ HODNOTY

Na lidský život můžeme pohlížet z celé řady perspektiv. V kontextu diskuse o asistované smrti nás zde bude zajímat především perspektiva prudenciální, tj. perspektiva hodnot, jež jsou pro individuální

lidské bytosti dobrem.² Budeme říkat, že X je prudenciální hodnotou tehdy, existuje-li nějaká bytost S taková, že X je pro S dobrem či, jinak, že X je pro S dobré.³ S pojmem prudenciální hodnoty souvisí další důležitý termín, *welfare* či, jak se někdy nepříliš dobře překládá, blahobyt.⁴ Život S může být dobrý či špatný (absolutní perspektiva), lepší či horší (relativní perspektiva), může se zhoršovat či zlepšovat. Pojem „*welfare*“ vyjadřuje, jak dobrý život S vede, jak je tento život dobrý pro ni samotnou. Když říkáme, že se někomu vede dobře, říkáme tím vlastně, že má dobrý *welfare*; a naopak, tvrdíme-li, že se někomu vede špatně, vyjadřujeme tím myšlenku, že jeho *welfare* dobrý není. Výrok „ S se vede hůře“ analogicky znamená, že se *welfare* S v porovnání s jeho předchozím *welfarem* či *welfarem* někoho jiného zhoršilo, výrokem „ S se vede lépe“ zase myslíme to, že *welfare* S se v nějakém srovnání zlepšilo.

Co však znamená, že se S vede dobře, že jeho *welfare* je dobré? Myslíme tím, že má hodně peněz, dobrou práci, je zdravý, má milující manželku, hodné děti, je obklopený dobrými přáteli? Když říkáme, že X je pro S prudenciálně dobré, musíme rozlišit dva možné způsoby, jak X může být pro S dobré, a nezaměňovat zdroje *welfare* s *welfarem* samotným. Vezměme si např. peníze. Většina z nás se shodne na tom, že peníze pozitivně (když je máme) a negativně (když je nemáme) ovlivňují náš život, málokdo by ale tvrdil, že peníze jsou dobrem samy o sobě. Dobra, jež nejsou dobro samy o sobě, nazýváme *instrumentální*. Peníze jsou instrumentálně dobré, neboť jsou, řekněme, prostředkem k dobrému životu. Samotný dobrý život však nespočívá v realizaci nejvyššího možného počtu instrumentálních dober. Instrumentální dobro je dobrem pouze tím a v té míře, v níž vede k nějakému jinému dobru, jež je dobrem samo o sobě. Je-li X dobrem samo o sobě, budeme ho nazývat *konečným dobrem*.⁵ Můžeme říci, že pro nějakou S je dobré, že P , pro Petra je například dobré, že si dal skleničku vína. Proč je však pro něj dobrá? Zřejmě proto, že ho příjemně uvolnila, že se cítil dobře, že mu víno chutnalo. Sklenička vína je tedy dobrá instrumentálně, zatímco poslední dobro, na něž se budeme ve zdůvodňování výroku „víno je pro Petra dobré“, je dobrem konečným, neboť ho již nemusíme zdůvodňovat odkazem

² Srov. TIBERIUS, V. Prudential Value. In: HIROSE, I. – OLSON, J. (eds). *The Oxford Handbook of Value Theory*. New York: Oxford University Press, 2015, s. 159–174. Je-li X pro S dobré, je pro něj pozitivní prudenciální hodnotou. Analogicky můžeme hovořit o negativních prudenciálních hodnotách v případě, že je X pro S špatné.

³ Nebudu se zde zabývat metafyzikou dobra. Budu-li hovořit o tom, že nějaké X je dobré, budu tím mít na mysli „dobré v tom smyslu, že implikuje důvody k jednání (*reason-implying sense*, RI-smysl)“. Jestliže je nějaké X dobré v RI-smyslu, potom nějaké fakty o povaze či vlastnostech X poskytují v některých situacích silné důvody k pozitivním postojům S k X . Když např. řekneme, že jablko je pro Petra dobré, myslíme tím to, že vlastnosti jablka dávají Petrovi v některých situacích silné důvody k tomu, aby jablko snědl. Srov. PARFIT, D. *On What Matters. Volume One*. New York: Oxford University Press, 2011, s. 38.

⁴ Velmi podrobný přehled moderních teorií *welfare* nalezneme v SOBEK, T. *Právní rozum a morální cit. Hodnotové základy právního myšlení*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016, s. 211–244.

⁵ Konečná dobra se často označují jako „niterná“ (*intrinsic*). Britský filosof G. E. Moore tímto pojmem chtěl vyjádřit myšlenku, že když je nějaké X niterně (*intrinsically*) dobré, je dobré jen na základě svých „vnitřních“, nerelačních vlastností. Srov. MOORE, G. E. *Ethics*. Oxford: Clarendon Press, 2005 (původní vydání je z roku 1912). Termín „konečné dobro“ je dle mého názoru vhodnější, neboť poukazuje na to, že v řetězci instrumentálních hodnot dojdeme k nějakému dobru, jež není dobrem proto, že by vedlo k nějakému dalšímu dobru. Je-li X_1 dobrem proto, že vede k dobru X_2 , ..., X_{n-1} je dobrem proto, že vede k dobru X_n , a dobro X_n je dobrem o sobě, tj. je dobrem bez ohledu na to, že nevede k nějakému dalšímu dobru, potom je X_n finálním dobrem. Srov. ZIMMERMAN, M. J. Value and Normativity. In: HIROSE, I. – OLSON, J. (eds). *The Oxford Handbook of Value Theory*. New York: Oxford University Press, 2015, s. 13–27. Ze stylistických důvodů budu někdy namísto výrazu „ X je konečné dobro“ psát „ X je niterně dobré“ a podobně, namísto „ X je konečné zlo“ budu psát „ X je niterně špatné“.

k nějakému jinému dobru. Pojmy instrumentálního a konečného dobra lze definovat následujícím způsobem:

- Pro všechna X , jestliže je X dobrem pro nějakou osobu S z toho důvodu, že existuje nějaké Y , které je dobré pro S , a X je dobrem proto, že vede k Y , potom je X *instrumentálním* dobrem pro S
- Pro všechna X , jestliže je X dobrem pro nějakou osobu S a neexistuje žádné Y , které by bylo dobrem pro S a X , by bylo dobrem pro S proto, že vede k Y , potom je X *konečným dobrem* pro S .

3. STANDARDNÍ HÉDONISMUS

Všechna instrumentální dobra musí odkazovat k nějakým konečným dobrům, případně k jednomu jedinému konečnému dobru. Některé teorie *welfare* jsou pluralistické a uznávají existenci vícera konečných dober, jiné jsou zase monistické a nechávají instrumentální dobra terminovat v jednom jediném konečném dobru. Jednou z vlivných monistických teorií *welfare* je hédonismus, který, v prvním přiblížení, tvrdí, že jediným konečným dobrem je slast a jediným konečným zlem je bolest. Tato teorie je v jednom aspektu nepochybně velmi intuitivní. Když se např. ptáme „Je jídlo dobrem?“, cítíme, že musíme kladnou odpověď nějak zdůvodnit, vyjasnit, proč a v jakém smyslu je jídlo nějakým dobrem. V případě slasti (a analogicky bolesti), zdá se, toto zdůvodnění nutně není. Každý ví, že slast je určité dobro, pokud někdy nějakou slast zažil, a podobně každý ví, že bolest je určité zlo. Nikdo také nebude zpochybňovat, že slast a bolest jsou důležitými faktory určujícími, zda je náš život dobrý či špatný, lepší či horší, zda se zlepšuje či zhoršuje. Problematickým aspektem hédonismus je však jeho monismus: netvrdí pouze to, že slast je určité prudenciální dobro a bolest určité prudenciální zlo, zachází mnohem dále a postuluje existenci pouze jediného niterného dobra (slasti) a jediného niterného zla (bolesti).

Existuje celá řada hédonistických teorií, jež se od sebe mohou poměrně výrazně odlišovat. Nemůžeme se zde věnovat všem nuancím těchto teorií, pro naše účely postačí standardní vymezení hédonismu.⁶ Budeme předpokládat, že slast je určitý příjemný pocit a bolest je určitý nepříjemný pocit, které mají nějaké trvání a nějakou intenzitu.⁷ Další předpoklad je poněkud kontroverznější, pro zastánce hédonismu však poměrně důležitý. Každá epizoda prožitku slasti a bolesti „obsahuje“ určité množství slasti a bolesti, které je v principu možné kvantifikovat. Je proto třeba zavést jednotku slasti a jednotku bolesti; jednotku slasti nazveme *hédon*, jednotku bolesti *dolor*. Dále stanovíme, že absolutní hodnota

⁶ Srov. FELDMAN, F. *Pleasure and the Good Life. Concerning the Nature, Varieties, and Plausibility of Hedonism*. Oxford: Clarendon Press, 2004.

⁷ Tím se vlastně hlásíme k internalistické koncepci slasti a bolesti, jež tvrdí, že určitý pocit je slastí díky tomu, že obsahuje určitou niternou, introspektivně přístupnou kvalitu, jíž můžeme říkat příjemnost. Podobně pro určitý pocit podle internalismu platí, že je bolestí díky tomu, že obsahuje určitou niternou, introspektivně přístupnou kvalitu, jíž můžeme říkat nepříjemnost. Externalistická koncepce slasti a bolesti je pluralitní, netvrdí, že všechny slasti a všechny bolesti spojuje určitá kvalita (příjemnost a nepříjemnost), ale postoj subjektu k dané zkušenosti. Pokud má S k nějaké zkušenosti Z pozitivní postoj (přeje si Z , užívá si Z apod.), jedná se o slast, zatímco má-li S k Z negativní postoj (nepřeje si Z , prožívá Z negativně), jedná se o bolest. SUMNER, L. W. *Welfare, Happiness, & Ethics*. New York: Oxford University Press, 1996, s. 87–92.

jednoho hédonu je rovna absolutní hodnotě jednoho doloru, dolory jako negativní hodnoty mají záporné znaménko. Konečně posledním předpokladem této teorie je to, že v každém časovém okamžiku lidského života dokážeme stanovit celkové množství slasti a celkové množství bolesti a určit tak to, čemu Fred Feldman říká hédono-dolorickou bilanci.⁸ Označíme-li si hédony jako H a dolory jako D , potom v časovém okamžiku t je pro osobu S hédono-dolorická balance (HDB) rovna (nezapomínejme, že hodnota D je záporná):

$$HDB = H + D$$

Welfare W osoby S je v čase t rovný HDB . Pokud je hodnota HDB kladná, je život S v t dobrý, je-li záporná, je život S v t špatný. Je-li hodnota HDB v čase t_1 nižší než v čase t_2 , potom je život S v čase t_2 lepší než v čase t_1 ; analogicky pro vztah „být horším životem“. Když namísto o časovém okamžiku t budeme hovořit o časovém intervalu $\langle t_1, t_2 \rangle$, snadno tuto teorii rozšíříme na delší časové intervaly a dokonce i na celý lidský život. Standardní hédonismus nyní můžeme definovat následujícím způsobem:⁹

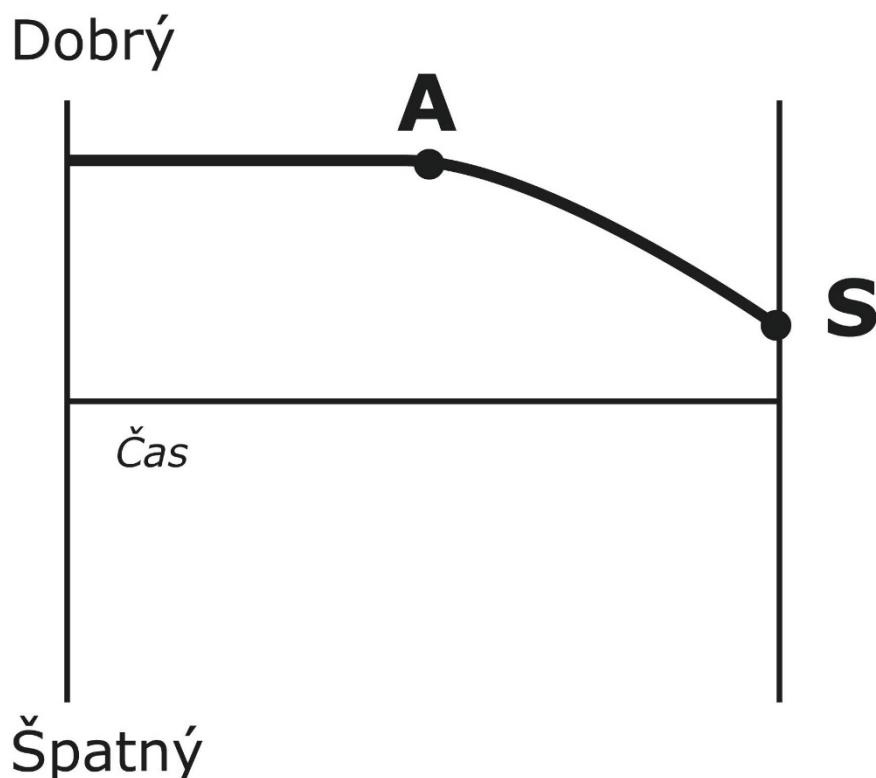
- Každá epizoda slasti je konečným dobrem a každá epizoda bolesti je konečným zlem.
- Hodnota každé epizody slasti je rovna počtu hédonů, jež obsahuje, analogicky každá epizoda bolesti je rovna – (počtu dolorů), jež obsahuje.
- Hodnota života S je v každém časovém okamžiku t_i rovna hodnotě HDB v t_i ; hodnota života S v časovém intervalu $\langle t_i, t_j \rangle$ je rovna hodnotě HDB v $\langle t_i, t_j \rangle$.

Nyní máme k dispozici teorii *welfare*, standardní hédonismus, v jejímž rámci si můžeme položit následující otázku: Existují situace, za nichž je prudenciálně rozumné žádat o asistovanou smrt? Tuto otázku lze formulovat i jinak: Existují situace, za nichž je pro určitou osobu S smrt dobrem?

⁸ Srov. ibidem, s. 26. Srov. také FELDMAN, F. *What is this thing called happiness?*. New York: Oxford University Press, 2010, s. 25.

⁹ FELDMAN, F. *Pleasure and the Good Life. Concerning the Nature, Varieties, and Plausibility of Hedonism*, s. 27.

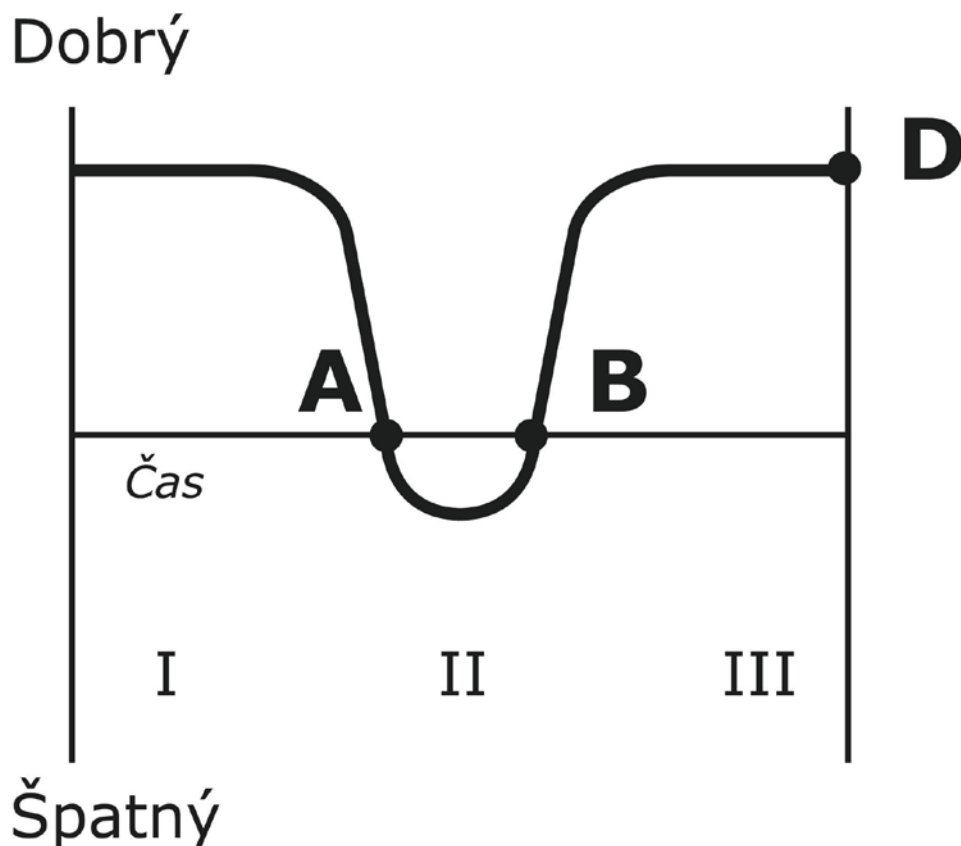
Podívejme se na následující obrázek:¹⁰



Osa x znázorňuje plynutí času, osa y hodnoty HDB . V okamžiku S osoba S , jejíž život graf znázorňuje, umírá. Na první pohled je patrné, že S vedla dobrý život, neboť v každém časovém okamžiku jejího života byla hodnota HDB kladná. Bod A představuje určitý přelom, neboť v intervalu $\langle A, D \rangle$ hodnota HDB postupně klesá, nikdy však nedosáhne záporných hodnot. Představme si, že v bodě A osoba S zahyne; je pro ni smrt dobrem či zlem? Odpověď je intuitivní: kdyby S nezahynula, vedla by až do své smrti dobrý život, takže smrt ji připravila o hodnotný život. Tuto ideu můžeme vyjádřit poněkud exaktněji. Označme si čas t_0 jako N (narození) a předpokládejme, že pokud by S nezahynula, žila by až do okamžiku S . Hodnota HDB ukazuje, že S by žila dobrý život jak v intervalu $\langle N, A \rangle$, tak i v intervalu $\langle N, S \rangle$. Srovnáme-li hodnotu HDB v těchto intervalech (matematicky jde o jednoduchou operaci integrace), dospějeme k závěru, že hodnota HDB v $\langle N, S \rangle$ je větší než hodnota HDB v intervalu $\langle N, A \rangle$, takže smrt S v A připraví S o hodnotný život vyčíslený jako $[HDB(\langle N, S \rangle) - HDB(\langle N, A \rangle)]$. Z těchto úvah vyplývá jednoznačný závěr: ani v jednom časovém okamžiku (či intervalu) života S není pro S racionální žádat o asistovanou smrt.

¹⁰ Tyto obrázky pocházejí z KAGAN, S. *Death*. New Haven – London: Yale University Press, 2012, s. 328 (první), 332 (druhý), 329 (třetí). Překreslila Alena Kučerová.

Podívejme se na jiný obrázek:

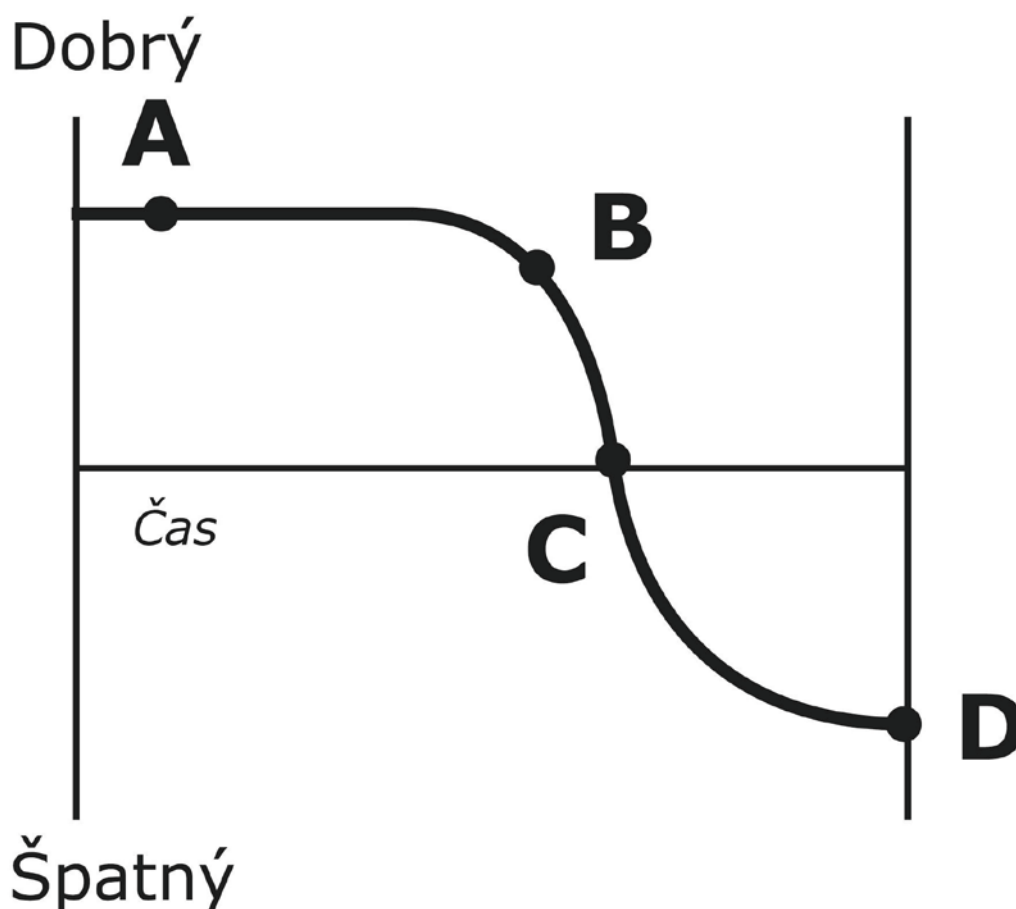


V intervalu $\langle A, B \rangle$ je hodnota HDB záporná, takže to může svádět k závěru, že v tomto intervalu je pro S smrt dobrou (prudenciálně racionální) volbou. To je však omyl, jak si snadno uvědomíme, když zvolíme libovolný bod X z intervalu $\langle A, B \rangle$ a provedeme odpovídající srovnání celkové hodnoty HDB v intervalech $\langle N, S \rangle$ a $\langle N, X \rangle$. Vzhledem k tomu, že v bodě B hodnota HDB opět dosahuje kladných hodnot, strmě roste a zůstává kladná až do smrti, bude hodnota HDB v intervalu $\langle N, S \rangle$ vyšší než hodnota v intervalu $\langle N, X \rangle$ pro libovolné X z $\langle A, B \rangle$.

Někdo by mohl vznést následující námitku: pokud máme život S narýsovaný v grafu jako celek, můžeme velmi snadno provádět příslušná srovnání. Reálný život je však jiný, nikdy nevíme, kdy zemřeme a nikdy také nevíme, jaké množství bolesti a slasti bude náš život obsahovat. Tato námitka je v zásadě korektní, nicméně lze na ni odpovědět poměrně jednoduše. Jistotu, kterou získáme z četby grafu již proběhlého života, v praxi mít nikdy nebudeme. To ale neznamená, že za žádných okolností nelze provést určité odhady, které jsou relevantní k problému určení rozumnosti žádosti o smrt. Představme si, že Petra opustila přítelkyně (bod A) a jeho život je plný bolesti a smutku. Víme však, že takové epizody jsou v naprosté většině případů dočasné, bolest odezní a život se vrátí do normálu. Z praktického hlediska

by tedy pro Petra bylo nerozumné, kdyby posuzoval hodnotu svého života jako nevratně zápornou a shledával to jako přesvědčivý důvod k ukončení svého života.

Podobně lze usuzovat v případě rozhodování na konci života. Pokud nějaký pacient trpí bolestí, jeho nemoc progreduje, paliativní medicína mu neposkytla úlevu od bolesti a vyhlídky na uzdravení jsou mizivé, je zcela racionální předpokládat, že se tato situace nezlepší a hodnota *HDB* se bude udržovat v záporných hodnotách. Podívejme se na následující obrázek:



V bodě *A* začíná hodnota *HDB* klesat, v bodě *B* se pokles velmi rychlý, v bodě *C* se dostane do záporných hodnot a poté postupně klesá až do okamžiku smrti v bodě *D*. Z tohoto obrázku plyne, že v libovolném bodě *X* intervalu $\langle C, D \rangle$ bude hodnota *HDB* v $\langle N, X \rangle$ vyšší než v intervalu $\langle N, D \rangle$, což znamená, že pokud *S* zemře v *X*, nepřipraví ho jeho smrt o žádný hodnotný život. Zcela triviálně řečeno: kdyby žil dál, jeho život by byl plný utrpení, zatímco pokud dobrovolně zemře, bude hodnota jeho života do okamžiku této smrti vyšší, než kdyby žil dál a zemře na následky své choroby.

Zatím jsme si zvolili a charakterizovali určitou teorii hodnot (jedinou pozitivní hodnotou je slast, jedinou negativní hodnotou je bolest), to však představuje pouze první krok na cestě k etickému hodnocení asistované smrti. Postrádáme pravidla, podle kterých hodnotíme naše jednání vzhledem k *welfare*. Představme si, že budeme uvažovat následujícím způsobem: jedinou pozitivní hodnotou je slast a jedinou negativní hodnotou je bolest. Lidské jednání má důsledky, jež se nějakým způsobem promítají do *welfare* zasažených subjektů. Správné jednání bude zřejmě takové, které maximalizuje možnou slast, nesprávné potom každé takové, které je suboptimální, tj. nepřináší nejvyšší možnou převahu dobrých důsledků (spojených se slastí) nad těmi negativními (spojenými s bolestí). Když však zvažujeme důsledky našich činů, musíme se odpoutat od všech vazeb na zasažené subjekty (jsem to já, má matka, přátelé apod.) a pohlížet na ně z neosobní perspektivy, perspektivy jakéhosi hypotetického nezaujatého diváka. Etická teorie, podle níž je správnost či nesprávnost jednání závislá pouze a jedině na posouzení jeho důsledků v neosobní perspektivě, se nazývá *konsekvencialismus*.

Konsekvencialismus je teorií vztahu mezi správností a nesprávností lidského jednání a neosobně zvažovanými věcnými stavy. Podle toho, jak tyto věcné stavy blíže určíme, specifikujeme konkrétnější etickou teorii. Hédonistický utilitarismus (HU) je spojením konsekvencialismu s hédonismem jako teorií *welfare*. Všimněme si dobře, že HU, podobně jako jiné konsekvencialistické teorie, uznává jako eticky relevantní pouze jedinou hodnotu: *welfare*. Z toho důvodu lze tyto teorie také charakterizovat jako welfaristické.¹¹ Správné či nesprávné jednání si můžeme v rámci HU definovat následujícím způsobem:

- Z třídy možných alternativ jednání $\{\varphi_1, \dots, \varphi_n\}$ osoby S v čase t , φ_i je morálně správné jednání tehdy a jedině tehdy, pokud důsledky φ_i přinášejí nejvyšší součet změny *HDB* všech zúčastněných subjektů. Ostatní alternativy jednání jsou morálně nesprávné.

Definice je poněkud abstraktní, její smysl je ale velmi jednoduchý. Představme si, že Petr může sníst dvě jablka (φ_1), nebo se o jedno rozdělit s velmi hladovým bezdomovcem (φ_2). Řekněme, že pokud provede φ_1 , zvýší se jeho *HDB* o 10, zatímco u bezdomovce k žádné změně nedojde. Rozhodne-li se však pro φ_2 , vzroste jeho *HDB* o 7, zatímco bezdomovcova o celých 15. Součty těchto nárůstů jsou v případě φ_1 10, zatímco v případě φ_2 22; výsledek je jasný, optimální a *ipso facto* morálně správná je druhá alternativa jednání, rozdělit se o jablko s hladovým bezdomovcem.¹²

V rámci HU je možné zformulovat poměrně přímočarý argument ve prospěch asistované smrti. Zaměřím se zde pouze na eutanazii, a abych etické hodnocení zbytečně nekomplikoval, budu

¹¹ Výraz „welfarismus“ pochází od Amartya Sena, srov. SEN, A. Utilitarianism and Welfarism. *The Journal of Philosophy*. 1979, Vol. 76, No. 9, s. 463–489. Srov. také obhajobu welfarismu v současné etice v MOORE, A. – CRISP, R. Welfarism in Moral Theory. *Australasian Journal of Philosophy*. 1996, Vol. 74, No. 4, s. 598–613.

¹² Všimněme si jednoho silného důsledku definice správnosti jednání. Je-li druhá alternativa jednání morálně správná, potom ta první je nutně nesprávná. Jinými slovy, Petrovo rozhodnutí nedat jedno jablko bezdomovci není morálně neutrální, jak bychom si mohli možná myslet.

předpokládat, že pacient je autonomní, opakovaně žádá o milosrdnou smrt, a že příbuzní s jeho žádostí souzní.¹³

- 1) Osoba S žádá v okamžiku t svého lékaře o eutanazii.
- 2) HDB osoby S je v okamžiku t záporná a je velmi racionální předpokládat, že neporoste do kladných hodnot, případně že překročí osu x pouze epizodicky.
- 3) Lékař podle HU musí zvolit takové jednání, které je optimální z hlediska maximalizace neosobně zvažovaného dobra.
- 4) Jestliže lékař usmrtí S , zbaví ho jejího utrpení; smrt nebude pro S v okamžiku eutanazie žádným zlem.¹⁴
- 5) Lékař musí provést eutanazii.

Tento argument je velmi silný a intuitivně přijatelný (bolest je zlo, smyslem etiky je maximalizovat dobro). Jeho závěr je možná až příliš silný, neboť netvrdí, že lékař má morálně přípustnou volbu provést eutanazii svého pacienta. HU a konsekvencialismus obecně uznávají kategorii morálně přijatelné volby z množiny alternativního jednání pouze ve velmi výjimečných situacích, jež možná v praxi nastávají velmi zřídka či dokonce nikdy. Je-li $\{\varphi_1, \dots, \varphi_n\}$ třída alternativních možností jednání osoby S v čase t , potom alternativy $\varphi_i, \varphi_{i+1}, \dots, \varphi_j$ jsou morálně přípustné pouze tehdy, přinášejí-li všechny optimální poměr špatných a dobrých účinků. Jestliže lékař nemá možnost zvolit stejně optimální jednání, je jeho morální povinností provést eutanazii; je to jediná správná volba.

4. KRITIKA HÉDONISMU

Odpůrce morální přijatelnosti eutanazie stojí před jednoduchou volbou: buď může popřít adekvátnost hédonismu jako teorie hodnot, nebo může odmítnout konsekvencialismus jako korektní etickou teorii, nebo oboje. V této práci se zaměřím pouze na hédonismus jako teorii dobrého života. V následujících řádcích uvedu klasické námitky proti standardnímu hédonismu, které mají všechny společnou strukturu: pokusíme se najít scénář, v němž hédonismus jako teorie dobrého života poskytuje odpovědi, jež jsou v rozporu s intuicemi, které ohledně dobrého života máme.

První námitka proti standardnímu hédonismu je poměrně standardní. Podívejme se na následující scénář.¹⁵

¹³ Pokud bych vynechal požadavek, že příbuzní souzní s žádostí pacienta o smrt, musel bych jejich utrpení (pokud by pacient skutečně podstoupil eutanazii), spojené nejen s tím, že pacient umírá, ale také s tím, že nesouhlasí s jeho volbou a eutanazií, zahrnout do praktické etické rozvahy HU.

¹⁴ Přesněji řečeno, smrt S ji nepřipraví o hodnotný život.

¹⁵ Srov. GRIFFIN, J. *Well-Being. Its Meaning, Measurement and Moral Importance*. Oxford: Clarendon Press, 1986, s. 8.

Jasně myšlení. Adam umírá a má velké bolesti, jež by bylo možné paliativně ošetřit a výrazně zmírnit na snesitelnou úroveň. Bohužel by to však zakalilo jeho myšlenkové pochody, byl by malátný a špatně by se mu myslelo. Adam se rozhodne, že nechce žádné léky na bolest, neboť dává přednost jasnému myšlení do poslední chvíle před myšlenkovým útlumem spojeným s tišením bolesti.

Adam dává přednost jasnosti myšlení před bolestí. Griffin však podotýká, a podle většiny autorů správně, že bychom v jeho situaci těžko hledali společnou „měnu“ spojující jasné myšlení a úlevu od bolesti a umožňující jejich srovnání. Neexistuje žádná homogenní niterná kvalita zkušenosti, zvaná slast či bolest, která by byla obsažena či způsobena některou z Adamových voleb.¹⁶ Podobně budeme těžko srovnávat slast – možná lépe potěšení –, spojenou s poslechem Bacha, se slastí spojenou se zoofilním obcováním s prasetem na podestýlce plné výkalů.¹⁷

Kanadský filosof L. W. Sumner ve své publikaci *Welfare, Happiness, & Ethics* zdůrazňuje, že teorie *welfare* musí být deskriptivně adekvátní, musí se shodovat s velkou či převážnou většinou našich preanalytických přesvědčení o povaze dobrého života a soudech s ním spojených.¹⁸ Tuto podmínku však standardní hédonismus nesplňuje, jak ukazují následující dva scénáře. Všechny tři spojuje fakt, že připouští platnost hédonismus (nezpochybňují tedy jeho teze), odvodí z nich však důsledky, které se zdají být nepřijatelné. Podívejme se na první z nich:¹⁹

Úraz. Adam je průměrně inteligentní muž s relativně dobrým životem (poměrem slasti a bolesti). Jednoho dne však havaruje a utrpí vážný úraz hlavy, který ho připraví o jeho inteligenci; Adamovy inteligenční schopnosti jsou na úrovni malého dítěte. V životě ho nyní zajímá v podstatě jen jídlo, pití a spánek. Je však šťastný, nemá žádné starosti a netrpí bolestí.

¹⁶ Osobně mě tento argument příliš nepřesvědčuje. Vezměme si potěšení pocházející z poslechu Bacha a potěšení pocházející ze skleničky dobrého vína. Griffin tvrdí, že se jedná o nesrovnatelné druhy potěšení, takže by bylo bláhové hledat společnou „měnu“ – hédony – a prostřednictvím této měny oba druhy potěšení srovnávat. Zdá se mi ale, že musíme rozlišit mezi potěšením_z a potěšením_{jakožto} potěšením. Potěšení_z klade důraz na zdroj potěšení (poslech Bacha, sklenička vína) a je nepopiratelné, že oba zdroje jsou odlišné (někdo by mohl tvrdit, že jeden zdroj potěšení – poslech Bacha – je v nějakém smyslu vyšší, než druhý zdroj potěšení). Zaměříme-li se však na potěšení_{jakožto} potěšení a odhlédneme-li od jeho zdroje, není tak samozřejmé, že není kvalitativně stejné a liší se „akcidentálně“, intenzitou, trváním či zdrojem.

¹⁷ Příklad zoofilních hrátek s prasetem uvádí v jiném kontextu F. Feldman, srov. FELDMAN, F. *Pleasure and the Good Life. Concerning the Nature, Varieties, and Plausibility of Hedonism*, s. 40. Griffinova poznámka se zaměřuje na neexistenci homogenní introspektivně poznatelné kvality, charakterizující nějakou zkušenost jako slast či bolest. Příklad srovnání slasti spojené s poslechem Bacha a slasti produkované zoofilními hrátkami s prasetem naopak předpokládá, že všechny prožitky slasti (analogicky všechny prožitky bolesti) tuto kvalitu – příjemnost – sdílejí a že jednotlivé epizody slasti, lišící se trváním a intenzitou, je možné porovnat. Je-li takto chápána slast jedinou pozitivní hodnotou, potom skutečně nemůžeme tvrdit, že by slast z poslechu Bacha byla vyšší než slast spojená se zoofilii, pokud druhá slast obsahuje více hédonů.

¹⁸ Srov. SUMNER, L. W. *Welfare, Happiness, & Ethics*, s. 10–13.

¹⁹ Srov. NAGEL, T. *Death. Nous*. 1970, Vol. 4, No. 1. Přetisknuto v NAGEL, T. *Mortal Questions*. New York: Cambridge University Press, 1979, s. 1–10, s. 5. Scénář mírně upravuji. Nagel svůj příklad uvádí v poněkud jiném kontextu jako demonstraci faktu, že dobra a zla se přihazují subjektům lokalizovaným v čase, jejichž historie je pro hodnocení těchto událostí důležitá.

Přepokládejme, že po úraze se Adamova *HDB* zvýšila a udržuje se na dobré úrovni až do jeho smrti. Nemá žádné starosti spojené s inteligencí, netrpí bolestí, má dostatek dobrého jídla a pití. Pokud by byl standardní hédonismus korektní teorií *welfare*, vedl by Adam dobrý život, lepší život, než jaký vedl před nehodou. Z toho však vyplývá, v rozporu s našimi intuicemi, že nehoda Adamovi vlastně v konečném důsledku nezpůsobila žádnou újmu, ba právě naopak.

Podívejme se na druhý scénář:²⁰

Klamáný muž. Adam si myslí, že žije skvělý život. Má dobrou práci, milující manželku, hodné a úspěšné děti, dobré přátele, daří se mu v soukromém i pracovním životě. Skutečnost je ale úplně jiná: kolegové jím pohrdají, manželka ho podvádí, děti ho nesnáší. Z hlediska slasti je však Adamova *HDB* vysoká.

Představme si jiného muže, Tomáše, který žije stejný život jako Adam, s tím jediným rozdílem, že Tomášovi se v životě doopravdy daří, manželka ho skutečně miluje, děti ho mají skutečně rády, kolegové ho respektují, daří se mu velmi dobře.²¹ Řekněme, že Tomášova *HDB* je stejná, jako Adamova. Z toho podle hédonismu vyplývá, že oba dva žijí stejně dobrý život. Takový závěr je však minimálně zarážející: jak mohou vést stejně dobrý život, když Adamův život je postavený na lži a přetvářce, zatímco Tomášův život je autentický? Kdo z nás by doopravdy chtěl žít Adamův život? A kdo z nás by si zvolil Adamův život, když by si mohl vybrat mezi Adamovým a Tomášovým? Tyto úvahy prokazují, že standardní hédonismus nemůže být správnou teorií *welfare*, dobrého života, neboť není deskriptivně adekvátní. Dobrý život není daný pouze hodnotou hédono-dolorické balance, zřejmě existují i jiné hodnoty, na nichž prudenciální hodnota lidského života závisí (např. vztah k realitě, který v tomto případě můžeme zachytit pojmem autentičnosti).

Nesprávnost standardního hédonismu nám umožňuje odmítnout výše uvedený argument ve prospěch eutanazie (a jeho případná rozšíření na další formy asistované smrti), neboť je založený na chybné etické teorii: hédonistickém utilitarismu. Všimněme si však dobře, že závěr našich úvah je silnější. Neumožňuje pouze odmítnout platnost argumentace vycházející ze spojení konsekvencialismu a hédonismu, ukazuje také, že úvahy o racionalitě žádosti o asistovanou smrt, pokud mají vůbec nějaký smysl, nelze zakládat na hodnotě *HDB* a prognóze jejich změn v průběhu času.

ZÁVĚR

Netvrdím, že jsem definitivně vyvrátil platnost standardního hédonismu; takové tvrzení by bylo příliš silné a ani jsem si tak ambiciózní cíl nekladl. Hédonismus má dodnes velmi inteligentní a schopné zastánce, kteří se pokoušejí sladit naše intuice o dobrém životě se soudy, jež z hédonismu vyplývají. Snažil jsem se jen na konkrétním případě hédonismu ukázat, že diskuse o asistované smrti by měla nejdříve probíhat na preetické úrovni teorií dobrého života. Roztříštěné etické argumenty ve prospěch a neprospěch asistované smrti, odvolávající se na autonomii či jiné důležité hodnoty, často vyjádřené

²⁰ Srov. NOZICK, R. On the Randian Argument. *The Personalist*. 1971, Vol. 52, s. 282–304.

²¹ Srov. KAGAN, S. *Normative Ethics*. Boulder: Westview Press, 1998, s. 34–35.

ve formě negativních etických norem, tak mohou získat jednotící linii a potřebnou teoretickou konzistenci a jednotu.

Tento článek vznikl s podporou na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace Ústavu státu a práva AV ČR, v. v. i., RVO 68378122.

REFERENČNÍ SEZNAM:

- DOLEŽAL, A. Eutanazie a rozhodnutí na konci života. Právní aspekty. Praha: Academia, 2017.
- GRIFFIN, J. Well-Being. Its Meaning, Measurement and Moral Importance. Oxford: Clarendon Press, 1986.
- FELDMAN, F. Pleasure and the Good Life. Concerning the Nature, Varieties, and Plausibility of Hedonism. Oxford: Clarendon Press, 2004.
- HIROSE, I. – OLSON, J. (eds). The Oxford Handbook of Value Theory. New York: Oxford University Press, 2015.
- KAGAN, S. Normative Ethics. Boulder: Westview Press, 1998.
- KAGAN, S. Death. New Haven – London: Yale University Press, 2012.
- MOORE, G. E. Ethics. Oxford: Clarendon Press, 2005.
- MOORE, A. – CRISP, R. Welfarism in Moral Theory. Australasian Journal of Philosophy. 1996, Vol. 74, No. 4, s. 598–613.
- NAGEL, T. Death. *Nous*. 1970, Vol. 4, No. 1. Přetisknuto v NAGEL, T. *Mortal Questions*. New York: Cambridge University Press, 1979, s. 1–10.
- NOZICK, R. On the Randian Argument. *The Personalist*. 1971, Vol. 52, s. 282–304.
- PARFIT, D. On What Matters. Volume One. New York: Oxford University Press, 2011.
- SEN, A. Utilitarianism and Welfarism. *The Journal of Philosophy*. 1979, Vol. 76, No. 9, s. 463–489.
- SOBEK, T. Právní rozum a morální cit. Hodnotové základy právního myšlení. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016.
- SUMNER, L. W. Welfare, Happiness, & Ethics. New York: Oxford University Press, 1996.
- SUMNER, L. W. Assisted Death. A Study in Ethics & Law. Oxford: Oxford University Press, 2011.
- TIBERIUS, V. Prudential Value. In: HIROSE, I. – OLSON, J. (eds). *The Oxford Handbook of Value Theory*. New York: Oxford University Press, 2015, s. 159–174.
- ZIMMERMAN, M. J. Value and Normativity. In: HIROSE, I. – OLSON, J. (eds). *The Oxford Handbook of Value Theory*. New York: Oxford University Press, 2015, s. 13–27.