

**Pedagogická fakulta**  
**Katedra kulturních a náboženských studií**

# **Důstojnost člověka v nemoci a utrpení**

Bakalářská práce

Autor: Marie Souradová  
Studijní program: K-BNV Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Náboženská výchova  
Vedoucí práce: Mgr. Monika Ulrichová, Ph.D.

Hradec Králové

2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ  
Pedagogická fakulta  
Akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Marie Souradová**  
Osobní číslo: **P12616**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Náboženská výchova**  
Název tématu: **Důstojnost člověka v nemoci a utrpení**  
Zadávací katedra: **Katedra kulturních a náboženských studií**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Bakalářská práce se zabývá tématem důstojnosti člověka v nemoci a s ní spojeným utrpením. Zároveň se věnuje otázce hospicové péče, zabývá se i hledáním smyslu života a utrpení. Důležitým bodem práce je problém eutanazie a pohled na pastorační péči o nemocné.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala (pod vedením vedoucí bakalářské práce – Mgr. Moniky Ulrichové, Ph.D.) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne .....

Podpis: .....

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce za cenné rady, připomínky a vedení. Děkuji také všem, kteří mi při zpracování práce pomáhali. V neposlední řadě velice děkuji mým pacientům, kteří mi byli příkladem, jak zvládat nemoc a s ní spojené utrpení.

## **Anotace**

SOURADOVÁ, Marie. *Důstojnost člověka v nemoci a utrpení*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2015. 54 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá tématem důstojnosti člověka v nemoci a s ní spojeným utrpením. Je zpracována na základě studia odborné literatury. Zkoumá, jestli může být důstojnost nemocí a utrpením narušena. Všímá si náboženských a filozofických zdrojů, které přispěly k ochraně lidské důstojnosti. Zabývá se hledáním smyslu života a utrpení. Věnuje se logoterapii a pohledu křesťanů na utrpení. Poukazuje na nejdůležitější potřeby člověka a zkoumá psychické fáze, kterými člověk prochází při zjištění diagnózy. Důležitým bodem práce je problém eutanazie a paliativní péče. Prověřuje důstojnou péči o nemocné a trpící a věnuje se hospicové a duchovní péči. Bakalářská práce by měla být podnětem k zamyšlení nad nedostatky v péči o nemocné a trpící a měla by vést ke zlepšení důstojné péče o nemocné.

Klíčová slova: důstojnost, hospicová péče, pastorační péče, nemoc, utrpení, eutanazie.

## **Anotation**

SOURADOVÁ, Marie. *Human dignity in illness and suffering*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2014. 54 pp. Bachelor Degree Thesis.

The thesis deals with the issue of human dignity in illness and the associated suffering. It is compiled on the bases of specialized literature. It examines whether dignity can be disturbed by disease and suffering. It observes religious and philosophical sources that contributed to the protection of human dignity. It deals with the quest for the meaning of life and suffering. It pursues logotherapy and Christian's point of view on the suffering. It highlights the most important human needs and explores the psychological phases, which human goes through during the time of diagnosing. An important point of this work is the problem of euthanasia and palliative care. It checks out a dignified care for the sick and suffering and it's also dedicated to spiritual care and hospice. The thesis should be food for thought about shortages in the care for the sick and suffering, and it should lead to an improvement of dignified care for the sick.

Keywords: dignity, hospice care, pastoral care, illness, suffering, euthanasia.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 4/2009 (Řád pro nakládání se školními a některými jinými autorskými díly na UHK).

Datum: .....

Podpis studenta : .....

# Obsah

Předmluva.....	10
Úvod.....	11
1Důstojnost člověka.....	13
1.1Důstojnost u filozofů.....	13
1.2Důstojnost mravní síly, důstojnost zásluh, důstojnost osobní identity.....	14
1.3Důstojnost v náboženství.....	15
1.3.1Člověk jako Boží obraz.....	15
1.3.2Člověk jako osoba.....	16
1.3.3Pojetí osoby v logoterapii.....	17
1.4Ohrožení důstojnosti v nemoci.....	18
1.4.1Důstojnost v nemoci a v utrpení.....	18
1.5Zakotvení lidské důstojnosti v mezinárodních úmluvách a deklaracích a v etických kodexech.....	19
1.5.1Všeobecná deklarace lidských práv.....	19
1.5.2Listina základních práv a svobod.....	20
1.5.3Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Deklarace práv pacientů v Evropě, Deklarace práv onkologických pacientů.....	20
1.5.4 Ochrana lidských práv a důstojnosti smrtelně nemocných a umírajících z roku 1999.....	20
1.5.5. Etické kodexy týkající se důstojnosti.....	21
2Nemoc a utrpení.....	22
2.1Potřeby nemocných.....	22
2.1.1Fyziologické potřeby.....	23
2.1.2Psychologické potřeby.....	23
2.1.3Sociální potřeby.....	23
2.1.4Spirituální potřeby.....	24
2.2Maslowova pyramida potřeb.....	24
2.2.1Fyziologické potřeby.....	24
2.2.2Potřeba jistoty a bezpečí.....	25
2.2.3Potřeba lásky, přijetí, sounáležitosti.....	25
2.2.4Potřeba uznání, úcty.....	25



2.2.5	Potřeba seberealizace.....	25
2.2.6	Vyšší potřeby - metapotřeby.....	26
2.3	Fáze vyrovnání se s nemocí, s diagnózou.....	26
2.3.1	Šok.....	27
2.3.2	Agrese.....	27
2.3.3	Smlouvání.....	27
2.3.4	Deprese.....	28
2.3.5	Smíření.....	28
2.4	Ztráta smyslu a logoterapie.....	29
2.4.1	Kategorie hodnot.....	29
2.4.2	Smysl utrpení podle logoterapie.....	31
2.5	Smysl utrpení z křesťanského pohledu.....	32
2.5.1	Utrpení ve Starém zákoně.....	32
2.5.2	Nalézání smyslu utrpení v křesťanství.....	33
3	Možnosti důstojné péče o nemocné a trpící.....	35
3.1	Eutanazie jako odpověď na ztrátu smyslu.....	35
3.1.1	Historie eutanazie.....	37
3.1.2	Argumenty zastánců eutanazie.....	38
3.1.3	Argumenty proti eutanazii.....	39
3.1.4	Křesťanský pohled na eutanazii.....	40
3.2	Paliativní péče.....	41
3.2.1	Hospice.....	42
3.2.2	Vývoj hospicové péče.....	42
3.2.3	Formy hospicové péče.....	43
3.3	Pastorační péče.....	44
3.3.1	Role nemocničního kaplana a dobrovolníka.....	45
3.3.2	Biblické poselství jako východisko.....	46
	Závěr.....	48
	Seznam použité literatury a pramenů.....	51

## **Předmluva**

Pracuji na lůžkovém oddělení, kam přicházejí lidé k vyšetření, které potvrdí nebo vyvrátí podezření na probíhající nádorové onemocnění. Tito lidé se na mé pracoviště vrací, když se jejich zdravotní stav začne zhoršovat a doma už se o ně nemohou nebo nedokáží postarat. Viděla jsem mnoho lidí umírat a některé z nich prožívat utrpení. Utrpení, které začalo sdělením jejich diagnózy a často s pokračující nemocí trvalo až do konce života. V takových okamžicích jsem si kladla otázku po smyslu utrpení a otázku po lidské důstojnosti. Pak jsem viděla umírat i přítele. Jeho snaha zachovat si za každou cenu lidskou důstojnost, jeho síla snášet bolesti, ale i zkušenost s domácí hospicovou péčí mě přiměly k tomu, abych svou práci věnovala právě tomuto tématu. Určitě bude obohacením pro mě a pak nepřímou i pro mé budoucí pacienty.

## Úvod

Nemoc a utrpení, skutečnosti, které provázejí životy mnoha lidí. Nevyhnou se zřejmě nikomu, každý z nás jednou pozná jejich tvář. Často jdou ruku v ruce a jsou příčinou mnoha otázek, které si lidé kladou. Na některé z nich bychom chtěli v této bakalářské práci hledat odpovědi. Budeme se zabývat důstojností člověka. Práce si klade za cíl zjistit, zda může člověk v nemoci a utrpení ztratit svou důstojnost nebo zda může být v důsledku nemoci jeho důstojnost umenšena. Dalším cílem práce bude prozkoumat, jaký je smysl utrpení a zda má smysl žít, když člověk trpí. Naplnění potřeby životního smyslu je hlavní myšlenkou logoterapie, které se budeme věnovat a která je, dá se říci, nedílnou součástí pomoci trpícím a nemocným. S utrpením souvisí i otázka eutanazie. Podíváme se na názory zastánců i odpůrců eutanazie a pokusíme se odpovědět na otázku, zda je eutanazie v souladu se zachováním důstojnosti člověka. Dílčím cílem práce je prověřit možnosti důstojné péče o nemocné a trpící. Jednou z možností je rozvíjející se paliativní medicína. Typickými a specializovanými poskytovateli paliativní péče jsou hospice. Myšlenka hospice vychází z úcty k životu a k člověku jako jedinečné, neopakovatelné bytosti. V dnešní době vzniká spousta domácích hospiců a tak také porovnáme, v čem se liší a co mají společného domácí hospicová péče a lůžková hospicová péče. Abychom pochopili prožívání trpících, objasníme si nejdůležitější potřeby člověka. Neopomeneme ani potřeby spirituální a s tím spojenou pastorační péči o nemocné. Je třeba si položit otázku, zda pastorační péče může mít význam pro člověka, který trpí a je nemocný. Zda přispívá k zachování lidské důstojnosti v tak těžkém období života člověka.

K dosažení cíle použijeme metodu kompilace, kdy využijeme dostupnou literaturu z českých i zahraničních zdrojů. Metodou komparace porovnáme rozdílné názory na eutanazii, budeme si všímat i rozdílu v křesťanském chápání smyslu utrpení a smyslu utrpení pohledem logoterapie. Porovnáme různé interpretace důstojnosti u filozofů a v židovsko-křesťanské tradici. Provedeme syntézu dostupných informačních zdrojů uvedených v bibliografii.

Práce je členěna do tří kapitol. 1. kapitola je věnována důstojnosti člověka. Ukazuje různé chápání lidské důstojnosti u filozofů a porovnává ho s křesťanským pohledem. Zkoumá tajemství a hodnotu člověka jako osoby, člověka jako stvořeného k Božímu obrazu. Všímá si také možného ohrožení důstojnosti v důsledku nemoci. Z důstojnosti člověka vyplývají lidská práva. Proto v této práci nejsou opominuty ani deklarace a etické kodexy týkající se důstojnosti. 2. kapitola je zaměřena na nemocné, na trpící, je objasněno,

jaké jsou nejdůležitější potřeby člověka. V další části této kapitoly jsou popsány fáze vyrovnávání se s nemocí podle Elisabeth Kübler-Rossové. Hledáme smysl života, smysl utrpení a základem k tomu nám je logoterapie. Jiným pohledem je smysl utrpení v křesťanské tradici. Ve 3. kapitole je vymezen pojem eutanazie, která bývá někdy označována jako odpověď na ztrátu smyslu života. Kapitola se zabývá problematikou legalizace eutanazie, jejím vývojem. Jsou porovnány argumenty pro i proti a předloženy myšlenky katolických biskupů v deklaraci o eutanazii *Bona et iura*. Jako protiklad k eutanázii je věnována pozornost paliativní medicíně a v užším vymezení hospicové péči. V této poslední kapitole je shrnuto vše podstatné týkající se pastorační péče o nemocné, která vychází z biblického poselství a ze snahy uspokojit spirituální potřeby nemocného.

# 1 Důstojnost člověka

*„Co je člověk, že na něho myslíš, co je smrtelník, že se o něho staráš?  
Učinils ho jen o málo menším, než jsou andělé, ověncils ho ctí a slávou,  
dals mu vládnout nad dílem svých rukou, položils mu k nohám všechno.“*

Žalm 8,5-7

Etymologicky pochází slovo důstojnost z latiny – dignus, dignita, což znamená povinnost určitého respektu, být hodný úcty a pocty. Lidská důstojnost v nejobecnějším slova smyslu je cosi, co patří každému člověku jako příslušníku svého rodu. Otázky po důstojnosti člověka se vynořují při pohledu na slabé a nemocné.

Pro pochopení toho, co důstojnost člověka znamená a proč ji máme respektovat, porovnáme různé interpretace tohoto pojmu v dějinách jak filozofie, tak náboženství.

## 1.1 Důstojnost u filozofů

Již Aristoteles tvrdil, že věci, či bytosti mohou být v možnosti nebo v uskutečnění. Dětem a plodům je přisuzována lidská důstojnost, protože jsou lidmi v možnosti. Člověk, který již ztrácí lidské atributy, má také svou důstojnost, protože již člověkem byl. Tak lidé vymezují svět lidských bytostí a všemu, co k němu náleží, přiznávají právo na lidskou důstojnost.<sup>1</sup>

Humanistická tradice západní kultury nabízí základní rozlišení – důstojnost inherentní a kotingentní. **Inherentní** neboli ontologická důstojnost vyplývá ze samotné podstaty lidského bytí a náleží každému člověku již předem od narození. **Kotingentní** důstojnost člověk získává, nepřísluší automaticky všem. Zohledňuje se výkon člověka, jeho postavení ve společnosti nebo nějaká zásluha. Toto pojetí je selektivní, dělí lidi na méně a více důstojné nebo lidi bez důstojnosti. Takto uvažovali starověcí Řekové a Římané, když např. otroctví dokázali zdůvodnit tím, že lidská důstojnost je výsada a nemůže být dopřána všem.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Srov. SVOBODOVÁ, H.; HEŘMANOVÁ, J.; VÁCHA, M.; ZVONÍČKOVÁ, M.; SLOVÁK, J. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Grada Publishing, a.s., 2012, s. 71.

<sup>2</sup> Srov. Tamtéž, s. 72.

Cicero hovoří o všeobecné lidské důstojnosti, ukazuje na přednostní postavení člověka před ostatními živočichy. Cicero považuje za důstojnost autoritu osoby, která je hodná úcty. Její postavení by mělo být spojeno s vynikajícími vlastnostmi.<sup>3</sup>

V období renesance a humanismu se otázkou lidské důstojnosti zabýval renesanční filozof, hrabě Pico della Mirandola, ve své řeči O důstojnosti člověka. Podle jeho mínění spočívá důstojnost člověka v jeho svobodě. Člověk se jako jediné stvoření může stát tím, čím chce, může vést život zvířecí i andělský. Má schopnosti ovládnout přírodní síly a zodpovědnost za vlastní osud.<sup>4</sup> Člověk je povolán k tomu, aby se této svobodě nezpronevěřil a usiloval o dosažení nejvyššího cíle, sjednocení s Bohem.<sup>5</sup>

Anglický filozof Thomas Hobbes popisuje důstojnost člověka jako hodnotu, která souvisí s původem, postavením, bohatstvím, výkonem a talentem. Tato vážnost a čest je závislá na mínění společnosti.<sup>6</sup>

Podle pojetí německého filozofa Immanuela Kanta je základem naší důstojnosti rozum, tedy schopnost mravního sebeurčení a autonomie. V Kantových spisech se nachází i myšlenka, že lidství samotné je důstojnost a že jednat důstojně znamená jednat rozumně a mravně.<sup>7</sup>

Názory filozofů na definici důstojnosti člověka jsou velmi rozdílné. Jedni ji chápou jako vrozenou, inherentní hodnotu, kterou má každý člověk (např. Kant). Jiní filozofové (např. Cicero) vnitřní hodnotu uznávají, ale zároveň oceňují ty vlastnosti člověka, které si zalouží úcty a které tuto vnitřní důstojnost rozvíjejí. Poslední skupina filozofů oceňuje hodnotu, která je člověku přisuzována zvenčí na základě schopností, vlastností (např. Hobbes). Chápou důstojnost jako získanou, kontingentní, Takto můžeme přisuzovat důstojnost i sami sobě.

## ***1.2 Důstojnost mravní síly, důstojnost zásluh, důstojnost osobní identity***

Jak jsme napsali již výše, právo na lidskou důstojnost se člověku přisuzuje pro jeho výjimečné postavení v řádu přírody, pro příslušnost k lidskému rodu. Typicky lidská je

---

<sup>3</sup> Srov. CICERO, Marcus Tullius: *O povinnostech*. Praha: Svoboda, 1970, s. 37-39.

<sup>4</sup> Srov. PICCO DELLA MIRANDOLA: *O důstojnosti člověka*. Praha: Oikoymenh, 2005, s. 57.

<sup>5</sup> Srov. Tamtéž, s. 65.

<sup>6</sup> Srov. PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P., a kolektiv. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada, 2011, s. 52.

<sup>7</sup> Srov. KANT, Immanuel. *Základy metafyziky mravů*. Praha: Svoboda, 1976.

schopnost abstrakce, tvorby pojmů a formálního myšlení. Člověk tak je schopen reflexe svého vlastního Já, tedy sama sebe. Člověk si uvědomuje svou smrtelnost, svou omezenost v čase a snaží se prožít život dobře, smysluplně. Každý člověk hledá svá vlastní řešení. Dá se říci, že každý lidský život je snahou o uskutečnění dobrého života.

Subjektivně může být důstojnost hodnocena jako schopnost cítit se důležitý, mít úctu druhých lidí. Rozlišujeme **důstojnost mravní síly**, kdy člověk svým jednáním, slušností a dalšími pozitivními vlastostmi získává respekt a uznání druhých. Člověk svým postavením ve společnosti, svou prací a tím, čeho dosáhl, získává **důstojnost zásluh**. Další kategorií je **důstojnost osobní identity**. Člověk má vědomí vlastního já, svou vlastní integritu a je schopen nalézt smysl ve svém životě.

Základním pojetím lidské důstojnosti ale zůstává i v nemoci **všeobecná lidská důstojnost – Menschenwürde – důstojnost člověka**, která přísluší všem lidem ve stejném rozsahu a po celou dobu existence lidské osoby, bez ohledu na jejich sociální, duševní či tělesný stav.<sup>8</sup>

### **1.3 Důstojnost v náboženství**

Pojem lidská důstojnost a respekt k ní vzešly také z náboženských zdrojů, které přispěly k ochraně lidské důstojnosti. V islámu existují lékařské přísahy a kodexy, v nichž je důstojnost zdůrazňována.<sup>9</sup> Pojem důstojnost v křesťanství je vnímán především v inherentním smyslu.

#### **1.3.1 Člověk jako Boží obraz**

Židovsko-křesťanská tradice vychází z toho, že každému člověku přísluší důstojnost proto, že je stvořen k Božím obrazu.<sup>10</sup> Člověk zaujímá ve stvoření jedinečné místo. Člověk je schopen poznávat sám sebe, má svobodu vztahu k jiným osobám a k Bohu, je někdo, ne něco.<sup>11</sup> Boží obraz spočívá zásadně v zaměření člověka k Bohu a to je základem lidské důstojnosti a práv lidské osoby.<sup>12</sup> Bůh dal člověku svobodu jednání, aby Boha hledal a přimknutím k němu dosáhl dokonalosti. Dokonalým obrazem Boha je Ježíš Kristus. On

---

<sup>8</sup> *Respektování lidské důstojnosti*. Příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně-sociálních oborů. Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2003, s.13.

<sup>9</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada, 2005, s. 39.

<sup>10</sup> Srov. Gen 1,27.

<sup>11</sup> Srov. *Katechismus katolické církve*, 357; Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 101.

<sup>12</sup> Srov. Žlm 8,6.

svým vtělením navrací lidem Boží podobu, která byla zraněna hříchem.<sup>13</sup> Křesťan věří v lásku Boha, který ho miluje. Člověk je pro Boha důležitý, je povolán k věčnému životu. Důstojnost lidského života se nevyčerpává v schopnostech něco dokázat, jako je tomu u materialistů, ale zakládá se na jeho hlubším určení, na vztahu člověka k Bohu.

Toto pojetí člověka posílila antropologie Nového zákona, která důrazně hájí rovnost Židů a Řeků, rovnost otroků a lidí svobodných, rovnost muže a ženy. Křesťané nechtějí přijmout znevažování člověka a důvodem je přesvědčení o ceně a důstojnosti člověka, který byl stvořen Bohem a vykoupen Kristem.

Člověk zakouší svou hodnotu hlavně tehdy, když se cítí milován. Ale hodnota lidského života nezávisí pouze na tom, kolik účasti a lásky kdo zakouší.<sup>14</sup>

Druhým podstatným prvkem, který vychází z křesťanské tradice a ze kterého vyplývá i právo na nedotknutelnost lidského života, je statut osoby.

### 1.3.2 Člověk jako osoba

Z teologického pohledu je člověk zaměřen k Bohu, je osoba: má důstojnost subjektu a hodnotu cíle.<sup>15</sup> Člověk je jednota těla i duše. Tělo se podílí neoddělitelně od ducha na vlastní důstojnosti osoby. Každý svévolný zásah do těla je urážkou důstojnosti osoby, a proto i Boha.<sup>16</sup> To je současná definice osoby podle učení církve. Definicí lidské osoby se zabývali filozofové od středověku.

Za tvrzením, že každý člověk je zároveň osobou, stojí teorie ontologického personalismu. Tato filozofie neuznává rozdíl mezi osobou a bytostí. Všechny vývojové fáze člověka od zygoty po smrt chápe jako fázi vývoje osoby. Může se stát, že aktuálně nemá schopnost činit rozhodnutí, vnímat příjemnosti, ale jako lidská bytost je jich potenciálně schopna. To se týká jak embrya, tak lidí v kómatu nebo s Downovým syndromem. Ontologický personalista vidí rozdíl mezi člověkem a ostatními bytostmi, zvířaty a okolní živou přírodou. Největší rozdíl je ve vlastnostech jako je svoboda, vůle, jazyk, sebeuvědomování. Osobou je každá bytost, která jimi disponuje alespoň potencionálně. Z tohoto důvodu můžeme mezi osobu zařadit zygotu, embryo, plod,

<sup>13</sup> Srov. Gaudium et spes. Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, čl. 23. In *Dokumenty II. Vatikánského koncilu*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 201.

<sup>14</sup> Srov. ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: Vyšehrad, 1999. s. 26-27.

<sup>15</sup> Srov. Gaudium et spes. Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, čl. 24. In *Dokumenty II. Vatikánského koncilu*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 201.

<sup>16</sup> Srov. *Katechismus katolické církve*, 364; Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 103.



novorozence, těžce senilní staré lidi, lidi na přístrojích a těžce mentálně nemocné.<sup>17</sup>

Opačný názor na to, zda je člověk osobou vždy, má empirický funkcionalismus. Zastává představu, že status osoby je dán jejími různými funkcemi, které se dají zjistit empiricky. Člověk se osobou stává a rovněž jí může přestat být. Člověk je lidskou bytostí, *human being*, která ale nemá žádnou právní ani morální ochranu. Dle této filozofie ji má až lidská osoba, *human person*. Empirický funkcionalismus je založen na 4 základních hypotézách. První říká, že osobou je každý, kdo má kognitivní kapacitu. Do toho patří schopnost mluvit a vnímat sám sebe. Podle této hypotézy není osobou embryo, těžce mentálně nemocní a velmi senilní staří lidé.

Druhá hypotéza tvrdí, že osobou je každý, kdo je schopen vnímat libosti a nelibosti, takže opět sem nepatří lidé v kómatu, ale naopak by osobou byli savci s rozvinutou nervovou soustavou.

Třetí hypotézou empirického funkcionalismu je to, že osobou je každý, kdo dokáže rozlišovat dobro od zla. Ani sem nemohou patřit senilní lidé a těžce mentálně postižení. Poslední hypotéza konstatuje, že osobou se stáváme až tehdy, kdy vstupujeme do vztahů. Jde o definici osoby zvenku, na základě toho, jak se k ní chová okolí.<sup>18</sup>

Problém osoby je jedním z nejdiskutovanějších problémů moderní lékařské etiky. Zastánce empirického funkcionalismu Peter Singer je i přes své názory, kdy nepovažuje postižené děti za hodné života a novorozence za plnohodnotného člověka, profesorem prestižní univerzity ve Spojených státech.<sup>19</sup>

Neměli bychom zapomínat na podobné myšlení, které se zvrhlo ve vraždění mentálně nemocných například za II. světové války.

### 1.3.3 Pojetí osoby v logoterapii

Definicí osoby se zabýval i vídeňský psycholog, lékař a zakladatel logoterapie Viktor Emanuel Frankl. Frankl popisuje člověka jako dynamickou jednotu tří různých dimenzí lidského bytí: somatické, psychické a noetické (duchovní). Podle této koncepce je člověk tělem zcela závislý na biologických danostech stejně jako zvířata. Duší je závislý částečně,

---

<sup>17</sup> Srov. VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš je posvátná země. O kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2008, s. 46.

<sup>18</sup> Srov. VÁCHA, M. Problém osoby. In VÁCHA, M.; KÖNIGOVÁ, R.; MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 49-53.

<sup>19</sup> Srov. VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš je posvátná země. O kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2008, s. 43.

protože velkou roli zde hraje nápodoba, učení a zkušenost. Duchem je ale zcela svobodný i v extrémních podmínkách. Osoba se může svobodně postavit i k nezměnitelným danostem života, jako je utrpení, vina a smrt. Frankl říká, že člověk zůstává optimistický i navzdory tragické triádě, kterou myslí právě utrpení, vinu a smrt. Osoba je podle Franklova pojetí sebeurčující, rozhoduje, co se v příštím okamžiku stane, co učiní. Osoba rozhodne, jaké zaujme postoje a jaké uskuteční hodnoty. Osoba je také nositelem odpovědnosti za to, co činí, jak žije a naplňuje hodnoty přítomné situace. Dává jim smysl. Osoba má schopnost k sebezpřesahu, to je umění zaměřit se i na jiné hodnoty než na sebe sama.<sup>20</sup>

## ***1.4 Ohrožení důstojnosti v nemoci***

Důstojnost člověka je nejvíce ohrožena v situacích, kde je nejzranitelnější, kdy nemá možnost se bránit. Takovým případem je onemocnění.

### *1.4.1 Důstojnost v nemoci a v utrpení*

Nemocní v důsledku ztráty některých jistot a neuspokojení svých potřeb mohou pociťovat úpadek své důstojnosti. Příkladem je tělesné strádání, když například neovládají své tělo a mají žízeň, ale nemohou se sami napít. Podobný případ nastává, když se vyprazdňují do plen a nedokážou udržet moč a stolici. Jsou závislí na pomoci druhých a stydí se za svou neschopnost.

Psychické strádání může být považováno za daleko horší. Člověk nemocí ztrácí pocit bezpečí, uvědomuje si svou konečnost, ztrácí životní jistoty. Někdy v důsledku nemoci užívá léky, které mají vedlejší příznaky a může docházet ke změně psychiky, začne se chovat divně a tento stav pak vnímá jako ztrátu důstojnosti. Pokud nemocný nebude cítit, že je uznáván, že je respektován jako autonomní bytost, může si také připadat méněcenný.

V dnešní době je společnost stavěna na výkonu a podle toho je pak člověk hodnocen. Výkon se stává smyslem života, kdo víc vydělá, je pro společnost důležitější. Pokud člověk není schopen pracovat, pak může cítit, že před ostatními ztrácí svou hodnotu.

Člověk zesláblý nemocí je stále obtížněji schopen prokazovat důstojnost mravní síly

---

<sup>20</sup>Srov. KOSOVÁ, M. a kol. *Logoterapie. Existenciální analýza jako hledání cest*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, s. 39 a 41.

a důstojnost zásluh. Ohrožena je i důstojnost osobní identity. Je třeba respektovat důstojnost každého člověka bez ohledu na jeho plnění určitých společenských norem. To, že si vážíme nemocného, nesmí být ovlivněno jeho schopnostmi, prospěšností nebo soběstačností. Nesmíme posuzovat kvalitu života zvenčí a nevidět druhého ve všech jeho vzájemně provázaných dimenzích.

Z historie můžeme odvodit, že z důstojnosti člověka vyvěrají lidská práva a status osoby. Myšlenka lidské důstojnosti je mnohem starší než myšlenka lidských práv. Papežové se často zasazovali o lidskou důstojnost, především o právo na život a svobodu. Skoblík upozorňuje, že idea lidských práv sahá až k římským stoikům a k ranému křesťanství.<sup>21</sup> I když se setkáváme s různými výklady principu důstojnosti člověka, jeho zabudování do normativních textů odkazuje na určitý společný základ.

### ***1.5 Zakotvení lidské důstojnosti v mezinárodních úmluvách a deklaracích a v etických kodexech***

Významné mezinárodní organizace vyhláší úmluvy a deklarace, jejichž cílem je chránit člověka slabého a bezmocného. Zdůrazňují vždy důstojnost inherentní. Úzké spojení lidských práv s lidskou důstojností poukazuje na její obranný charakter. Otázka lidských práv je odpovědí na nebezpečí zneužití moci vůči jednotlivci. Touha lidí po univerzálně platných normách, týkajících se práv a důstojnosti člověka, vzrostla zvláště po II. světové válce.

#### ***1.5.1 Všeobecná deklarace lidských práv***

Charta OSN vyhlásila v roce 1948 Všeobecnou deklaraci lidských práv. Byl to první mezinárodní dokument týkající se lidských práv. Lidská práva zde spočívají na ideji lidské důstojnosti, která se chápe jako nejvyšší hodnota právního řádu. Charta nemá právní závaznost, ale formu doporučení. Vidí důstojnost lidské osoby v tom, že je obdařena rozumem a svědomím. K tomu ale je nutné dát člověku svobodu zaručenou ochranou lidských práv.<sup>22</sup> K porušování základních práv pak dochází v mnohých politických systémech, které neuznávají osobní důstojnost člověka, jako např. komunismus.

---

<sup>21</sup>Srov. SKOBLÍK, J. *Přehled křesťanské etiky*. Praha: Karolinum, 1997, s. 27.

<sup>22</sup>Srov. *Všeobecná deklarace lidských práv*. Dostupné na: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>>.

### 1.5.2 Listina základních práv a svobod

V evropské úmluvě je lidská důstojnost považována za základní stavební kámen pro interpretaci všech lidských práv. Listina základních práv a svobod navazuje na obecně sdílené hodnoty lidství a tradice všech evropských národů. V článku 1 listina definuje, že lidé jsou svobodní a rovni v důstojnosti i v právech. V 6. článku se říká, že každý má právo na život a že nikdo nesmí být zbaven života. V 10. článku se hovoří o právu na zachování lidské důstojnosti.<sup>23</sup>

### 1.5.3 Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Deklarace práv pacientů v Evropě, Deklarace práv onkologických pacientů

V roce 2001 byla do našich mezinárodních smluv přijata úmluva Rady Evropy o lidských právech a biomedicíně. Předkládá mantinely, kterými se musí medicína řídit při zavádění a aplikaci nových lékařských technologií. První článek se věnuje důstojnosti člověka a její ochraně.

Deklarace práv pacientů zaručuje respekt vůči každé lidské osobě. Byla přijata v Amsterdamu v roce 1994 většinou evropských států

Deklarace práv onkologicky nemocných předpokládá právo všech pacientů na kvalitní život, na rozvoj ve všech lidských dimenzích a také právo na důstojnost. Deklarace byla přijata v roce 2002 na valném shromáždění Asociací evropských lig proti rakovině.

### 1.5.4 Ochrana lidských práv a důstojnosti smrtelně nemocných a umírajících z roku 1999

V dokumentu Rady Evropy se objevuje povinnost respektovat a chránit důstojnost všech umírajících. Tato povinnost je odvozena z nedotknutelnosti lidské důstojnosti ve všech obdobích života. Za důležité je považováno poskytnutí přiměřeného prostředí, které člověku umožní důstojné umírání. K důstojnému umírání patří dostupná paliativní péče a kontrola bolesti, dostatečná péče o všechny potřeby, odstranění obav nemocných ze ztráty autonomie a z úplné závislosti. Dále se doporučuje poskytnout vhodné sociální a institucionální prostředí, které by umožnilo pokojné rozloučení s příbuznými a přáteli.<sup>24</sup>

<sup>23</sup> Srov. *Listina základních práv a svobod*. Dostupné na: <<http://www.zakonycr.cz/seznamy/002-1993-sb-usneseni-predsednictva-ceske-narodni-rady-o-vyhlaseni-listiny-zakladnich-prav-a-svobod-jako-soucasti-ustavniho-poradku-ceske-republiky.html>>.

<sup>24</sup> Srov. SVOBODOVÁ, H. Důstojnost. In SVOBODOVÁ, H.; HEŘMANOVÁ, J.; VÁCHA, M.; ZVONÍČKOVÁ, M.; SLOVÁK, J. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012 s. 78.

Důstojnost je zdůrazňována nejen v právech pacientů ale ve všech etických kodexech.

#### *1.5.5. Etické kodexy týkající se důstojnosti*

Důstojností se zabývají také kodexy pracovníků ve zdravotnictví. Respektování důstojnosti nemocných je považováno za důležitou hodnotu, neboť je zmiňována většinou již na začátku kodexů. Např. v Kodexu pro zdravotní sestry je zmínka, že sestra při poskytování péče jedná s úctou k důstojnosti pacienta. Mezinárodní kodex zdravotních sester zmiňuje sepjetí respektu k důstojnosti i k životu s ošetrovatelskou péčí.

V Etickém kodexu České lékařské komory se stanovuje, že lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících bude šetřit lidskou důstojnost, postará se o mírnění utrpení a nepřestane účinně tišit bolest.<sup>25</sup>

K zakotvení ochrany lidské důstojnosti přispěly společně náboženské a filozofické zdroje. Člověk má svou inherentní důstojnost proto, že je člověkem, v tom je shodný pohled filozofů i teologů. Z pohledu víry je člověk obrazem Božím a z toho především vyvozují věřící jeho důstojnost. Na ochranu důstojnosti člověka byly definovány deklarace a ve zdravotnictví etické kodexy.

Etické kodexy zmiňují důstojnost nemocných, mírnění utrpení. Zajímá nás smysl utrpení, proto se v další kapitole budeme věnovat nemoci a utrpení nemocných blíže.

---

<sup>25</sup> Srov. Tamtéž, s. 77-79.

## 2 Nemoc a utrpení

*„Tváří v tvář utrpení máme dvě možnosti:  
bud' s ním statečně bojovat nebo ho statečně snášet.”*

Johann W. von Goethe

Utrpení je stavem velkých těžkostí, způsobených ztrátou integrity anebo hrozbou této ztráty.<sup>26</sup> Utrpení existuje v nejrůznějších podobách. Pro naše účely bude důležité utrpení, které souvisí s nemocí. Zvoníčková a Slovák popisují podstatu utrpení nemocných jako ztrátu kontroly, která způsobuje nejistotu. V utrpení hledá člověk smysl a odpověď na otázku Proč? Je doprovázeno duchovním trápením, kdy si člověk uvědomuje svoji zranitelnost a často je nucen přehodnotit vztah k něčemu vyššímu. Utrpení podle těchto dvou autorů je propojeno s bolestí. Bolest se týká všech čtyř dimenzí člověka, o kterých je v naší práci zmínka v další kapitole.<sup>27</sup>

Nemoc můžeme definovat jako snížení výkonnosti organismu.<sup>28</sup> Nemoc většinou způsobí narušení kvality života. Nemocný člověk je velmi zranitelný a křehký. Nemůže vést svůj život podle vlastních představ, je zaskočen, omezen ve své činnosti. Pokud nenajde pomoc a nedokáže se s nemocí vyrovnat, prožívá utrpení. Nemoc také můžeme chápat jako omezení, které ale ze zpětného pohledu přináší vnitřní svobodu vůči některým pomíjejícím záležitostem. Člověk v nemoci má možnost urovnat vztahy, zastavit se.<sup>29</sup> V nemoci není člověk schopen uspokojovat všechny své potřeby. Domníváme se, že je vhodné si je nyní přiblížit.

### 2.1 Potřeby nemocných

Potřeba je nedostatek něčeho, co je žádoucí napravit. Potřeby má každý člověk, zdravý i nemocný. Abychom lépe pochopili prožívání nemocného, popíšeme si, jaké jsou základní

<sup>26</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. Zdravotnická etika od A do Z. Praha: Grada, 2005, s. 75.

<sup>27</sup> Srov. ZVONÍČKOVÁ, M.; SLOVÁK, J. Etická problematika bolesti a utrpení. In HEŘMANOVÁ, J.; VÁCHA, M.; SVOBODOVÁ, H.; ZVONÍČKOVÁ, M.; SLOVÁK, J. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, s. 94-95.

<sup>28</sup> Srov. ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 77.

<sup>29</sup> Srov. KOSOVIČ, M. a kol. *Logoterapie. Existenciální analýza jako hledání cest*. Praha: Grada, 2014, s.130.

potřeby člověka. Pokud tyto potřeby nejsou nebo nemohou být uspokojeny, prožívá člověk vnitřní utrpení a strádá. Má to pak velký vliv na jeho chování a na to, zda nemoc dokáže přijmout a zda se dokáže vyrovnat s tím, co ho čeká.

Čtyři základní okruhy potřeb jsou odvozovány z definice zdraví: „*Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako plné tělesné, duševní, sociální a duchovní blaho člověka.*“<sup>30</sup> Z výše uvedeného vyplývají potřeby tělesné, duševní, sociální a spirituální. Priorita potřeb se v průběhu života a nemoci mění. V závěru života nabývají na důležitosti potřeby spirituální.

### 2.1.1 Fyziologické potřeby

Mezi fyziologické potřeby řadíme potřebu přijímat potravu a tekutiny, potřebu vyprazdňování, potřebu dýchání. Další potřebou je tišení bolestí, potřeba nerušeného spánku, ale také potřeba přiměřené tělesné aktivity. Jedná se o všechno, co potřebuje naše tělo.<sup>31</sup>

### 2.1.2 Psychologické potřeby

Do psychologických potřeb můžeme zahrnout zejména respektování lidské důstojnosti, protože člověk je jedinečnou bytostí se svým neopakovatelným posláním. Je důležité respektovat vždy a za všech okolností tuto danost. Další psychologickou potřebou je pocit bezpečí a jistoty. Člověk potřebuje někomu důvěřovat, zvláště ve chvíli kdy prožívá utrpení, nemoc. Patří sem i pocit, že je dotyčný okolím přijímán a pozitivně hodnocen. Další potřebou, která patří do této skupiny, je potřeba komunikace. Mnohdy více než slova prozradí naše mimika, pohyb, gesta, postoje – mimoslovní komunikace.<sup>32</sup>

### 2.1.3 Sociální potřeby

Člověk potřebuje jiné lidi, je společenský, proto těžko snáší izolaci. Mezi sociální potřeby patří potřeba kontaktu s jinými lidmi. Člověk by měl mít v nemoci právo na návštěvy a to se týká nejen členů nejbližší rodiny. Vede ho to k prožitku lidské blízkosti a vzájemnosti. Další potřebou je potřeba pracovat, dokončit nějakou svou činnost. Mezi sociální potřeby řadíme i potřebu být finančně zajištěn, nemít starost o budoucnost kvůli

---

<sup>30</sup> SVATOŠOVÁ, M.. *Hospice a umění doprovázet*. 7.vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011, s. 14.

<sup>31</sup> Srov. SVATOŠOVÁ, M.. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012, s. 21.

<sup>32</sup> Srov. Tamtéž, s.22.

nedostatku peněz.

#### *2.1.4 Spirituální potřeby*

Spirituální potřeby byly dříve opomíjeny, mnoho lidí se domnívalo, že jde pouze o nějaké uspokojování potřeb věřících. V současnosti je jasné, že spirituální potřeby se týkají jak lidí věřících, tak bez vyznání. Mezi tyto potřeby patří potřeba smysluplnosti a naplnění života. Člověk potřebuje vědět, že jeho život má smysl, že jeho nemoc má nějaký smysl. Další důležitou potřebou člověka je potřeba odpustit a odpuštění přijmout. Nejzákladnější potřebou, kterou má zřejmě každý člověk, je potřeba lásky – milovat a být milován. Snad se v tom skrývá hluboce zakořeněná a neuhasitelná touha po živém Bohu, po někom nebo něčem, co nás přesahuje, po nějakém konečném cíli života člověka.<sup>33</sup>

## **2.2 Maslowova pyramida potřeb**

Jinou hierarchii lidských potřeb definoval americký psycholog Abraham Harold Maslow v roce 1943. Podle této teorie má člověk pět základních potřeb, které pak od nejnižších po nejvyšší tvoří společně jakousi pomyslnou pyramidu. Všeobecně platí, že níže položené potřeby jsou významnější a jejich alespoň částečné uspokojení je podmínkou pro vznik méně naléhavých a vývojově vyšších potřeb. Toto však není možné tvrdit zcela bezvýhradně a je dokázáno, že uspokojování vyšších potřeb (estetických, duchovních) může napomoci v krajních situacích (nouze, nedostatek, strádání) lidského života, ve kterých je možnost uspokojování nižších potřeb omezena či znemožněna. O tom se zmiňuje např. Viktor Emanuel Frankl.<sup>34</sup> Za nejvyšší považuje Maslow potřebu seberealizace, čímž označuje lidskou snahu naplnit svoje schopnosti a záměry. Maslow si všiml, že v nemoci mohou potřeby měnit své pořadí, proto je hierarchie potřeb individuální a vyplývá z konkrétní situace člověka.

### *2.2.1 Fyziologické potřeby*

Patří sem základní potřeby jako potřeba dýchání, potravy, tekutin, spánku, přiměřené vyprazdňování, potřeba pohybu, odpočinku, sexuálního uspokojení, potřeba vyhnout se

<sup>33</sup> Srov. Tamtéž, s. 41-42.

<sup>34</sup> Srov. FRANKL, V. E. *A přesto říci životu ano*. 3. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, s. 46.



bolesti. Člověk většinou dělá vše pro to, aby uspokojil fyziologické potřeby dříve, než se stanou aktuálními. Do chování se tyto pocity promítají podrážděním, agresí, apatií.

### *2.2.2 Potřeba jistoty a bezpečí*

Jakmile jsou naplněny fyziologické potřeby, začnou narůstat potřeby jistoty a bezpečí. Sem můžeme zařadit jistotu zaměstnání, jistotu příjmů a přístupu ke zdrojům, jistotu rodiny, zdraví, morální jistotu a také fyzickou bezpečnost. Týká se to i osvobození od úzkosti a strachu. Tyto potřeby se objevují vždy v situaci ztráty pocitu životní jistoty, výrazněji pak v nemoci, kdy se člověk cítí ohrožen něčím neznámým, má strach z budoucnosti, ze závislosti na druhých lidech.

### *2.2.3 Potřeba lásky, přijetí, sounáležitosti*

Po naplnění potřeb jistoty a bezpečí přichází třetí vrstva, sociální potřeby. Sem řadíme potřebu přátelství, partnerského vztahu, potřebu mít rodinu, potřebu někam patřit, náklonnost. Potřeba lásky vystupuje do popředí v situacích osamocení a opuštění. V těchto chvílích může člověku pomoci pochvala, empatie a zájem o něj.

### *2.2.4 Potřeba uznání, úcty*

Všichni lidé mají potřebu být respektováni, mít přirozenou sebeúctu. Potřeba být přijímán, oceňován a respektován ostatními představuje důležitou potřebu, která nenaplněná může způsobit pocit méněcennosti. Potřeba uznání vystupuje v situacích ztráty respektu, kompetence, důvěry a projevuje se snahou získat ztracené sociální hodnoty. Do chování se tyto neuspokojené pocity promítají odmítáním vyhovět, nadřazeností, agresivitou, apatií.

### *2.2.5 Potřeba seberealizace*

Pátou kategorií je potřeba sebeaktualizace, seberealizace. Je také označována jako potřeba existence nebo růstová potřeba. Člověk se snaží uskutečnit to, čím potenciálně je, být nejlepším, jakým jen může být. Takový člověk pak přijímá všechny okolnosti života, je tvořivý, zajímá se o řešení problémů, váží si života. Jedná se o uspokojení z práce a přesvědčení, že člověk dělá svou činnost dobře.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup>Srov. TRACHTOVÁ, E. a kol. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů, 2006, s. 13-14.

### 2.2.6 Vyšší potřeby - metapotřeby

Na pomyslném vrcholu pyramidy se nachází sebetranscendence, nazývaná někdy také jako duchovní potřeby, metapotřeby, vyšší potřeby. Jde o potřebu poznání, porozumění, jednoty, rovnováhy a harmonie, spontaneity, individuality a hravosti, autonomie, smysluplnosti, atd. Jsou to ryze lidské potřeby.

Tyto vyšší potřeby jsou dle Maslowa méně naléhavé ve srovnání se základními potřebami. Jejich uspokojování ale vede k vyššímu štěstí a radosti. Neuspokojení těchto potřeb může vést ke smutku, marnosti, depresi, beznaději. Sebetranscendence je potřeba po nejvyšším smyslu. Člověk tak přesahuje svoji osobnost a obrací se k Bohu.

Maslow zasával názor, že pro uspokojení vyšších potřeb je nezbytně nutné aby byly dostatečně uspokojovány potřeby nižší.<sup>36</sup> Domníváme se ale, že vyšší potřeby musí být patrné i ve způsobu, jakým se uspokojují potřeby nižší. Každý člověk, i nemocný, má potřebu přijetí, sebeúcty, seberealizace. Jeho aktuální potřebou je např. být bez bolesti, ale ošetřovatel by měl přihlédnout i k vyšším potřebám a uspokojit nižší potřebu s ohledem na potřeby vyšší.

Uspokojování potřeb je důležité pro pocit pohody. Změna, jakou je pro člověka nemoc a s ní spojené utrpení, se projevuje určitým napětím, snižujícím pocit pohody. Důležitým faktorem, který ovlivňuje pocit pohody, je celkový postoj člověka. Jde o to, jak se postaví k dané situaci a jaké je jeho pojetí a vidění světa.

## 2.3 Fáze vyrovnání se s nemocí, s diagnózou

Reakce jednotlivých lidí na těžké životní situace jsou různé a závisí na mnoha okolnostech. Důležité jsou zkušenosti, typ osobnosti a temperamentu. Záleží také na věku, na momentální kondici, na rodinném zázemí, na hloubce víry. Určité zákonitosti ale můžeme nalézt u všech lidí. Velice přehledně je jako různé fáze popsala doktorka Elisabeth Kübler-Rossová.<sup>37</sup> Fáze se mohou postupně prolínat, někteří lidé neprocházejí všemi fázemi V každé fázi se nemocný chová jinak a jedná jinak. Pro zdravotníka nebo doprovázejícího je zásadní vycítit, v jaké fázi se nyní nemocný nachází, aby mu dokázal pomoci. Pokud budeme znát jednotlivé fáze, máme naději, že budeme chápat jednání a chování nemocného. V každé fázi se má povzbuzovat naděje.

---

<sup>36</sup>Srov. SVOBODOVÁ, H. Důstojnost. In SVOBODOVÁ, H.; HEŘMANOVÁ, J.; VÁCHA, M.; ZVONÍČKOVÁ, M.; SLOVÁK, J. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Grada Publishing, a.s., 2012, s. 81.

<sup>37</sup>Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*, 7. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, s.r.o, 2011. 22-23.

### 2.3.1 Šok

První fází je popření a pocit izolace. Někdy se také překládá jako šok. Je to první reakce člověka, který se dozvěděl závažnou pravdu o svém zdravotním stavu. Člověk se snaží tuto zprávu vytěsnit, odmítá realitu. Popření je v podstatě sebeobrana, aby měl nemocný čas vyrovnat se a přizpůsobit se nepříjemné skutečnosti. Doprovázející by neměl popírání ani posilovat, ani rozmlouvat. Nesmí se nemocnému ani lhát. Jedině tak si osoby, které jsou v kontaktu s nemocným trpícím udrží v budoucnosti jeho důvěru.<sup>38</sup>

### 2.3.2 Agrese

Další fází je období hněvu neboli agrese. Nemocný se ptá, proč zrovna jeho postihla choroba, proč zrovna on musí trpět? Hněv je zaměřen na okolí postiženého, ten je nepřátelský a hádá se. Pokud je věřící, často se hněvá i na Boha, kterého obviňuje, že jeho nemoc způsobil. Nemocný má strach z toho, že ztrácí kontrolu nad sebou a že se stává závislým. Za chováním trpícího je vidět závist ke zdravým či méně nemocným. Chápající pečující si uvědomuje, že zlost není namířena proti němu, ale proti nespravedlivému osudu. Je potřeba dovolit nemocnému toto odreagování a nepohoršovat se nad ním. Rozhovory lze v této době nasměrovat na splněné i nesplněné plány a možnosti, jak situaci řešit.

### 2.3.3 Smlouvání

Třetí fázi označujeme jako smlouvání, vyjednávání. Nemocný, který se hádal, nyní vyjednává. Zkouší různé taktiky, smlouvá s Bohem, se zdravotníky. Věřící často v této fázi uzavírají svůj obchod s Bohem, slibují, že budou věnovat svůj život službě v církvi, atd. Nemocní se chtějí dožít svatby vnuka, promoce a jiných událostí v rodině. Někdy začínají žít zdravě, častěji se modlí, přestanou kouřit. Věří, že jim toto počínání oddálí jejich smrt. Doprovázející jim nesmí oponovat, ale ani jim lhát. Je důležité jim dát nějakou perspektivu a nebrat naději. Nemocní většinou své sliby nedodrží, ale potřebují, aby při nich někdo v této chvíli stál.

---

<sup>38</sup> Srov. CALLANANOVÁ, M., KELLEYOVÁ, P. *Poslední dary, jak porozumět zvláštnímu vnímání a potřebám umírajících*, 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2005, s.44.

#### 2.3.4 Deprese

Další fází je deprese, která může být dvojího druhu. Jednak se váže na to, co se kvůli nemoci stalo (ztráta pracovního místa, nezaopatřené děti), druhá souvisí s tím, co se teprve stane, co člověk svým utrpením a nemocí ztratí. Musí se vzdát svých snů a plánů, má strach o rodinu. V této chvíli je důležité nemocnému naslouchat, nechat ho vyplakat a pomoci mu vyřídit důležité osobní záležitosti. Rozhodně není vhodný přehnaný optimismus. Může to pak vyznít jako nezájem a nepochopení. Kübler-Rossová to popisuje takto: „*Kdo může vyjádřit svou bolest, může se lehčeji smířit se svým osudem a je vděčen těm, kteří v tomto stádiu deprese u něho setrvávají, aniž by neustále opakovali, že přece nemá být smutný.*”<sup>39</sup> Tyto chvíle je možné využít k narovnání vztahů a vyřešení konfliktů v rodině.

#### 2.3.5 Smíření

Poslední fází je smíření, souhlas. Nemocný se odvrací od komunikace se světem, je se vším vyrovnaný. Jeho okruh zájmů se zužuje, je unavený, slabý, často podřimuje. Častěji než hovor potřebuje přítomnost někoho druhého, pohlazení, naslouchání, držení za ruku. Slova již byla řečena, nyní stačí jen drobné gesto, které naznačuje sounáležitost.

Ovšem ne každý do této fáze dospěje. Někdy místo smíření přichází rezignace. Dr. Kübler- Rossová popisuje rozdíl mezi smířením a rezignací. Smířený člověk má ve tváři výraz vnitřní vyrovnanosti a naopak ve tváři rezignujícího nalezneme zahořklost a duševní trýzeň.<sup>40</sup>

Skrze utrpení si člověk může uvědomit opravdové hodnoty ve svém životě. Pokud své utrpení přijme, tak mu to umožní dospět k hlubšímu pochopení života. Někdy ovšem člověk nenachází smysl všeho utrpení. Vystává otázka, jak pomoci najít ztracený smysl. Odpovědí může být psychoterapie a rozvíjející se logoterapie.

---

<sup>39</sup> KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *Hovory s umírajícími*, 1. vyd. Hradec Králové: Signum unitatis, 1992, s. 50.

<sup>40</sup> Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 7.vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011, s. 28.

## 2.4 Ztráta smyslu a logoterapie

Najít ztracený smysl nám může pomoci psychoterapeutická disciplína, zvaná logoterapie.

Logoterapie pochází od slova logos, což znamená smysl. Úsilí nalézt smysl života je hlavní motivační silou člověka. Logoterapie se zabývá hledáním smyslu lidské existence.<sup>41</sup> Frankl zdůrazňuje, že ta však není náhradou péče duchovní, ale je doplňkem psychoterapie. Je potřeba ji nabízet všem trpícím, neboť jejím cílem je uzdravení duše. Je použitelná každým lékařem a určená každému nemocnému bez ohledu na víru. Tato léčba vychází z duchovních zdrojů a duchovno patří k celistvosti člověka.<sup>42</sup>

Viktor Emanuel Frankl, zakladatel logoterapie hovoří o vztahu logoterapie a teologie: „Cílem psychoterapie je zdraví duše – cílem náboženství je spása duše.“<sup>43</sup> Ačkoliv mají náboženství a logoterapie různé cíle, tak má náboženství silný psychohygienický účinek. Tím, že zprostředkuje člověku určité duchovní zakotvení, přispívá k zachování jeho duševní vyrovnanosti. Franklovo chápání potřeby smyslu života je blízké katolickému učení o cíli člověka. Logoterapie je založena na hodnotovém systému.

### 2.4.1 Kategorie hodnot

Smysl souvisí s hodnotami. Hodnoty existují ve své potencialitě, člověk se k nim může přiklánět a tím je v sobě aktivizovat. Hodnota nás vyzývá k odpovědnosti. Logoterapie pracuje se třemi kategoriemi hodnotových systémů: tvůrčí hodnoty, zážitkové hodnoty a postojevé hodnoty.

**Tvůrčí hodnoty** jsou lidmi nejvíce ceněny a představují především práci. Člověk dělá něco smysluplného, pracuje. Důležitější než to, co dělá, je ovšem otázka jak to dělá, zda plní okruh svých úkolů. Člověk, který splnil své úkoly a něco k tomu přidá sám ze sebe, je „větší“ než ten, který činí svá rozhodnutí nesvědomitě a beze smyslu. Dle Kosové by tvůrčí schopnosti měly být obohacením pro druhé, darem, který zkvalitňuje život.<sup>44</sup>

---

<sup>41</sup> Srov. ULRICHOVÁ, M. *Etické aspekty v psychoterapii*. 1. vyd. Ostrava: Moravapress, 2013, s. 45.

<sup>42</sup> Srov. TAVEL, P. *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Praha/Kroměříž: Triton, 2007, s. 155- 156.

<sup>43</sup> TAVEL, P. *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Praha/Kroměříž: Triton, 2007, s. 156.

<sup>44</sup> Srov. KOSOVÁ, M. a kol. *Logoterapie. Existenciální analýza jako hledání cest*. Praha: Grada, 2014, s. 123.

Kromě tvůrčích hodnot existují hodnoty, které se uskutečňují v prožívání, **zážitkové hodnoty**. Patří sem poslech hudby, četba knih, vnímání krásy světa a vůbec všechno, co můžeme uchopit svými smysly. Nejvyšší hodnotou se zdá být láska, schopnost milovat a být milován. Zážitkové hodnoty jsou orientovány k přítomnému okamžiku. Řadíme sem prožitky společenství, přátelství, lásky.

Člověk, zvláště nemocný a trpící se může nacházet v situaci nouze, když už není schopen kvůli nemoci uskutečňovat hodnoty svým jednáním a ani prostřednictvím nějakého zážitku. Přesto i takový člověk může svému životu dát smysl. Existuje totiž další skupina hodnot, které člověk realizuje tím, jak se postaví k omezením svého života. Jsou to **hodnoty postojové** a patří do kategorie nejvyššího řádu. Jedná se o statečnost v utrpení, důstojnost i v záhubě a ztroskotání. Patří sem i schopnost odpustit a dát to najevo. Postojové hodnoty zahrnují i duchovní rozměr člověka.

Frankl je přesvědčen, že život člověka má svůj smysl až do konce. Člověk nese odpovědnost vůči hodnotám a je povinen realizovat hodnoty i v krajní životní nouzi.<sup>45</sup> Možnost uskutečnit všechny tři hodnotové kategorie v jednotném sledu se často vyjeví u nemocného nebo u trpícího. Nejprve mu nemoc či utrpení znemožní realizovat tvůrčí hodnoty, je mu však ponechána možnost zážitkových hodnot poslechem hudby, četbou knih. Když už ani toto nemůže pro pokročilou nemoc vykonávat, může se obrátit k hodnotám postojovým. Postoj k situacím ukazuje, že je člověk schopen naplnit individuální smysl života i v těžkostech.<sup>46</sup>

Ukázali jsme si, že v činnosti člověk uskutečňuje tvůrčí hodnoty a v prožívání zážitkové hodnoty. Hodnoty postoje se objeví tam, kde je něco nezměnitelného, kde člověk musí něco přijmout jako takové. A jakým způsobem někdo bere tyto věci na sebe, vzniká velké množství hodnotových možností. Je zřejmé, že člověk může svůj život naplnit nejen v tvorbě a radosti, ale také tehdy, když by se zdálo, že nic jiného nezbývá. Marie Svatošová se zmiňuje, že není v životě situace, kdy by člověk nebyl schopen naplnit život vytvářením hodnot.<sup>47</sup>

---

<sup>45</sup> Srov. FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta, 2006, s. 61-62.

<sup>46</sup> Srov. ULRICHOVÁ, M. *Etické aspekty v psychoterapii*. 1. vyd. Ostrava: Moravapress, 2013, s. 54.

<sup>47</sup> Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 2. vyd. Praha: Ecce homo, 1995, s. 38-39.

Je jen na rozhodnutí člověka, jaký postoj zaujme k utrpení, které ho potkalo. Logoterapie mu pomáhá nalézat ztracený smysl.

#### 2.4.2 Smysl utrpení podle logoterapie

Frankl vidí tři cesty, kterými může člověk dojít ke smyslu života. Jsou jimi tvorba, prožitek a postoj. Dle Frankla má člověk velký potenciál naplnit smysluplností svůj život i v utrpení. „Vědomí cíle a potřeba plnit nějakou úlohu je tím jediným, co udrží člověka i v nejtěžších podmínkách.“<sup>48</sup> Člověk je schopen vnitřního naplnění i přes vnější neúspěšnost. Utrpení dokáže někoho vyburcovat k růstu, potom dává utrpení velkou možnost dozrát a člověk se tak stává bohatším a mocnějším. Utrpení se nedá oddělit od života. Frankl popisuje snášení utrpení jako výkon, a to tehdy, když se nelze utrpení zbavit nebo ho změnit. Zde se realizuje postojová hodnota – schopnost trpět. Utrpení také vytváří plodné napětí mezi tím, co je a vědomím toho, co by mělo být.<sup>49</sup>

Frankl ve své knize *Trpící člověk* vysvětluje smysl života jako uskutečnění své vlastní podstaty. Člověk podle dané situace a podle možností naplňuje život prací, láskou a ochotou snášet utrpení. Smysl utrpení lze nalézt vnímáním důstojnosti každé osoby a přijetím vlastní odpovědnosti.<sup>50</sup> Lukášová to popisuje tak, že logoterapie pomáhá člověku uvést utrpení, které ho potkalo, do nějaké osmyslující souvislosti, kterou by mohl akceptovat. Člověk pak může trpělivostí a vnitřní silou zaujmout pozitivní postoj k utrpení. Lukášová se domnívá, že je člověk schopen i v těch nejhorších podmínkách změnit utrpení ve výkon tím, že svému utrpení dá smysl.<sup>51</sup>

Dle našeho mínění, Franklovy úvahy o smyslu utrpení v nemoci dávají oporu etickému ocenění trpícího člověka jako toho, kdo svým duchovním výkonem může naplnit důstojnost své lidské existence především v okamžicích existenciální nouze.

---

<sup>48</sup> TAVEL, P. *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Praha/Kroměříž: Triton, 2007, s. 59.

<sup>49</sup> Srov. FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta, 2006, s. 111.

<sup>50</sup> Srov. FRANKL, V. E. *Trpící člověk*. Bratislava: Lúč, 2006, s. 92.

<sup>51</sup> Srov. LUKASOVÁ, E. *I tvoje utrpení má smysl. Logoterapeutická útěcha v krizi*. Brno: Cesta, 1998, s. 18.

Lékařská péče o duši nám byla průvodkyní při nalézání smyslu. Jakou odpověď na smysl utrpení nám podává víra, v našich podmínkách především víra křesťanská, se dozvíme v následující kapitole.

## **2.5 Smysl utrpení z křesťanského pohledu**

Život nezávisí jenom na zdraví a štěstí, vyskytuje se v něm i bolest a utrpení. Křesťané mají víru a důvěru v Boha všemohoucího, který jim svými milostmi v životě pomůže překonat tyto životní nesnáze.

Jan Pavel II. se domnívá, že utrpení směřuje k povýšení člověka. Je totiž jednou z věcí, které jsou určeny k tomu, aby člověk překonal sám sebe, k čemuž je povolán.<sup>52</sup>

### *2.5.1 Utrpení ve Starém zákoně*

V knihách Starého zákona lze najít popis různých situací, kde je člověk vystaven utrpení. Nalezneme je u proroků, kteří byli Bohem povoláni hlásat pokání i přes jejich počáteční nesouhlas a trpěli pronásledováním lidí a nepřátelstvím. V Žalmech se vyskytuje bolest při nepochopení, proč se špatným lidem vede dobře, zatímco spravedliví trpí. Nejvíce známá je kniha Job, která se zabývá utrpením nevinného.

Od tématu utrpení nelze oddělit otázku po původu zla. V knize Genesis nalezneme příběh prvních lidí, kteří se provinili proti Bohu neposlušností a nedůvěrou. Tím zmařili Boží plán, dopustili se prvotního hříchu a tím byla narušena jejich přirozenost. Svatý Augustin hovoří o dědičném hříchu. V Adamovi všichni zhřešili z tajemné solidarity, hřích zaplavil lidstvo a přivodil všechny další podoby utrpení a zkázy. Náklonnost ke zlu je v každém člověku. Bibličtí autoři při pohledu na šíření zla ve světě používali obrazu padlého anděla, Satana. Člověk je sice za zlo často zodpovědný, ale zlo ho přesahuje. Satan je přítomen jako protivník, který bojuje proti dobrému Bohu.<sup>53</sup>

Základním poselstvím křesťanství je však dobro Stvořitele a dobro stvoření. Bůh slibuje, že člověk bude ze svého pádu pozvednut. Zlo nepochází od Boha, Bůh stvořil vše dobré, svěřil člověku vládu nad nižšími tvory.<sup>54</sup>

Ve Starém zákoně bylo utrpení považováno nejdříve jako přímý trest za hřích. A přestože se sarozákonní lid dopouštěl mnoha hříchů, Bůh vždy vstupoval do dějin jako zachránce, nikoliv jako původce utrpení. Utrpení nevinného Joba mění pohled na pojetí

<sup>52</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Salvifici doloris*, čl. 2; Praha: Zvon, 1995, s. 4.

<sup>53</sup> Srov. MORIN, D. *Zlo a utrpení*. Praha: Paulínky, 2000, s. 45-50.

<sup>54</sup> Srov. Gen 3,16-19.



utrpení. Zde se jedná o zkoušku spravedlivého člověka, který má osvědčit svou víru.<sup>55</sup>

Utrpení má také výchovnou hodnotu. Ve strastech vyvolaného národa je obsažena výzva k jeho milosrdenství, které napravuje a vede k obrácení.<sup>56</sup>

### 2.5.2 Nalézání smyslu utrpení v křesťanství

V dějinách se vyskytuje mnoho případů utrpení nevinných lidí. Člověk pak touží po nalezení smyslu utrpení. Postoj k utrpení souvisí s postojem k Bohu. Člověk je konfrontován s Bohem. Utrpení je výzvou a zkouškou důvěry v Boha, zkouškou víry.

Nynější papež František ve své promluvě k nemocným mluví o ponoření do tajemství bolesti a utrpení, které je přijímáno ve víře a které umožňuje setrvávat v utrpení, které člověk nedokáže svým rozumem pochopit.<sup>57</sup>

Smysl utrpení zůstane svým způsobem vždy tajemstvím, naše vysvětlení jsou nedostatečná a nepřiměřená. Vladimír Boublík píše o mlčení Boha v utrpení a smrti. Člověk se ptá, proč Bůh dopouští přítomnost zla a utrpení. Bůh však nechce, aby vládly nepravost, utrpení a smrt. Proto připravil v dějinách spásy podmínky pro uskutečnění výkupné lásky Krista a církve.<sup>58</sup>

Láska je zdrojem, s jehož pomocí lze otázku po smyslu utrpení zodpovědět. Tuto odpověď dal Bůh člověku skrze kříž Ježíše Krista.<sup>59</sup> Slova: „Neboť tak Bůh miloval svět, že dal svého jednorozeného Syna, aby žádný, kdo v něho věří nezahynul, ale měl život věčný“,<sup>60</sup> která Kristus pronesl při rozhovoru s Nikodémem, nás uvádějí do středu Božího jednání přinášejícího spásu. Kristus zachraňuje lidi svým vykupitelským posláním a zasahuje tak zlo v jeho samotných kořenech. Vykoupení znamená osvobození od zla, jehož plodem je utrpení. Kristus svým vlastním utrpením zjevil lásku Otce k člověku a vítězí nad hříchem a smrtí. Lidské utrpení dosáhlo v Kristových mukách svého vrcholu. On trpěl, přestože byl sám nevinný. Lidé nesou pouze zlomek tohoto utrpení, a tak se mu připodobňují. Každý člověk může mít účast na Kristově výkupném utrpení.<sup>61</sup>

<sup>55</sup> Srov. Jb 1,8-22; Jb 2,3-10.

<sup>56</sup> Srov. 2 Mak 6,12.

<sup>57</sup> Srov. Poselství svatého otce u příležitosti XXIII. Světového dne nemocných 11. února 2015. Dostupné na: <<http://tisk.cirkev.cz/res/data/190/021372.pdf?seek=2>>.

<sup>58</sup> Srov. BOUBLÍK, V. *Teologická antropologie*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, str. 25.

<sup>59</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Salvifici doloris*, čl. 13; Praha: Zvon, 1995, s. 11.

<sup>60</sup> Jan 3,16.

<sup>61</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Salvifici doloris*, čl. 14-15; Praha: Zvon, 1995, s. 12-13.

Svatý apoštol Pavel chápal spasitelný význam utrpení tak, že on sám svými trápeními doplňuje to, co zbývá vytrpět. Stejně tak ostatní trpící mohou snášet utrpení snáz s vědomím toho, že se podílejí na Kristově kříži.<sup>62</sup> V Božích očích je kříž Kristovým povýšením. Ti, kdo mají účast na Kristově utrpení, jsou také povoláni k účasti na Jeho slávě. Tak je svým způsobem potvrzena vysoká důstojnost člověka.<sup>63</sup>

Utrpení proměňuje celou lidskou civilizaci ve společenství lásky. Kristus nás učil prokazovat dobrodiní tomu, kdo trpí.<sup>64</sup> Zastával se ubohých, uzdravoval nemocné, pomáhal jim. Papež František mluví o době strávené v blízkosti nemocného jako o posvátném čase. Ježíš mluvil o sobě jako o služebníkovi a tak pomoc trpícím nás připodobňuje obrazu Syna. Zároveň můžeme ve tváři trpících nalézat Boží obraz.<sup>65</sup>

Zabývali jsme se nemocí a utrpením a hledali jsme smysl utrpení. Objasnili jsme si, jaké jsou nejdůležitější potřeby nemocných a trpících. Vyrovnání se s nemocí je snazší, pokud má člověk kolem sebe milující lidi. Když postrádá některé ze základních potřeb, je daleko horší nalézt další odvalu snášet utrpení a vidět cíl. Uspokojováním potřeb nemocných a strádajících vlastně ukazujeme, jak si člověka vážíme. Při nerespektování jeho základních potřeb a hodnot může mít nemocný pocit ztráty důstojnosti. Pokud je kvalita života jako nejvyšší hodnota, pak je život trpícího a bezmocného vnímaný jako neúčinný. Pak už zbývá jenom krůček k žádosti o eutanazii.

V další kapitole se tématu eutanazie budeme věnovat. Je to otázka, která je stále hodně diskutována i v souvislosti se ztrátou smyslu života.

---

<sup>62</sup> Srov. Tamtéž, čl. 1.; s. 4.

<sup>63</sup> Srov. Tamtéž, čl. 21-23; s. 18-20.

<sup>64</sup> Srov. Tamtéž, čl. 30; s. 27-28.

<sup>65</sup> Srov. Poselství svatého otce u příležitosti XXIII. Světového dne nemocných 11. února 2015. Dostupné na: <<http://tisk.cirkev.cz/res/data/190/021372.pdf?seek=2>>.

### 3 Možnosti důstojné péče o nemocné a trpící

*„Cokoliv jste učinili jednomu z těchto mých nepatrných bratrů, mně jste učinili.“*

Matouš 25,40

V souvislosti s utrpením nemocných je v posledních letech diskutována otázka eutanázie. Mnoho lidí volá po jejím uzákonění, jiní naopak bojují proti této možnosti. Obě strany udávají jako hlavní důvod zachování důstojnosti člověka.

V této kapitole si vyjasníme pojem eutanázie, podíváme se na historický vývoj, všimneme si zemí, které s ní mají zkušenosti a porovnáme názory pro a proti legalizaci eutanázie. Protože naše země má silné křesťanské kořeny, nesmíme opomenout ani stanovisko církve a to zejména v deklaraci o eutanázii Bona et iura.

Odpůrci eutanázie jsou přesvědčeni, že žádný člověk nemusí ve své nemoci nesnesitelně trpět, pokud budou uspokojeny všechny jeho potřeby. Východisko vidí v paliativní péči, v nově vznikajícím hospicovém hnutí a v pastorační péči o nemocné.

Vysvětlíme si, co paliativní péče znamená, pozornost zaměříme na vývoj hospicové péče a její formy. Na závěr kapitoly pojednáme o pastorační péči o nemocné, která vychází z biblického poselství.

#### **3.1 Eutanazie jako odpověď na ztrátu smyslu**

Původ slova eutanazie je ze staré řečtiny: eu – dobrá, thanatos – smrt. Z etymologického hlediska znamenala eutanazie ve starověku dobrou smrt bez velkého utrpení. Šlo o všestrannou pomoc umírajícímu člověku, zaměřenou na mírnění tělesných bolestí a duševních úzkostí. Dnes je takto označováno úmyslné urychlení smrti na přání pacienta.

Eutanazie v užším slova smyslu je aktivní, tj. přímé vědomé ukončení života trpícího člověka lékařem nebo jinou osobou na základě žádosti pacienta. V souvislosti s eutanazií

se používají termíny aktivní a pasivní eutanazie, nebránění smrti a podobně.

**Aktivní eutanazie** je činnost, kdy je aktivním jednáním navozována či urychlována smrt. Toto je eutanazie v pravém slova smyslu, jak se o ní diskutuje.

Jako **pasivní eutanazie** bývá označováno neposkytnutí péče nemocnému, následkem čehož dotyčný zemře, řadí se sem i odpojení od přístrojů bez souhlasu pacienta či rodiny, opomenutí zákroků, které by mohly prodloužit život pacienta.<sup>66</sup> V současné době se od termínu pasivní eutanazie upouští, i když autoři učebnic etiky v tom nejsou jednotní.

**Ustoupení smrti** (letting die) je vzájemná dohoda mezi lékařem a pacientem o vysazení nebo o nezačínání léčby, která je již zbytečná a příliš by nemocného zatěžovala. Rozdíl mezi ustoupením smrti a pasivní eutanazií je v úmyslu lékaře.

Světová lékařská asociace (World medical association) vymezuje eutanázii takto: *„Eutanázie je vědomý a záměrný čin s jasným cílem ukončit život člověka a obsahuje tyto elementy: subjekt je kompetentní informovaná osoba s nevléčitelnou nemocí, která dobrovolně požádala o ukončení života. Vykonávající osoba ví o stavu pacienta a jeho přání zemřít a provede čin s primárním záměrem ukončení života dané osoby. Čin je proveden ze soucitu a bez osobního zisku.“*<sup>67</sup>

Z právního hlediska je důležitý pojem **asistovaná sebevražda**, kdy lékař nebo jiný člověk vše připraví, ale samotný akt provede pacient. Jde například o předepsání letálních dávek léků nebo jejich poskytnutí.<sup>68</sup>

Další definicí, která se v odborné literatuře objevuje, je **nonvoluntární eutanazie**. V tomto případě nelze sehnat pacientův souhlas s eutanazií, ale je zde předpoklad, že pokud by nemocný byl schopen o ni požádat, udělal by to. Nemocný je například v kómatu nebo je příliš starý či mentálně hendikepovaný. Je zachována podmínka aktivního činu lékaře. **Involuntární eutanazie** je také aktivním činem lékaře, pacient je schopen artikulovat, ale o eutanazii nežádal, nikdo s ním o tom nediskutoval. Lékařem je i přesto zabít. Tento typ eutanazie je těžko odlišitelný od vraždy.<sup>69</sup>

Opakem eutanazie je **dystanazie**, označovaná také jako „zadržovaná smrt“. Jedná se o neúměrné prodlužování života pacienta lékařem pomocí často těžko dostupných léčebných prostředků a postupů. Nemocnému není dovoleno umřít. Podstata takového

<sup>66</sup> Srov. HEŘMANOVÁ, J.; VÁCHA, M.; SVOBODOVÁ, I.; ZVONÍČKOVÁ, M.; SLOVÁK, J. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Grada Publishing, a.s., 2012, s. 178.

<sup>67</sup> WILLIAMS, J.R.: *Medical Ethics Manual*. 2nd edition 2009. World Medical Association, 2009, s. 57-58.

<sup>68</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie, nauka o umírání a smrti*. 2. vyd. Praha: Galén, 2007, s. 105.

<sup>69</sup> Srov. VÁCHA, M.: Eutanazie. In: VÁCHA, M.; KÖNIGOVÁ, R.; MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012, s. 234.

problému je velmi diskutabilní, ale většinou už dochází k marné léčbě a ta je na úkor pohodlí a kvality života nemocného.<sup>70</sup> Papež Jan Pavel II. ve své encyklice *Evangelium vitae* považuje takové jednání za vehementní terapii. Podle něj je možné v situacích, kdy už nelze pozitivně ovlivnit vývoj nemoci, po zralé úvaze ustoupit od další léčby, která by byla jenom prodlužováním utrpení nemocného.<sup>71</sup>

Eutanazie je problémem nejen morálním a filosofickým, ale také právním. Jaký je vývoj v této problematice?

### 3.1.1 Historie eutanazie

Ještě v první polovině dvacátého století nebylo nutné řešit otázku eutanazie. S rozvojem lékařské vědy ale postupně docházelo k prodlužování životů. S tím souviselo velké množství lidí, kteří následkem technických vymožeností žili již jen ve vegetativním stavu. Objevovaly se hlasy, zda má smysl takový život a jestli by nebylo důstojnější "pomoci" takto nemocným k dřívějšímu odchodu ze života. Za první případ v novodobých dějinách eutanazie je považován případ v Holandsku, kdy lékařka Geertruida Postmaová zabíjí v roce 1971 svou matku ze soucitu. Její matka byla totiž inkontinentní a na vozíčku a po dlouhé diskusi se svou dcerou docházejí k tomu, že dcera ukončí její život podáním morfiové injekce. Je souzena a dostane jen jednotýdenní trest s podmínkou.<sup>72</sup> Od té doby se v Holandsku eutanazie prováděly častěji, ale protože byly nadále trestným činem, lékaři psali do úmrtních listů jiné příčiny úmrtí.

V Holandsku jsou v současné době dány určité podmínky, kdy je eutanazie tolerována a netrestána. Byla to reakce na nelegálně běžně prováděné eutanazie. Již v osmdesátých letech minulého století byla formulována tzv. rotterdamská kritéria. Jsou tato: nemocný musí vyslovit žádost o eutanazii jasně a opakovaně, jeho utrpení musí být nesnestitelné, musí být kompetentní. Eutanazii musí provádět lékař a ten vše konzultuje ještě s jiným odborníkem. Je nutno podotknout, že Světová lékařská asociace takové jednání odsuzuje a neschvaluje. V Holandsku se tolerovaná eutanazie provádí od roku 1994. Legalizována byla až v roce 2002. Pacienti musí zanechat písemnou žádost, mladí lidé od 16 do 18 let můžou požádat o eutanazii i přes nesouhlas rodičů, děti od 12 do 16 let pouze s jejich

---

<sup>70</sup>Srov. Tamtéž, s. 121.

<sup>71</sup>Srov. JAN PAVEL II. *Evangelium vitae. Encyklika Jana Pavla II. O životě, který je nedotknutelné dobro*, čl. 65; Praha: Zvon, 1995, s. 47.

<sup>72</sup>Srov. VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš je posvátná země. O kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2008, s. 129.

souhlasem.<sup>73</sup> Stejná situace je i v Belgii a v Lucembursku. V Belgii došlo v roce 2014 k legalizaci dětské eutanazie bez ohledu na věk dítěte. V USA není eutanazie uzákoněna, ale v některých státech Unie je legální asistované suicidium.<sup>74</sup> Ve Švýcarsku existuje jev zvaný „sebevražedný turismus“. Asistované sebevraždy jsou zde korigovány neziskovými organizacemi a žadatel, který sem přijede, nemusí mít švýcarské občanství a nemusí být termiálně nemocný. Asistované sebevraždy jsou povoleny také v Německu a ve Švédsku.<sup>75</sup>

Eutanazie je v našem právním systému zakázána a její provedení je považováno za vraždu. Lékař je povinen učinit vše pro záchranu lidského života. Nejasná právní situace je i v Portugalsku, Itálii a v Sardinii. V Polsku jsou všechny formy eutanazie zakázány.

### 3.1.2 Argumenty zastánců eutanazie

Nejčastějšími důvody, proč lidé souhlasí s eutanazií, jsou pocit ztráty důstojnosti, osamělost, obava z toho, že člověk bude přítěží pro ostatní. Důvodem bývá i strach z utrpení, nesnesitelné bolesti, které se člověk snaží zkrátit.

Argumentem, který je dle našeho názoru morálně neospravedlnitelný, je to, že s péčí o dlouhodobě nemocné jsou spojeny vysoké finanční náklady a tyto finance pak mohou chybět při zdravotní péči o mladé a "perspektivní".

Objevují se i hlasy, že zde eutanazie byla vždy. Podle tohoto mínění by bylo lepší ji regulovat, než dělat, že neexistuje. Pak by mohla nekontrolovaně růst, byla by prováděna doma a nebyl by přehled, kolik lidí vlastně má na svědomí. Marek Vácha k tomu podotýká, že stejně tak zde byly vždy vraždy nebo okrádání a morálně je nelze ospravedlnit tím, že budou legalizovány.<sup>76</sup>

Dalším argumentem je autonomie člověka – já jako osoba si mohu svobodně rozhodnout, kdy už nechci žít. Život vlastním jako jakoukoli jinou věc. Dnes se tomu říká právo na smrt. Člověk je svobodný a nikdo mu nesmí bránit v jeho rozhodnutí. Svatošová však uvádí, že důvodem, kdy člověk chce urychlit smrt, je především špatná lékařská péče a z toho vyplývající utrpení nemocných. Má zkušenost, že pokud se utrpení odstraní, pacient ustoupí od této žádosti.<sup>77</sup>

<sup>73</sup> Srov. Tamtéž, s. 129-130.

<sup>74</sup> Srov. VÁCHA, M. Eutanazie. In VÁCHA, M.; KÖNIGOVÁ, R.; MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 238.

<sup>75</sup> Srov. Tamtéž, s. 245-246.

<sup>76</sup> Srov. VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš je posvátná země. O kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2008, s. 134-135.

<sup>77</sup> Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 2. vyd. Praha: Ecce homo, 1995, s. 31.

S autonomií člověka úzce souvisí pojem **dříve projevená přání pacientů**. Jde o právo každého člověka určit, co se bude dít s jeho vlastním tělem, jak se o něj má pečovat v době, kdy již nebude schopen se k takové péči vyjádřit. Zpočátku se používal termín „living will“, výraz životní vůle a později „NR“, neresuscitovat nebo „DNR“, do not resuscitate. V současnosti se v anglicky mluvících zemích používá výraz „advance directives“, určování svých záměrů předem a v sousedním Německu „Patientenverfügung“. Ve 46 amerických státech, v Rakousku i v Německu jsou dříve projevená přání zakotvena i právně a jsou respektována. V naší republice je tato problematika prakticky neznámá. Již od roku 2001 je přijata Úmluva Rady Evropy na ochranu lidských práv a důstojnosti, ve které se uvádí, že bude brán zřetel na dříve vyslovená přání. Ve Vysvětlující zprávě k Úmluvě se ale nechává na rozhodnutí lékaře, zda tato přání splní. Zohlednit je však má vždy, kromě jediného případu: kdyby postupy podle nich vedly k aktivnímu ukončení života pacienta.<sup>78</sup>

Podívejme se nyní na argumenty proti eutanazii.

### 3.1.3 Argumenty proti eutanazii

Základní otázku, kterou si v souvislosti s eutanazií musíme položit, zní: Má člověk svobodu rozhodovat o svém životě? Oponenti eutanazie odpoví, že rozhodně ne. Je to názor podložený důstojností každého člověka. Eutanazie se jeví v protikladu vůči nedotknutelnosti života.

Hlavním argumentem odpůrců eutanazie je riziko „kluzkého svahu“. Tento termín vznikl na základě obavy, že pokud dovolíme lékařům ukončovat životy lidí "na vlastní žádost", bude tato možnost rozšiřována na nevléčitelně nemocné, těžce postižené, mentálně retardované a senilní lidi. Situace se nám pak vymkne z rukou a začneme ujíždět po kluzkém svahu. Z toho důvodu nelze eutanazii zákonem spravedlivě regulovat. Po uzákonění by mohla být eutanazie vnímána jako morální a docházelo by k ní častěji. Mnoho autorů upozorňuje na situaci v Holandsku, kde zkušenosti potvrzují, že zde rovněž není trestáno zabíjení i bez explicitní žádosti pacienta.<sup>79</sup>

Dalším argumentem je obava z toho, že se lékařům dá do rukou nesmírná moc, když budou mět rozhodovat o životě člověka. Mohlo by pak docházet k případům, že se eutanazie provede i u lidí, kteří o ni nežádali. Budou zabíjeni lidé nekompetentní, kteří

---

<sup>78</sup> MATĚJEK, J. *Dříve projevená přání pacientů. Výhody a rizika*. Praha: Galén, 2011, s. 14-15.

<sup>79</sup> Srov. VÁCHA, M. Eutanazie. In VÁCHA, M. ; KÖNIGOVÁ, R.; MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 244.

nebudou schopni artikulovat.

Další otázkou je, zda je nemocný schopen o sobě kvalifikovaně rozhodovat, když je vážně nemocný a má třeba deprese. V takových chvílích je člověk více zranitelný a ovlivnitelný.

Další, opodstatněnou obavou je riziko tlaku na nemocného, např. ze strany rodiny. Nemocný by se mohl cítit zatlačen do kouta a jaksi ze slušnosti, aby už nebyl na obtíž, by žádost o eutanazii raději podal. Legalizace eutanazie znehodnocuje cenu životů dlouhodobě nemocných, senilních, hendikepovaných. Z práva na eutanazii by se brzy mohla stát povinnost.

Uzákonění eutanazie by mohlo narušit lékařskou etiku. Doktor má léčit, uzdravovat, ne život brát. Byla by tím zároveň ohrožena i osobní a profesní integrita lékařů a vzrostla by nedůvěra pacientů v lékaře. Lidé by se často báli jít do nemocnice, protože by si nemohli být ničím jisti.

Je třeba se také obávat, že uzákoněním eutanazie by se dobro nemocného ocitlo v pozadí a přednost by měla snaha ochránit lékaře před možným trestem.

Nejvyšší církevní představitelé se vždy zasazovali za práva nejslabších. Ani spor o eutanazii není výjimkou. K zásadním otázkám tohoto tématu se vyjádřili v níže popsané deklaraci.

### 3.1.4 *Křesťanský pohled na eutanazii*

Deklarace *Bona et iura* je oficiálním církevním dokumentem Římskokatolické církve o eutanazii, kterou vydala Kongregace pro nauku víry již v roce 1980. Byla snahou o odpověď na tehdy vznesené otázky biskupů ohledně eutanazie. Toto prohlášení je i po tak dlouhé době velmi aktuální.

V dokumentu se vyskytují obavy z vývoje současné společnosti, která zpochybňuje základní hodnoty lidského života a tím mění pohled na utrpení a smrt. Hovoří o rozvíjející se medicíně, která je schopna prodlužovat životy. Z toho vyplývají i problémy mravního charakteru, kdy se lidé táží, zda mají právo žádat zkrácení utrpení formou eutanazie.

Problematiku eutanazie rozebírají autoři z pohledu hodnoty lidského života jako daru Boží lásky. V tomto světle se eutanazie jeví jako odmítnutí Boží svrchovanosti, Boží lásky



a Božího plánu s člověkem. Lidé musí uznávat důstojnost každého člověka v Božích očích. 2. vatikánský koncil odsoudil euthanasii a potvrdil tak důstojnost člověka.

Eutanazie je v dokumentu definována jako jednání, které způsobuje smrt, aby se vyloučila bolest. Je zdůrazněno, že nikdo nesmí dopustit zabití nevinné lidské bytosti a že žádná autorita nemůže takový čin nařídit. Eutanazie je urážkou lidské důstojnosti a žádost trpících o ukončení života nelze brát jako projev skutečné touhy po smrti, ale téměř vždy jako projev nedostatku pomoci a lásky.

Deklarace se zabývá významem utrpení. Bolest má podle křesťanského učení zvláštní místo v Božím plánu spásy a je podílem na Kristově utrpení. Často ale utrpení trvá příliš dlouho a člověka naplňuje úzkostí a strachem a může vést až k snaze po odstranění utrpení za každou cenu. Někteří křesťané část svého utrpení přijímají statečně a spojují ho tak s utrpením Krista. Zde si někteří mohou klást otázku, zda podávat léky na utišení bolesti a do jaké míry. Odpovědí církve je, že lidské a rozvázné je léky zmírňující bolest užívat a nemocným je rozhodně podávat.<sup>80</sup>

Někdy se učení církve v určitých otázkách těžko přijímá. Závěry bývají pro některé lidi přílišným břemenem. Mnozí věřící přijímají názory lidí mimo církve, aniž by si doporučení církve přečetli. Neznají Písmo svaté, neznají ani učení církve. Lidé, kteří nesou v církvi odpovědnost, formulují určitá doporučení až poté, co vyslechnou názory odborníků. Potom se ve sporných otázkách snaží hledat východiska.

Pro věřícího člověka zůstává lidský život vždy nedotknutelný. Proto zásadně odmítá eutanazii jako nedůstojnou. Uznání nedoknutelnosti osoby je jedinou autentickou ochranou proti jakémukoli narušení její důstojnosti. Je potřeba stálého dialogu mezi zastánci i odpůrci eutanazie a dál hledat cesty, jak pomoci trpícím nemocným.

Odpovědí na požadavky těch, kteří chtějí pomáhat trpícím, je rozvíjející se obor paliativní péče.

### **3.2 Paliativní péče**

Termín paliativní péče pochází z latinského slova "pallium", což znamená plášť, pokrývku. V této etymologii nalezneme pravou podstatu paliativní péče. Jejím cílem je pomoci trpícím (zakrýt je pláštěm), nenechat je trpět a ošetřovat všechny dimenze člověka. I nemocný s nevyлéčitelnou chorobou se dá léčit.<sup>81</sup> Paliativní péče patří mezi nejstarší

---

<sup>80</sup> Srov. KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY. *Deklarace o eutanazii. Bona et iura*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, s. 14-22.

<sup>81</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. a kol. *Proč NE eutanazii aneb Být či nebýt?* Praha: Ecce homo. 2008. s. 41.

ošetřovatelské disciplíny a zabývá se zmírněním obtíží nemocného, kterého nelze již uzdravit. Dle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) jde o celkovou léčbu a péči o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších symptomů. To zahrnuje řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.<sup>82</sup> K posláním paliativní péče patří také integrace nevléčitelně nemocných jako plnohodnotných členů rodiny.

Specializovanými zařízeními, kde se praktikuje paliativní péče, jsou hospice.

### 3.2.1 Hospice

Myšlenka hospicové péče vychází z úcty k životu a z úcty k člověku jako jedinečné, neopakovatelné bytosti. Hospice nemocným garantují, že bude respektována jejich důstojnost a že nebudou trpět nesnesitelnou bolestí. Dalším plusem je, že člověk v posledních chvílích života nebude osamocen.<sup>83</sup> V hospici je snaha doprovodit pacienta až do konce. Základní filozofií je, aby pacient umíral obklopen chápajícími lidmi a s vědomím, že není na obtíž. Hospicová péče je velmi výrazným argumentem proti eutanazii. Život se zde ani nezkracuje, ani neprodlužuje. Léčba, která zde probíhá, je symptomatická. Tím je zmírňováno utrpení a přinášena útěcha nevléčitelně nemocným.

### 3.2.2 Vývoj hospicové péče

Hospic je anglický výraz pro útulek a v tomto smyslu byl používán již ve středověku. V útulku nabírali síly poutníci, aby mohli pokračovat v cestě. Majitelem hospicu byl člověk, který nejen uměl vařit, ale vyznal se i v ranhojičství. Později hospice zanikly.

V polovině 18. století byla v Dublinu otevřena zvláštní nemocnice pro umírající, která se nazývala Hospic. Podobné zařízení bylo založeno v roce 1905 v Londýně z iniciativy Charity irských sester.

V druhé polovině 20. století došlo k výraznému rozvoji moderní medicíny, aby byly uspokojeny potřeby pacientů. V roce 1967 vzniknul první hospic moderního typu

---

<sup>82</sup> Srov. MARKOVÁ, M. *Sestra a pacient v paliativní péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 19.

<sup>83</sup> Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 2. vyd. Praha: Ecce homo, 1995, s. 123.

v Londýně, a to díky Cicely Saundersové. Nyní je považován za "mateřský dům" hospicového hnutí.

V Americe byl první hospic otevřen V roce 1974 v New Haven v Connecticutu.

Poptávka po hospicové péči stále vzrůstá a v hospicích je ošetřováno stále více lidí.<sup>84</sup>

V České republice byl první samostatný hospic otevřen v Červeném Kostelci v roce 1995. Vznikl díky iniciativě MUDr. Svatošové, kterou lze považovat za zakladatelku hospicové péče v ČR a v současné době pomáhá uskutečňovat myšlenku hospicové péče na dalších místech republiky. Nově vznikající hospice v ní mají velký vzor a podporu. Její zásluhou vzniklo občanské sdružení pro podporu domácí péče a hospicového hnutí Ecce Homo. „*Nezaměnitelná podobnost trpících pacientů s trpícím Ježíšem, nad kterým vyřkl Pilát Póntský právě ono slavné "Ejhle člověk", je zřejmá. Umírající je často v tak ubohém stavu, že v něm ostatní zcela neprávem přestávají vidět člověka.*”<sup>85</sup>

### 3.2.3 Formy hospicové péče

Nejvýznamnější formou hospicové péče jsou lůžková zařízení – hospice. Nemocní jsou zde hospitalizováni podobně jako v nemocničním zařízení. Jsou zde ale některé rozdíly, které se týkají prostředí, péče, režimu atd. Pokoje jsou většinou jednolůžkové nebo dvoulůžkové, jsou vybaveny vlastním sociálním zařízením. Nechybí ani přistýlka pro rodinného příslušníka. Není zde nastavený pravidelný režim, záleží na přání klienta. Návštěvy jsou povoleny 24 hodin denně. Poměr personálu je zde narozdíl od klasické nemocnice daleko vyšší. Proto má ošetřující personál na nemocného více času a nic se neděje ve spěchu a stresu. Pracuje zde také mnoho dobrovolníků, kteří jsou pečlivě vybíraní. Mohou pomáhat při ošetřování, ale i s chodem hospice, nebo si jen povídají s osamělými pacienty.<sup>86</sup> Kamenný hospic je určen pro nemocné se závažným onemocněním, které je ohrožuje na životě, ale zároveň nepotřebují akutní ošetření v nemocnici. Je u nich nutná paliativní péče a nelze ji provádět doma. Nemocný musí samozřejmě s pobytem v hospici souhlasit.<sup>87</sup>

Další formou hospicové péče jsou mobilní hospice, jinak nazývané domácí hospicová

---

<sup>84</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie, nauka o umírání a smrti*. 2. vyd. Praha: Galén, 2007, s. 46.

<sup>85</sup> Tamtéž, s. 47.

<sup>86</sup> Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 2. vyd. Praha: Ecce homo, 1995, s. 121.

<sup>87</sup> Srov. Tamtéž, s. 125.

péče. Nemocný zůstává ve svém domácím prostředí a zdravotnický tým za ním pouze dojíždí. Frekvence návštěv závisí na potřebách nemocného a na pokročilosti nemoci. Součástí týmu jsou lékař, sestry, pečovatelky, sociální pracovníce a externě i psycholog nebo kněz. Hodně výzkumů potvrdilo, že většina lidí si přeje stonat a umírat doma a proto je dobře, že i v naší zemi vzniká velké množství domácích hospiců. Podmínkou vyhovění žádosti o domácí péči ale je vhodné rodinné zázemí, kdy je s nemocným doma alespoň jedna osoba po celých 24 hodin denně.

Pokud již rodina péči doma nezvládá, může jim být nabídnuta možnost návštěvy hospicového stacionáře. Nemocní tam obvykle přijíždějí ráno a večer se opět vrací domů. Důležitá je v tomto případě dopravní dostupnost. Důvodem také může být terapie bolesti, ale často nemocní potřebují zejména psychickou podporu. Někdy bývá možnost ponechat nemocného ve stacionáři velmi důležitá k obnově sil pečujících v rodině a k prevenci vyčerpání.<sup>88</sup>

Myšlenka, že se paliativní péče provádí pouze v hospicích, je mylná. I u nás existují oddělení paliativní péče při větších nemocnicích a na standardních odděleních nemocnic pracují zdravotníci, kteří myšlenku hospicové péče a s ní holistický přístup k nemocným podporují a uvádějí v praxi. Mají k tomu ale horší podmínky, které se týkají zejména menšího počtu personálu na nemocné.

### ***3.3 Pastorační péče***

Pokud chceme člověka chápat v jeho celosti, musíme mít na mysli všechny dimenze jeho osoby. V déletrvajících nemocích a v utrpení si člověk klade existenciální otázky, jako je smysl života, smysl utrpení a nemoci. Pomáhá mu to k vyrovnávání se s danou situací, s nemocí, s utrpením. Existenciální otázky jsou otázky po skutečnostech, které nás přesahují, míní Marie Svatošová. Existenciální a spirituální (duchovní) otázky spolu úzce souvisejí. Jinak je formuluje praktikující křesťan, jinak člověk hledající. Vždycky v nich ale můžeme vidět hledání naděje.<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup> Srov. Tamtéž, s. 118-119.

<sup>89</sup> Srov. SVATOŠOVÁ, M.. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012, s. 31.

### 3.3.1 Role nemocničního kaplana a dobrovolníka

K nalézání odpovědí a k přijetí nemoci, života i smrti velkou měrou přispívá pastorační péče o nemocné. Můžeme být nazývána také péčí duchovní. Tuto péči vykonává člověk, který respektuje autonomii nemocného, jeho osobní hodnoty, jeho kulturní rámeček. V hospicích a některých nemocnicích toto zajišťuje nemocniční kaplan. Není to ovšem možné všude. Hlavním problémem je nedostatek odborníků.

Rozlišujeme dvojí duchovní pomoc, laickou a profesionální. Profesionální pomoc zajišťují vyškolení odborníci. V roce 2006 byla uzavřena Dohoda o duchovní péči ve zdravotnictví napříč církvemi v České republice. Kaplané a dobrovolníci jsou vázáni etickým kodexem vyplývajícím z této dohody a musí splňovat určité kvalifikační předpoklady. Jejich práce také podléhá mezinárodním evropským standardům. Profese nemocničního kaplana vychází z křesťanské tradice a je nadkonfesijní. Může ji vykonávat muž nebo žena s vysokoškolským teologickým vzděláním. Takový člověk by měl být otevřen ke všem dalším kulturám a náboženským směrům, které se vyskytují na území dané oblasti. Nemocniční kaplan nebo dobrovolník musí být vyslán vlastním náboženským společenstvím a být akceptován zdravotnickým zařízením.<sup>90</sup>

Účinně může pomáhat nemocnému také ten, kdo je mu blízký a má pro něho pochopení. Pro poskytnutí základní pomoci ve spirituální oblasti je do jisté míry vybaven každý člověk. Může jím být někdo z rodiny, z přátel nebo ošetřující personál. Člověk, který doprovází nemocné, by měl mít vztah k lidem, měl by umět naslouchat. Měl by to být zralý člověk, který je v rozhovoru otevřený všem tématům nemocného, člověk, který má důvěru nemocného. Páter Aleš Opatrný se domnívá, že pastorační péčí o člověka je takové jednání, ve kterém nemocného respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu z pozice křesťana a pomáháme mu k lidsky důstojnému zvládnutí jeho situace.<sup>91</sup>

Dokument „Deklarace o eutanazii Bona et iura“ mimo jiné nabádá všechny, kteří pracují ve zdravotnictví, aby využili každou příležitost k poskytnutí všech svých schopností ve prospěch nemocných a umírajících. Měli by rovněž pamatovat na to, že je mnohem důležitější dát nemocným rovněž jinou útěchu, totiž velkou dobrotu a nezištnou lásku, protože tato služba lidem je zároveň službou Kristu Pánu.<sup>92</sup>

<sup>90</sup>Srov. OPATRná, M. *Etické problémy v onkologii*. Praha: Mladá fronta, 2008, s. 87.

<sup>91</sup>Srov. OPATRný, A. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. Praha: Pastorační středisko při arcibiskupství pražském, 2003, s. 8.

<sup>92</sup>Srov. KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY. *Deklarace a eutanazii. Bona et iura*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, s. 23.

Při déletrvající nemoci a vlivem utrpení je často snížena kvalita života nemocného. Kvalitu života musí posuzovat nemocný a trpící sám, druzí lidé mu pouze mohou pomoci ji udržet. Při posuzování života hraje roli minulost, přítomnost i budoucnost. Pro nemocného je důležitá především minulost, která může být zdrojem uspokojení z naplnění života. Člověk často bilancuje, co se mu povedlo, čeho v životě dosáhl. Hodnocení může být i negativní a pak je minulost zdrojem úzkostí a výčitek ze selhání. Proto lidé touží po smíření jak se sebou, tak s druhými a věřící i s Bohem.

### 3.3.2 *Biblické poselství jako východisko*

Pastorační péče vychází z biblického poselství. Ježíš Kristus měl zájem o trpící a uzdravoval nemocné. Celé Ježíšovo veřejné působení a poslání je službou a toto poslání je univerzální, zaměřené na každého člověka. Podobenství o milosrdném Samaritánovi je základním textem, který ukazuje, jak má člověk pečovat o nemocné. Naše chování k nemocným má ztělesňovat Ježíšovu lásku k trpícím, Boží náklonnost ke všem lidem. A tak všichni pokřtění mají určitou povinnost k nemocným: mají hlásat a následovat Krista, uzdravujícího nemocné. Péče o nemocné se v křesťanské tradici ve velké míře opírá také o Kristovo podobenství o posledním soudu. Ježíš se v něm identifikuje s těmi nejpotřebnějšími. Na základě tohoto podobenství vznikla tradice sedmi skutků tělesného milosrdenství: navštěvovat nemocné a vězně, dát napít žíznivým, dát najíst hladovějícím, osvobodovat zajaté, oblékat nahé, ujímat se cizinců a pohřbívat mrtvé.<sup>93</sup>

Ježíšovi ale šlo o uzdravení celého člověka, šlo mu o jeho spásu. Katechismus katolické církve to vykládá takto: „*Ježíš nemá jen moc uzdravovat, nýbrž i odpouštět hříchy: přišel uzdravit celého člověka, duši i tělo. Je lékařem, jakého nemocní potřebují. Jeho soucit se všemi trpícími jde tak daleko, že se s nimi ztotožňuje: Byl jsem nemocen a navštívili jste mě (Mt 25,36). Jeho přednostní láska k nemocným nepřestala během staletí zcela zvláštním způsobem podněcovat křesťany k tomu, aby pečovali o všechny, kdo trpí na těle i na duchu. Ona je zdrojem neúnavného úsilí přinášet jim úlevu v jejich trápeních.*”<sup>94</sup>

Opravdový smysl duchovní péče o nemocné vyplývá už ze samotného názvu činnosti, z doprovázení. Je znamením toho, že nemocný není a nebude ponechán jen sám sobě

---

<sup>93</sup>Srov. *Katechismus katolické církve*. čl. 2447. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 594.

<sup>94</sup>*Katechismus katolické církve*. čl. 1503. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 382.

ve společnosti nemoci, utrpení a smrti. Doprovázející jde touto cestou s ním a cílem má být snaha přejít společně z beznaděje zpět k životu v naději. Znamená to jít spolu s nemocným a neopouštět ho. Ten, který pomáhá, by to měl dělat upřímně, trpělivě, ohleduplně a s láskou. Pak z toho bude mít prospěch nejen nemocný, ale i on sám.

Víra je v nemoci velikou posilou. Doprovázející by měl věřícímu nemocnému pomáhat k růstu a zdokonalování víry a lásky k Bohu. Lásky, která všechno vydrží, všechno snáší, nikdy nepřestává.<sup>95</sup> Aby postupně dospěl k pokoji v duši. K tomu velmi napomůže přijetí svátostí, které jsou posilou pro duši i tělo. Důležité jsou také modlitby s nemocným a za nemocného. V Chartě pracovníků ve zdravotnictví je pastorační péče o nemocné a zejména svátost pomazání nemocných, nastíněna jako přiblížení lásky Boha, plného milosti a pravdy.<sup>96</sup>

Přítomnost nemocničního kaplana nebo dobrovolníka z řad laiků a jejich pomoc nemocným trpícím odkazuje na duchovní dimenzi člověka, na existenciální a duchovní rozměr utrpení, nemoci a smrti. Jeho služba a cíl být nemocnému průvodcem a oporou, přispívá k naplnění požadavku na komplexní léčbu.

---

<sup>95</sup>Srov. 1 Kor 13,7.

<sup>96</sup>Srov. PAPEŽSKÁ RADA PRO PASTORACI MEZI ZDRAVOTNÍKY. *Charta pracovníků ve zdravotnictví*. Praha: Zvon, 1996, s. 27.

## Závěr

Ve své práci jsem se věnovala problematice lidské důstojnosti v nemoci a s ní spojeným utrpením. Pomocí kompilace jsem zjistila, jak tento fenomén popisují různí autoři v odborné literatuře. Začala jsem hledáním různých interpretací pojmu důstojnosti u filozofů a pokračovala jsem zkoumáním na půdě náboženství. V křesťanské tradici souvisí důstojnost člověka s úctou k člověku jako osobě a v pohledu na člověka jako Božího obrazu. Názory filozofů na definici důstojnosti člověka se různí, přesto se během vývoje ustálilo základní pojetí lidské důstojnosti jako všeobecné, které přísluší každému člověku. Z toho vycházejí i mezinárodní úmluvy a deklaráce, jako například Všeobecná deklaráce lidských práv. Nelze si ale myslet, že nebylo v historii a ani v současnosti toto pojetí zneužito. Potvrzením jsou různé genocidy, nesnášenlivost a rasismus. Vrcholem zneuctění důstojnosti člověka zůstává holocaust.

Položila jsem si základní otázku, zda může být důstojnost člověka narušena nebo umenšena nemocí a utrpením. A co dělat pro to, aby člověk důstojnost neztrácel? Hledala jsem nejlepší řešení pro trpící nemocné. Podařilo se mi tento úkol naplnit? Vodítkem pro nalezení odpovědí bylo objasnění toho, co člověk potřebuje, když onemocní. Existuje mnoho různých pohledů na potřeby člověka. Čtyři základní potřeby se týkají čtyř dimenzí člověka: fyziologické, psychologické, sociální a spirituální. Dalším významným členěním potřeb je Maslowova pyramida potřeb, která dělí potřeby vyšší a nižší na pět stupňů. Podle této teorie je pro uspokojení vyšších potřeb nezbytně nutné, aby byly uspokojeny potřeby nižší. Zabývala jsem se také reakcemi člověka na složitou životní situaci, jakou nemoc a utrpení jsou. Jako určité fáze prožívání je popsala doktorka Elizabeth Kübler-Rossová. Konečnou fází může být buď smíření nebo rezignace. Záleží na tom, jak a zda člověk přijme danou skutečnost.

Jelikož si člověk v nemoci klade především existenciální otázky, je důležitou pomocí znovunalezení životních jistot, promyšlení smyslu dosavadního života a vyrovnání se s nemocí a utrpením. Cílem bakalářské práce bylo prozkoumat, jaký je smysl utrpení a zda má smysl žít, když člověk trpí. Pomocí pro takto strádající může být logoterapie, která vnímá hodnotový systém člověka a dokáže probudit touhu po smyslu. Důležitá je v logoterapii zkušenost, že i přes všechna omezení, která nemoc a utrpení přináší, zbývá člověku stále možnost uskutečňovat hodnoty zaujetím postojů. Smysl utrpení vidí logoterapie v dozrávání člověka, který nachází naplnění i přes vnější těžkosti. Je v povědomí, že již v dřívějších dobách hledali lidé odpověď po smyslu utrpení. Jako věřící



jsem se zaměřila na interpretaci utrpení z křesťanského pohledu. Všimla jsem si, jak bylo vnímáno utrpení ve Starém zákoně a jak se vyvíjely myšlenky o utrpení v souvislosti s životem Ježíše Krista. Křesťané vnímají utrpení také jako přirozenou součást života. Pomáhá jim v tom pohled na trpícího, který se svým utrpením připodobňuje Kristu a je povolán k účasti na Jeho slávě. V tom je naznačena i vysoká důstojnost člověka. Bůh sestoupil z nebe, stal se člověkem a i když byl nevinný, tak trpěl. Ukřižovaný Ježíš je velikou silou pro trpící, v něm nalézají smysl vlastního utrpení i jistou hodnotu. Četbou a porovnáním různých pramenů jsem došla k závěru, že utrpení člověka má smysl za všech okolností. I v té nejtěžší situaci může člověk najít zpětně smysl všeho.

Ovšem ne každý člověk dojde ke smíření. Když nenalézá smysl toho, proč trpí, hledá, jak se zbavit utrpení.

Zabývala jsem se otázkou eutanazie jako jedné z možností, jak vyřešit a ukončit utrpení nemocných. Eutanazie je hodně diskutovaným problémem a nikdy zřejmě nedojde k naprosté shodě všech zúčastněných. Legalizována byla jen v zemích Beneluxu, ale i přes jasně daná pravidla dochází k jejímu zneužívání. Jde o klasickou hrozbu kluzkého svahu, kritéria použití eutanazie jsou stále více rozšiřována na další a další případy. Proto se domnívám, že eutanazii není možno zákonem bezpečně regulovat. Jasný pohled na eutanazii má křesťanství: eutanazie je v protikladu vůči nedotknutelnosti života a je odmítnutím Boží svrchovanosti a Božího plánu s člověkem. Eutanazie není důstojným ukončením života a s tímto názorem se mohou ztotožnit. Je ale potřeba vést neustálý dialog a hledat cesty, které by pomohly trpícím k důstojnému prožívání nemoci. Ze své vlastní zkušenosti ve zdravotnictví vím, že hodně lidí trpí zbytečně, i když už jsou možnosti jak utišit nesnesitelné bolesti při nádorovém onemocnění. Tady vidím do budoucna prostor pro lepší informovanost všech nemocných a jejich rodin o dostupných formách péče. Pomohlo by i důkladnější vzdělávání zdravotníků v oblasti paliativní péče.

Biomedicínské vědy se shodují v základním přesvědčení, že lidská bytost tvoří jednotu v rozměru tělesném, duševním, duchovním a sociálním. Uvedené rozměry není možno od sebe oddělit. Lidské zdraví a nemoc se projevuje ve všech těchto dimenzích lidské osoby. Došla jsem k závěru, že i při všech těžkostech nesmí být lidem sebrána naděje a že je v možnostech lidí pečujících i lidí blízkých pomoci trpícím překonat tápání a existenciální tíseň. Odpovědí je blízkost, snaha o udržení co nejvyšší kvality života a zaměření na uspokojování všech potřeb v nemoci a utrpení.

Východiskem může být rozvíjející se paliativní medicína a hospicová hnutí, která dokáží poskytnout trpícím nemocným to, co nejvíce potřebují. Holistický přístup

hospicové péče vede k lidsky důstojnému zvládnutí nemoci a utrpení.

K dosažení tohoto úkolu přispívá nemalou měrou duchovní péče o nemocné. Služba nemocničního kaplana umožňuje naplnění požadavku komplexní péče. Úkolem kaplana je především respektovat a chránit hodnotu a důstojnost každé osoby. Tato činnost je charakterizována výrazem „doprovázení“. V atmosféře přijetí, pomoci a podpory je schopen každý nemocný a trpící vnitřně růst. Další službou, kterou kaplan nabízí, je přispívat k tomuto vnitřnímu růstu a pomáhat trpícím hledat naději. To spočívá v individuálním přístupu s ohledem na osobní zaměření nemocného. V této oblasti jsou u nás také ještě velké rezervy. Kvalifikovaných dobrovolníků, kteří by byli schopni poskytovat duchovní péči je stále málo. Mnozí zdravotníci nepovažují duchovní péči za příliš důležitou a management nemocnic jen pomalu otvírá dveře a poskytuje prostory pro duchovní blaho nemocných. Bylo by zajímavé provést výzkum zaměřený na problematiku duchovní péče v nemocnicích.

Život člověka je cenný, jedinečný a neopakovatelný. Každý člověk má důstojnost a tato základní ontologická důstojnost nemůže být narušena žádným naším činem. Nemůže být potlačena ani v nemoci a v utrpení. Ohrožena a pošlapávána může být důstojnost vnější a záleží na každém z nás, jak budeme vnímaví k hodnotám a potřebám našich nemocných a trpících. Je důležité, aby každý člověk i v nemoci a ve chvíli utrpení nezůstal sám a opuštěn. Je naším cílem, aby mu bylo umožněno důstojně prožívat všechny okamžiky života. Jednou z cest, jak toho dosáhnout, je respekt k člověku jako jedinečné, neopakovatelné osobě a k jejím základním hodnotám, kultuře a filozofii.

## Seznam použité literatury a pramenů

*Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Český ekumenický překlad. 3. přepracované vyd. Česká biblická společnost, 1993. 1285 s. ISBN 80-900881-8-X.*

BOUBLÍK, Vladimír. *Teologická antropologie*. 1. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2001. 188 s. ISBN 80-7195-059-9.

CALLANAN, Maggie; KELLEY, Patricia. *Poslední dary. Jak porozumět zvláštnímu vnímání a potřebám umírajících*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2005. 221 s. ISBN 80-7021-819-3.

CICERO, Marcus Tullius. *O povinnostech*. Praha: Svoboda, 1970. 196 s. ISBN 25-086-70.

*Dokumenty II. vatikánského koncilu*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002. 603 s. ISBN 80-7192-467-9.

FRANKL, Viktor E. *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta, 2009. 237 s. ISBN 80-7295-085-1.

FRANKL, Viktor E. *A přesto říci životu ano*. 3. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006. 175 s. ISBN 978-80-7192-866-9.

FRANKL, Viktor E. *Trpiaci člověk*. Bratislava: Lúč, 2006. 155 s. ISBN 8071146384.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie, nauka o umírání a smrti*. 2. vyd. Praha: Galén, 2007. 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.

HEŘMANOVÁ, Jana; VÁCHA, Marek; SVOBODOVÁ, Hana; ZVONÍČKOVÁ, Marie; SLOVÁK, Jan. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3469-9.

JAN PAVEL II. *Salvifici doloris. Apoštolský list Jana Pavla II. O křesťanském smyslu lidského utrpení z 11. 2. 1984*. Praha: Zvon, 1995. ISBN 80-7113-151-2.

JAN PAVEL II. *Evangelium vitae. Encyklika Jana Pavla II. O životě, který je nedotknutelné dobro.* Praha: Zvon, 1995. 80 s. ISBN 80-7113-139-3.

KANT, Immanuel. *Základy metafyziky mravů.* Praha: Svoboda, 1976. 128 s. ISBN 80-205-0152-5.

*Katechismus katolické církve.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002. 793 s. ISBN 80-7192-473-3.

KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY. *Deklarace o eutanazii. Bona et iura.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. 23 s. ISBN 978-80-7195-334-0.

KOSOVÁ, Marta a kol. *Logoterapie. Existenciální analýza jako hledání cest.* Praha: Grada, 2014. 208 s. ISBN 978-80-247-4346-2.

KÜBLER-ROSSOVÁ, Elisabeth. *Hovory s umírajícími.* 1. vyd. Hradec Králové: Signum unitatis, 1992. 135 s. ISBN 80-85439-04-2.

*Listina základních práv a svobod.* Dostupné na: <http://www.zakonycr.cz/seznamy/002-1993-sb> usneseni-predsednictva-ceske-narodni-rady-o-vyhlaseni-listiny-zakladnich-prav-a-svobod-jako-soucasti-ustavniho-poradku-ceske-republiky.html>.

LUKASOVÁ, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl. Logoterapeutická útěcha v krizi.* Brno: Cesta, 1998. 191 s. ISBN 80-85319-79-9.

MARKOVÁ, Monika. *Sestra a pacient v paliativní péči.* 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3171-1.

MATĚJEK, Jaromír. *Dříve projevená přání pacientů. Výhody a rizika.* Praha: Galén, 2011. 189 s. ISBN 978-80-7262-850-6.

MORIN, Dominique. *Zlo a utrpení.* Praha: Paulínky, 2000. 78 s. ISBN 80-86025-20-9.

MUNZAROVÁ, Marta a kol. *Proč Ne eutanazii aneb Být či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7195-258-9.

MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada, 2005. 153 s. ISBN 80-247-0924-4.

OPATRNÁ, Marie. *Etické problémy v onkologii*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2008. 114 s. ISBN 978-80-204-1876-0.

OPATRNÝ, Aleš. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. Praha: Pastorační středisko při Arcibiskupství pražském, 2003. 53 s.

PAPEŽSKÁ RADA PRO PASTORACI MEZI ZDRAVOTNÍKY. *Charta pracovníků ve zdravotnictví*. Praha: Zvon, 1996. 109 s. ISBN 80-7113-168-7.

PICO DELLA MIRANDOLA, Giovanni. *O důstojnosti člověka*. Praha: Oikoymenh, 2005. 135 s.  
ISBN 80-7298-164-1.

Poselství svatého otce u příležitosti XXIII. Světového dne nemocných 11. února 2015.  
Dostupné na: <<http://www.tisk.cirkev.cz/res/data/190/021372.pdf?seek=2>>

PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr a kolektiv. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada, 2011. 528 s. ISBN 978-80-247-3976-2.

*Respektování lidské důstojnosti*. Příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických zdravotně-sociálních oborů. Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2003.

ROTTER, Hans. *Důstojnost lidského života*. Praha: Vyšehrad, 1999. 107 s. ISBN 80-7021-302-7.

SKOBLÍK, Jiří. *Přehled křesťanské etiky*. Praha: Karolinum, 1997. 319 s. ISBN 80-7184-357-1.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012. 109 s. ISBN 978-80-247-4107-9.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. 149 s. ISBN 978-80-7195-580-1.

TAVEL, Peter. *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Praha/Kroměříž: Triton, 2007. 303 s. ISBN 80-7254-915-4.

TRACHTOVÁ, Eva; TRAJTNAROVÁ, Gabriela; MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů, 2006. 185 s. ISBN 978-80-7013-324-8.

ULRICOVÁ, Monika. *Etické aspekty v psychoterapii*. 1. vyd. Ostrava: Moravapress, 2013. 106 s. ISBN 978-80-87853-10-8.

VÁCHA, Marek. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země*. Brno: Cesta, 2008. 255 s. ISBN 978-80-7295-104-8.

VÁCHA, Marek; KÖNIGOVÁ Radana; MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012. 302 s. ISBN 978-80-7367-780-0.

*Všeobecná deklarace lidských práv*. Dostupné na: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>>

WILLIAMS, J.R.: *Medical Ethics Manual*. 2nd edition 2009. World Medical Association, 2009.