REVIEW

O DŮSTOJNOSTI PACIENTA

About patient dignity

Jana Wichsová

Fakultní nemocnice Motol, Praha

Summary

The concept of the human dignity is employed in ethical codes and it can also be found in the preamble to the bioethical convention. In spite of this, the delimitation of this concept is not uniform. For better understanding of problems of the human dignity, the article deals with different formulations of the term dignity. Persons are considered as carriers of the dignity, but the author explains this concept in terms of consideration of the philosopher Jan Sokol and founder of speech therapy V. E. Frankl. The treatise also deals with characteristics of persons according to catholic Charter of healthcare professionals. Differences in understanding human being through the mediation of oncologic personalism or empirical functionalism are described. The text finally considers the secular delimitation of the human dignity in accordance with L. Nordenfelt with differentiation of four types from each other: the dignity of merits, the dignity of the moral force, the dignity of the personal identity and Menschenwürde, which characterize inalienable respect to each human individual independently on his/her physical or mental condition. In spite of the fact that treating the patient and clients on the part of healthcare and social professionals is not retrievable, each professional should know it in practice and employ different delimitations of the human dignity. The author considers the concept of Menschenwürde as a basis, where the human dignity is a universal value given by the very principle of humanism.

Key words: dignity – patient – person – Menschenwürde – ethics

Souhrn

Pojem lidská důstojnost je užíván v etických kodexech, najdeme jej i v preambuli bioetické konvence. Přesto neexistuje jednota ve vymezení tohoto pojmu. Pro lepší porozumění problematice lidské důstojnosti se článek zabývá různými formulacemi pojmu důstojnost. Protože za nositele důstojnosti je považována osoba, vysvětluje autorka tento pojem z pohledu filozofa Jana Sokola a zakladatele logoterapie V. E. Frankla. Pojednání se zabývá i charakteristikou osoby podle katolické Charty pracovníků ve zdravotnictví. Jsou popsány rozdíly mezi chápáním člověka prostřednictvím ontologického personalismu a empirického funkcionalismu. Konečně se text věnuje sekulárnímu vymezení lidské důstojnosti podle L. Nordenfelta, ve kterém se odlišují čtyři její typy: důstojnost zásluh, důstojnost mravní síly, důstojnost osobní identity a Menschenwürde, jež vystihuje nezcizitelnou úctu náležící každému lidskému jedinci nezávisle na jeho tělesném či duševním stavu. Navzdory tomu, že důstojné zacházení s pacienty a klienty ze strany zdravotníků, lékařů a sociálních pracovníků není vymahatelné, měl by každý z těchto profesionálů znát a v praxi se opírat o různá vymezení lidské důstojnosti. Za základ autorka považuje pojetí Menschenwürde, ve kterém je lidská důstojnost univerzální hodnotou danou samou podstatou lidství.

Klíčová slova: důstojnost – pacient – osoba – Menschenwürde – etika

„Pečují o nás jako bychom ničemu nerozuměli, přestože jsme prožili celý život. Proč na nás nikdo nemluví? Jako bychom byli nejen staří, ale i hlupáci. Tak to chodí. Tady už není nic pro nás. Vše musí být hotovo rychle a správně. Přestože nám řeknou, kdy máme jíst, kdy se umýt, nikdo k nám nehovoří. Ani slovo“ (Franklin et al., 2006).

Citát seniora z perexu po několika drobných úpravách můžeme klidně vložit do úst mnohého nemocného a často bude až nepříjemně pravdivý. Proto je namísto otázka, co by nás zdravotníky mělo přimět, abychom nemocným prokazovali více úcty. Jednou z cest by mohl být apel na respekt k lidské důstojnosti nemocných.

O důstojnosti pacientů se mluví hodně a často. Toto ožehavé téma je čas od času předmětem diskusí jak v médiích, tak i na půdě zdravotnických škol a lékařských fakult. Důstojnost pacientů je zakotvena v etickém kodexu lékařů (Etický kodex České lékařské komory, Evropská charta lékařské etiky, 2011), sester (Etický kodex sester) a dalších zdravotníků (Kodex profesionálního chování registrovaných pracovníků) i v Právech pacientů (Práva pacientů ČR, 1992). Ten se ostatně stal součástí Konvence o biomedicíně (Úmluva o lidských právech a biomedicíně, 2001), kde se také nachází samostatné ustanovení týkající se důstojnosti.

Pokud se ale tématu důstojnosti pacienta budeme věnovat podrobněji, brzy zjistíme, že neexistuje jednotná definice; pro každého je tento pojem naplněn poněkud jiným významem. Záleží tedy na mnoha okolnostech, které umocňují, nebo naopak tlumí pocit, že jsou pošlapávány zásady respektování lidské důstojnosti – od stesků na nedostatek empatie ošetřujícího personálu přes neúctu, zanedbávání až k nezdvořilostem či dokonce ponižování a hrubostem, kterým jsou nemocní vystaveni. *„Nemocní oceňují pokroky v medicíně a jsou vděční za záchranu života, a současně kritizují technokratickou atmosféru a sníženou empatii lékařů a ostatních zdravotníků“* (Haškovcová, 2002).

Ve Všeobecné encyklopedii Diderot nacházíme tuto definici důstojnosti: *„Důstojnost je etická kategorie, zdůrazňující vědomí člověka o významu člověka a o uznání jeho práv ve společnosti“* (Všeobecná encyklopedie Diderot v osmi svazcích, 1999). Tato stručná a poměrně málo výstižná definice vede nutně k hlubšímu zkoumání natolik závažného pojmu, jakým bezesporu lidská důstojnost je.

Při dalším hledání významu pojmu důstojnost překvapivě zjistíme, že ve většině filozofických slovníků heslo důstojnost chybí. Úspěšné bylo až hledání ve Filozofickém slovníku z roku 1989, který charakterizuje důstojnost zcela v souladu s marxistickou etikou: *„Až s odstraněním sociální nerovnosti se důstojnost stává skutečně rovným právem každého člověka, které však člověk reálně uplatňuje (uvědomuje si její) individuálně, v závislosti na stupni svého sociálního a mravního vývoje a uvědomělosti“* (Tresmontant, 2004). Zejména v kontextu čistě materialistického pohledu na svět by bylo namísto vysvětlit, proč zrovna člověk zasluhuje tolik důstojnosti, která je výlučně lidskou kategorií. Proč právě my lidé máme důstojnost a nikoli šimpanz, gorila nebo delfín? A proč se vzhledem k našim psychickým i fyzickým okolnostem nemění?

I když se přímo nemluví o důstojnosti novorozence, většina lidí má z nového života radost. Na postižené dítě či invalidního dospělého člověka je ale někdy pohlíženo s despektem a jen velmi těžce vítězí strategie, že i tyto osoby mají žít důstojným životem. Zvlášť nápadné je chování celé řady lidí vůči seniorům s Alzheimerovou chorobou, kteří jsou spíše považováni za „věci“ než za lidské bytosti hodné úcty. Samostatným problémem je nenarozené dítě. I v odborných kruzích se vážně diskutuje o problému, od kdy je vlastně člověkem?

V rozumové úrovni obvykle uznáváme, že člověk je svěbytnou lidskou bytostí, a to i tehdy, když jsou jeho intelektuální schopnosti sníženy anebo když fyzicky strádá či je jinak oslaben. V praktické činnosti se ne vždy podle toho chováme. Proto je potřeba věnovat pojmu lidská důstojnost patřičnou pozornost zejména v prostředí, kde je vše lidské tolik zatěžováno a prověřováno nemocí a smrtí, tedy ve zdravotnictví.

Osoba

Existují různá pojetí lidské důstojnosti vycházející z různých filozoficko-antropologických koncepcí člověka. Nejčastějším předpokladem je, že nositelem důstojnosti je osoba, a proto začneme vymezením tohoto pojmu.

Pojmem „osoba“ se zabývá filozof Jan Sokol a ve svém díle Slovník filozofických pojmů uvádí: *„Osoba, jedinečný nositel subjektivity a všeho, co k ní patří, zejm. svobody, vůle, práv, vztahů apod. Navenek je charakterizována svým jménem, které ji odlišuje od ostatních a je znakem její důstojnosti. Osoba se nejdříve objevuje v antické*

tragédií, vysoké hodnocení osoby přineslo křesťanství. Filozofický zájem o osobu začíná Augustinem, v novověku B. Pascalem, vlastní filozofii vytvořili – v navázání na literaturu 19. století – teprve S. Kierkegaard, personalisté a existencialisté 20. stol. Zdůraznili vnitřní spojitost svobody a odpovědnosti, etický význam lidské jedinečnosti a ryze osobní kategorie, jako jsou např. vina, čest, lítost, vděčnost, věrnost, držení slova. Pojem osoby hraje velkou úlohu i ve filozofii výchovy, v psychologii, v teologii, v teorii práva, zejména v teorii lidských práv. Hluboké pochopení mezi osobami se odráží i v jazyce, např. v kategorii gramatické osoby slovesa“ (Sokol, 2004).

Pojem osoba rozpracoval též rakouský profesor neurologie a psychiatrie Viktor Emanuel Frankl. Ten je zakladatelem psychoterapeutického směru, který nazval logoterapie a který se zabývá hledáním smyslu lidského bytí. V. E. Frankl se zabýval tzv. existenciální frustrací, tedy stavem, kdy člověk pochybuje o smyslu své existence. Jako východisko nabídl logoterapii. Předmětem jeho bádání se stala osoba, kterou charakterizoval pomocí deseti tezí:

- „Osoba individuum; tedy in-dividuum“ – přesně přeloženo nedělitelné, něco, co už dále dělit nelze, stejně jako to bylo popsáno v ontologickém personalismu. Při rozdělení přestane být osobou.
- „Osoba není pouze in-dividuum, nýbrž také in-sumabile“ – tj. je nejen nedělitelná, ale také neslučitelná. Tedy jakákoliv masovost, kolektivnost nemůže cele charakterizovat osobu. Princip neslučitelnosti zcela popírá třídní, rasová a jiná masová hlediska při hodnocení člověka jako člena nějaké skupiny.
- „Každá jednotlivá osoba je absolutní novum“ – zde nacházíme princip individuality, v němž je každý člověk originální neopakovatelnou bytostí.
- „Osoba je duchovní“ – touto tezí dává Frankl do protikladu lidský organismus jako nástroj k jednání a vyjadřování s jeho užitkovou hodnotou a důstojnost, která nezávisí na užitečnosti člověka, ať už fyzické, nebo společenské. Tedy důstojnost se zde jeví jako ničím nepodmíněná kvalita, která náleží každé lidské osobě.
- „Osoba je existenciální“ – tuto charakteristiku chápeme jako možnost osoby svobodně utvářet svůj osud a ovšem být také plně odpovědný za své konání: „Být člověkem“ je... „být odpovědným“.

- „Osoba patří do oblasti ‚Já‘, nikoliv ‚Ono‘“ – osoba je výrazem sebeuvědomění a přivlastnění si nejnějnějšího „Já“. Objektizací osoby („Ono“) ztrácí člověk svoji celistvost.
- „Osoba zakládá tělesně-duševně-duchovní jednotu a celost, která tvoří podstatu ‚člověk‘“ – tedy nelze prohlásit, že člověk má část tělesnou, duševní a spirituální, neboť osoba je tvořena právě prolnutím všech tří složek, aniž je můžeme oddělit a hodnotit každou zvlášť. Naopak „uvnitř této jednoty a celosti se duchovno v člověku ‚utkává‘ s tělesem a duševnem v něm“.
- „Osoba je dynamická“ – duchovním zrakem dokáže člověk svou psychickou a fyzickou stránku nejen nahlížet, ale také se od ní distancovat, tak se sám může vůbec projevit.
- „Zvíře není už proto osobou, že se není s to postavit nad sebe samo“ – člověk jako jediný tvor je nadán schopností transcendence.
- „Osoba nechápe sebe samu nijak jinak než vycházejíc z transcendence“ – a zde se dostáváme ke kořeni logopedie, vždyť co jiného je hledání smyslu existence, než snaha najít něco, co nás přesahuje. „Ať to chce nebo ne, ať si je toho vědom nebo ne, člověk věří ve smysl, pokud dýchá“ (Frankl, 2006).

Osoba je tedy individualitou duchovní, která fyzickému tělu propůjčuje důstojnost a smysl, který ji samotnou přesahuje. Proto se v úvahách o důstojnosti lidské osoby nelze vyhnout náboženskému pojetí. To obsahuje například významný dokument Papežské rady Charta pracovníků ve zdravotnictví, který je určen zdravotníkům. O důstojnosti se v něm píše toto: „Úcta, ochrana a péče, které právě tak náleží lidskému životu, vyvěrají z jeho zvláštní důstojnosti. V rámci celého viditelného stvoření je jedinečnou hodnotou. Lidská bytost je totiž jediným tvorem na zemi, kterého Bůh chtěl pro něho samého. Všechno je stvořeno pro člověka. Jen člověk, stvořený k obrazu a podobě Boha, není zaměřen ani zaměřitelný k někomu jinému či k jiným, nýbrž pouze k Bohu, pro kterého existuje. Jen člověk je osoba: má důstojnost subjektu a hodnotu cíle“ (Charta pracovníků ve zdravotnictví, 1996).

Dále v dokumentu nacházíme podobné hodnocení lidského života jako u V. E. Frankla. Je vyzdvihována neopakovatelnost a jedinečnost lidské osoby, spojení duše s tělem, které zprostředkovává vývoj a vyjádření se vlastní osoby, ale přesto je třeba odlišit jej od těla zvířat. Každý

zdravotnický pracovník je nabádán k neustálému nahlížení na pacienty jako na hluboce jednotné lidské bytosti, a nikoliv pouze jako na materiální schránky. Každý léčebný úkon je nutno chápat v kontextu celého člověka, nikoli izolovaně jako technický problém. Nemocného je nutno přijímat ve všech jeho rozměrech nejen tělesných, ale i citových, intelektuálních a duchovních. Proto se zdůrazňuje takzvaný holistický přístup, který je s větším či menším úspěchem aplikován i u nás. Samostatný problém reprezentuje skutečnost, že česká společnost je výrazně sekularizovaná. Prakticky to znamená, že si mnoho lidí, a to jak pacientů, tak ošetřujících, neklade závažné otázky týkající se lidství. Kladnou úlohu však mohou sehrát církve, které po roce 1989 získaly opět svobodný prostor pro svou činnost. I když se vzdělání teologové otázkami lidství a tedy i důstojnosti zabývají, jejich názory, ke škodě věci, nepronikají nebo neoslovují laickou nevěřící veřejnost. Vrátime-li se k pojetí člověka jako osoby, pak je vhodné uvést z Charty pracovníků ve zdravotnictví ještě toto ustanovení:

„Fenomén osoby, tělo ve své biologické a dynamické podobě je základem a pramenem mravního požadavku. Co je a čím se biologicky stává, není indiferentní. Má etickou relevanci: je ukazatelem – příkazem k jednání. Tělo je skutečností hluboce osobní, znamená a místo vztahů s ostatními, s Bohem a se světem“ (Charta pracovníků ve zdravotnictví, 1996).

S ohledem na dosud řečené lze pak v Chartě pracovníků ve zdravotnictví najít celou řadu praktických doporučení, která mohou posilovat psychickou i fyzickou jednotu pacientů a přispět ke kultivaci mravních vztahů k nim (Charta pracovníků ve zdravotnictví, 1996).

Ontologický personalismus a empirický funkcionalismus

Otázky, od kdy je člověk osobou, řeší dvě odlišné koncepce: ontologický personalismus a empirický funkcionalismus. Marta Munzarová je vidí jako dva diametrálně odlišné a neslučitelné směry, ve skutečnosti jde o dva polární postoje, mezi kterými lze hledat střední polohu.

Ontologický personalismus podle M. Munzarové zaručuje člověku tu nejvyšší ochranu a úctu související s jeho důstojností. Zde je důstojnost definována jako hodnota, která souvisí s úctou prokazovanou každé lidské bytosti. Ontologický

personalismus za počátek života považuje již vznikající lidský život na molekulární úrovni. Tedy již zygota zasluhuje respekt a ochranu, protože je nedělitelnou jednotkou, už nemůže být rozdělena na dvě zárodečné buňky. To, že zygota směřuje ke vzniku lidského organismu, ji činí nejen „pouhou“ lidskou bytostí, ale i osobou, přestože je zatím člověku nepodobná. Toto směřování je dáno biogeneticky a nijak je nemůže ovlivnit osud osoby v průběhu života. Jakákoliv choroba ani postižení nemůže o status osoby člověka nikdy připravit (Munzarová, 2005).

Empirický funkcionalismus a jeho zastánci se dělí na takzvané gradualisty a redukcionisty. Obě tyto skupiny se domnívají, že lidská bytost může status osoby získávat i ztrácet. Nejedná se tedy o nic trvalého ani neměnného. Záleží na okolnostech a stavu, ve kterém se člověk nachází. Gradualisté přiznávají embryu hodnotu osoby postupně, embryo tedy pro ně ještě neznamená potencionálního člověka. Dokonce ani právě narozené dítě pro některé z nich osobou není. Redukcionisté vnímají status osoby jako závislý na vlastnostech a funkcích lidské bytosti, tedy tak, že osobou lze přestat být v souvislosti se získaným handicapem, v terminální fázi života nebo se dokonce osobou nikdy nestat následkem rozumového či těžkého tělesného postižení. V nepříliš dávných dějinách se setkáváme s podobným smýšlením a jeho často hrůznými důsledky (Munzarová, 2005).

Současná sekulární pojetí lidské důstojnosti

V poslední době se o lidské důstojnosti ve zdravotní a v sociální péči často mluví, ale její obsah není konkretizován. Různé generace pohlíží na tuto problematiku rozdílně, neboť je ovlivněna výchovou, prostředím i zkušenostmi. Tak je možné rozdělit důstojnost na interní, vyplývající z hodnot, jež vyznává sama osobnost člověka, a externí, kterou člověku přisuzuje okolí (Holmerová et al., 2007).

Průručka Důstojnost a starší Evropané popisuje důstojnost takto:

„Důstojnost je složitá entita. Obvykle ji spojujeme s pojmy jako úcta, autonomie a ovládání. Často bývá snazší popsat nedůstojnost. Chceme-li poskytovat péči a služby, které zachovávají a posilují důstojnost, je třeba věnovat něco času pochopení toho, co důstojnost vlastně je“ (Education for dignity, 2003).

Pro porozumění pojmu lidská důstojnost v každodenním styku s nemocnými může být užitečným vodítkem její rozdělení na čtyři kategorie podle Lennarta Nordenfelta (2004):

- důstojnost zásluh;
- důstojnost mravní síly;
- důstojnost osobní identity;
- Menschenwürde.

Důstojnost zásluh

Každý člověk má nějaké osobní zásluhy: některé jsou velmi ceněny, jiné nikoliv. V dnešní době se za vysoce záslužné považuje mít vysoké společenské postavení a vysokou ekonomickou úroveň. Jsou to například státníci, politici, lékaři, právníci, ale někdy i umělci, známí sportovci nebo vědci. Lidé, kteří tyto posty zastávají, jsou často označováni jako VIP (Very Important Person). V ošetrovateľské praxi však musíme respektovat všechny zásluhy, tedy i ty „obyčejné“. Například žena, která vychovala pět dětí, má jistě zásluhu na tom, že z nich vyrostli slušní lidé.

Tento typ důstojnosti je měřitelný a tedy srovnatelný. Pro důstojnost zásluh je ale příznačné, že je pomíjící; jeden den je člověku přiznána a další již ne. Sláva, dobrá pověst, funkce, společenské uznání přicházejí a odcházejí (Nordenfelt, 2004).

Důstojnost mravní síly

Tento typ důstojnosti je zaměřen na schopnost dostát svým mravním zásadám. Lidé, kteří nezávalali v mezních situacích, byť za cenu nějakých ztrát, zažívají pocit důstojnosti. Závisí to samozřejmě na mravním standardu osoby, ale i na společenském očekávání.

I tento typ důstojnosti může být vysoký nebo nízký, vyšší či nižší. Zajímavé je, že tento typ důstojnosti neposkytuje jedinci žádné výhody, jako to bývá u důstojnosti zásluh. Někdy je tomu dokonce naopak a člověk oplývající vysokou mravní silou je proti ostatním v nevýhodě (Nordenfelt, 2004).

Důstojnost mravní síly souvisí s morálními dilematy zdravotníků. Těch je samozřejmě celá řada a jejich konkrétní řešení se odvíjejí od kompetence zdravotníků. V souvislosti s důstojností je někdy těžké, aby zdravotníci pracovníci byli vždy korektní a vstřícní vůči pacientům, kteří jsou například stíženi cévní mozkovou příhodou, Parkinsonovou chorobou, Alzheimerovou

nemocí a podobně. I když vědí, že tito nemocní určitým způsobem vnímají svět kolem sebe, přesto je pro ně náročné jednat s nimi jako s rovnocennými osobami. A ne vždy jsou za to obdivováni (Education for dignity, 2003).

Důstojnost osobní identity

V tomto typu důstojnosti se jedná o osobitost a sebeúctu. Jakýkoliv druh ponižování je přestupkem proti důstojnosti osobní identity. Klasickými prohřešky jsou neposkytnutí náležitých informací pacientovi, omezování pohybu, nedostatek soukromí a upírání nebo redukce kontaktu s rodinou. Zdravotníci si takové jednání někdy neuvědomují, ale rozhodně se jedná o profesionální nedbalost. Nevstřícný přístup zdravotníků k pacientům a jejich rodinám je trvale kritizován a je třeba zdůraznit, že výrazně snižuje sebedůvěru, a to jak u pacienta, tak u ošetřujícího. Proto je třeba vyzdvihnout hlavní prvky tohoto pojmu: „*Ústředními prvky tohoto pojmu (důstojnosti osobní identity – pozn. aut.) jsou integrita, pevné vědomí vlastního já, fyzická identita, začlenění do pospolitosti a schopnost nalézt smysl ve svém životě, svých činech a dění, na němž je člověk účasten*“ (Education for dignity, 2003).

Osoba s touto důstojností si je vědoma smyslu vlastního života ve vztahu k sobě i všemu, co ji obklopuje. V současné době je velmi přitažlivá koncepce narativní medicíny, kdy každý „*má svůj příběh*“ a my ho u pacientů hledáme. Známe-li příběh člověka, který je toho času vážně nemocen, například stížen demencí, pak k němu máme nutně jiný přístup než bez této znalosti. Takový člověk je stále součástí společnosti a nehrozí mu vyloučení ani pocit zbytečnosti, pasivity a bezmocnosti při utváření vlastního osudu (Nordenfelt, 2004).

Menschenwürde

Dosud probírané tři aspekty důstojnosti mají některé vlastnosti společné. Mohou být přítomny ve větší či menší míře, mohou se v průběhu života měnit, přicházet a odcházet nezávisle na sobě (Nordenfelt, 2004).

Samozřejmě by se všechny tři měly konkrétně promítat do zdravotnické praxe, pokud některý z nich chybí, může to být vnímáno jako přehlížení, hanba, ponížení, degradace či trapnost (Education for dignity, 2003).

Německým pojmem Menschenwürde je označován ten typ důstojnosti, který vnímá osobu

jako vlastníka nezcizitelné úcty, která souvisí s její univerzální hodnotou danou samou podstatou lidství. Zde nezáleží na tělesném či duševním stavu člověka, neboť této důstojnosti se těší každá lidská bytost, ať už je to v morální kultuře společnosti chápáno jako základní lidské právo, nebo se společnost řídí pojetím člověka jako tvora stvořeného k obrazu Božímu (Education for dignity, 2003).

Stručně řečeno, Menschenwürde je důstojnost náležející každé lidské bytosti ve stejné míře a po celý život. Nemůže být od osoby odňata a nelze ji žádným rozhodnutím připsávat zvířeti. Důstojnost typu Menschenwürde je základem lidských práv (Nordenfelt, 2004).

Tři předchozí typy důstojnosti (zásluh, mravní síly a identity) se mohou v průběhu života různě měnit a prolínat. Člověk jich může nabýt a znovu ztratit, mohou mít větší či menší úroveň. Menschenwürde je druhem důstojnosti, který má pro všechny lidské bytosti naprosto stejnou velikost, která je neměnná po celý život. Proto je toto pojetí lidské důstojnosti základem práce zdravotníka a sociálního pracovníka. K jejich ethosu patří neprokazovat větší úctu jedinci pro jeho postavení, věk, inteligenci nebo ekonomický status (Nordenfelt, 2004). Stejně jako rychlost světla ve vakuu má i Menschenwürde absolutní neměnnou hodnotu.

Nemoc a obtížná sociální situace se často stává mezní situací v životě člověka, v okamžiku, kdy se nějakým způsobem stává závislým na svém okolí a kdy dochází k zásadnímu ohrožení významných hodnot včetně těch, které souvisí s lidskou důstojností (Rohanová, 2005). Nezřídka dochází k regresu pod vlivem stresu nebo utrpení a v rukou zdravotníka a sociálního pracovníka je pak víc než pouhé léčebné úkony, sociální poradenství a služby. „*Dialog zdravotník–pacient se tak stává jediným způsobem komunikace odpovídající důstojnosti lidské existence u všech zúčastněných*“ (Svobodová, Šimek, 2006). Stejný dialog by se pochopitelně měl odehrávat i mezi sociálním pracovníkem a jeho klientem.

Důraz na správné chápání lidské důstojnosti právě u zdravotníků a sociálních pracovníků vyplývá z charakteru jejich práce. Je třeba poukázat na poměrně významnou skutečnost, totiž že nelékařští zdravotníci pracovníci zatím nemají svou zákonem zřízenou komoru s povinným členstvím, tak jako je tomu u lékařů. Etické kodexy, které některé profesní organizace vydávají,

nejsou vymahatelným závazkem a postrádají možnost postihu, protože ani vyloučení z těchto organizací neovlivňuje způsobilost vykonávat povolání (Ptáček, Bartůněk, 2011). Etické zásady zdravotníků nelékařů se tak stávají záležitostí osobnostních vlastností jednotlivce ovlivněných výchovou, vzděláváním a nabídnutými vzory jednání a chování na pracovištích. Je tedy věcí pedagogů, školitelů, nadřízených pracovníků a zkušenějších kolegů, jaké vodítko adeptům povolání v oblasti zdravotních či sociálních služeb poskytnou.

LITERATURA

1. Education for dignity, A Multidisciplinary Workbook Dignity and Older Europeans. (2003). (přel. Kellnerová – Kalvachová L), Cesta domů, 2004, 65 s. 12–14 p.
2. Etický kodex české lékařské komory. [online]. [cit. 2012-01-03]. Dostupné z: http://www.lkr.cz/doc/cms_library/10_sp_c_10_eticky_kodex-100217.pdf
3. Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester. Česká asociace sester. [online]. [cit. 2012-01-03]. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf
4. Evropská charta lékařské etiky (2011). [online]. [cit. 2012-01-08]. Dostupné z: <http://www.zbynekmlcoch.cz/informace/medicina/administrativa/evropska-charta-lekarske-etiky-15-eticky-principu>
5. Kodex profesionálního chování registrovaných pracovníků (2002). Česká asociace sester. [online]. [cit. 2012-01-03]. Dostupné z: <http://www.cna.cz/kodex-profesionalniho-chovani>
6. Frankl VE (2006). Vůle ke smyslu. Brno. Nakladatelství Cesta, s. 76–83.
7. Franklin L, Ternstedt B, Nordenfelt L (2006). Views on Dignity of Elderly Nursing Home Residents. Nurs Ethics; 13; 130 p. [online]. [cit. 2011-08-10]. Dostupné z: <http://stud.hsh.no/home/130556/views%20on%20dignity.pdf>
8. Haškovcová H (2002). Lékařská etika. 3. vydání. Praha: Nakladatelství Galén, 63 s.
9. Holmerová I, Jurašková B, Zikmundová K a kol. (2007). Vybrané kapitoly z gerontologie, 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, s. 29.
10. Charta pracovníků ve zdravotnictví (1996). Praha: Nakladatelství Zvon, s. 40–42.
11. Munzarová M (2005). Zdravotnická etika od A až do Z, Praha: Nakladatelství Grada Publishing, a. s., s. 70–71.
12. Nordenfelt L (2004). The Varieties of Dignity. Health Care Analysis. [online]. 12/2: 69–81. [cit. 2011-08-10]. Dostupné z: <https://springerlink3.metapress.com/content/k1077158744p11tx/resource-secured/?target=fulltext.pdf&sid=yvyzrjxsin2ha5xngj2mntb&sh> www.springerlink.com
13. Práva pacientů ČR (1992). [online]. [cit. 2011-08-10]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/840>

14. Ptáček R, Bartůněk P (2011). Etika a komunikace v medicíně. Praha: Grada Publishing, a. s., 478 s.
15. Rohanová E (2005). Důstojnost člověka v ošetrovatelské péči a v sociálních službách, studijní text FHS UK, s. 2.
16. Sokol J (2004). Malá filozofie člověka. Slovník filozofických pojmů. Praha: Nakladatelství Vyšehrad, s. 337–338.
17. Svobodová H, Šimek J (2006). Důstojnost lidské existence v péči o nemocného. Časopis lékařů českých. 145/6: 495–497.
18. Tresmontant C (2004). Otázky naší doby. Brno: Nakladatelství Barrister & Principál.
19. Úmluva o lidských právech a biomedicíně, č. 96/2001. Sbírky mezinárodních smluv. [online]. [cit. 2012-01-03]. Dostupné z: http://genscan.com/download/umluva_o_lidskych_pravech.pdf
20. Všeobecná encyklopedie Diderot v osmi svazcích (1999). Praha. Diderot. 313 s.

Jana Wichsová
wichsovaj@seznam.cz