

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Katolická teologická fakulta
Katedra teologické etiky a spirituální teologie
Morální teologie

PhDr. Bc. Jakub Pavlík

**Odpovědnost lékaře a zdravotnického personálu
ve světle morálky**

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Libor Ovečka, Th.D.

PRAHA 2009

Za cenné připomínky při zpracování diplomové práce a za odborné vedení děkuji panu PhDr. Liboru Ovečkovi, Th.D., vedoucímu mé diplomové práce.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a v seznamu literatury a pramenů uvedl veškeré informační zdroje, které jsem použil.

V Praze dne 4. května 2009

.....

PhDr. Bc. Jakub Pavlík

OBSAH

ÚVOD	7
1. LIDSKÁ ODPOVĚDNOST JAKO KONSTITUTIVNÍ SKUTEČNOST LIDSKÉHO ŽIVOTA	10
1.1 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost	10
1.1.1 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost v právu	10
1.1.2 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost z hlediska filozofie	13
1.1.3 Odpovědnost v pohledu definic ve všeobecných encyklopediích .	17
1.1.4 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost z hlediska psychologie ...	20
1.1.5 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost – charakteristika odpovědnosti	21
1.2 Odpovědnost jako podstatná a eticky významná součást lidského osobního života i života celé lidské společnosti	25
1.3 Nástin pohledu morálky a práva na lidskou odpovědnost - shody a rozdíly	27
1.4 Lidská svoboda jako základ, z něhož vyrůstá odpovědnost	29
1.4.1 Lidská odpovědnost za užívání vlastní svobody	30
1.4.2 Vymezení pojmu svoboda	31
1.4.3 Hranice lidské svobody	32
1.4.4 Svoboda a mravní hodnocení lidského jednání	33
1.4.5 Volba mezi dobrem a zlem	34
1.5 Situační etika	36
1.6 Svědomí	36
1.6.1. Obsah pojmu "svědomí"	36
1.6.2 Svědomí, právo a morálka	37
1.6.3 Svědomí a přirozený zákon	38
1.6.4 Svědomí a lidské jednání, formace a výchova svědomí	39
1.6.5 Lidské svědomí a odpovědnost	41
1.7 Důvody lidské odpovědnosti - proč je člověk odpovědný	41
1.7.1 Texty Bible jako zdroj lidské odpovědnosti	43
1.7.2 Přirozený zákon	44
1.7.2.1 Přirozený mravní zákon v pohledu Katechismu Katolické církve a v pohledu Encykliky Jana Pavla II. o základech mravního učení církve Veritatis splendor	45

1.7.2.2 Problematika aplikace přirozeného zákona	47
1.7.3 Stručný nástin mravní autonomie člověka v pohledu sv. Tomáše Aquinského	49
1.7.4 Desatero jako mravní norma pro lidský život	52
1.7.5 Lidská racionalita jako důvod mravní odpovědnosti člověka	55
1.7.5.1 Rozum a racionalita	55
1.7.5.2 Lidská racionalita a odpovědnost	57
2. POHLED KATECHISMU KATOLICKÉ CÍRKVE NA LIDSKOU ODPOVĚDNOST	60
3. LIDSKÁ ODPOVĚDNOST VE SVĚTLE PASTORÁLNÍ KONSTITUCE 2. Vatikánského koncilu Gaudium et spes	64
4. ODPOVĚDNOST RODIČOVSKÁ A POLITICKÁ A JEJICH VÝPOVĚĎ O ODPOVĚDNOSTI JAKO TAKOVÉ	67
5. ČLOVĚK V ROLI PACIENTA – ZMĚNA ŽIVOTNÍHO STYLU PŘI PROPUKNUTÍ VÁŽNÉ NEBO TĚŽKÉ NEMOCI	71
6. ODPOVĚDNOST LÉKAŘE A ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU Z POHLEDU PRÁVA	74
6.1 Nejčastější druhy právní odpovědnosti v medicíně	76
7. ODPOVĚDNOST LÉKAŘE Z POHLEDU ETIKY/MORÁLKY	79
7.1 Problematika možného rozporu mezi vnější normou a svědomím lékaře	81
7.2 Vztah mezi lékařem a pacientem	86
7.2.1 Přenosový vztah	87
7.3 Nemoc, pacient a medicína	88
7.3.1 Pacient a medicína	89
7.4 Úcta k životu jako základní východisko práce lékaře	90
7.5 Komunikace s pacientem jako základní dovednost lékaře	91
7.5.1 Odpovědnost za slovo, za řeč, za komunikaci s pacientem	92
7.5.2 Osobnost pacienta a partnerský dialog jako východisko spolupráce ve vztahu lékař – pacient	94

7.5.3 Komunikace s agresivním pacientem	95
7.6 Odpovědnost lékaře za sdělení pravdy o nemoci a léčbě	98
7.6.1 Pravda jako základní skutečnost lidské existence, jako základní atribut kvality života, problematika přijetí pravdy a přijetí sebe sama v situaci nemoci	100
7.6.2 Psychologické aspekty pravdy o nemoci a proces (fáze) jejího přijetí	101
7.6.3 Skutečnosti ovlivňující přijetí pravdy (osobnost lékaře, zdravotnický personál, rodina, okolí nemocného)	103
7.6.4 Víra a vztah k Bohu jako určující skutečnost v přijetí pravdy o sobě samém, o nemoci a o životních perspektivách	105

8. OSOBNOST LÉKAŘE V PRÁCI S PACIENTY – STRESOVÉ

FAKTORY V PRÁCI LÉKAŘE, SYNDROM VYHOŘENÍ,

ODPOVĚDNOST LÉKAŘE ZA SVŮJ VLASTNÍ STAV	107
8.1 Syndrom vyhoření, jeho vymezení a výskyt	107
8.1.1 Syndrom vyhoření - vymezení pojmu	109
8.2 Stres jako faktor vyvolávající stav syndromu vyhoření	110
8.3 Příznaky syndromu vyhoření	111
8.4 Syndrom vyhoření jako profesní onemocnění	112
8.4.1 Syndrom vyhoření jako riziko profesního onemocnění pracovníků záchranné služby a integrovaného záchranného systému	113
8.4.2 Syndrom vyhoření jako riziko profesního onemocnění lékařů a zdravotníků ostatních specializací a oborů medicíny	114
8.5 Obrana proti syndromu vyhoření	115
8.6 Odpovědnost lékaře za svůj vlastní psychický stav	117

9. PRINCIPY A PRAVIDLA PRO ETICKÉ HODNOCENÍ PRÁCE LÉKAŘE

118

10. AKTUÁLNÍ ETICKÉ OTÁZKY SOUČASNÉ MEDICÍNY A LÉKAŘSKÉ PRAXE

122

10.1 Vývoj medicíny v současné době, vztah lékaře a pacienta ke zdraví	122
10.1.1 Vztah lékaře a pacienta ke zdraví	123
10.1.2 Neurovědy a neurotika	124

10.1.3 Aktuální vývoj medicíny v problematice klonování a výzkumu embryonálních kmenových buněk	125
10.2 Reprodukční medicína	128
10.2.1 Problematika lidské plodnosti a vztahu současných rodičů k dětem	128
10.2.2 Etické aspekty reprodukční medicíny	131
10.2.2.1 Homologní a heterologní oplodnění	134
10.2.2.2 Prenatální diagnostika	136
10.2.2.3 Náhradní (surogátní) matka	137
10.3 Etický pohled na interrupce - provádění umělých potratů	138
10.4 Apalický syndrom	144
10.5 Smrt člověka	147
10.5.1 Mozková smrt a těhotenství	152
10.5.2 Smrt člověka, smrt mozku a dárcovství orgánů	154
10.6 Eutanazie	157
10.7 Problematika Specifické zdravotní péče	162
ZÁVĚR	166
SEZNAM LITERATURY	169
RESUMÉ V ČEŠTINĚ	178
ANOTACE V ANGLIČTINĚ	179
RESUMÉ V ANGLIČTINĚ	180

Úvod

Diplomová práce Odpovědnost lékaře a zdravotnického personálu ve světle morálky se zabývá specifickou oblastí lidské profesní odpovědnosti, která se týká výkonu práce lékaře a zdravotnického personálu.

V úvodní části diplomové práce je provedeno vymezení základních pojmů a zejména pojmu odpovědnost. Odpovědnost je zde představena v poměrně široké škále definic a vymezení - z hlediska práva, filozofie a psychologie i z pohledu, jímž je prezentována ve všeobecných encyklopediích. Tato šíře pohledu umožňuje ptát se po podstatě odpovědnosti a po jejím významu a roli. Odpovědnost je chápána jako podstatná a eticky významná součást lidského života, která ovlivňuje život jedince i celé společnosti. Pro účely práce je podstatný pohled na odpovědnost z pozice morálky, který je porovnán s pohledem práva. Pouze člověk, který je zcela svobodný, nese plnou odpovědnost, svoboda člověka je základem, z něhož vyrůstá jeho odpovědnost.

Mezi základní témata předkládané práce patří i zdůvodnění lidské odpovědnosti v obecné rovině – zda a proč je člověk odpovědný, jaké jsou důvody lidské odpovědnosti.

Při hledání zdůvodnění lidské odpovědnosti se diplomová práce zabývá biblickými texty, Desaterem, problematikou přirozeného zákona a autonomní etikou v pohledu sv. Tomáše Akvinského. Uveden je i pohled recentní doktríny Katolické církve na problematiku lidské odpovědnosti - pohled Katechismu katolické církve na lidskou odpovědnost a Pastorální konstituce 2. vatikánského koncilu *Gaudium et spes*.

Spektrum a rozsah lidské odpovědnosti jsou představeny na příkladu rodičovské odpovědnosti a odpovědnosti politika a státníka. V práci není opomenuta ani problematika situační etiky a významu správné formace a výchovy svědomí pro nesení a naplnění lidské odpovědnosti.

Teprve po objasnění toho, proč je člověk odpovědný, je možné zabývat se problematikou specifické profesní odpovědnosti - odpovědností lékaře a zdravotnického personálu. Ta má řadu podob. Je odpovědností právní - lékař je

odpovědný za léčbu pacienta tak, aby probíhala lege artis – v souladu s aktuálními a současnými poznatky medicíny. Je důležité, aby léčba nepoškodila zdraví pacienta. Součástí odpovědnosti lékaře a zdravotnického profesionála je i odpovědnost za dialog s pacientem a za pravdu v tomto dialogu.

Závěrečná část práce je věnována principům a pravidlům, podle nichž je možné hodnotit práci lékaře z etického hlediska a aktuálním etickým otázkám současné medicíny a lékařské praxe, které souvisí s vývojem techniky a technologií a s možnostmi, které nabízí současná medicína v problematice asistované reprodukce a v dalších eticky významných oblastech – je zde řešena problematika reprodukční medicíny, manipulace s lidskými embryi, apalického syndromu (vigilního kómatu), prenatalní diagnostiky, umělého ukončení těhotenství, stanovení smrti s ohledem na transplantace orgánů a tkání, neuroetiky, klonování, eutanazie a specifické zdravotní péče.

Z pohledu pacienta nejsou v práci opomenuty skutečnosti, které ovlivňují přijetí pravdy, a význam víry a vztahu k Bohu.

Výkon práce lékaře a zdravotnického profesionála je psychicky a komunikačně náročný – s tím souvisí i odpovědnost za vlastní psychický stav a duševní zdraví – za obranu vůči stresovým faktorům a vlastnímu vyhoření. Syndrom vyhoření je nahlížen jako možné profesní onemocnění lékařů a zdravotníků.

Pro potřeby předkládané práce považuji za vhodné uvést i terminologické upřesnění, které se týká tématu práce. Pojem zdravotnický personál zahrnuje celou řadu profesí - prakticky všechny pracovníky, kteří svou pracovní činnost realizují v souvislosti s péčí o nemocné ať už v přímém kontaktu s nimi nebo jako laboranti a lékaři pracující v biochemických, hematologických, mikrobiologických, cytologických a dalších laboratořích, pracovníci obsluhující rentgen, CT tomograf, magnetickou rezonanci a další diagnostické přístroje. Mezi pojmy, které je trochu obtížné úplně přesně vymezit, patří pojem lékař. Tradičně vžitě chápání ztotožňuje lékaře s absolventem některé z lékařských fakult, v České republice je nositelem titulu MUDr., zubním lékařům je udělován titul MUDr. a budoucnu bude udělován titul Ddr., veterinárními lékařům je udělován titul MVDr. V zahraničí je doktorům medicíny udělován titul M.D. V předkládané práci, pokud používám pojmu lékař, mám na mysli absolventa některé z lékařských fakult s

titulem MUDr., který se osobně podílí na léčení pacientů a souvisejících činnostech.

Pokud se na lékaře díváme jako na vysokoškoláka, absolventa univerzitního studia, jehož práce je zaměřena přímo nebo zprostředkovaně na léčebný proces a péči o nemocné, pak do této kategorie budou spadat i psychologové a psychoterapeuti pracující na onkologických odděleních, fyzioterapeuti nebo absolventi přírodovědeckých fakult pracující v nemocničních laboratořích. Ti všichni jsou spolunositeli různých druhů odpovědnosti, související s výkonem jejich povolání. Někteří z absolventů lékařských fakult s titulem MUDr. nepracují v nemocnicích a ve zdravotnických střediscích – jsou pracovníky ministerstva zdravotnictví, orgánů státní správy nebo hygienické služby. Ostrost hranice dělení zdravotnického personálu na lékaře a pracovníky ostatních profesí nemusí být vždy zcela jednoznačná a zcela přesná - i zde záleží na úhlu pohledu a na hlediscích, která jsou použita. I původ českého slova lékař nepochybně souvisí se slovem léčit.

1. Lidská odpovědnost jako konstitutivní skutečnost lidského života.

1.1. Vymezení obsahu pojmu odpovědnost

Lidská odpovědnost je skutečností, která se týká práva, etiky, psychologie, filozofie a dalších oborů, z jejichž pohledu je možné posuzovat a hodnotit lidské konání a jednání. Slovo odpovědnost je pojmem, který je používán zejména v právu a v etice. Definice a vymezení odpovědnosti jsou zařazeny a uváděny v řadě slovníků a encyklopedických děl. Odpovědnost je významnou skutečností spjatou s lidským životem a konáním, patří k základním stavebním kamenům lidské existence a lidského bytí, je spjata s všední a prakticky každodenní zkušeností lidského života. Úzce souvisí s přijatelnými a všeobecně schvalovanými způsoby lidského jednání a konání, se zákony a legalitou, s morálkou a etikou, politikou a mezinárodními vztahy, s meziosobními a mezilidskými vztahy včetně intimních vztahů rodinných a manželských. Zároveň je odpovědnost pojmem, který má v řadě oborů a činností svůj specifický význam.

Odpovědnost je postojem, s nímž počítáme jak v rozměru celospolečenských rozhodnutí, skutečností a dění, tak i ve sféře ryze meziosobní, soukromé, intimní a privátní. Bez převzetí, pozitivního plnění a nesení odpovědnosti lidmi by lidská společnost pozbyla své funkčnosti, své schopnosti existovat.

Odpovědnost je pojmem, který je často citován a používán. U podobných často vyřčených slov hrozí nebezpečí, že častost a mnohost jejich používání setře a rozmělní významovou ostrost a naléhavost jejich obsahu.

1.1.1 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost v právu

Odpovědnost se uplatňuje jako významná skutečnost i v právu. "Obecně se rozumí odpovědností nutnost nést následky svého chování a jednání. Odpovědnost přitom může být rozličná: rozlišuje se zejména morální, politická a

právní odpovědnost,"¹ jak bude ještě dále uvedeno.

V předkládané práci je uvedeno více definic vymezujících odpovědnost v právu. Za pozoruhodné považuji, že ačkoliv právo velmi přesně hodnotí lidské činy a v případě trestných činů nebo přestupků je sankcionuje stanovenou formou újmy, která má rozpětí dané zákonem (sankce při dolní nebo horní hranici trestní sazby nebo jinde v daném rozpětí vždy odpovídá velikosti a závažnosti přečinu – trestného činu nebo přestupku), tedy zcela přesně stanoví následky chování a jednání pachatelů trestných činů a přestupků a přesně je ohodnotí druhem a velikostí sankce v podobě újmy. Přes tuto přesnost právo nemá obecnou definici odpovědnosti, která by sloužila jako výchozí vymezení odpovědnosti, z něhož by byly ostatní vymezení jednotlivých odpovědností v právu odvozeny. To je také dáno širokou paletou jednotlivých druhů právní odpovědnosti. Obecné již uvedené vymezení odpovědnosti jako nutnosti nést následky svého chování a jednání vypovídá o vnějších viditelných následcích odpovědnosti, nemluví ale o obecné podstatě právní odpovědnosti jako takové.

Právní definice, které zachycují odpovědnost v právu, nám umožňují vidět, jak odpovědnost v právu funguje – je možné sledovat její vnější projevy a důsledky pochybení v jejím nesení.

Profesor Viktor Knapp potvrzuje výše uvedené argumenty svým názorem: "Problematika odpovědnosti patří k nejsložitějším v právní vědě a názory na podstatu odpovědnosti i na řadu dílčích otázek jí se týkajících se velmi různí. Je i pochybné, zda existuje obecný pojem odpovědnosti."²

Je obtížné definovat pojem odpovědnost v právu tak, aby vyhovoval zároveň všem aspektům a skutečnostem, které mají k odpovědnosti vztah nebo v nichž je odpovědnost v právu řešena.

Právní odpovědnost má různé formy, vedle ní se zpravidla jako hlavní druhy odpovědnosti rozlišují odpovědnost morální a politická. Dosud se nepodařilo vytvořit jednoznačnou hierarchii odpovědností se společným nadřazeným obecným

¹ VEVERKA Vladimír - ČAPEK Jiří - BOGUSZAK Jiří: Základy teorie práva, 1. vyd., Praha: ALEKO, [1991], s. 112.

² KNAPP Viktor: Teorie práva, 1. vyd., Praha: C.H.Beck 1995, s. 200.

pojmem a patrně se to nezdaří ani v budoucnu.³ Je to patrné i na některých druzích právní odpovědnosti.⁴

Z uvedených definic je patrné, že i hranice mezi jednotlivými odpovědnostmi nejsou zcela jednoznačné a diferencované – jednotlivé odpovědnosti z hlediska práva je v lidském životě samozřejmě možné odlišit např. formou udělených sankcí při chybném nesení odpovědnosti (např. odpovědnost trestní), zároveň je ale patrné a zřejmé, že mnohé odpovědnosti v životě člověka v jeho každodenních činnostech jsou nesený zároveň a souběžně, vzájemně se prostupují. I nositelé politické odpovědnosti jsou zároveň nositeli odpovědnosti morální, odpovídající jejich postavení a činnosti.

Ústavní odpovědnost ústavních činitelů má samozřejmě svým charakterem blízko k odpovědnosti politické. I politik ale nese ve své činnosti a práci odpovědnost občanskoprávní a také odpovědnost trestní v případě spáchání trestného činu.

Z pohledu docenta Zdeňka Madara uvedeném v Právnickém slovníku je odpovědnost "právní institut vyjadřující vztah subjektu, který je nositelem určitých právních povinností, k jinému subjektu oprávněnému plnění těchto povinností kontrolovat nebo posuzovat a vyvozovat důsledky či sankce v případě jejich neplnění."⁵

Docent Madar nehodnotí právní odpovědnost podle jejího druhu, ale vyjadřuje ji jako právní vztah nositele právních povinností a toho, kdo jejich plnění má kontrolovat a při neplnění udělovat sankce. Tato definice se blíží již zmíněnému vymezení odpovědnosti jako nutnosti nést následky svého chování a jednání, tedy vymezení, které postihuje vnější důsledky a projevy odpovědnosti, aniž by popsalo její podstatu.

³ Srov.: KNAPP Viktor, op. cit., s. 200.

⁴ "Různé formy právní odpovědnosti je obtížné podřadit společnému obecnému pojmu. Zejména ústavní odpovědnost vystupuje z řady a má svým charakterem blíž k odpovědnosti politické, než k odpovědnosti civilní či trestní." KNAPP Viktor, op. cit., s. 200.

⁵ MADAR Zdeněk a kol.: Právnický slovník, 5. přeprac. a doplň. vyd., Praha: Panorama, 1988, s. 583.

Z pohledu práva je odpovědnost vymezená nutností nést následky svého jednání, případně své pasivity ve vztahu k činnosti právem vyžadované - v případech, kdy bylo z právního hlediska nutno jednat a osoba nesoucí odpovědnost se jednáním zdržela - nejednala buď úmyslně nebo z nedbalosti. Objektivním předpokladem vzniku právní odpovědnosti je protiprávní jednání - to je takové jednání, které je v rozporu s právem a ohrožuje právem chráněné skutečnosti a zájmy. Z právního hlediska je rozhodující jednáním nastalý následek (výsledek jednání) a stav újmy, který může mít charakter majetkový (škoda na majetku) nebo nemajetkový (újma na cti, poškození zdraví). Mezi jednáním a újmou musí být vztah příčiny a následku (tzv. kauzální nexus). Právo postihuje nejen činy, které byly již vykonány a kde je prokazatelné zavinění, ale postihuje i vykonané skutky přípravy k trestnému činu, i když trestný čin samotný nebyl proveden nebo dokonán.

Určení odpovědnosti z hlediska práva a s ním související nesení následků je zaměřeno na posouzení již vykonaného činu nebo na čin, který měl být vykonán a jeho vykonání bylo buď vlivem nedbalosti opomenuto nebo nebyl vykonán na základě vědomého rozhodnutí - např. neposkytnutí první pomoci lékařem mimo výkon zaměstnání. Právo hodnotí činnost a skutky člověka, nezaměřuje se na fáze vedoucí k volnému rozhodnutí, na oblast myšlenek a představ. Touto částí se zabývají v souvislosti s právem soudní znalci z oboru psychiatrie při určování psychického stavu pachatele a stanovení toho, zda si byl vědom následků svých činů a zda je z hlediska psychiatrie odpovědný za své jednání. Motivy a důvody trestných činů jsou důležité při jejich vyšetřování i při jejich posouzení soudem a obhajobou. Jednání ovlivněné psychickou chorobou ve stavu, kdy si pachatel plně neuvědomuje své činy a jejich následky, může být polehčující okolností při právním hodnocení činu a místo výkonu trestu může být nařízena ústavní léčba.

1.1.2 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost z hlediska filozofie

Filozofie zkoumá podstatu a smysl jednotlivých skutečností. Protože právo nemá obecnou definici odpovědnosti, která by vypovídala o její podstatě – ačkoliv je odpovědnost jako právní skutečnost v právu často řešena – uvádím několik definic odpovědnosti vymezených z hlediska filozofie.

Bruggerův Filosofický slovník vymezuje odpovědnost jako "nezbytný důsledek

lidské svobody vůle a na ní založené přičetnosti (imputability)." ⁶

Nositelem odpovědnosti je z tohoto pohledu osoba schopná mravního jednání. Předpokladem vzniku odpovědnosti je přičetnost osoby. Ta je naplněna tehdy, pokud má odpovídající mravní poznání a svobodnou vůli, která není omezena silným pudem nebo překvapením. Přičetnost a odpovědnost mohou být oslabeny nebo dokonce zcela potlačeny nejrůznějšími psychickými poruchami. V odpovědnosti a ve způsobu jejího nesení a naplnění se projevuje i ušlechtilost lidské osoby. ⁷

Další pohled reflektuje i různou míru odpovědnosti přisuzovanou člověku v dějinném vývoji. Odpovědnost je "etická kategorie vyjadřující morální vlastnost, která předpokládá komplementární vztah mezi skutky člověka a jeho svědomím v intencích morálního systému, na němž člověk nesoucí odpovědnost vědomě a svobodně participuje a který přijal. Míra odpovědnosti se v dějinách pohybuje od extrémní pozice přisuzující člověku veškerou odpovědnost za vykonané skutky až po stanoviska snímající z člověka odpovědnost z důvodů jeho biologické determinovanosti. V souvislosti s reflexí tzv. globálních problémů se pojem odpovědnosti nevztahuje již pouze na odpovědnost člověka vůči sobě samému, člověka vůči člověku, skupině, společenství, národu, lidstvu, ale rovněž na odpovědnost za celé biotické a abiotické prostředí, biosféru a ekosystém" ⁸

Nelze souhlasit se stanoviskem odnímajícím člověku veškerou odpovědnost z důvodu jeho biologické determinovanosti. Mravní odpovědnost může být snížena návalem vášně, prudkým hnutím mysli, návalem těžko zvládnutelných emocí nebo i návykovým habituálním způsobem jednání. Všechny tyto aktuální mravní odpovědnost snižující situace a hnutí mají své kořeny a prvopočátky v minulosti daného člověka, v historii jeho osobního života, kdy tato situace proběhla v jeho životě poprvé a kdy mohla být snáze ovlivnitelná a pravděpodobně i lépe zvládnutelná. Mnohé vlastnosti povahy a charakteru i náklonnost k nepřiměřeně prudkému jednání nebo k jednání pod vlivem nekontrolovaných a nezvládnutých emocí a vášní mohou být získány spolu s genetickou výbavou po předcích. Přesto

⁶ BRUGGER Walter: Filosofický slovník, 1. vyd., Praha: Naše vojsko, 1994, s. 285.

⁷ Srov.: BRUGGER Walter: op. cit., s. 285.

⁸ FILOSOFICKÝ slovník, 1. vyd., Olomouc: Nakladatelství a vydavatelství FIN, 1995, s. 299.

člověku zůstává osobní odpovědnost za práci na sobě samém v rámci jeho možností. Ta může být ale velmi oslabena, omezena a limitována nepříznivými podmínkami v dětství, špatnou rodinnou situací, psychickým onemocněním, prožitými tělesnými i duševními traumaty a dalšími vlivy.

Zajímavý pohled na odpovědnost uvádí i filozof, teolog a historik umění Hans Jonas. Odpovědnost chápe jako výsadu lidství. Ačkoliv se v živočišné říši může jevit péče zvířat o jejich mláďata jako odpovědná činnost, je pouze naplněním a důsledkem jejich pudové výbavy a není možné zde hovořit o odpovědnosti. "Pro člověka je významným, že jen on sám může mít odpovědnost, to však přece znamená, že ji za ostatní sobě rovné - jež sami jsou možnými subjekty odpovědnosti - také mít musí, a že ji v tom či v onom vztahu vždy již má: schopnost ji mít je dostatečnou podmínkou její skutečnosti. Mít někdy skutečnou odpovědnost za někoho (ani ne proto, aby ji člověk naplnil, nýbrž jen aby ji pocíťoval) patří právě tak nedělitelně k lidskému bytí jako to, že je jí obecně schopen." ⁹

Jonasův pohled je specifický – snaží se najít etiku pro technologickou civilizaci a odpovědnost vztahuje k přírodě a k lidstvu ve smyslu zachování jejich existence. Tuto odpovědnost je možné nazvat globální odpovědností za existenci lidstva a přírody. ¹⁰ Je zřejmé, že Jonasův pohled na odpovědnost je svým zaměřením spíše výjimečný. V době, kdy v pohledu mnoha lidí převládá mravní relativismus nebo účelovost v jednání a zacházení s hmotnými statky, s přírodou i se sebou samými zaměřená často pouze na momentální (mnohdy krátkodobý) prospěch bez ohledu na

⁹ JONAS Hans: Princip odpovědnosti. Pokus o etiku pro technologickou civilizaci, 1. vyd., Praha: OIKOYMENH, 1997, s. 153.

Filozof, teolog a historik umění "Hans Jonas (1903 - 1993) se narodil v Mönchengladbachu. Studoval filozofii, teologii a dějiny umění ve Freiburgu, Berlíně, Heidelbergu a Marburku. Jako Bultmannův a Heideggerův žák promoval r. 1928. Od r. 1933 v emigraci: Anglie, Palestina, Kanada a od roku 1955 USA. Zpočátku se věnoval raně středověké filosofii, potom se zabýval problémy pojmu přírody a etikou v technologické civilizaci. Od r. 1955 učil v New Yorku na New School for Social Research; byl hostujícím profesorem v Columbiu, Princetonu a Harwardu. Roku 1987 obdržel Mírovou cenu německých knihkupců." JONAS Hans, Princip odpovědnosti. Pokus o etiku pro technologickou civilizaci, 1. vyd., Praha: OIKOYMENH 1997, 2. strana obálky knihy.

¹⁰ Karel Šprunk k Jonasovu pohledu uvádí: „Povinností člověka je zachování přírody kvůli ní samotné: příroda představuje hodnotu sama o sobě, neboť účelovost jako ontologický charakter přírody je podle Jonase dobrem o sobě. Také ontologická idea člověka říká, že 'existence člověka má být, tedy má být chráněna, a tudíž se pro nás, kteří bychom ji mohli ohrozit, stává povinností'. Prvním pravidlem mravnosti tedy je 'aby lidstvo bylo'. ... Jonas chápe přirozenost (lidství, přírodu) pouze jako něco daného, jako hodnotu, kterou je třeba uchovávat a chránit, ne jako úkol, jako něco, co je třeba dovést.“ ŠPRUNK Karel: Filozofické problémy přirozeného zákona, in: Střední Evropa, roč. 14, květen 1998, č. 80, s. 42.

budoucnost a delší časový horizont, je Jonasův pohled orientovaný na zachování lidstva jako základní povinnosti člověka velmi významný a aktuální. Jonas upozorňuje na možná rizika a důsledky chování současného člověka na planetě Zemi.

Jinak hodnotí a popisuje odpovědnost z pozic filozofie Durozoi a Roussel ve svém Filozofickém slovníku. Odpovědnost je zde chápána jako "postavení toho, kdo může být volán, aby 'se odpovídal' za své činy nebo určitý skutek. Může být chápána v právním nebo trestním slova smyslu (může tedy mít za následek trestní stíhání a soud), právě tak jako ve smyslu mravním. Nutno poznamenat, že v mravním smyslu se odpovědnost často (zejména ve 20. století) přenáší z toho, kdo čin provádí, ať už je to jedinec nebo kolektiv, na nějakého vyššího činitele (v případě války, při genocidě apod.), takže pojem se sice stále vyhlašuje jako princip, ale v tomto ohledu nemá v praxi žádnou účinnost." ¹¹

Pohled Durozoiův a Rousselův upozorňuje skutečnost, kdy jedno vymezení odpovědnosti použité v právu je relevantní a jako takové použitelné, stejné vymezení použité v oblasti morálky nedochází praktického uplatnění, protože vykonavatel činu, který z hlediska morálky je nositelem morální odpovědnosti spojené se zavržení hodným činem, přenáší odpovědnost na vyšší instanci (činitele, velitele) která ve smyslu nadřízenosti o vykonání činu rozhodla a vydala k vykonání příkaz (rozhodnutí, nařízení).

Vymezení odpovědnosti z pohledu filozofie v uvedených definicích umožňuje charakterizovat odpovědnost z rozdílných úhlů pohledu, které ale nejsou ve vzájemném rozporu, naopak se vzájemně doplňují:

- Odpovědnost je nezbytný důsledek lidské svobody vůle a na ní založené přičetnosti (imputability).
- Odpovědnost je etická kategorie vyjadřující morální vlastnost, která předpokládá komplementární vztah mezi skutky člověka a jeho svědomím. Tento vztah je určen a významně ovlivněn morálním systémem, který člověk přijal a na němž participuje.
- Odpovědnost je chápána jako postavení toho, kdo může být volán, aby se

¹¹ DUROZOI Gérard - ROUSSEL André: Filozofický slovník, 1. vyd., EWA Edition: Praha, 1994, s. 206.

odpovídal za své činy nebo určitý skutek. (Zde je patrný opět vnější pohled, zabývající se funkcí a důsledky odpovědnosti, nikoliv ale podstatou odpovědnosti samé.)

- Odpovědnost je výsadou lidství. K lidskému bytí patří to, že je člověk odpovědnosti schopen.

K odpovědnosti nedílně patří i předpoklady jejího nesení a nositel odpovědnosti – tedy osoba, která v rámci svých úkolů, osobních a pracovních vztahů nebo své pracovní činnosti převzala určitou odpovědnost. S rostoucí provázaností vztahů a vlivů včetně vlivů globálních se značně rozšiřuje aktuální spektrum vznikajících a nesených odpovědností. Uvedené definice se k těmto skutečnostem vyjadřují takto:

- Nositelem odpovědnosti je osoba schopná mravního jednání.
- Předpokladem vzniku odpovědnosti je přičetnost osoby - osoba musí mít odpovídající mravní poznání a svobodnou vůli, která není omezena silným pudem, překvapením nebo psychickou poruchou.
- V odpovědnosti a ve způsobu jejího nesení a naplnění se projevuje ušlechtilost lidské osoby.
- Aktuálně s vědomím tzv. globálních problémů se odpovědnost člověka nevztahuje jen na jeho vztah a chování vůči sobě samému, na vztah a chování člověka vůči člověku, skupině, společenství, národu, lidstvu, ale i na vztah a chování vůči celému biotickému a abiotickému prostředí, biosféře a ekosystému.

1.1.3 Odpovědnost v pohledu definic ve všeobecných encyklopediích

Všeobecné a univerzální encyklopedie patří v knihovnách a ve studovnách k základním dílům příručních fondů knihoven. Tyto fondy jsou prezenční a jsou trvale k dispozici návštěvníkům knihoven. Všeobecné encyklopedie se věnují přibližně stejnou měrou všem vědním oborům a oblastem poznání. Jejich přínos tkví zejména v tom, že poskytují základní, ale přesto faktograficky velmi hodnotnou informaci k velmi mnoha skutečnostem z celého univerza poznání.

Informace v nich obsažené slouží k orientaci v zadané problematice i jako kvalitně zpracované a obsahově a informačně hodnotné definice. Pro tuto faktografickou kvalitu spojenou se stručností nabízených informací jsem několik definic z univerzálních slovníků zařadil do diplomové práce.

Ve Všeobecné encyklopedii Universum je odpovědnost dělena do dvou základních skupin - na odpovědnost v oblasti právní a odpovědnost ve smyslu etického pojmu.¹²

Odpovědnost v právní oblasti "spočívá v povinnosti snést zákonem stanovenou újmu v případě, že nastane zákonem stanovená skutečnost."¹³

Druhý typ odpovědnosti - odpovědnost ve smyslu etického pojmu - je zde chápán jako "etický pojem vzešlý z práva; základní mravní postoj, podle něhož někdo svobodně určuje své jednání. Odpovědnost má člověk na jedné straně za sebe a vůči sobě (autonomní rozum u I. Kanta); vedle etického chování jedince však o. na druhé straně zahrnuje také odpovědnost politickou a dějinnou. Max Weber rozlišuje etiku smýšlení, která hodnotí určité jednání pouze podle vnitřní morální hodnoty čistého smýšlení a etiku odpovědnosti, která sleduje důsledky nějakého jednání ve světě nedostatků."¹⁴

V definici této encyklopedie je patrné, že odpovědnost jako skutečnost sledovaná nejprve v právu (jako pojem z práva vzešlý) je chápána i jako významná kvalita jak mezilidských vztahů, tak vztahu osoby k sobě samé. Vedle této vztahové odpovědnosti existuje i odpovědnost v daleko širším kontextu činů, dějů a jejich účinků - v kontextu politickém a dějinném, který je možné vnímat z hlediska dopadu činů a rozhodnutí jako kontext zahrnující aktuálně i životní prostředí a vztah k živé i neživé přírodě. Odpovědnost je možné hodnotit na jedné straně jako etiku smýšlení a myšlenkových pochodů, tedy ve smyslu výhradně morálním a mohli bychom říci vnitřním, interním, na druhé straně jako odpovědnost hodnotící vnější faktický dopad a důsledek rozhodnutí a činů, tedy ve smyslu vnějším, externím. Hodnocení důsledků samozřejmě nemusí být provedeno vždy jenom z právního hlediska, i když pro právní odpovědnost je tento pohled příznačný a charakteristický. Řada výsledků činů a rozhodnutí nemá takový charakter, aby je bylo možné postihnout z právního hlediska jako trestný čin, přečin nebo přestupek, zároveň jim ale nelze odepřít významný nebo závažný etický

¹² Srov.: UNIVERSUM. Všeobecná encyklopedie. 6. díl / Mb - Op., 1. vyd., Praha: Euromedia Group – Odeon, 2001, s. 581.

¹³ UNIVERSUM. Všeobecná encyklopedie. 6. díl / Mb - Op., op. cit., s. 581.

¹⁴ UNIVERSUM. Všeobecná encyklopedie. 6. díl / Mb - Op., op. cit., s. 581.

charakter. Pojem odpovědnost ve smyslu etického pojmu považují za poněkud nepřesný a vágní, přesnějším vyjádřením by bylo odpovědnost morální nebo odpovědnost etická.

Autoři osmismazkové Všeobecné encyklopedie vydané vydavatelstvím Diderot definují odpovědnost jako "schopnost, ochotu, respektive povinnost člověka přičítat si a nést následky svých činů i činů druhých lidí: svých dětí, příbuzných, zaměstnanců, předků atd. Jeden ze základních rysů lidství a podmínka svobodné společnosti. Pokud se této dobrovolné či vnitřní odpovědnosti nedostává, musí nastoupit odpovědnost vnější (právní, soudní, trestní atd.), kterou pachateli přičítá vnější autorita."¹⁵

Uvedená definice odpovědnosti není zcela jednoznačná, právní pohled nesení následků činů i činů druhých lidí je představen jako obecně platná charakteristika odpovědnosti. V otázce nesení odpovědnosti je vztah k tomuto nesení vymezen velmi vágně a nepřesně – jako schopnost, ochota a povinnost. Tato tři substantiva vyjadřují velmi odlišnou závaznost, čímž je definice odpovědnosti silně znehodnocena.

Odpovědnost zde nazvaná dobrovolná nebo vnitřní je přirozenou součástí psychické výbavy psychicky a sociálně zdravého člověka, je jedním z atributů našeho lidství, našeho bytí člověkem. Důraz je v této definici kladen i na odpovědnost za činy druhých osob včetně předků, osob spjatých pracovněprávními vztahy a osob v rodinných vztazích. Tyto odpovědnosti jsou z právního hlediska značně omezené, dané podmínkami zajištění bezpečnosti práce, zákoníkem práce, rodinným právem nebo např. vztahem rodiče a dítěte nebo pedagoga a studenta nebo žáka.¹⁶ Odpovědnost takto zaměřená na předky, potomky a pracovní vztahy může mít charakter jak právní, tak i mravní odpovědnosti, je zaměřená na blízké okolí nositele odpovědnosti.

¹⁵ Všeobecná encyklopedie v osmi svazcích. 5. díl / m - o, 1. vyd., Praha: Diderot 1999, s. 438.

¹⁶ V době nedávno minulé se aktuálně řešilo i stanovení věkové hranice pro trestní odpovědnost mladistvých. Současná tendence reagující na vývoj delikventního a právně závadného chování u stále mladších ročníků mladistvých a dětí je posunout tuto hranici směrem dolů. Důvodem jsou kvalitativní i kvantitativní změny v kriminalitě mladistvých pachatelů. Proto je zvažováno snížení hranice trestní odpovědnosti z 15 na 14 let. Toto snížení má i významný preventivní důvod - někteří mladiství pachatelé s dosažením věku trestní odpovědnosti přestávali páchat trestnou činnost.

Definice uvedená v osmisvazkové Všeobecné encyklopedie vydané vydavatelstvím Diderot v závěru v otázce právní odpovědnosti poněkud nepřesná – odpovědnost právní v sobě zahrnuje mimo jiné i odpovědnost trestní. Velikost právní sankce stanoví soud. Existuje odpovědnost soudu a soudních činitelů za výkon soudní činnosti, ale neexistuje odpovědnost soudní jako druh právní odpovědnosti.

Pokud stručně shrneme uvedené definice, mezi základní dělení odpovědnosti patří rozdělení na odpovědnost v oblasti právní a morální.

Odpovědnost v právní oblasti spočívá v povinnosti snést zákonem stanovenou újmu v případě, že nastane zákonem stanovená skutečnost. Tato definice všeobecné encyklopedie zcela odpovídá obecnému pohledu na odpovědnost v právu, který řeší, jak již bylo výše uvedeno, vnější pohled na odpovědnost, zabývá se praktickou aplikací odpovědnosti, nikoliv vymezením její podstaty.

Druhý typ odpovědnosti - odpovědnost morální (poněkud nepřesně a vágně v definici pojmenovaná jako odpovědnost ve smyslu etického pojmu) - je zde chápán jako základní lidský mravní postoj, podle něhož člověk svobodně určuje své jednání. Odpovědnost se realizuje v mnoha vztazích – člověk má odpovědnost za sebe a vůči sobě, vůči druhým lidem a má také odpovědnost politickou a dějinnou v závislosti na svém věku (jako volič), na své činnosti a na svém postavení.

Odpovědnost je jedním ze základních rysů lidství, schopnost nést odpovědnost je jednou z konstitutivních skutečností našeho lidství, našeho bytí člověkem. Je rovněž podmínkou existence svobodné společnosti. Pokud se této dobrovolné či vnitřní odpovědnosti nedostává, pokud se nositel trvale vyhýbá nesení odpovědnosti odpovídající jeho situaci, stavu a postavení, musí nastoupit odpovědnost vnější (právní, soudní, trestní atd.), kterou pachatelé přičítá vnější autorita disponující právními sankcemi.

1.1.4 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost z hlediska psychologie

Lidské jednání je často ovlivněno psychickým stavem a faktory pramenícími z lidské psychiky. Proto k významným pohledům na problematiku odpovědnosti patří i pohled psychologů. Pavel Hartl vymezuje odpovědnost jako "pohotovost jednat podle požadavků a norem, mající charakter povinnosti; úzce

souvisí se soustavou přesvědčení a hodnot jedince." ¹⁷

Pavel Hartl v novém vydání svého slovníku, jehož spoluautorkou je Helena Hartlová, sice obsah pojmu odpovědnost vymezuje stejně, ale pro obor sociální psychologie nově zavádí i pojem rozložené odpovědnosti. ¹⁸

S rozloženou odpovědností velmi úzce souvisí i skutečnost tzv. pluralistické ignorance - "(pluralistic ignorance) sklon lidí ve skupině definovat situaci tak, jako by si nikdo neuvědomoval, že se vyskytl jev, kterému je třeba věnovat pozornost." ¹⁹ Tento jev je v lidském chování důležitý a významný jak z hlediska psychologie, sociologie (také mikrosociologie skupiny), ale kvůli své závažnosti je významný i pro oblast práva a etiky mezilidských vztahů a mezilidské solidarity.

Psychologie zavádí do problematiky odpovědnosti kromě skutečnosti povinnosti, která hraje významnou roli i v odpovědnosti právní ²⁰, i problematiku osobního přesvědčení a etických hodnot v životě jedince. Mezi psychologicky a sociologicky zajímavé jevy patří rozložená odpovědnost a pluralistická ignorace – oba tyto jevy jsou zaměřeny na odpovědnost skupiny lidí, z níž všichni jsou nositeli přiměřeně stejné odpovědnosti, ²¹ oba jevy charakterizuje pasivita v jednání a s ní související lhostejnost, nepozornost a jistá otupělost vůči eticky významnému dění.

1.1.5 Vymezení obsahu pojmu odpovědnost – charakteristika odpovědnosti

Z uvedených pohledů, které ukazují odpovědnost v širokém spektru chápání různých oborů lidské činnosti a vědy a dokládají, že odpovědnost patří k velmi

¹⁷ HARTL Pavel: Psychologický slovník, 1. vyd., Praha: Nakladatelství Budka, 1993, s. 127.

¹⁸ "(Diffusion of responsibility) difuze odpovědnosti; v sociální psychologii proces, při němž se povinnost pomoci v nouzi a potenciální vina za neposkytnutí pomoci rozloží mezi přihlížející, a tím se sníží; podnět k tomu, aby sociální psychologové začali zkoumat skutečnost, že množství svědků rozkládá odpovědnost, dal případ Kitty Genovesové, která byla v noci 24.3.1964 v Kew Gardens v USA přepadena, což vidělo ze svých oken 38 lidí; vrahovi trvalo její usmrcení 30 minut, přesto nikdo nezasáhl ani nezavolal policii." HARTL Pavel - HARTLOVÁ Helena: Psychologický slovník, 1. vyd., Praha: Portál, 2000, s. 368.

¹⁹ HARTL Pavel - HARTLOVÁ Helena, op. cit., s. 224.

²⁰ Např. v případě poskytnutí první pomoci zraněnému nebo náhle onemocnělému člověku lékařem nebo zdravotnickým profesionálem.

²¹ Jinou odpovědnost má jistě dítě v této skupině, které není schopné rozumově vyhodnotit nastalou situaci, jinou dospělý člověk.

významným skutečností lidské existence, je patrné, že dosud neexistuje obecná definice lidské odpovědnosti, z níž by bylo možné jednotlivé druhy odpovědnosti odvodit. Je pravděpodobné – vzhledem k velké rozmanitosti jednotlivých druhů odpovědnosti včetně veliké rozmanitosti způsobů jejich nesení a naplňování – že tato obecná shrnující definice ani v budoucnu existovat nebude.

Z výše uvedených definic jsou pro předkládanou práci zásadní následující stanoviska.

Odpovědnost z právního hlediska je možné chápat jako nutnost nést následky svého jednání a chování, v případě porušení legislativních norem snést i zákonem stanovené sankce nebo stanovenou újmu (trest). Pohled Durozoiov a Rousselův, vnímající odpovědnost jako "postavení toho, kdo může být volán, aby 'se odpovídal' za své činy nebo určitý skutek"²² vnáší do pohledu na odpovědnost vedle zmíněné právní nutnosti i potencialitu, která odpovídá běžné životní zkušenosti s odpovědností. Ne všechny činy podléhají kontrole, hodnocení a případným právním sankcím - přesto jejich vykonání není zbaveno nesení odpovědnosti. Člověk je za své činy zodpovědný i morálně - jak ve vztazích vůči druhým lidem i vůči hodnotám, které je třeba v zájmu obecného dobra chránit. Je odpovědný také sám před sebou, před soudem vlastního svědomí. Na odpovědnost je možné pohlížet jako na rámec, v němž probíhá celý lidský život. Vedle potenciálních sankcí ve smyslu právní odpovědnosti existuje odpovědnost mravní a morální, která se vztahuje i na právně nepostižitelné lidské jednání jako takové, na veškeré činy, skutky i na lidský myšlenkový svět (včetně etického hodnocení úmyslů a záměrů jednání nebo představ) ve smyslu jejich mravní kvality.

Rovněž Jonasův pohled na odpovědnost jako na výsadu lidství je pozoruhodný - jediný člověk sám v říši živých tvorů je schopen odpovědnosti. Tato schopnost člověka je dostatečnou podmínkou její existence a jejího uskutečnění a naplňování. V živočišné říši sice nacházíme jednání zvířat, které se jeví jako odpovědné, ale je dáno jejich pudovou výbavou.

Výše uvedené citace různých děl z různých oborů jasně naznačují to, že odpovědnost chápána v kontextu existence člověka i celé lidské společnosti (včetně podmínek nutných pro její existenci a přežití - zachování životního

²² DUROZOI Gérard - ROUSSEL André: op. cit., s. 206.

prostředí a mírových vztahů mezi národy ad.) je nesmírně širokou skutečností, která má řadu podob a aspektů. Z tohoto úhlu pohledu je možné vymezit lidskou odpovědnost následujícím způsobem.

1) Lidská odpovědnost patří mezi skutečnosti významně utvářející lidský život. Přijetí odpovědnosti, její nesení a pozitivní naplňování v rovině právní, morální a v rovinách dalších je znakem dospělosti a zralosti lidské osoby i lidské společnosti. Jen člověk je odpovědnou bytostí.

2) Lidská odpovědnost se dotýká všech oblastí lidského života – světa myšlenek, činů, práce, mezilidské komunikace a používání řeči, sdělovacích prostředků, mezilidských vztahů, emocionálních i rodinných skutečností, sféry privátní, intimní i sféry veřejné.

3) Absence odpovědnosti vždy snižuje hodnotu lidského jednání a často vede k negativním způsobům jednání a ke vzniku škod jak v oblasti materiální i morální, tak i v oblastech ostatních.

4) Lidská odpovědnost je z morálního pohledu tím vyšší, čím vyšší je svoboda jednání a možnost svobodné volby činu nebo zdržení se činu. Absence svobody ale neznamená naprosté vyloučení odpovědnosti ve všech prožívaných situacích a vztazích. Odpovědnost je imanentní součástí našeho lidství a to přiměřeně i v situaci naprostého nedostatku svobody člověka.²³ Odlišná je situace, kdy lidská bytost není nadána přičetností a není svéprávná nebo prožívá atak psychického onemocnění. V tom případě nenese samozřejmě plnou morální odpovědnost, ale pouze do té míry, do jaké je schopna rozeznávat, rozlišovat a vyhodnocovat skutečnosti svého života a ovlivňovat a ovládat své chování a jednání.

5) Odpovědnost je vztahem v rovině vlastní osoby (osobní rozhodování, vlastní svědomí člověka, hodnocení vlastního jednání), v rovině vztahů k ostatním lidem a ve vztahu k Bohu. Skrze odpovědnost člověk ručí v těchto rovinách za své vlastní jednání a činy a v rovině mravní i za své myšlení, představy a zejména úmysly, záměry a rozhodnutí, za akty vůle. V rovině práva

²³ Např. uvězněný politický vězeň oddělený od své rodiny nemůže v plném rozsahu naplňovat rodičovskou odpovědnost.

odpovědnost souvisí s nesením právních sankcí v případě protiprávního jednání.

6) Druh a míra nesené odpovědnosti nejsou dány v lidském životě jednou provždy, ale souvisí s postavením člověka ve společnosti, s jeho pracovními a profesními aktivitami, s jeho rodinnými a dalšími vztahy. Druh a míra nesené odpovědnosti jednotlivými lidmi jsou rozdílné. Vždy platí, že člověk se na základě vlastních možností a schopností (často velmi spontánně) rozhoduje převzít určitou roli v životě (např. roli manžela, otce rodiny, roli politika) - spolu s jejím převzetím přebírá i jí odpovídající odpovědnost.

7) Odpovědnost je rozdílná a různá i podle věku člověka a podle jeho postupné socializace a začlenění do společnosti - jiná je odpovědnost malého školáka, jiná rodiče, jiná ředitele nemocnice nebo letiště.

8) Způsob plnění zejména morální odpovědnosti úzce souvisí s osobní hierarchií hodnot jedince.

9) Nesení odpovědnosti nemá v současné době jen osobní, mezilidský nebo profesionální charakter, řada nesených odpovědností má i globální aspekty vztahující se k životnímu prostředí, biosféře a k dalším skutečnostem globálního charakteru.

10) Odpovědnost je základní mravní postoj, charakterizovaný skutečností nesení následků vlastního jednání a vlastní volní a myšlenkové činnosti.

11) Odpovědnost jako nutnost nesení následků za jednání může být z právního hlediska vztažena i na jiné osoby, za které nositel odpovědnosti vzhledem ke svému postavení převzal odpovědnost.²⁴

12) Odpovědnost vyjadřuje vztah nositele právních povinností k subjektu oprávněnému kontrolovat jejich plnění.

Z výše uvedeného vymezení i z výše uvedených definic je patrné, že neexistuje jediný a jednoznačný obsah pojmu odpovědnost, který by vyjadřoval její podstatu

²⁴

Např. učitel je během výuky odpovědný za dodržování kázně a za chování žáků ve třídě.

a zároveň vyhovoval všem situacím a stavům nesení odpovědnosti.

1.2 Odpovědnost jako podstatná a eticky významná součást lidského osobního života i života celé lidské společnosti

Problematika odpovědnosti má vztah ke skutečnostem osobního života lidského jedince i života lidské společnosti jako celku. Je výsadou lidství, není možné ji uplatňovat v živočišné říši. Pokud dojde ke skutečnosti, která je posuzovaná z hlediska odpovědnosti a je zaviněná zvířetem, plnění odpovědnosti je vyžadováno na majiteli nebo opatrovníku zvířete, nikoliv na zvířeti samém. Lidská odpovědnost se netýká jen záporné negativní stránky lidského jednání, její optikou není posuzována jen stránka nedostatečnosti nebo špatnosti lidského jednání, tedy hřích, vina, přestupek, zločin, zanedbání nebo neplnění povinností - i když je v otázce viny z právního pohledu odpovědnost poměrně dobře postižitelná a kvalifikovatelná, popsitelná a vyjádřitelná. Lidská odpovědnost se týká i dobra v životě jednotlivého člověka i v životě společnosti, pěstování a budování přátelství, lásky a péče o druhého člověka. Odpovědnost je i pozitivně, dobrovolně a chtěně nesenou skutečností související s pracovní, vztahovou a emocionální sférou lidského života. Odpovědnost souvisí s celým existenciálním rozměrem lidského bytí, lidského života. Lidské porozumění vlastní odpovědnosti a její správné pochopení a naplnění úzce souvisí i s pohledem člověka na sebe sama, s lidskou zralostí a s přiměřenou zdravou sebedůvěrou. Souvisí úzce i s naplněním Božího přikázání "Miluj svého bližního jako sám sebe".²⁵

Jako lidé v sobě neseme Boží podobu, jsme Jeho obrazem, jako takoví jsme byli stvořeni a postaveni do tohoto světa. Jsme odpovědni za to, jak tento Obraz, tuto Podobu necháme během svého života zazářit, vyniknout.²⁶

²⁵ Jeden z učitelů zákona poslouchal jejich spor a viděl, že jim dobře odpověděl. Přistoupil k Ježíšovi a zeptal se ho: "Které přikázání je první ze všech?" Ježíš odpověděl: "První je toto: 'Slyš, Izraeli! Hospodin, náš Bůh, je jediný Pán. Proto miluj Pána, svého Boha, celým svým srdcem, celou svou duší, celou svou myslí a celou svou silou.' Druhé je toto: 'Miluj svého bližního jako sám sebe.' Žádné jiné přikázání není větší než tato." Mk 12,28-31 Nový zákon, Praha: Sekretariát České liturgické komise, 1989, s. 160 – 161. Toto přikázání lásky je podle Ježíšových slov největší. Jako lidé neseme osobní odpovědnost za naplnění tohoto přikázání.

²⁶ Srov.: "I řekl Bůh: "Učiňme člověka, aby byl naším obrazem podle naší podoby." ... Bůh stvořil člověka, aby byl jeho obrazem, stvořil ho, aby byl obrazem Božím, muže a ženu je stvořil." 1 M 1,26-27. Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Ekumenický překlad., 2. vyd., Praha: Ekumenická rada církví v ČR ve spolupráci se Spojenými biblickými společnostmi v Londýně, 1984, s. [17]-18.

Lidská odpovědnost velmi úzce souvisí s morálkou a etikou. S rozvojem lidské společnosti - techniky, medicíny, společenských věd, komunikačních a informačních technologií a médií, vojenských technických prostředků a zbraňových systémů, dopravních prostředků, možností cestování - i se vzrůstající migrací obyvatel v mezistátním, mezinárodním i mezikontinentálním měřítku se významně rozšiřuje i spektrum činností a skutečností, s jejichž existencí je spjata odpovědnost.

Hans Jonas se zmiňuje o této situaci a o nových dimenzích odpovědnosti²⁷ uplatňovaných v době, kdy nejen individuální, ale i kolektivní jednání může mít dalekosáhlé ekologické, humanitární a další následky. "Staré předpisy etiky 'vztahu k bližnímu' týkající se spravedlnosti, milosrdenství, poctivosti atd., nepochybně stále ještě ve své intimní bezprostřednosti platí pro nejbližší, každodenní oblast vzájemných lidských vztahů. Tato sféra je však zastíněna rozšiřujícím se dosahem kolektivního jednání, v němž jednajících, čin a účinek nejsou již těmi, jimiž byli v oblasti vztahu k nejbližším, a v níž je díky jejich nesmírným silám etice vnucena nová dimenze odpovědnosti, o které se jí předtím nikdy nesnilo."²⁸

Jonasem zmiňovaný typ kolektivní odpovědnosti úzce souvisí s globalizací, s tím, že události na planetě Zemi mají dalekosáhlý vliv s následky i na vzdálených místech a regionech. Někteří autoři přirovnávají současný svět k tzv. globální vesnici - tedy prostoru silné vzájemné ovlivnitelnosti.

Čím je odpovědnost v lidském životě a v životě lidské společnosti? Odpovědi mohou být následující:

- odpovědnost je předmětem právního vztahu, v určitých situacích se stává

²⁷ Tato odpovědnost má mimo jiné i globální a environmentální charakter. "Jedním z nejvýraznějších a následně diskutovaných textů zabývajících se problémem odpovědnosti v současnosti je práce H. Jonase Das Princip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation (1979). Jonas postuluje vedle odpovědnosti za vykonané skutky a odpovědnosti za minulost též požadavek odpovědnosti vůči budoucnosti více či méně vzdálené, vedle odpovědnosti individua i kolektivní odpovědnost, vedle odpovědnosti vůči lidem i odpovědnost za mimolidské způsoby života a neživou přírodu ve smyslu kurátorské, opatrovnické odpovědnosti. Vzhledem k takto pojmované odpovědnosti přeformuloval Jonas Kantův kategorický imperativ do podoby: Jednej tak, ať jsou následky tvého konání slučitelné s důstojným lidským bytím, s nárokem lidstva na přežití." FILOSOFICKÝ slovník, 1. vyd., Olomouc: Nakladatelství a vydavatelství FIN, 1995, s. 299.

²⁸ JONAS Hans, op. cit., s. 27.

- právním nárokem v souladu s legislativními normami;
- je skutečností, kterou se zabývá morálka a morální teologie;
 - je konstitutivní záležitostí lidské dospělosti, zralosti a lidských vztahů, psychické a sociální normality člověka;
 - je mravní povinností;
 - je skutečností, která souvisí s vývojem a socializací člověka, jako lidé se jí učíme, schopnost jejího naplnění může být u různých lidí různě vysoká (někdo má a někdo nemá smysl pro odpovědnost - to se zpravidla týká pracovních, rodinných a dalších vztahů);
 - je prostorem, v němž jedinec realizuje své vztahy ke svému okolí a okolnímu světu;
 - je nezbytnou podmínkou fungování a existence lidské společnosti;
 - v přeneseném slova smyslu je i specifickým druhem cnosti. Odpovědnost sice nenajdeme na seznamu cností, ale protože naplnění odpovědnosti vyžaduje osobní angažovanost a toto naplnění odpovědnosti je zároveň zaměřeno k dobru, je možné ji jako pozitivní kladné jednání, jehož opakování navíc umožňuje získat habitus - schopnost jednat v této oblasti snadno a zároveň dobře - chápat jako skutečnost, která je cnostem blízká. Odpovědnost je svým zaměřením blízká cnosti spravedlnosti, kterou řadíme mezi čtyři základní kardinální cnosti;²⁹
 - podle rozsahu a množství druhů odpovědnosti v dané společnosti je možné usuzovat na její společenský, technologický, technický a komunikační rozvoj;
 - je právním institutem, tedy skutečností, která je relevantní právu a která v jeho rámci má svůj specifický vývoj a historii.

1.3 Nástin pohledu morálky a práva na lidskou odpovědnost – shody a rozdíly

Mezi pohledem práva a morálky na lidskou odpovědnost je významný rozdíl - právo postihuje, hodnotí a kvalifikuje pouze samotný čin a lidskou vinu a zavinění, které souvisí s jeho vykonáním, hodnotí též jeho započetí a již provedenou přípravu k němu v případě, že je nedokonán. Mnoho činů má ale dalekosáhlý vliv na život lidí, kde důsledky časově dlouze překračují samotný akt činu - např. nedbalostí nebo nepozorností způsobený smrtelný úraz při dopravní nehodě, na jehož následky zemře otec rodiny s malými dětmi.

²⁹ Srov.: SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 111.

Jako vinu právo hodnotí nejen čin nebo činnost, ale i pasivitu, neaktivitu, nečinnost v případě, kdy je tato činnost a aktivita právem vyžadována a očekávána, např. poskytnutí první pomoci při dopravní nehodě.

Odpovědnost je velmi významnou právní skutečností. Není-li splněna, vznikají vůči pachateli nebo rušiteli nepříznivé následky a situaci odpovídající právní sankce. "Právní odpovědnost ve státě respektujícím požadavky zákonnosti může nastat pouze za podmínek stanovených právními normami a způsobem upraveným právním řádem." ³⁰

Právní odpovědnost je legislativně vymezena a vyvíjí se a mění v souvislosti s rozvojem a změnami právního systému daného státu. Ten se vyvíjí a mění s rozvojem společnosti. S rozvojem nových technologií a techniky se rozvíjí i právo, které zahrnuje do právního systému nové skutečnosti – analogicky s tímto rozvojem se vyvíjí i pohled na právní odpovědnost – právo akceptuje nové skutečnosti, v nichž je právní odpovědnost nesena a vyžadována.

Odpovědnost v právu má své specifické obecné charakteristické vlastnosti a znaky, jimiž je vymezena. "Právní odpovědností se rozumí uplatnění nepříznivých právních následků, stanovených právní normou, vůči tomu, kdo porušil právní povinnost. Zahrnuje v sobě:

- prvek nepříznivých následků (znamená zatížení rušitele právem stanovenými následky v materiální nebo osobní sféře),
- prvek státního donucení (znamená buď realizaci sankce – donucení nepřímé nebo nucené splnění právní povinnosti - donucení přímé). Donucení je realizováno státními orgány v rámci právním řádem upravované činnosti státu." ³¹

Předpokladem, aby někdo mohl být volán k právní odpovědnosti, je jeho předchozí převzetí právní povinnosti - zpravidla jako nedílné součásti výkonu jeho povolání, společenského postavení nebo rodinných vztahů.

³⁰ HARVÁNEK Jaromír a kol.: *Základy teorie práva*, 1. vyd., Brno: Masarykova univerzita 1991, s. 76.

³¹ HARVÁNEK Jaromír a kol.: *op. cit.*, s. 71.

Pohled na odpovědnost z pozic morálky nabízí komplexnější pohled. Hodnocení zde zasahuje již samotný volní akt rozhodnutí se k provedení činu. Lidská vina podle hodnocení morálky vzniká již v okamžiku, kdy proběhne volní akt rozhodnutí a vědomého souhlasu s ním včetně rozumového poznání očekávatelných a předpokládaných následků činu. Lidská vina zde existuje již reálně i v časovém prostoru, který předchází samotnému vykonání činu. I když k činu, pro nějž se člověk rozhodl, následně např. pro vnější okolnosti nebo nečekaně vzniklou nemožnost nedojde, není tím viník zároveň z pohledu morální teologie zbaven viny, která plyne z již uskutečněného rozhodnutí k provedení činu.

Mnohé skutečnosti, které morálka hodnotí již jako provinění, právo vnímá jako irelevantní (např. představy, úmysly, dobrovolné myšlenky). Hans Jonas k tomu poznamenává: "Nikdo nebude volán k odpovědnosti za to, že si představuje nejhroznější zločiny, aniž by je mohl vykonat, a pocity viny, které se přitom popřípadě objevují, jsou stejně tak privátní jako tento psychologický delikt. Určitý čin musí být vykonán, nebo alespoň ve světě započat (jako v případě dohody). A pravdou zůstává, že dokonáný čin má větší váhu než nedokonáný."³²

Morálka nás učí rozlišovat jemné odstíny lidského chování a hodnotit stav myšlenek a etickou kvalitu jednotlivých rozhodnutí a volních aktů, právo má stejně jako morálka výchovnou funkci, ale zároveň používá i sankcí tam, kde to závažnost deliktu a viny vyžaduje. Pomocí těchto sankcí (např. dočasná ztráta svobody) chrání ostatní členy společnosti, protože brání pachateli v pokračování jeho činnosti.

1.4 Lidská svoboda jako základ, z něhož vyrůstá odpovědnost

Lidská odpovědnost je spjata se svobodou³³ jednat, rozhodovat se, vykonat nebo nevykonat čin nebo učinit rozhodnutí. Jen člověk jednající svobodně nese za své jednání plnou odpovědnost.

³² JONAS, Hans: op. cit., s. 143.

³³ Právo užívat svobody je požadavek, který je součástí důstojnosti lidské osoby, který od ní nelze oddělit. V této souvislosti je zcela zásadní právo užívat svobody zejména v náboženské a mravní oblasti. Srov.: Katechismus Katolické církve, přel. Josef Koláček, 2. vyd., v KN 1., Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří, 2002, čl. 1738, s. 442 – 443.

Lidská svoboda souvisí s možností volby jednat nebo se jednání zdržet, zaujmout stanovisko nebo nikoliv, učinit mravní rozhodnutí nebo neučinit. Pro obě varianty je vždy k dispozici stejná výchozí situace, kde dochází nejprve k rozhodnutí ve sféře lidské psychiky a myšlení a následně k jednání nebo ke zdržení se jednání.

Svoboda patří k základním skutečnostem lidského života. Pokud se člověku nedostává svobody, znamená to významnou a závažnou újmu. Svobodu je nutné užívat odpovědně.

1.4.1 Lidská odpovědnost za užívání vlastní svobody

Odpovědnost za užívání vlastní svobody patří mezi nesmírně významné odpovědnosti, protože se dotýká celého rozměru lidského bytí, lidského života, lidských vztahů i stavu člověka po smrti – buď ve společenství s Bohem nebo ve stavu věčného oddělení od Boha na základě lidského svobodného jednání a rozhodnutí.

Lidská svoboda úzce souvisí s prostorem rozhodování a konání, s aktem volby. Jen člověk svobodný může plně rozhodovat o sobě, o své činnosti a o svých aktivitách i o tom, co konat nebude, o oblastech své pasivity.

Odpovědnost za svobodu je zaměřená k základům vlastní existence – je odpovědností za šťastnou věčnost nebo za vlastní věčné zavržení.³⁴

Svoboda člověku umožňuje, že může své činy a záměry realizovat dobrovolně. Právě skrze tuto svobodu je za své jednání odpovědný. Odpovědnost může být ale snížena řadou vlivů, které omezují svobodu jednání - návalem vášně, úzkostí, strachem, psychickým onemocněním, násilím, silným rozrušením nebo emocionálním stavem znemožňujícím klidné a věčné uvažování, svobodu jednání ovlivňuje i temperament, vzrušivost, vliv masmédií, kulturní a další vlivy.

³⁴ Tuto odpovědnost je třeba mít stále každodenně na zřeteli – nikoliv s úzkostí, ale s důvěrou. Dotýká se definitivního věčného stavu člověka, toho, zda tento stav bude šťastný a blažený nebo nešťastný. Lidský život ve své finalitě souvisí i se skutečností osobního soudu po smrti člověka a s nutností vydat počet ze svého života. Bůh našemu rozhodnutí, našemu vztahu k Němu během pozemského života dává věčnou platnost. Tato odpovědnost je skutečně odpovědností nejvyšší a nejzávažnější - a přitom je mnohdy nejvíce opomíjená.

1.4.2 Vymezení pojmu svoboda

Katechismus Katolické církve pojednává o svobodě a o jejím vztahu k lidské odpovědnosti nejen z pohledu finality lidského pozemského putování a bytí, ale i z dalších hledisek včetně pohledu na dosažení dokonalosti svobody v jejím zaměření na Boha. "Svoboda je mohutnost,³⁵ zakořeněná v rozumu a ve vůli jednat nebo nejednat, udělat to či ono a tak sama od sebe konat vědomé skutky.³⁶ Díky svobodné vůli rozhoduje každý sám o sobě. Svoboda je v člověku silou umožňující růst a zrání v pravdě a dobru. Svoboda dosahuje své dokonalosti, když je zaměřena na Boha, který je naší blažeností."³⁷

Vymezení pojmu svoboda může být velmi různé. Z psychologického pohledu můžeme svobodu popsat dvojím způsobem - buď jako pocit nebo vědomí jedince, že veškeré rozhodování má ve svých rukou a že vnější vlivy, které by na něj a na jeho rozhodování mohly nějak působit, hrají pouze velmi nepatrnou roli. Druhý přístup považuje svobodu z hlediska možné frustrace člověka za stav, kdy člověk neprožívá, nemá stav neuspokojené nějaké potřeby ani se nenachází v situaci, která by ho nějak omezovala nebo zaměřovala jeho jednání a chování úzkým směrem - jako je tomu např. v situaci bolesti a utrpení.³⁸

Svoboda je prostorem pro rozhodování i prostorem pro jednání. Člověk má svobodu se rozhodnout - navenek ještě neprobíhá žádná činnost - i svobodu své rozhodnutí uskutečnit, realizovat, dát mu podobu konkrétního činu. Svoboda rozhodovat se je svobodou prožívanou "uvnitř", ve sféře lidského nitra,

³⁵ Svoboda je zde vymezena jako mohutnost. Termín mohutnost je obsahově výrazný, zdůrazňuje objektivní význam svobody pro lidský život. Svoboda umožňuje zrání v pravdě a v dobru, zároveň ale je i prostorem, v němž se člověk může přiklonit ke zlu a k jeho konání.

³⁶ Svoboda souvisí s rozumem, pomocí něhož si člověk vytváří rozumový úsudek a rozhoduje se, a s vůlí, která předchází vykonání nebo nevykonání činu. Zde se o svobodě „nemluví ve smyslu teologickém nebo filozofickém, ale psychologickém, tedy tak, že člověk na prahu mravního činu introspekci poznává a prožívá svou svobodu (nеспoutané ruce pro čin) jako neurčenost a možnost rozhodnout se tak či onak." SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 61

³⁷ Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. 1731, s. 441.

³⁸ Srov.: HARTL Pavel: Psychologický slovník, 3. vyd., Praha: Nakladatelství Budka, 1996, s. 203.

svoboda jednat je prožívána a realizována zpravidla "vně". Svobodu jednání může omezit nebo dokonce znemožnit řada vnějších vlivů:

- zejména násilí, mnohdy ve formě duševního násilí (vliv masmédií, celospolečenské mínění, které od člověka očekává určitý způsob jednání, z něhož se nedokáže - nebo jen velmi těžce - vymanit);

- afekty jako "psychologické násilí" (hněv nebo strach);

- zdravotní a zejména psychické poruchy - fobie, psychózy, neurotické jednání a uvažování, kompulzivní porucha jednání a další;

- biosociální prostředí - rodina a prostředí, v němž jedinec vyrůstá, vlivy výchovy, věku (stáří jedince), pohlaví (emocionální prožívání, intenzita emocí) a další.³⁹

1.4.3 Hranice lidské svobody

Pro mnoho lidí současné doby je slovo svoboda synonymem pro neomezenost, neohraničenost nebo nevázanost v jednání, znamená neexistenci zábran nebo mantinelů jednání. Lidská svoboda ale nemůže být neomezená a zcela bez hranic⁴⁰, protože by ve svých důsledcích byla zničující. Člověk - jedinec, osoba - musí respektovat pravidla jednání, která umožňují život i ostatním lidem, celé lidské společnosti. Svoboda jedince končí tam, kde začínají práva druhého - dalšího člověka.⁴¹

Pro křesťana je velmi praktickým vymezením hranic jeho svobody Desatero.

³⁹

Srov.: SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 62 - 63.

⁴⁰ Jan Pavel II. v encyklice *Veritatis splendor* připomíná, že pro to, aby člověk používal svou svobodu tak, aby to pro něho bylo dobré, užitečné a prospěšné, potřebuje mravní zákon, který Bůh dal člověku a který mu předkládá v příkázáních. Jejich respektováním a přijetím je lidská svoboda chráněna a rozvíjena. Tato skutečnost je patrná v častých případech překročení odpovídajících a eticky správných hranic vlastní svobody, které vyústí do vzniku zotročujících závislostí. Ty člověka často doživotně poškodí nebo zdravotně a psychicky oslabí. Jan Pavel II. O svobodě říká: "Tato svoboda však není neomezená, musí se zastavit před 'stromem poznání dobrého a zlého', poněvadž je povolána, aby přijala mravní zákon, který Bůh dal člověku. Ve skutečnosti právě tímto jeho přijetím lidská svoboda nalézá své pravé a plné uskutečnění. Bůh, jenž jediný je dobrý, dokonale zná, co je pro člověka dobré, a veden svou láskou předkládá mu to v příkázáních. Boží zákon tedy nezmenšuje a už vůbec nevylučuje lidskou svobodu, naopak, chrání ji a rozvíjí." Jan Pavel II: *Veritatis splendor*. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, 1. vyd., Praha: Zvon, 1994, čl. [35], s. 42.

⁴¹ Nedodržování a nerespektování této etické hranice vidíme často např. v situaci nenarozených dětí, kterým je upíráno právo na život v souvislosti s umělým ukončením těhotenství.

Uvádí hranice nebo mantinely lidského jednání tak, že jedinec, který ho zachovává, využitím své svobody neubližuje druhým lidem. Svobodný život nespočívá v neomezenosti nebo v životním stylu, který nemá žádné hranice a omezení, ale v zachování řádu, který je daný Bohem. Samozřejmě je možné vznést námitku, že Desatero bylo dáno židovskému národu do zcela jiných kulturních a historických podmínek, které jsou naší době již časově i kulturně vzdálené. Kromě toho v biblickém textu není uvedeno, že text Desatera je platný i pro všechny ostatní kultury a časy. Na druhou stranu jsou jeho požadavky formulovány natolik obecně, že jsou srozumitelné i člověku 21. století. Jeho příkazy a požadavky se týkají základních etických pravidel a norem jednání a mezilidských vztahů, které by měl zachovávat každý člověk žijící v jakékoliv době a kultuře, nejen křesťan. Proto i přes časovou vzdálenost vzniku a prvního zaznamenání Desatera je možné ho považovat za obecně použitelný etický kodex shrnující základní požadavky na chování a jednání člověka a tím, že požadavky Desatera týkající se vztahu k Bohu budou pro ateistu pravděpodobně málo srozumitelné nebo nepřijatelné.⁴²

1.4.4 Svoboda a mravní hodnocení lidského jednání

Lidskému jednání je možné vždy připisovat nějakou mravní hodnotu - má vždy nějaký mravní význam. Může být kladný nebo záporný, jednání může být hodnoceno jako dobré nebo špatné. Neexistuje prakticky jednání, které by nemělo žádnou mravní hodnotu. To nevylučuje možnost, že některé jednání může být zároveň různými lidmi hodnoceno různě a dokonce protikladně.

Pro mravní hodnocení lidského jednání je důležité, aby osoby, které jednají, dospěly k používání rozumu a aby byly schopné odlišit jednání dobré od špatného, dobro od zla. Dalším předpokladem je vědomí u jednajících osob, že dobro je třeba konat a zlo nikoliv, zlého jednání se vyvarovat. Na tomto poznání a na schopnosti rozlišení dobra a zla, které předpokládáme u osob, jež jsou psychicky a sociálně normální, je možné založit hodnocení mravní jakosti jednání jak vnějším pozorovatelem, sledujícím jednajícího, tak i hlasem svědomí jednající osoby.⁴³

⁴² V kulturním prostředí evropské společnosti je termín „desatero“ používán často jako označení, které se objevuje v názvech pravidel a kodexů a soupisů zásad dobrého jednání a chování nebo označuje seznamy a shrnutí potřebných dovedností a znalostí pro určitou činnost, někdy i zájmovou nebo volnočasovou.

⁴³ Srov.: Anzenbacher Arno: Úvod do etiky, 1. vyd., Praha: Zvon 1994, s. 14.

Mravní posouzení a hodnocení jednání je třeba provádět objektivně se zvážením všech okolností - pokud je sníženo používání rozumu, pokud člověk jedná v situaci, kdy jeho chování výrazně ovlivňuje vážné psychické onemocnění, má jeho jednání jinou kvalitu, než shodné jednání provedené osobou psychicky zcela zdravou, s plným užíváním rozumu a s plnou svobodou, kdy jednání je výsledkem osobního rozhodnutí se znalostí následků činu. Též jednání v návalu vášně, který snižuje racionální uvažování, má jinou mravní hodnotu ve srovnání s jednáním, které je výsledkem klidného uvažování a věcného rozhodnutí.

1.4.5 Volba mezi dobrem a zlem

Volba mezi dobrem a zlem není základním bodem, v němž člověk používá a prožívá svou svobodu. Volba zla znamená naopak nedostatek svobody, omezení způsobené negativním vlivem vášně, afektu ap., kdy se člověk přikloní ke špatnému způsobu jednání. Naopak volba dobra je konána na základě plné svobody⁴⁴

Tato skutečnost není ale zřejmá na první pohled. Volbu z více možností lidé (a zejména lidé bez vztahu k Bohu) vnímají z hlediska svobody jako rovnocennou, ať se přikloní k dobru nebo ke zlu. Aby byl člověk schopen rozeznat svobodnou volbu dobra a vášní nebo afektem zatíženou volbu zla, je nutné, aby dokázal dostatečně zřetelně negativní působení vášně nebo afektu vnímat a rozlišit, aby ho nevnímal jen jako svou zdánlivě přirozenou reakci na aktuální situaci.

Od počátku užívání rozumu v dětském věku může člověk volit mezi dobrem a

⁴⁴ Zde je obsažena odpověď na otázku, zda ke svobodě patří i možnost rozhodnout se pro dobro nebo pro zlo jako základní rozlišení možností použití svobody. "Ke skutečné svobodě totiž možnost rozhodnout se pro zlo nepatří - jinak by Bůh nebyl svobodný. Volba hříchu - jako volba prožívaná někdy velmi intenzivně, představuje paradoxně výpadek skutečné svobody, a to jako důsledek mylnosti lidského rozumu." SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 61. Volba zla může být ovlivněna již zmíněným návalom vášně nebo osobní situací jednajícího, která neumožňuje etickou rozvahu se střízlivým zhodnocením situace a možných voleb a východisek. Volba zla není svobodná. "Člověk se ... může přiklonit k dobru jen svobodně. ... Pravá svoboda ... je nevšední znamení Božího obrazu v člověku. ... Důstojnost člověka tedy vyžaduje, aby jednal podle vědomé a svobodné volby, to znamená hýbán a podněcován z nitra osobním přesvědčením, a ne ze slepého vnitřního popudu nebo pouze z vnějšího donucení." Gaudium et spes: Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, in: Dokumenty II. Vatikánského koncilu, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, čl 17, s. 195.

zlem.⁴⁵ Významným aspektem mravní hodnoty činu je i dobrovolnost - rozhodnutí člověka jednat - nebo i se jednání zcela zdržet - určitým způsobem. Dobrovolnost předpokládá svobodu - tedy možnost rozhodnout se, předpokládá možnost volby z různých možností činů a postojů na základě vlastního zvážení hodnoty jednotlivých možností. Lidské rozhodování je samozřejmě vymezené prostorem lidského života a jeho aktuálními podmínkami a situací, je ovlivněné i osobní zkušeností člověka a předchozím užíváním svobody, způsoby předchozích rozhodnutí. Rozhodujeme se pouze v mezích našich možností, ovlivněni svými zkušenostmi, znalostmi a poznatky a tím, co jsme již v životě prožili, v neposlední řadě i vlastní psychickou konstitucí a povahou. Na způsob rozhodování a používání svobody má vliv i zdravotní stav a kvalita psychického zdraví člověka. To znamená, že rámec rozhodování má své limity a svoboda rozhodování a jednání konat nebo nekonat není neomezená, ale vždy má jisté limity a hranice, dané aktuální situací toho, kdo se rozhoduje, kdo používá své svobody.

Lidská svoboda se rozvíjí konáním dobra. Zaměření ke zlu a jeho konání je selháním svobody člověka – lidské konání zla je často důsledkem nedostatku svobody pod vlivem řady negativních vlivů, vášní nebo špatných návyků.

Svoboda patří existenciálně k člověku, k jeho bytí, k jeho životu. Vytváří základní prostor pro odpovědnost člověka, zakládá možnost uskutečnění mravního činu, rozhodování, aktu vůle a též lidské praktické činnosti. Lidská svoboda stojí na prahu, na hranici mravního činu, mravního jednání. Není vůbec lhostejné ani libovolné, jak člověk jedná. Jednání člověka má dvě roviny – vnější jako čin a vnitřní jako rozhodnutí k činu a celou sféru myšlení a uvažování jako rovinu podléhající svědomí jako subjektivní normě mravnosti.⁴⁶

⁴⁵ „Dokud není svoboda definitivně zakotvena ve svém posledním dobru, kterým je Bůh, zahrnuje možnost volit mezi dobrem a zlem, a tedy růst v dokonalosti, anebo selhat a hřešit. ... Čím více člověk koná dobro, tím více se stává svobodným.“ Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1., op. cit., čl. 1732 – 1733, s. 442.

⁴⁶ Srov.: SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 50.

1.5 Situační etika

Situační etika, která vnímá etické jednání jako určené jedinečnými situacemi, odporuje přirozenému zákonu. Při aplikaci přirozeného zákona⁴⁷ se vychází z existence etických norem, které jsou platné vždy a pro všechny lidi, a z toho, že etické jednání je určováno trvale platnými normami a zákony. Situační etika popírá a zpochybňuje existenci trvale a všeobecně platných etických norem.⁴⁸ Situační etika má různé formy - extrémní, relativizující a doplňující.⁴⁹

Etické posouzení jednotlivých situací nelze založit na pohledu, který není zakotven v určitém etickém kodexu vymezujícím základní pravidla chování a jednání člověka nebo v systému etických norem, příkazů a hranic jednání, které nemají být překračovány.

Situační etika hodnotí jednotlivé situace podle intuice a nikoliv podle objektivních zákonů a norem, proto není objektivním měřítkem pro etické hodnocení.⁵⁰

1.6 Svědomí

1.6.1 Obsah pojmu "svědomí"

Slovo svědomí je nejen v češtině, ale i v řadě dalších jazyků složeným výrazem - "s-vědomí, con-scientia, Ge-wissen, syn-eidesis."⁵¹ Český výraz i další výrazy (v latinském termínu je zřetelně vidět předložka cum a slovo scientia) napovídají, že svědomí úzce souvisí s vědomou činností člověka, s věděním, s tím, co bychom mohli označit jako "spoluvědění" člověka, tedy jako poznání v kontextu s ostatními poznatky, znalostmi, informacemi, zkušenostmi,

⁴⁷ Srov.: WEBER, Helmut: Všeobecná morální teologie, 1. vyd., Praha: Zvon a Praha: Vyšehrad v koedici s Křesťanskou akademií v Římě, 1998, s. 122..

⁴⁸ Přirozený zákon je úzce spojován s rozumem - ten je součástí lidské přirozenosti. Hlavní příkazy přirozeného zákona jsou vyjádřeny v Desateru.

⁴⁹ Srov.: WEBER, Helmut: op. cit., s. 124 - 128.

⁵⁰ Srov.: SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 50.

⁵¹ SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 88.

nahlížení v kontextu celkového vnímání i celkového obrazu sebe sama.

Pojem svědomí je možné vykládat různě - "v morální teologii se ustálilo označení svědomí jako nejbližšího pravidla správného jednání. ... Svědomí je rozumový úsudek, kterým člověk poznává, zda je konkrétní jednání, které zamýšlí vykonat nebo právě uskutečňuje nebo už provedl, mravně dobré nebo zlé." ⁵²

Existuje řada různých definic svědomí, které ho popisují jako soud rozumu hodnotící dovolenost nebo nedovolenost konkrétního jednání nebo jako normu hodnotící lidské činy a úkony a mravní kvalitu činu. ⁵³ I přes různost pohledů na svědomí je skutečností, že "vlastní svědomí ... je nejbližší směrnicí mravnosti každého člověka" ⁵⁴

Svědomí je velice důležité pro určení morality činu, pro jeho etické ohodnocení. Velmi důležitá je správná formace a výchova svědomí. Hlas svědomí je pro lidské jednání základní mravní normou a to i v případě, že se jedná o nezaviněně mylné svědomí. Pokud člověk jedná v souladu s jeho hlasem, jedná mravně dobře. Jiná je situace, kdy je svědomí zaviněně mylné, kdy jeho výchova a formace, ač byla v možnostech jednajícího, byla buď hrubě zanedbána nebo svědomí bylo otupeno a úmyslně deformováno a umlčeno.

1.6.2 Svědomí, právo a morálka

Právo nedohlédá oblast lidského svědomí a lidského nitra v celém spektru jeho významu a oblast emotivní v celé její šíři, morální teologie nestanovuje (taxativně) sankce jako nápravu škod a prevenci dalšího selhání. Rovněž pohled na druhy odpovědnosti je velice rozdílný mezi právem a morálkou. Právo velmi detailně vymezuje jednotlivé druhy odpovědnosti jako prostor pro možnost lidského pochybení a současně jako možný prostor pro uplatnění právní sankce. Právní odpovědnost předpokládá stanovenou míru povinnosti a garance za jednání, odpovědnost jako součást morálky více počítá s uvědomělým jednáním člověka,

⁵² SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., 89 s.

⁵³ Srov.: BENEŠ Albert: Principy křesťanské morálky, 1. vyd., Krystal: Praha 1997, s. 97.

⁵⁴ JAN PAVEL II.: Veritatis splendor. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, op. cit., čl. 60, s. 66.

s jeho mravní iniciativou, s postojem a konáním, které jsou motivovány z lidského nitra, nikoliv vnějšími sankcemi nebo hrozbou jejich uplatnění.

1.6.3 Svědomí a přirozený zákon

Přirozený mravní zákon sv. Tomáš Akvinský chápe jako účast – participaci lidského rozumu na věčném zákoně. Přirozený sklon praktického rozumu stanovovat normy je podílem člověka na božské prozřetelnosti, na věčném zákoně.^{55 56} Přirozený zákon je zákon vepsaný do duše člověka, je poznatelný a úzce souvisí se svědomím člověka,⁵⁷ s rozhodováním a mravním hodnocením situací lidského života.

Jan Pavel II. v Encyklice *Veritatis splendor* uvádí, že největším mravním kritériem hodnocení člověka a jeho činů je svědomí. Pomocí praktického úsudku svědomí člověk poznává, co má dělat a jakému jednání se má vyhnout. To, že člověk má milovat a konat dobro a vyhnout se konání zla, patří k přirozenému zákonu - schopnost rozeznat dobro a zlo je odrazem Boží stvořitelské moudrosti v srdci člověka.⁵⁸ "Přirozený zákon zdůrazňuje objektivní a univerzální požadavky morálního dobra, svědomí uplatňuje tento zákon v jednotlivých případech. ... Svědomí tímto způsobem formuluje mravní povinnost ve světle přirozeného zákona: je to úsudek, příkazující dělat to, co člověk skrze svědomí poznává jako dobro, jež má konat zde a nyní."⁵⁹

Přirozený zákon je vepsaný do duše člověka a vede člověka ke konání dobra a k tomu, aby se vyvaroval konání zla. Přirozený zákon není lidstvu podán v podobě přesné a podrobné konkretizace, ale vyjadřuje univerzálně platné objektivní mravní normy a je tak platný ve své všeobecnosti pro celé lidstvo. Má svůj původ ve věčném zákoně. Prostřednictvím svědomí jsou univerzální požadavky na konání

⁵⁵ Srov.: BÖCKLE Franz: *Fundamentální morálka*, München: Kösel-Verlag, 1977, [Přel. KARFÍKOVÁ Lenka et al., část textu], s. 40 - 41.

⁵⁶ Podrobněji je o přirozeném mravním zákoně pojednáno v podkapitolách 1.7.2 a 1.7.3.

⁵⁷ Srov.: SKOBLÍK Jiří: *Přehled křesťanské etiky*, op. cit., s. 50.

⁵⁸ Srov.: JAN PAVEL II.: *Veritatis splendor*. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, op. cit., čl. 59, s. 66.

⁵⁹ JAN PAVEL II.: *Veritatis splendor*. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, op. cit., čl. 59, s. 66.

dobra a varování se zla konkretizovány pro jednotlivé situace lidského života. Předpokladem je správná výchova a formace svědomí a jeho přiměřená citlivost a vnímavost.

1.6.4 Svědomí a lidské jednání, formace a výchova svědomí

Svědomí určuje a hodnotí lidský čin ať jako zamýšlený, právě konaný nebo již vykonaný a ukončený. Důležitá je správná výchova svědomí, jeho formace.

Svědomí se může i vlivem neznalosti, která může být nepřekonatelná, mýlit, při zanedbání hledání pravdy a dobra se může stát téměř slepým.⁶⁰ Toto zanedbání, případně úmyslné opomenutí může pramenit z řady skutečností - jak z neznalosti důležitosti péče o svědomí a jeho formaci, z laxnosti, která mnohdy provází celý život a zasahuje řadu oblastí a vztahů, z pohodlnosti, kdy je snazší umlčet a neslyšet hlas svědomí – hlas angažovaného mluvčího, který hodnotí lidské jednání a mnohdy je hlasem napomínajícím a výrazně a zřetelně nesouhlasícím.⁶¹

Tato výchova a vzdělávání svědomí - jeho odpovídající formace - je velice důležitá pro správné etické a morální hodnocení činů, situací, myšlenek a dalších skutečností zasluhujících a vyžadujících etický přístup (což jsou všechny skutečnosti lidského života). Výchova a odpovídající správná formace svědomí je nezbytná pro správné rozhodování a řešení situací. Proto není a nemůže být libovolná. V řešení závažných mravních otázek nelze bez předchozí výchovy a formace jen odkázat ke svědomí jako k poslední rozhodující instanci stanovící mravní hodnotu a kvalitu ať zamýšleného či již vykonaného činu. "Svědomí má být celoživotně vzděláváno, to mimo jiné znamená, že si má osvojovat autentický výklad mravního zákona učící církve."⁶²

Při hodnocení jednotlivých situací, činů a skutečností zasluhujících etickou pozornost nelze, jak již bylo výše uvedeno, použít situační etiku, která využívá osobní intuici člověka a nehodnotí podle objektivních zákonů. Naopak - mravní

⁶⁰ Srov.: Gaudium et spes: Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, op. cit., čl. 16, s. 195.

⁶¹ Pro mnoho lidí je jako základní kritérium postavené na roveň kritéria etického v osobním rozhodování prospěch osobní a prospěch jejich rodiny. Pokud člověk zaujme k životu postoj směřující až k hedonismu - postoj "uživatele života" s touhou po pokud možno co nejpříjemnějších prožitcích, po co nejsnazším a nejpohodlnějším životě - pak snadno podřídí tomuto zaměření i osobní kritéria chování a mravní hodnocení při svém rozhodování. Povýší toto kritérium, které v jeho pohledu určuje kvalitu jeho činů, na kritérium, které vnímá on sám jako kritérium etické (samozřejmě objektivně hluboce mylné). Čin, vnímaný touto optikou jako dobrý, může být spíše materiálně prospěšný a užitečný, než zároveň vždy i mravně dobrý.

⁶² SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 209.

zákony vyžadují Boží zákon jako svůj základ.⁶³

Jako vnější orientační měřítko pro ohodnocení činů je možné použít i pozitivní zákon - zákony toho kterého státu, ovšem za předpokladu, že neetické právní normy - např. zákony povolující provádění potratů - nebudou brány jako měřítko pro mravní kvalifikaci činů. Právo hodnotí a případně postihuje sankcemi lidské činy - proto pozitivní zákon - právní řád a právní normy - lze použít jako hodnotící kritérium nebo orientační měřítko jen pro omezené množství situací⁶⁴

Svědomí buď jako předchozí svědomí hodnotí čin, který je zamýšlený, k jehož vykonání se člověk rozhoduje, nebo jako svědomí následné se vyjadřuje ke skutku, který již byl vykonán. Z hlediska etického posouzení činu je rozhodující svědomí předchozí, protože pro rozhodnutí pro čin má vůle k dispozici předchozí poznání, na jehož základě probíhá rozhodnutí.⁶⁵

Při hodnocení úlohy svědomí v lidském životě vyvstává otázka, zda svědomí je pro hodnocení morality činu jediným nebo nejzásadnějším kritériem. Svědomí je nejbližší směrnicí, podle níž může člověk eticky hodnotit své vlastní jednání, případně svou účast na jednání jiného člověka. I křesťanská tradice sdílí stanovisko, že svědomí je nejvyšším kritériem hodnocení morality činu a jednání. Je možné si položit otázku, zda to platí pro každou situaci, vždy a za všech okolností, zda je toto pravidlo zcela univerzální. Jak již bylo uvedeno, vlastní svědomí je nejbližší směrnicí mravnosti každého člověka. Pokud je svědomí dobře vychováváno a vzděláváno, je směrnicí schopnou velmi výrazně a kvalitně napomáhat správnému, dobrému a objektivnímu rozhodování a zaměření lidského života a činů k dobru. Zásadní podmínkou je ale předpoklad skutečně kvalitní, dobré a pečlivé formace a výchovy svědomí.

Ne vždy jsou zanedbaná výchova, formace a vzdělávání vlastního svědomí zaviněné. Mnohdy je toto jinak hrubé zanedbání způsobeno neschopností, intelektovou a intelektuální nedostatečností, nedostatkem inteligence, prostředím, v němž jedinec vyrůstal nebo vyrůstá a které ho formuje a v neposlední řadě i duševní nemocí.

⁶³ Srov.: SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 50.

⁶⁴ Např. pro chování řidičů a ostatních účastníků silničního provozu.

⁶⁵ Srov.: SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, op. cit., s. 90.

Důsledkem výše uvedených nedostatků ve znalostech, formaci a výchově vlastního svědomí je i nevědomost. Pokud je nedobrovolná a nezaviněná, může být okolností snižující přičitatelnost odpovědnosti za vinu.

1.6.5 Lidské svědomí a odpovědnost

Svědomí svým hlasem vybízejícím ke konání dobra a vyvarování se zla přivádí člověka k převzetí odpovědnosti za vykonaný nebo opomenutý a nevykonaný čin nebo skutek. Na základě hlasu svědomí a jeho vybidnutí se může člověk snažit napravit spáchané zlo. Svědomí je svědkem pravdivosti dobra v lidském životě a zároveň, pokud se člověk dopustí zlého činu, je i svědkem špatnosti jeho jednotlivé volby. Svědomí potvrzuje spáchanou vinu a je zároveň i výzvou k nápravě.⁶⁶

1.7 Důvody lidské odpovědnosti - proč je člověk odpovědný

Lidská odpovědnost není skutečností, kterou by bylo možné jednoduše předpokládat jako danost nebo samozřejmý atribut lidského života, jako vlastnost, která je v určité stanovené míře dána stejně všem lidem. Přesvědčuje nás o tom zkušenost (např. v mezilidských a rodinných vztazích, v silničním provozu, ve vztahu k majetku jiné osoby ap.), že naplnění odpovědnosti - tedy odpovědné lidské chování - není samozřejmou a samozřejmě předpokládanou skutečností. Odpovědnosti se člověk učí ve svém vývoji. Její uskutečnění v lidském životě má sociální a zároveň morální, etický charakter. Není možné říci, že člověk odpovědnost nemá nebo že je výlučnou skutečností, danou jen některým jedincům. Je ale zřejmé, že míra a druh odpovědnosti v životě člověka souvisí s rodinným stavem a povoláním, s profesí, v níž člověk pracuje, s jeho aktuální situací - jinou odpovědnost nese člověk - rodič, žijící v rodině s mnoha dětmi, jinou člověk žijící sám bez rodiny, jinou odpovědnost nese pilot dopravního letadla, řidič dopravního prostředku, jinou pedagog, právník - soudce nebo lékař. Je ale jisté, že pokud člověk není pro těžké duševní onemocnění či poruchu zcela zbaven možnosti ovlivňovat a zvládat své chování a rozhodovat se, nese odpovědnost odpovídající jeho situaci a povolání.

⁶⁶ Srov.: Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. . 1781, s. 450 - 451.

Jestliže odpovědnost je jistým způsobem daná sociálně - výchovou a sociální situací (jiný typ odpovědnosti nesl pravěký člověk, jiný člověk 21. století) a zároveň morálně, eticky, je třeba se ptát odkud a proč je člověk vůbec odpovědný.

Mravní normy musí mít univerzální platnost, musí být platné pro všechny lidi bez ohledu na to, zda jsou věřící či nikoliv, bez ohledu na příslušnost k určitému náboženství.^{67 68} Zároveň je nutné, aby byly pro každého srozumitelné.

Jedna z církevních tradic předpokládá, že každý člověk se může k poznání Boha a k víře v Boha dopracovat pomocí svého rozumu a že je povinen žít podle mravního řádu, který se o víru opírá.⁶⁹

Ve 20. století Papež Pius XII. v encyklice *Humani generis* (DS 3875) s ohledem na historické podmínky, v nichž lidé žili, upozorňuje na to, že člověk přes tuto schopnost naráží na mnohé obtíže a nesnáze, které mu znesnadňují toto poznání Boha.⁷⁰

Odpověď na důvody lidské odpovědnosti můžeme hledat více způsoby. Lidskou morální - mravní odpovědnost za konkrétní jednání v určité situaci můžeme zdůvodnit přirozeným zákonem, který je konkretizován úsudkem svědomí. Jak již bylo řečeno, hlavní příkazy přirozeného zákona jsou vyjádřeny v Desateru. Zde vyvstává další otázka - nakolik je toto založení a zdůvodnění mravní odpovědnosti přijatelné pro všechny lidi. Ne všichni jsou věřícími, z lidí věřících zdaleka ne všichni jsou křesťany. Pro mnohé z nich toto zdůvodnění lidské odpovědnosti, které se odvíjí z přirozeného mravního zákona jako součásti lidské

⁶⁷ "Víra je nezasloužený dar, který Bůh zdarma dává člověku." Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1., op. cit., čl. 162, s. 56.

⁶⁸ Ne všichni lidé tento dar mají a je třeba tuto situaci respektovat ve chvíli, kdy hledáme odpověď na otázku, proč je člověk - zde míněno každý člověk - odpovědný, proč nese odpovědnost, jaký je důvod jeho odpovědnosti a odkud pramení.

⁶⁹ Tento názor má své kořeny v 19. století v dokumentech I. vatikánského koncilu. "Svatá církev, naše matka, zastává a učí, že Bůh, počátek a cíl všech věcí, může být s jistotou poznán ze stvořených věcí přirozeným světlem lidského rozumu. (DS 3004) Bez této schopnosti by člověk nemohl přijmout Boží zjevení. Člověk má tuto schopnost, protože je stvořen 'k Božímu obrazu'." Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1., op. cit., čl. 36, s. 28.

⁷⁰ "Vždyť prostě řečeno, ačkoliv lidský rozum může jen svými přirozenými silami a svým přirozeným světlem opravdu dojít k pravému a bezpečnému poznání osobního Boha, který ve své prozřetelnosti pečuje o svět a řídí jej, jakož i k poznání přirozeného zákona, který Stvořitel vepsal do našich duší, nicméně týž rozum naráží na nemalé obtíže, jež mu znesnadňují účinné a plodné užívání této své přirozené schopnosti. Vždyť pravdy týkající se Boha a lidí absolutně převyšují řád hmatatelných věcí...". Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1., op. cit., čl. 37, s. 28.

přirozenosti dané člověku Stvořitelem nemusí být přijatelné. Stejně tak nemusí být pro každého přijatelná konkretizace aplikace mravního zákona skrze hlas svědomí, v němž je přirozený mravní zákon vztažen až ke každému konkrétnímu lidskému činu a úkonu vůle. Je nutné se ptát, zda existuje zdůvodnění lidské mravní odpovědnosti platné pro celou lidskou pospolitost - nebo zda není možné je stanovit a tím samým stát před otázkou, zda člověk nese vůbec nějakou mravní odpovědnost. Právní odpovědnost je daná legislativně a je odlišná podle zákonodárství jednotlivých států a státních celků. Mravní odpovědnost není vázaná na státy, území ani jiné ohraničení - otázka zní, zda je mravní odpovědnost dána jako součást bytí člověkem, jako skutečnost, která je vlastní lidské existenci. Bez obecného zdůvodnění mravní odpovědnosti nelze zdůvodnit ani odpovědnost profesní – tedy ani odpovědnost lékaře a zdravotnického personálu.

1.7.1 Texty Bible jako zdroj lidské odpovědnosti

Člověk je spasen na základě Boží milosti, nikoliv na základě svého bezúhonného života bez jediného provinění, bez jediného hříchu. To ale neznamená, že je zcela lhostejné a naprosto libovolné, jak jedná a jak žije. V listě Filipánům je uvedeno napomenutí, abychom své spasení uváděli ve skutek s bázní a chvěním⁷¹ - tedy varování před jakoukoliv laxností a lhostejností. Bylo a je nám odpuštěno pro Boží milost a touto milostí jsme spaseni.⁷² Ve druhé kapitole Listu Efezským je vymezen i vztah naší spásy a Boží milosti: "Milostí jste spaseni!"⁷³

Spása je daná zadarmo, je darem - nejsme spaseni na základě svých výkonů, své bezúhonnosti nebo bezhříšnosti. Ta není ani možná ani reálná, nejsme jí jako lidé schopni.⁷⁴

Z uvedených textů je zřejmé, že zdůvodnění, proč má člověk odpovědnost - odpověď na otázku, proč není libovolné, jak člověk jedná a z čeho jeho odpovědnost plyne - je nutné hledat i jinde, nejen v biblických textech. Tím

⁷¹ Srov.: Fil 2,12 Nový zákon. Žalmy, 1. samost. vyd. v ČBS. Praha, Česká biblická společnost: 1997, s. 332.

⁷² V listu do Efezu se píše o tom, že jsme vykoupeni obětí Ježíše Krista "... a naše hříchy jsou nám odpuštěny pro přebohatou milost". Ef 1,7 Nový zákon. Žalmy, 1. samost. vyd. v ČBS. Praha, Česká biblická společnost 1997, s. 322.

⁷³ Ef 2,5 Nový zákon. Žalmy, op. cit., s. 323.

⁷⁴ "Vždyť ze skutků zákona 'nebude před ním nikdo ospravedlněn', neboť ze zákona pochází poznání hříchu. Nyní však je zjevena Boží spravedlnost bez zákona, dosvědčovaná zákonem i proroky. Boží spravedlnost skrze víru v Ježíše Krista pro všechny, kdo věří. Není totiž rozdílu: všichni zhřešili a jsou daleko od Boží slávy; jsou ospravedlňováni zadarmo jeho milostí vykopením v Kristu Ježíši." Řím 3,20-24 Nový zákon. Žalmy, op. cit., s. 254.

samozřejmě není nijak dotčen jejich význam a závažnost pro lidské jednání. Nicméně je nutné najít takovou odpověď, která tuto otázku řeší. Zdůvodnění leží jinde než na rovině víry - musí být obecně přijatelné - tedy přijatelné i pro lidi žijící bez víry. Jejich počet není nezanedbatelný. Odpovědnost vyjadřuje mravní povinnost a je potřebné se ptát, čím je to dáno, že člověk a křesťan má nějakou mravní povinnost.

1.7.2 Přírozený zákon

Na počátku pojednání o přírozeném zákoně je vhodné ozřejmit, čím je charakterizován zákon, čím je podmíněna jeho existence, co tvoří její podstatu. Sv. Tomáš Akvinský ve své Teologické sumě zmiňuje tři charakteristické rysy zákona – každý zákon je někomu ukládán, k zákonu patří jeho vyhlášení a zákon má svůj účel, je vždy zaměřen k nějakému cíli.⁷⁵

Zákon má svého zákonodárce, který vládne tomu, jemuž je zákon ukládán a pro něhož je zákon vyhlášen. Zákon není vyhlášen samoučelně, k jeho podstatě patří zaměření k cíli – má ovlivnit jednání toho, jemuž je ukládán, aby jednal správně a vyvaroval se špatného jednání.

Tomáš řeší rovněž otázku, zda nějaký zákon existuje od věčnosti. Vychází z Augustina - „Zákon, jímž je nejvyšší rozum, nelze chápat jinak než jako neměnný a věčný.“⁷⁶

A vysvětluje to tím, že Boží rozum nic nepoznává nepoznává v čase. Poznání Božího rozumu ve věčné, proto i tento zákon je věčný.^{77 78}

Přírozený zákon je účastí lidského rozumu na věčném zákoně, zdůrazňuje

⁷⁵ Srov.: ŠPRUNK, Karel: Tomáš Akvinský o zákoně v Teologické sumě, op. cit., s. 26.

⁷⁶ ŠPRUNK, Karel: Tomáš Akvinský o zákoně v Teologické sumě, op. cit., s. 26

⁷⁷ Srov.: ŠPRUNK, Karel: Tomáš Akvinský o zákoně v Teologické sumě, op. cit., s. 27.

⁷⁸ Protože přírozený zákon, vepsaný do duše člověka, je účastí lidského rozumu na věčném zákoně, je potřebné objasnit více věčný zákon a jeho význam. „Tomáš rozlišuje věčný zákon, Boží prozřetelnost a Boží vládu: Bůh tvoří věci a zachovává je v bytí, aby svou činností dosáhly plného rozvinutí (dílčí cíl), a tím zároveň dosáhly svého obecného cíle, jímž je Bůh sám. Stvořené věci jsou činné pro cíl svou vlastní činností, ale Bůh s nimi přitom spolupůsobí: vytváří jejich činnost spolu s nimi a řídí ji k cíli. Bůh řídí stvořené věci k cíli jednak svým zákonem, jednak svou prozřetelností. Zákon (věčný) a prozřetelnost jsou v Bohu reálně totožné, ale rozumem je můžeme rozlišit. Zákon i prozřetelnost se týkají řízení věcí k cíli. Zákon zaměřuje věci k cíli tím, že (závazně) stanoví, jak věci mají jednat. Prozřetelnost zaměřuje věci k cíli tím, že provádí to, co přikazuje zákon, neboli to, co se má dít podle zákona. Tomáš říká: 'V Bohu věčný zákon není prozřetelnost, ale jakoby princip prozřetelnosti' (De veritate 5, 1 ad 6). 'Věčný zákon je idea (ratio) Boží prozřetelnosti' (ST I-II, 93, 4).“ ŠPRUNK, Karel: Tomáš Akvinský o zákoně v Teologické sumě, op. cit., s. 27.

objektivní a univerzální požadavky morálního dobra, nabádá k úsilí o konání dobra a varování se zla. Schopnost rozlišit a rozeznat dobro a zlo je odrazem stvořitelské Boží moudrosti v srdci člověka.⁷⁹

Sv. Tomáš Akvinský v pohledu na přirozený mravní zákon staví do popředí činnost lidského rozumu. Přirozený sklon praktického rozumu stanovovat normy je podílem člověka na božské prozřetelnosti, na věčném zákoně. Pohled sv. Tomáše Akvinského neříká, že lidský rozum je veden rozumem božským prostřednictvím nějakého vrozeného principu. Uvedený způsob účasti praktického rozumu skrze stanovování norem označuje sv. Tomáš jako přirozený mravní zákon. Rozum chápe, že dobro je třeba konat a zlo je třeba nekonat, vyvarovat se ho. Toto poznání o potřebnosti dobra a nutnosti vyvarovat se zla je prvním mravním principem a je zprostředkováno člověku právě činností rozumu.⁸⁰

„Věčný zákon – lex aeterna – to je idea v Boží mysli. Je to vlastně soubor pravidel, která řídí činnost každého tvora. A určitou podmnožinou těchto pravidel jsou pravidla, která řídí jednání člověka. Pravidlům, která řídí jednání člověka a která člověk poznává rozumem, říká Tomáš přirozený zákon. ... Pravidla přirozeného zákona, která řídí, jak má člověk jednat – nikoli jak nutně jedná – odhaluje rozum v praktickém modu své činnosti. Praktický rozum odhaluje tato pravidla jako závazná.“⁸¹

1.7.2.1 Přirozený mravní zákon v pohledu Katechismu Katolické církve a v pohledu Encykliky Jana Pavla II. o základech morálního učení církve Veritatis splendor

Téma přirozeného mravního zákona v Katechismu katolické církve i v pohledu encykliky Veritatis splendor je zde uvedeno jen jako stručné pojednání zachycující základní stanoviska. Neklade si za cíl poskytnout k danému tématu zcela vyčerpávající informace.

Přirozený mravní zákon v Katechismu Katolické církve je úzce spojován s

⁷⁹ Srov.: JAN PAVEL II.: Veritatis splendor. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, op. cit., čl. 59, s. 66.

⁸⁰ Srov.: BÖCKLE Franz: op. cit., s. 40 – 41.

⁸¹ Sv. Tomáš a králík, který hraje na housle. Rozhovor s Petrem Dvořákem a Tomášem Halíkem o přirozeném zákoně a hledání univerzality, Salve. Revue pro teologii, duchovní život a křesťanskou kulturu, roč. 15, 2005, č. 4, s. 11.

rozumem - je lidským rozumem, který je součástí lidské přirozenosti, patří k její podstatě. Nabádá člověka k tomu jednat dobře a vystříhat a vyvarovat se zlého jednání. Přirozený zákon, přítomný v srdci každého člověka, dal Bůh člověku při stvoření. Umožňuje člověku rozlišovat dobro a zlo a pravdu od lži. Jeho hlavní příkazy jsou vyjádřeny v Desateru. Opěrným bodem přirozeného zákona je touha po Bohu a podřízení se mu a smysl pro druhého člověka, který je chápán a vnímán jako rovnocenný, sobě rovný. Přirozený zákon je dán člověku Bohem od okamžiku stvoření. Přirozený zákon zakotvený v rozumu je závazný pro všechny lidi.⁸²

Přirozený zákon se nemění - na rozdíl od zákonů platných v občanské společnosti, které se vyvíjejí s rozvojem celé společnosti tak, aby aktuálně odpovídaly jejímu stavu a skutečností, které je třeba legislativně upravit a vymezit. "Přirozený zákon je neměnný a stálý v průběhu dějinných proměn, v záplavě představ a obyčejů zůstává nezměněn a podporuje pokrok. Pravidla, která jej vyjadřují, zůstávají ve své podstatě stále platná. I když se popírají jeho zásady, přesto jej nelze zničit ani vyrvat z lidského srdce. Stále znovu povstává v životě jednotlivců i společností."⁸³

Na neměnnost přirozeného zákona upozorňuje i Jan Pavel II. ve své encyklice *Veritatis splendor*. Naopak lidé dnešní doby pochybují o neměnnosti přirozeného zákona i o existenci objektivních mravních norem, mnozí další si takové otázky ani nekladou a neuvažují o mravních normách, které jsou platné pro lidi minulosti, přítomnosti i budoucnosti. Mnozí namítají, že rozvoj techniky a technologií (včetně mnohostranných dopadů a důsledků tohoto rozvoje) je natolik zásadní a určující pro životní styl a situaci člověka žijícího na konci 20. a na počátku 21. století a pro jeho činnost a chování, že je otázkou, zda normy a racionální předpisy stanovené a platné v minulosti, kdy byla situace člověka ekonomicky, sociologicky, sociálně, technicky i z hlediska psychické a pracovní zátěže (a z dalších hledisek) značně odlišná a nebyl znám budoucí pokrok vědy a rozvoj techniky a technologií, zda tyto normy a předpisy jsou v plném rozsahu univerzálně platné pro všechny lidi i v současnosti. Současný člověk je vnímavý ke kultuře své doby i k otázkám historie, které mu pomáhají více porozumět jeho

⁸² Srov: Katechismus Katolické církve, op. cit., 2. vyd., v KN 1., čl. 1954 – 1956, s. 485 – 486.

⁸³ Katechismus Katolické církve, op. cit., 2. vyd., v KN 1., čl. 1958, s. 486.

současné situaci. Životy jednotlivých lidí se odehrávají vždy v určité specifické kultuře a kulturním prostředí, které je podmíněné tradicí, historií i územím, na němž lidé žijí - jiné kulturní projevy a zvyklosti mají Evropané, jiné obyvatelé Japonska, Afriky nebo oblastí Dálného východu v Asii. Člověk se ale nevyčerpává cele ve své kultuře - už samotný kulturní vývoj (vývoj jednotlivých kultur) i to, že jednotlivé kultury jsou obohaceny pro kultury jiné, ukazuje, že v člověku samotném je něco, co tyto kultury i jejich vývoj a jeho aktuální situaci přesahuje. V člověku je lidská přirozenost, která je měřítkem lidské humánní kultury a ona je také podmínkou toho, aby člověk žil život ve shodě s pravdou o svém bytí, aby upevňoval svou lidskou důstojnost, aby žil důstojně ve svém kulturním prostředí a zároveň aby se nestal otrokem žádné z kultur.⁸⁴

Velmi důležitou je také otázka vztahu přirozeného zákona a svědomí. Mezi přirozeným zákonem a svědomím je úzký vztah - "přirozený zákon zdůrazňuje objektivní a univerzální požadavky morálního dobra, svědomí uplatňuje tento zákon v jednotlivých případech."⁸⁵ Svědomí ve světle přirozeného zákona člověka nabádá, aby konal dobro. Svědomí také hodnotí, zda to, co koná, se shoduje s přirozeným zákonem, s jeho požadavky morálního dobra.

1.7.2.2 Problematika aplikace přirozeného zákona

Při shrnutí výše uvedených textů vyplývají následující charakteristiky přirozeného zákona. :

Přirozený zákon:

- je vepsaný do duše člověka, je účastí lidského rozumu na věčném zákoně;
 - zdůrazňuje objektivní a univerzální požadavky morálního dobra;
 - nabádá k úsilí o konání dobra a varování se zla;
 - je způsobem účasti praktického rozumu na lidském životě skrze stanovování norem. Rozum chápe, že dobro je třeba konat a zlo je třeba nekonat, vyvarovat se ho;
 - jsou pravidla, která řídí jednání člověka a která člověk poznává rozumem.
- Přirozený zákon je součástí věčného zákona. Pravidla přirozeného zákona, která

⁸⁴ Srov.: Jan Pavel II: Veritatis splendor. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, op. cit., čl. 53, s. 60 - 61.

⁸⁵ Jan Pavel II: Veritatis splendor. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, op. cit., čl. 59, s. 66.

řídí, jak má člověk jednat – nikoli jak nutně jedná – odhaluje rozum v praktickém modu své činnosti. Praktický rozum odhaluje tato pravidla jako závazná;

- je úzce spojován s rozumem - je lidským rozumem, který je součástí lidské přirozenosti, patří k její podstatě;
- nabádá člověka k tomu jednat dobře a vystříhat a vyvarovat se zlého jednání;
- je přítomný v srdci každého člověka, Bůh ho dal člověku při stvoření;
- umožňuje člověku rozlišovat dobro a zlo a pravdu od lži;
- jeho hlavní příkazy jsou vyjádřeny v Desateru;
- je zakotvený v rozumu a je závazný pro všechny lidi;
- nemění se - na rozdíl od zákonů platných v občanské společnosti. Je neměnný a stálý v průběhu dějinných proměn;
- pravidla, která vyjadřují přirozený zákon, zůstávají ve své podstatě stále platná;
- lidé dnešní doby pochybují o neměnnosti přirozeného zákona i o existenci objektivních mravních norem;
- základní pravidla pro správný lidský život jsou zjistitelná a odhalitelná pomocí rozumu;
- mezi přirozeným zákonem a svědomím je úzký vztah - přirozený zákon zdůrazňuje objektivní a univerzální požadavky morálního dobra, svědomí uplatňuje tento zákon v jednotlivých případech.

Mezi uvedenými pohledy na přirozený zákon je možné najít takové, které jsou ve vzájemném rozporu. Přirozený zákon je objektivně platný ve své všeobecnosti. Rozum je společný všem lidem⁸⁶ a etika postavená na používání rozumu a na přirozené rozumové schopnosti má minimálně dva klady - není vázána na určitou specifickou kulturu a není vázána na určité situace nebo subjektivní prožívání. Vylučuje tedy nevýhody situační etiky. Zároveň etika postavená na přirozeném zákoně a na používání rozumu je velmi problematická v situaci konkrétní detailní aplikace, kdy by měla být použita celosvětově, v době globalizace, kdy dochází k výraznému vzájemnému ovlivňování a někdy i střetávání kultur, které mají velmi odlišné pohledy na stanovení hodnot a jejich pořadí, na stanovení priorit a pořadí lidských potřeb a rovněž odlišné pohledy na lidskou osobu. Jsou patrné i velké proměnlivosti a odlišnosti v kulturním vývoji, v pohledu na základní lidské hodnoty a v sebepochopení člověka. Vzhledem k této skutečnosti je konkrétní aplikace přirozeného zákona na konkrétní specifické situace řešené v kulturně, historicky,

⁸⁶ Někteří lidé jsou nesvéprávní z důvodů vážného psychického onemocnění nebo pokročilé senility a stařecké demence. Tito lidé mají podstatně snížené nebo zcela znemožněné používání rozumu a tím také nesou přiměřeně sníženou nebo žádnou odpovědnost za své jednání.

politicky a nábožensky různých částech světa, který je plný proměn, problematická. Je problematické aplikovat obecně objektivně platný přirozený zákon v konkrétních velmi specifických situacích vzájemně významně mnohostranně odlišného a zásadně kulturně a jinak různého prostředí dnešního globálního světa.^{87 88}

1.7.3 Stručný nástin mravní autonomie člověka v pohledu sv. Tomáše Akvinského

Vedle etiky založené na přirozeném zákoně je druhým směrem současné teologické etiky etika založená na principu autonomie. K zakladatelům autonomní morálky patří A. Auer a F. Böckle.

Člověk byl stvořen jako autonomní mravní rozumná bytost, jako bytost, které je svěřena péče o potomstvo, která má naplnit zemi a má si jí podmanit a má zde vládnout nad všemi živými tvory (Gen. 1/27 - 28). Je schopen na základě svého rozumu ovlivňovat a řídit své jednání a chování a ze zkušenosti z dějinného vývoje víme, že pro lidské chování byly v lidské společnosti stanoveny normy jako úzus přijatelného a obvyklého a vhodného způsobu jednání a chování, tedy normy vzniklé rozumovou činností člověka nebo rozumovou reflexí zažitých nebo obvyklých způsobů lidského jednání a chování. Vznik těchto norem bych dával mimo jiné i kulturně a společensky - v historii ve stejné historické době jiné normy a způsoby chování platily např. v Evropě a jiné u kmenů žijících ve volné přírodě v Africe a na jiných kontinentech.

⁸⁷ Petr Dvořák k problematice obtížné aplikovatelnosti obecných norem přirozeného zákona na specifické konkrétní situace v rozhovoru s Tomášem Halíkem uvádí: „Sv. Tomáš formuluje obecný rámec principů a příkazů. Ale čím konkrétnější se norma stává v řetězci deduktivní argumentace, tím je věc samozřejmě obtížnější. Jednak proto, že vyvození z obecných příkazů není již tak zřejmé, jednak tím, že je nsnadné rozhodnout, která z obecných, často protichůdných norem se vztahuje právě na tu kterou situaci. Každá reálná mravní situace vykazuje celou řadu nahodilých a jedinečných faktorů, které ji znepřehledňují a umožňují různá zobecnění. Kterému dáme přednost? Jedná se například v konkrétní situaci o zabití či nutnou sebeobranu? ... Sám Tomáš na místech, které se týkají přirozeného zákona, říká (parafrázuji): 'Čím jsme blíže kontingentní, nahodilé, jedinečné situaci, tím je obtížnější najít, která norma se na ni přesně vztahuje.'“ Sv. Tomáš a králík, který hraje na housle. Rozhovor s Petrem Dvořákem a Tomášem Halíkem o přirozeném zákoně a hledání univerzality, op. cit., s. 16 - 17.

⁸⁸ V problematice aplikovatelnosti přirozeného zákona na specifické konkrétní situace je nutné zohlednit i lidskou přirozenost a zvážit otázku její neměnnosti v čase a v různých kulturních a dějinných podmínkách. „V pojetí lidské přirozenosti jako takové je skutečně třeba zohlednit historický rozměr. ... Lidská přirozenost se ... realizuje v čase a v různých kulturních kontextech. V čase a různých kulturách se odhalují její různé možnosti podobně, jako u zprvu neznámého člověka poznáte jen v různých situacích a až za určité časové období, co se v něm skrývá, jaký opravdu je, čeho je a čeho není schopen. ... To analogicky platí i o člověku uvažovaném obecně, o lidské přirozenosti obecně, nejen o přirozenosti tohoto konkrétního člověka.“ Sv. Tomáš a králík, který hraje na housle. Rozhovor s Petrem Dvořákem a Tomášem Halíkem o přirozeném zákoně a hledání univerzality, op. cit., s. 18.

Mravní autonomie člověka a jeho osobní odpovědnost za jednání je možná díky racionalitě, díky užívání rozumu. Tato schopnost je součástí lidské přirozenosti. "Teprve člověk, který žije ve shodě s maximami jednání, které si sám uložil, je autonomní člověk. Není přitom rozhodující, zda chápe mravní zákon jako daný fakt rozumu, anebo zda si rozvrhuje intersubjektivně platné formy jednání.⁸⁹ Rozhodující je, že mají původ pouze v něm samém. ... Tvoření norem - při vši nepochybné zpětné vazbě víry, již je člověk poután k Bohu - přece jen probíhá jako samostatný kulturně dějinný proces. Také náboženská zkušenost a teologická reflexe při tom působí jako důležité faktory; je to však ... vliv usměrňovaný praktickým rozumem člověka."⁹⁰

Franz Böckle podtrhuje závislost procesu vytváření etických norem procesu na aktuálních kulturních a dějinných podmínkách, v nichž jsou normy vytvářeny. Podtrhuje přitom i význam a vliv teologické reflexe a náboženské zkušenosti člověka, upozorňuje ale, že je to vliv usměrňovaný praktickým rozumem člověka.

Postulát autonomie člověka může být považován za moderní nebo současnou záležitost. O problému mravní autonomie pojednává také sv. Tomáš Akvinský ve své Teologické sumě v traktátu o zákoně. Ze zkušenosti - a to i historické i současné - víme, že zákon a zákony mají ve společnosti i v existenci člověka své nezastupitelné místo, že jsou pro existenci a fungování moderní vyspělé výrazně strukturované a diferencované společnosti nezbytné.

Zákony obsahují pravidla správného jednání - takového jednání, které neohrožuje jedince ani společnost a naopak chrání jejich práva, majetek, životy a další hodnoty, které je třeba chránit a které jsou hodné ochrany.

Zákon je zároveň vztahem mezi zákonodárcem a tím, pro koho je zákon napsán, komu je adresován a určen. Řada zákonů se týká jen vybraných a specifických témat

⁸⁹ Za problematické považují tvrzení, že není rozhodující, zda člověk chápe mravní zákon jako daný fakt rozumu, anebo zda si rozvrhuje intersubjektivně platné formy jednání. Formy jednání mající původ v rozhodnutí člověka a stanovení maxim, které si člověk sám uložil, a život ve shodě s nimi, s sebou nesou riziko vnímání jednání člověka, které vyžaduje etický zřetel, jako jednání eticky určeného jedinečnými situacemi. Nelze popřít, že současnou provázanost, propojenost a složitost lidského života nelze eticky posuzovat podle určitého jednoduchého měřítka, že je nutné při posouzení vzít v úvahu mnohé okolnosti, situace a stav jednajícího. Zároveň, jak již bylo výše uvedeno, situační etika není objektivním měřítkem pro etické hodnocení. Je potřebné se vyhnout dvěma krajním polohám – neměnnému pohledu na přirozenost člověka v jeho dějinném vývoji a zároveň naprostému kulturnímu a etickému relativismu.

⁹⁰ BÖCKLE Franz: op. cit., s. 38.

života společnosti. Zákon upravuje správné jednání a vymezuje a určuje jeho podobu, je činitelem působícím z vnějšku, zevně. Zákony jsou v občanské společnosti normou chování, která je předložena zákonodárcem a kterou je třeba pod hrozbou sankcí (nebo zákonem stanovené újmy) zachovávat. Uvedený popis významu a funkce zákonů se týká právních zákonů, které jsou sděleny a předloženy těm, které zavazují k určitému chování a jednání, buď formou legislativního předpisu nebo formou potvrzení ustálené formy chování.⁹¹ Právní zákony mají písemnou formu. Mnoho zákonů jednotlivých států je eticky správných a rozumných. Jednání podle nich – např. zachovávání pravidel silničního provozu – je rozumné a žádoucí. Tyto zákony, které zmiňuje i sv. Tomáš Akvinský (lex humana, lex civilis), je možné považovat za určitou specifikaci přirozeného zákona.

I Tomáš Akvinský vychází ze zkušenosti se zákony v lidské společnosti, kde zákony plní funkci pravidla správného jednání. Tomášův traktát pojednává o různých zákonech – lex aeterna, lex naturalis, lex humana, lex divina. Tyto zákony ale nevnímá jako jednotlivé "druhy" zákonů, ale jako "momenty" působící v jediném poli nebo prostoru zákonného usměrňování a formování jednání. Tomáš se ptá po posledním zdůvodnění normativity. Na tuto otázku odpovídá pojmem ratio - rozum. Pro pojem zákon používá výrazu "ordinatio rationis." Rozum, ratio, dává zákonu charakter pravidla, protože právě ratio je instancí, která uspořádává jednání člověka k cíli. Poslední všezahrnující cíl přitom ovšem není v pravomoci člověka, ale prostředky vedoucí k tomuto cíli jsou předmětem činnosti rozumu. Zprostředkování mezi konkrétní situací a všeobecným cílem, který takto dostává konkrétní podobu, je plodem úvahy rozumu. Rozum má vůdčí úlohu - je vybaven zákonodárnou schopností. Rozum je pravidlem a mírou lidského jednání, je směrodatný pro určení morálnosti. Morálnost jednání se nevztahuje k nějaké přirozené danosti, která je neměnná, ani k bytnosti člověka, ale k rozumu jako principu jednání. Schopnost rozumu pořádat jednání je podle Tomáše určena orientací rozumu na dobro vůbec. Člověk má účast na božské ratio - je její podobou a odrazem. Tomáš přejímá z tradice (Platón, Cicero, Augustýn) myšlenku podílu lidského rozumu na božském rozumu. Tuto myšlenku ale přetváří v souvislosti s chápáním člověka jako subjektu, jehož důstojnost záleží v tom, že se aktivně účastní na božském řízení světa svou činností. Tím, že se stará pod vedením rozumu

⁹¹ Vedle práva pozitivního, jehož název je odvozen od latinského slovesa ponere a vyjadřuje založení právního systému na zákonodárcem předložených právních normách, existuje i systém založený na právu obyčejovém, který ustálené formy chování kodifikuje jako normy chování vyžadované právem. Právo obyčejové je dosud v omezené míře použito v několika kánonech v kodexech církevního práva a stálo u zrodu tzv. ostrovního práva - práva britského.

sám o sebe a o druhé, má podíl na božské prozřetelnosti.⁹²

Z postoje sv. Tomáše Akvinského, v němž je zřejmé zdůraznění člověka jako subjektu, i z tvrzení, že člověka má na božské ratio účast jako její podoba a obraz a že má účast i na božské prozřetelnosti tím, že se pod vedením svého rozumu stará o sebe i o druhé lidi - ze všeho uvedeného je patrné, že již sv. Tomáš Akvinský mluví o mravní autonomii člověka vedeného rozumem.⁹³

1.7.4 Desatero jako mravní norma pro lidský život

Žijeme v době prudkého rozvoje elektroniky, techniky, IT technologií, medicíny a dalších oborů.⁹⁴ Je nutné a potřebné současný rozvoj a možnosti medicíny odpovídajícím způsobem reflektovat z etického hlediska a z hlediska morální teologie. Ne vše, co současná technika člověku umožňuje dělat, je zároveň dobré a morálně správné.

Můžeme se ptát, zda vhodným a aktuálním měřítkem pro posuzování lidského jednání a tím i pro posuzování etických otázek současné medicíny je Desatero. Desatero je v křesťanském prostředí považováno za tradiční morální kodex, za základní souhrn pravidel života a správného jednání a za vymezení mantinelů a hranic, které člověk ve svém jednání má jednak dodržovat, jednak je nemá překračovat.

V Desateru jsou vyhlášeny hlavní příkazy přirozeného zákona. Přirozený zákon je vyhlášován rozumem, který patří k podstatě lidské přirozenosti.⁹⁵

⁹² Srov.: BÖCKLE Franz: op. cit., s. 39-40.

⁹³ Tato mravní autonomie na základě svého vlastního rozumu je významná i proto, že etika na ní založená není vázána výhradně jen na náboženské prostředí - i když v době života sv. Tomáše Akvinského byla víra samozřejmou součástí života, ovlivňovala kulturu i život společnosti, lidé nepochybovali o Boží existenci. Tato autonomie nám umožňuje dialog týkající se mravních a etických otázek s lidmi, kteří nesdílejí stejnou víru a stejné náboženské postoje. Pro mnoho lidí je vůdčí úloha rozumu velmi přijatelná, protože i sami sebe považují za rozumné. „V každém případě je Tomášova etika autonomistická v tom smyslu, že to není přímo Bůh, který nám dává pravidla a my se podle nich musíme řídit, ale základní pravidla pro správný život může odhalovat lidský rozum sám, přirozeně, na základě kontaktu se skutečností.“ Sv. Tomáš a králík, který hraje na housle. Rozhovor s Petrem Dvořákem a Tomášem Halíkem o přirozeném zákoně a hledání univerzality, op. cit., s. 16.

⁹⁴ Někteří z odborníků na vývoj medicíny tvrdí, že každých deset let dochází k zásadní změně a pokroku ve vývoji, k zásadnímu obratu - někdy je tento vývoj přirovnáván ke změně paradigmatu. Rozvoj vyšetřovacích metod a nových technologií v medicíně je patrný např. širokým nástupem endoskopických vyšetřovacích metod, vstupem endoskopie do operačních postupů nebo rozvojem zobrazovacích metod při vyšetřování pacientů.

⁹⁵ Srov.: Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1., op. cit., čl. 1955, s. 485.

Pro křesťana je Desatero velmi praktickým vymezením hranic jeho jednání.⁹⁶ Je možné vznést námitku, že Desatero bylo dáno židovskému národu do zcela jiných kulturních a historických podmínek, které jsou naší době již časově i kulturně vzdálené. Kromě toho v biblickém textu není uvedeno, že text Desatera je platný i pro všechny ostatní kultury a časy. Na druhou stranu jsou jeho požadavky formulovány natolik obecně, že jsou srozumitelné i člověku 21. století. Jeho příkazy a požadavky zaměřené na mezilidské vztahy se týkají základních etických pravidel a norem jednání, které by měl zachovávat každý člověk žijící v jakékoliv době a kultuře, nejen křesťan. I přes nesporné klady Desatera je ale nutné vzít v úvahu, že jeho požadavky týkající se vztahu k Bohu budou pro ateistu pravděpodobně nepřijatelné.⁹⁷

Vyvstává také otázka, zda je možné pro posouzení a vytvoření žádoucího etického postoje aplikovat na všechny nové skutečnosti⁹⁸ Desatero a v něm již tradičně formulovaná etická pravidla. S jistým omezením to možné je. Jak již bylo uvedeno, Desatero je formulováno natolik obecně, že je možné z něho potřebná základní pravidla odvodit - jeho přikázání stanoví základní mantinely a elementární mezníky lidského chování.⁹⁹ K posouzení jemných nuancí a

⁹⁶ Ten, kdo zachovává jeho přikázání, neublíží druhým lidem - přikázání Desatera zahrnují velmi široký okruh lidského jednání.

⁹⁷ V kulturním prostředí evropské společnosti je termín „desatero“ používán často jako označení, které se objevuje v názvech pravidel a kodexů a soupisů zásad dobrého jednání a chování nebo označuje seznamy a shrnutí potřebných dovedností a znalostí pro určitou činnost, někdy i zájmovou nebo volnočasovou.

⁹⁸ Mezi mnoho skutečností, které současný člověk prožívá odlišně od člověka žijícího v historicky vzdálených dobách, patří i tak základní zkušenost jako je vnímání času, prožívání času a jeho plynutí. Týká se to zejména obyvatel rozvinutých průmyslových zemí, kteří žijí v podmínkách velmi odlišných od těch, v nichž žili dávní obyvatelé Země i starozákonní lid, který dostal Desatero. Plynutí času a jeho rytmus se za staletí a tisíciletí nijak nezměnil, přesto je jeho prožívání a vnímání lidmi počátku 21. jistě odlišné od dob dávno minulých. Mnoho lidí si na svou obživu vydělává v časovém tlaku a stresu. Je zřejmé i daleko menší sepětí rytmu života současného člověka s přírodou a přirozeným během času (střídání ročních období, vázanost na úrodu a sklizeň). Odborníci v informačních vědách mluví o tom, že množství informací, které současný člověk přijme za jediný den, se rovná množství informací, které lidé žijící v historicky již vzdálených dobách přijali za celý svůj život. Současný člověk je vystaven nutnosti a zároveň i námaze stálé aktualizace svých znalostí, vědomostí a dovedností, v opačném případě je existenčně ohrožen ztrátou zaměstnání a výdělků. Uvedené skutečnosti i rozvoj techniky a technologií staví před současného člověka daleko složitější a komplexnější a zároveň i specifitější etické otázky ve srovnání s etickou problematikou, kterou řešili z našeho pohledu lidé dávné minulosti.

⁹⁹ Desatero se nachází na dvou místech Bible - v Ex 20,2-17 a Dt 5,6-21. "Přestože k jednotlivým přikázáním najdeme paralely jak jinde ve SZ, tak i v zákonících okolních národů, jako celek je Desatero svého druhu jedinečné. Jeho tón je kategorický, přikázání jsou stručná a obecná, rozčleněná na povinnosti vůči Bohu (podle hebr. členění čtyři) a bližnímu (zbývající šest). Jejich cílem je na jedné straně zamezit hříchu (zákazy), na druhé straně ukázat cestu ke správnému jednání (příkazy). Přestože přikázání tvoří krátkou a výběrovou řadu, zahrnují co nejširší spektrum lidského chování. Některá z nich jsou rozšířena o motivaci či pobídku, jednou zde zaznívá i hrozba trestu. Desatero je pevně zakotveno ve smlouvě a jako Bohem zjevené se opírá o Boží autoritu. Představuje jakýsi mezní okruh, uvnitř kterého je možno ve shodě se smlouvou žít." PENTATEUCH (Pět knih Mojžíšových), Český katolický překlad, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, s. 218.

speciálních otázek bude nutné pro jejich správné zhodnocení a pochopení vzít na pomoc i poznatky psychologie, humanitních věd a věd o člověku. Mohou se vyskytnout situace, kdy je obtížné se rozhodnout a kdy nemusí být aplikace pravidel správného jednání jednoznačná, už z toho důvodu, že Desatero je skutečně základní souhrn poměrně široce a obecně stanovených pravidel a odvození pravidla pro jednotlivou úzce zaměřenou speciální otázku vždy ponese jistou pečť znalostí, erudice a schopnosti toho, kdo toto pravidlo odvozuje.

Současný člověk může vůči Desateru jako trvale platnému etickému kodexu vznést námitky. První z nich může být daná tím, že Desatero, které dostává lid jdoucí do zaslíbené země během pobytu na poušti, začíná velmi osobně - "Já jsem Hospodin, tvůj Bůh, já jsem tě vyvedl z egyptské země, z domu otroctví."¹⁰⁰ Stejně jako tato věta i celé Desatero je založeno na vztahu mezi Hospodinem a jeho lidem. Řada současných lidí žije mimo jakékoliv náboženské uvědomění, mimo jakoukoliv víru. Mnozí mají pouze velmi neurčitý vjem Boha a zcela odmítají jakékoliv církevní prostředí, další se uchylují k ezoterickým a dalším naukám.

Je možné se ale setkat i s dalšími námitkami. Biblický text neobsahuje žádnou zmínku o tom, že Desatero je dáno všem lidem všech dob. Desatero dostává lid vyvedený z otroctví na své cestě pouští. Desatero, jeho znalost a snaha o jeho aplikaci v konkrétním životě a situacích je vlastní Židům a křesťanům. Desatero předpokládá víru v Boha. Žijeme ale ve světě, kde křesťanství není jediným náboženstvím. Zároveň mnoho lidí žije bez jakéhokoliv náboženského vyznání, bez jakékoliv víry. Z toho plyne, že Desatero není ani všeobecně známé všem lidem, ani jeho pravidla nejsou všeobecně přijatelná a srozumitelná pro všechny. Ateisté a lidé nevěřící mohou oprávněně namítat, že text Desatera je součástí Bible, že je svázán s teofanií na hoře Sinaj a že je spjat se starozákonním Izraelem. V uvedených námitkách se můžeme setkat se zpochybněním univerzální platnosti této normy - jak ve smyslu časovém (pro lidi všech dob), tak ve smyslu všelidském (jeho pravidla jsou součástí víry a života křesťanů a Židů, nikoliv všech lidí).

Z uvedených důvodů nelze tvrdit, že požadavky Desatera jsou přijatelné, srozumitelné a platné pro každého člověka.

¹⁰⁰ 2 M 20,2 Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona, Praha: Ekumenická rada církví v ČSSR, 1989, s. 81.

1.7.5 Lidská racionalita jako důvod mravní odpovědnosti člověka

1.7.5.1 Rozum a racionalita

Lidský život se odehrává v situaci spolupůsobení mnoha skutečností, faktů, dějů a událostí. Lidský rozum je mohutnost, schopnost, která člověku umožňuje chápat vztahy a souvislosti mezi skutečnostmi a fakty, ději a událostmi, umožňuje mu logicky je vykládat a pomocí úsudku rozumu též tyto chápané skutečnosti interpretovat tak, že člověk je schopen porozumět i těm skutečnostem, které přesahují jeho smyslové vnímání. Abychom mohli uvažovat o významu rozumu a racionality pro lidskou odpovědnost, je nejprve nutné vymezit, co je rozum a racionalita.

Rozum je z pohledu filozofie ¹⁰¹ považován za rozlišovací znak lidství (Aristotelés definuje člověka jako rozumného živočicha); někteří filozofové považují rozum především za schopnost počítat a podávat důkazy o přesnosti výpočtů, jiní za schopnost dobře usuzovat, rozlišovat dobro a zlo, pravdu a nepravdu, za schopnost vytyčování principů. Descartes rozum hodnotí jako zdravý úsudek. ¹⁰² „Rozum je lidská schopnost usuzovat, nalézat vztahy mezi jednotlivými fakty a skutečnostmi; instance (schopnost, mohutnost) duchovní činnosti člověka, směřující k pochopení skutečnosti (reality, bytí); vede k chápání věcí, zjevuje je, činí je v jisté situaci platnými; specifická mohutnost, jíž je člověk schopen pronikat za smyslové zdání. Rozum rozlišuje obsah (strukturu) jsoucen, nese v sobě schopnost hlubšího (po)rozumění a závazného zdůvodnění; uschopňuje člověka rozlišovat jevy, vyzbrojuje ho proti chaosu a neuspořádanosti, poskytuje mu řád (pravidla, zákony) i světlo poznání. Lze rozeznat různé stupně rozumu (intelektu) a rozumového poznání, od smyslové sféry k intuitivním a duchovním vrcholům.“ ¹⁰³

¹⁰¹ S pojmem rozumu se setkáváme "... už v předsókratovské filosofii, kde u Parmenida v podobě myšlení je totožný s bytím a u Herakleita jakožto LOGOS může být čten i jako řeč, slovo, smysl či řád. Do středu filosofického tázání a dění se dostává Sókratovou, Platónovou a Aristotelovou filosofii. Pojem rozumu a problematika racionality mají své pevné místo ve středověké filosofii ... Novověká filosofie je naopak nesena odmítnutím středověké metafyziky a přichází s novým pojmem rozumu, který je v osvícenské době pochopen jako světlo, které prosvěcuje tajemné a temné ..." ŠIMSA Martin: Komunikace a racionalita v Habermasově a Apelově filosofii, in: DEMJANČUK Nikolaj - FAJKUS Břetislav /editoři/: Kultura a vědecká racionalita. Sborník. Fakulta humanitních studií ZČU v Plzni, Katedra filosofie. Dobrá Voda: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2002, s. 93.

¹⁰² Srov.: DUROZOI Gérard - ROUSSEL André: op. cit., s. 259.

¹⁰³ OLŠOVSKÝ Jiří: Slovník filosofických pojmů současnosti, 2. rozš. Vyd., Praha: Academia, 2005, s. 180.

Rozum úzce souvisí s lidskou racionalitou. Racionalita je „schopnost člověka rozumově postihnout skutečnost a vyvozovat odtud závěry pro lidské jednání“.¹⁰⁴ Někteří filozofové za racionální považují „to, co náleží k podstatě rozumu nebo je s ním ve shodě.“¹⁰⁵

Josef Špůr definuje racionalitu jako "schopnost hledání a objevování stálých, reálných souvislostí mezi věcmi a jevy světa a odhalování sil jej určujících."¹⁰⁶ Slovo racionalita je odvozeno od latinského slova ratio, které je mimo jiné varianty překladu možné přeložit i slovem rozum.¹⁰⁷

Rozum a racionalita umožňují člověku chápat a logicky interpretovat vztahy a souvislosti mezi skutečnostmi, které ho obklopují, které tvoří jeho životní prostředí jak po stránce materiální a přírodní, tak i co se týká jeho psychického prožívání. Racionalita je schopnost člověka uvedené skutečnosti, které ho obklopují a v nichž žije, pomocí rozumu postihnout, vyložit, uchopit a vyvodit z nich důsledky pro život. Je patrné, že mezi pojmy rozum a racionalita nejsou ostré hranice, které by oba pojmy oddělovaly. Naopak, oba pojmy spolu úzce souvisí, racionalita je závislá na činnosti rozumu a používání rozumu je předpokladem lidského racionálního chování a jednání, lidské racionality.

Využití lidského rozumu s jeho logikou a schopností analyzovat, porozumět, vyhodnocovat, chápat, vyvozovat důsledky a v jistém smyslu na základě znalostí a zkušeností i předvídat další vývoj je důležité nejen ve vědě, v komunikaci a vzájemných vztazích, ve společenském životě a strukturách společnosti a v dalších aspektech života lidské společnosti.

¹⁰⁴ OLŠOVSKÝ Jiří: op. cit., s. 174.

¹⁰⁵ DUROZOI Gérard - ROUSSEL André: op. cit., s. 249.

¹⁰⁶ ŠPŮR Josef: Úvod do systematické filosofie. Obecná metafyzika. Ontologie, gnoseologie, axiologie, 2. rozš. vyd., Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2007, s. 18.

¹⁰⁷ Zajímavá je mnohovýznamovost latinského termínu ratio - toto slovo je možné překládat kromě slova rozum i mnoha dalšími významy a termíny, které jsou zajímavé tím, že se obsahově dotýkají rozumové činnosti člověka nebo jejích výsledků a rozumově pochopených a uchopených skutečností - další možnosti správného překladu jsou výkaz, účet, rozpočet, počet, záležitost, poměry, stav, způsob, ráz, závěr, dokazování, důkaz, názor, náhled, vývody, pravidla, řád, soustava, teorie a další. Srov.: KÁBRT Jan - KUCHARSKÝ Pavel - SCHAMS Rudolf - VRÁNEK Čestmír - WITTICHOVÁ Drahomíra - ZELINKA Vojtěch: Latinsko-český slovník, 1. vyd., Praha: Leda 2000, s. 428 - 429.

Zároveň uvedené schopnosti lidského rozumu vytváří základ lidského racionálního chování, jednání a uvažování, kterého je schopen každý člověk, který není omezen psychickou poruchou vylučující rozumné chování, uvažování a používání rozumu. Ne každý člověk této své schopnosti plně využívá - to ale není důvodem pro tvrzení, že ji nemá. Lidskou racionalitu se učí využívat v rodinném a sociálním prostředí a kultivace a dobré využití této schopnosti závisí nejen na jeho osobních vlohách, úrovni intelektu, uvažování a vnímání, ale i na prostředí, ve kterém vyrůstal a v němž žije.

Vymezení a definování pojmu racionalita může být mírně odlišné podle oboru a úhlu pohledu, z nějž je termín nazírán. V základu slova vnímáme výrazně latinský termín *rationalis* – mezi české překladové významy tohoto latinského slova patří rozumový, účelný, rozumný, významově odpovídající jsou i výrazy racionálnost, rozumové chápání a další.

1.7.5.2 Lidská racionalita a odpovědnost

Lidská racionalita ve smyslu výše uvedených a definovaných schopností lidského rozumu je předpokladem a zároveň i důvodem lidské odpovědnosti. Člověk jako takový, pokud má užívání rozumu, je zároveň nositelem odpovědnosti, která je daná v základní rovině jeho lidstvím, dále pak jeho osobní a profesní situací – rodinnou situací, osobními vztahy, vykonávanou prací. Odpovědnost je skutečností, která je vlastní každému člověku s výjimkou těch, kterým psychická porucha neumožňuje využít této schopnosti – využít lidského rozumu a lidské racionality. Lidské mravní normy – pokud jsou ve shodě s rozumem, pokud jsou racionální a pokud bezpodmínečně respektují základní lidská práva – jsou základem pro posouzení plnění a nesení lidské odpovědnosti. Zároveň je nutné, aby jednání, které je považováno za rozumné, bylo podle těchto norem možné schválit každému člověku ve stejné situaci a to jak v přítomnosti, tak i v budoucnosti.¹⁰⁸

¹⁰⁸ Günther Patzig upozorňuje na to, že rozumné jednání je pouze takové, jaké je možné v určité stejné situaci – za stejných podmínek – odsouhlasit každému člověku. „Je nerozumné vykonávat jednání, které nelze rovněž odsouhlasit každému, kdo by se nacházel v situaci ve všech relevantních bodech podobné.“ PATZIG Günther: *Aspekty racionality*, in: *Filosofický časopis*, roč. 42, 1994, č. 2, s. 222.

Racionalita člověku ve spojení s dalšími významnými skutečnostmi jako je inteligence, intelekt a vzdělání umožňuje a dává:

- schopnost hodnotit početně, vztahově, eticky;
- schopnost intelektuální činnosti a rozumové úvahy na základě schopností a možností daného konkrétního jedince;
- schopnost využívat činnosti rozumu k nasměrování a realizaci vlastního rozhodování, chování a jednání – je zde patrné potlačení pudů a instinktů obvyklých v celé živočišné říši a jejich nahrazení činnostmi rozumu;
- schopnost rozeznat dobro a zlo, schopnost stanovit kritéria pro jejich určení a rozlišení (objektivita a správnost těchto kritérií souvisí se vzděláním, se správnou formací svědomí a etického uvažování a hodnocení);
- schopnost zdůvodnit svá rozhodnutí a jednání;
- schopnost určit kvalitu a mravní hodnotu věcí, lidského jednání, vztahů mezi lidmi, majetku, práce, povinností, schopnost provádět a zdůvodňovat hodnocení a oceňovat význam;
- schopnost poznat a bránit pravdu a právo a zasazovat se o jejich prosazení;
- schopnost postihovat smysl a důvod jevů a věcí (konkrétních i abstraktních), schopnost konkrétního a abstraktního myšlení, schopnost interakce;
- odpovídavost na vnější a vnitřní podněty a stimuly (schopnost racionálních a logických reakcí na podněty vzešlé z vlastního myšlenkového světa i na podněty pocházející z vnějšího myšlenkového světa zprostředkované řečí, čtením, studiem);
- schopnost usuzovat a hodnotit, schopnost úsudku a protiúsudku, schopnost pokračovat v myšlenkové cestě předchůdců, schopnost navázat na jejich poznatky a schopnost je zdokonalit;;
- schopnost učit se na základě poznaných vztahů a souvislostí (jejich objevování, pochopení a hodnocení jejich kvality), schopnost navazovat na předešlé vlastní i osvojené cizí poznatky, schopnost ke stávajícím poznatkům přiřazovat nové a na základě nových přehodnocovat a měnit vlastní stav poznání, schopnost vyhodnocovat zastaralost poznatků a informací a zastaralé a neaktuální nahrazovat novými, schopnost rozlišit a využít historickou vrstvu poznání a poznatků i rovinu aktuálních nových znalostí;
- schopnost uchopit, formulovat a sdělovat skutečnosti vnějšího světa – objektivní reality – i skutečnosti vnitřního světa (pocity, prožitky, emocionální a další

- vnímání a prožívání) pomocí slov, možnosti komunikace a metakomunikce;¹⁰⁹
- schopnost reflexe nových skutečností z hlediska práva a etiky, schopnost stanovení a přijetí pravidel chování a jednání a jejich aplikace na konkrétní skutečnosti a jevy života.

¹⁰⁹ Ve zde uvedených souvislostech je metakomunikace součástí dialogu a tvoří ji gesta, výraz tváře, úsměv nebo jeho opak, intonace hlasu a další prvky, které spoluvytvářejí situaci, v níž probíhá meziosobní komunikace. Metakomunikace patří do oblasti k mimoslovnímu sdělení, které má v komunikaci významnou roli a svůj obsah. Jsou to prvky emocionálního a psychického charakteru, které spoluvytváří situaci, v níž probíhá komunikace.

2. Pohled Katechismu Katolické církve na lidskou odpovědnost

Kapitola zabývající se pohledem Katechismu Katolické církve nepodává vyčerpávající informaci o lidské odpovědnosti a o jejích jednotlivých druzích. Téma odpovědnosti nepatří k hlavním tématům Katechismu Katolické církve (dále KKC). O odpovědnosti je zde pojednáno pouze příležitostně v souvislosti s jinými tématy. Proto výpověď KKC není zcela vyčerpávající a nečiní si nárok na objasnění všech druhů lidské odpovědnosti. V předkládané práci jsou uvedeny jen ty druhy odpovědnosti z odpovědností pojednávaných v KKC, které se – i když jen vzdáleně – týkají práce lékaře a zdravotnického personálu. U jednotlivých odpovědností je uveden vždy i odkaz na tematicky příslušnou stať KKC.

Katechismus Katolické církve nabízí přehled jednotlivých druhů odpovědnosti začleněných do širšího rámce a souvislostí. Pohled Katechismu Katolické církve na problematiku odpovědnosti zachycuje oblast prožívání, sebeuvědomění, svobody, vztahu k autoritě, oblast záležitostí rodinného života, pojednává také o odpovědnosti související s ustanovením rodiny, o odpovědnosti rodičů za výchovu dětí a o odpovědném rodičovství. K dalším odpovědnostem, které charakterizuje KKC, patří odpovědnost za poslání a službu křesťana, odpovědnost za užívání vlastní svobody, která je zmiňovaná na více místech KKC, zabývá se i svobodou člověka v souvislosti se zaviněním a okolnostmi ovlivňujícími míru odpovědnosti člověka za své jednání, odpovědností související s účastí na životě církve, otázkami lidského svědomí ve vztahu k odpovědnosti, odpovědností za cizí hříchy, odpovědností člověka za účast na rozvoji společnosti, problematikou autority a její odpovědnosti i otázkami nedostatku odpovědnosti při nezdravém vztahu k budoucnosti. Pohled KKC se nevyhýbá ani odpovědnosti jako součásti mezinárodní solidarity a spravedlnosti.

Pohled KKC na odpovědnost doplňuje pohled právní i pohled morální teologie. Katechismus Katolické církve předkládá problematiku odpovědnosti nahlíženou z mnoha různých aspektů a směrů, které spolu s dalšími uvedenými hledisky a přístupy umožňují pohled na odpovědnost jako takovou, na odpovědnost jako celek, na spektrum odpovědností odpovídající celistvosti lidského života a bytí.

S odpovědností související s ustanovením rodiny souvisí to, že člověk se stává správcem svěřené země, kterou si má podmanit. Svou svrchovaností nad zemí a

tvory se podílí na Boží prozřetelnosti. Jeho vláda nesmí být destruktivně panovačná ani svévolná.¹¹⁰

Lidská rodina je ustanovením Božím, které vyplývá ze stvoření člověka jako muže a ženy. K různým odpovědnostem, které nesou jednotliví členové rodiny, patří především odpovědnost rodičů za výchovu dětí. Rodiče jsou těmi, kdo vytváří domov. Rodina je také vhodným místem k výchově ke cnostem.¹¹¹

Tato rodičovská odpovědnost, jejíž naplnění je předpokladem dobré výchovy dětí a správného formování jejich lidských vlastností, je i východiskem pro formování charakteru dobrého lékaře s odpovídajícím pozitivním laskavým a empatickým vztahem k pacientům. Lidské správcovství země je službou, ochranou a uvědomělou péčí. Tento aspekt souvisí i s etikou lékařského povolání - všechny zásahy lékaře - ať už v podobě lékové terapie nebo chirurgické intervence - mají sloužit životu, jeho zkvalitnění a zachování.

Další odpovědností, která souvisí s ustanovením rodiny, je odpovědné rodičovství. Manželé svým povoláním předávat život mají podíl na boží stvořitelské moci.¹¹²

Odpovědné rodičovství a úcta k životu spolu s respektováním práva na život od prvních okamžiků početí souvisí nejen s životem a mravní kvalitou a mravním uvědoměním rodičů dítěte - tato oblast se dotýká i řady lékařských specializací a oborů - gynekologie, porodnictví, neonatologie a dalších.

Odpovědnost za užívání vlastní svobody je odpovědností nesmírně významnou – člověk se svobodně rozhoduje mezi dobrem a zlem, mezi aktivitou a pasivitou. Je odpovědností sahající až za hranice smrti.

Důležité je vymezení vztahu svobody a odpovědnosti - svoboda je podle KKC důvodem odpovědnosti člověka a to v tom rozsahu, v jakém jsou jeho skutky dobrovolné. Naopak odpovědnost může snížit nebo i zcela potlačit nedostatek svobody daný velkým strachem, úzkostí nebo stavem bezuzdné vášně, kromě toho tytéž účinky může mít i neznalost, násilí, návyky, roztržitost nebo jiné

¹¹⁰ Srov.: Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. 373, s. 105.

¹¹¹ Srov.: Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. 2223, s. 546.

¹¹² Srov.: Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. 2367–2368, s. 576–577.

psychické a sociální vlivy a skutečnosti.^{113 114} Okolnosti, které provází skutek nebo čin, mohou samy o sobě změnit jeho mravní jakost a hodnotu a velikost mravní viny konajícího. Není ale možné, aby z činu, který je objektivně špatný, se stal vlivem okolností čin dobrý - např. krádež uskutečněná na podporu velmi chudého člověka zůstává stále krádeží.

Velmi zajímavý je text v Katechismu Katolické církve, týkající se lidské odpovědnosti za zavinění a okolností ovlivňujících míru odpovědnosti člověka za své jednání. "Účinek může být tolerován, pokud ho ten, kdo jedná, nezamýšlel; např. vyčerpá-li se matka nadměrně u lůžka nemocného dítěte. Škodlivý účinek nelze přičítat za vinu, nebyl-li chtěn ani jako cíl, ani jako prostředek jednání, jako např. smrt, jež postihla toho, kdo přispěchal na pomoc nějaké osobě v nebezpečí. Aby bylo možno škodlivý účinek přičítat za vinu, je třeba, aby se dal předvídat a aby ten, kdo jedná, měl možnost se mu vyhnout: takovým případem je např. zabití člověka způsobené opilým řidičem."¹¹⁵

Okolnosti - psychická nemoc nebo nadměrný strach a úzkost - mohou zmenšit i odpovědnost člověka, který spáchal sebevraždu, mohou omezit nebo dokonce vyloučit účast rozumu a rozumového rozhodnutí na cestě k vykonání vlastního činu.

Odpovědnost za cizí hříchy – tedy za hříchy jiných osob – nese člověk tehdy, když má na nich nějaký podíl – buď přímý podíl na jejich vykonání, nebo podíl způsobený radou, schválením, ochranou těch, kteří páchají zlo, nezabráněním hříchu, jsme-li povinni to učinit.¹¹⁶

¹¹³ Srov.: Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. 1734 - 1735, s. 442.

¹¹⁴ Přičitatelnost činů zejména z hlediska práva se jeví jako problematická v otázce tvrzení o snížení odpovědnosti, případně i o jejím potlačení z důvodu roztržitosti - pokud je v dopravě způsobena kolize vozidel z důvodu roztržitosti řidiče, jedná se o čin s právními následky a postihem. Pokud v medicíně je způsoben při chirurgickém výkonu nevratný zlý následek jako následek roztržitosti, může být roztržitost nepoznána a následek chápán v souvislosti s celkovým rizikem výkonu, může mít ale i právní dohru spojenou s postihem viníka. Podobně problematické se jeví snížení odpovědnosti při návykovém jednání. Samozřejmě návyk vytváří jistý habitus v jednání a snižuje účast vůle na činu samotném. Např. v situaci člověka, který trvale a ze zvyku řeší situace agresivním chováním, může být jednání vyhoceno až k ublížení na zdraví nebo jízda řidiče, který je zvyklý pravidelně konzumovat alkoholické nápoje, může být právně kvalifikována jako obecné ohrožení.

¹¹⁵ Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. 1737, s. 442.

¹¹⁶ Srov.: Katechismus Katolické církve, 1. vyd., op. cit., čl. 1868, s. 468.

Odpovědnost za účast na rozvoji společnosti souvisí v životě lékaře jednak s odpovědností za rozvoj a aktuálnost vlastních znalostí – aby byly na úrovni aktuálního poznání v medicíně, tedy *lege artis*, jednak souvisí s jeho ochotou podílet se odborně na rozvoji vlastního oboru.

Řada lékařů se v rámci humanitárních akcí nebo jako lékaři polních nemocnic vojsk zabezpečujících mír a ochranu obyvatel v oblastech konfliktů a eskalujícího napětí podílí na odpovědnosti, která je součástí mezinárodní solidarity a spravedlnosti.

Katechismus Katolické církve nabízí specifický pohled na lidskou odpovědnost. Začleňuje ji do širšího rámce a souvislostí, které sekulární pohled na odpovědnost neuvádí a ani ze svých výchozích pozic a stanovisek je není schopen postihnout. Zároveň text obsahuje ty druhy odpovědnosti, které by si měl přivlastnit, pěstovat a kultivovat ve svém každodenním životě nejen katolík, křesťan, ale též každý člen lidské společnosti, každý člověk a samozřejmě i každý lékař a zdravotník.

3. Lidská odpovědnost ve světle Pastorální konstituce 2. vatikánského koncilu *Gaudium et spes*

O řadě témat týkajících se lidské odpovědnosti pojednává i Pastorální konstituce 2. vatikánského koncilu *Gaudium et spes*. Mnohé z nich se týkají i odpovědnosti lékaře.

Koncilovní otcové a teologové 2. vatikánského koncilu v Pastorální konstituci o církvi v dnešním světě mluví o nutnosti překonání individualistické etiky a o zaměření každého člověka v rámci spravedlnosti a lásky na obecné blaho.¹¹⁷

To souvisí rovněž s duševní kulturou, výchovou a se smyslem pro odpovědnost, ke kterému "člověk sotva dospěje, jestliže mu životní podmínky nedovolí, aby si uvědomil svou důstojnost a plnil své povolání obětavou službou Bohu a bližnímu. Lidská svoboda často slábne, když se člověk dostává do krajní nouze; upadá i tenkrát, když se člověk oddává příliš pohodlnému životu a uzavírá se jakoby do krásné ulity."¹¹⁸ Naprostá hmotná nouze a bída, ale i život v nadměrném blahobytu člověka otupují s brání mu, aby se podílel na obecném dobru, na spolupráci a službě v lidské společnosti. Krajní chudoba zužuje pohled člověka na zachování existence a na přežití vlastní a těch, za které je přímo odpovědný - své rodiny nebo nejbližší pospolitosti. Nadměrný blahobyt vede k egocentrismu a ke snaze hromadit další a další majetek.

Pastorální konstituce *Gaudium et spes* pojednává též o manželství a o jeho plodnosti a o souladu mezi manželskou láskou a úctou k lidskému životu, tedy též o odpovědnosti za dar života a za plození dětí a o bezpodmínečné nedotknutelnosti již počatého lidského života.¹¹⁹

Tento typ odpovědnosti úzce souvisí s výkonem činnosti lékařů gynekologické specializace a též neonatologů a pediatriů. Zejména ale gynekologové mohou výrazně ovlivňovat způsob pohledu, etické postoje a zejména chování žen a

¹¹⁷ Srov.: *Gaudium et spes*: Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, op. cit., čl. 30, s. 205 - 206.

¹¹⁸ *Gaudium et spes*: Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, op. cit., čl. 31, s. 206.

¹¹⁹ Srov.: *Gaudium et spes*: Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, op. cit., čl. 50-51, s. 225-226.

zprostředkovaně i chování mužů v této hluboce lidské a zároveň eticky nesmírně významné oblasti předávání života.

Podobně i v otázce počtu dětí v rodině byla v některých zemích kvůli snížení porodnosti prováděna opatření, která byla v rozporu s mravním zákonem. "Podle nezcizitelného práva člověka na manželství a na plození potomstva závisí rozhodnutí o počtu dětí, které se mají narodit, na správném úsudku rodičů, a naprosto se nemůže přenechat úsudku veřejné moci."¹²⁰

Je to rozhodnutí, které úzce souvisí s odpovědností rodičů a s jejich svědomím. Úsudek a rozhodnutí o počtu dětí v rodině nemá být ovlivněno sobectvím, pohodlností nebo leností rodičů. Jejich rozhodnutí má být vedeno reálným zhodnocením situace (ekonomická, sociální, bytová, zdravotní a psychická situace rodiny), láskou, velkodušností a velkou úctou k daru života.

2. vatikánský koncil v době před více než čtyřiceti lety konstatoval růst smyslu pro odpovědnost ve světě.¹²¹ I v pojednání o hodnotě lidské činnosti je zdůrazněn aspekt vzrůstající odpovědnosti. "Čím více však roste moc lidí, tím více se rozšiřuje odpovědnost jak jednotlivců, tak společenských celků."¹²² Není jisté, že stejné konstatování by bylo možné vyslovit i dnes, necelé půlstoletí od koncilu. Lidská odpovědnost a její růst je narušován vzrůstajícím individualismem, praktickým materialismem a touhou po bohatství a okamžitém prospěchu často bez zřetele na druhé lidi i bez zřetele vůči budoucím generacím a budoucím obyvatelům planety Země. .

Lidská moc v minulém století i s současné době je ve srovnání s předchozími etapami historického vývoje nesrovnatelně mnohonásobně větší - ať už se týká ničivé síly zbraní a zbraňových arzenálů nebo možností v oblasti medicíny, jako je problematika umělého oplodnění - tzv. asistované reprodukce, léčebného

¹²⁰ Gaudium et spes: Pastarální konstituce o církvi v dnešním světě, op. cit., čl. 87, s. 260 - 261.

¹²¹ "Neustále se zvyšuje počet mužů a žen ze všech společenských nebo národnostních skupin, kteří si uvědomují, že jsou tvůrci a původci kultury svého společenství. V celém světě stále roste smysl pro autonomii a odpovědnost, který má krajně velký význam pro duchovní a mravní zralost lidstva." Gaudium et spes: Pastarální konstituce o církvi v dnešním světě, op. cit., čl. 55, s. 230.

¹²² Gaudium et spes: Pastarální konstituce o církvi v dnešním světě, op. cit., čl. 34, s. 209.

využití kmenových buněk, genového inženýrství, etických otázek provázejících počátek a konec lidského života a dalších oblastí. Nové možnosti vědy a poznání dávají člověku do rukou obrovskou moc a je nutné tyto možnosti správně eticky hodnotit, zaujmout k nim správný etický postoj. Ne vše, co je možné a ani vše, co člověk na poli vědy a výzkumu již technicky zvládl a co dokáže a umí udělat, je zároveň morálně vhodné, správné a mravně dovolené. Prudký rozvoj techniky a technologií, ať už na poli medicíny, komunikačních technologií, výpočetní techniky, dopravy a v dalších oborech přináší dříve netušené možnosti – zároveň staví lidstvo před velmi naléhavé a aktuální etické otázky. Etickou orientaci v této oblasti poskytují dokumenty Magisteria - encykliky *Donum vitae*, *Evangelium vitae* a další.

4. Odpovědnost rodičovská a politická a jejich výpověď o odpovědnosti jako takové

Lékařská odpovědnost a odpovědnost zdravotnického personálu je odpovědností veřejnou, odehrává se ve veřejném prostoru, mezi lidmi, kteří zpravidla nejsou spjati příbuzenskými nebo přátelskými vztahy. Setkávají se - řečeno velmi obecně a slovníkem používaným v řadě oborů společenských činností a služeb - v roli klientů na straně jedné a kvalifikovaných a vybavených poskytovatelů služeb a zdravotní péče na straně druhé. Přesto je tato činnost velmi specifická - žádný jiný obor služeb poskytovaných v naší společnosti nepřijímá člověka s vědomím, že jedním z výsledků může být i smrt klienta (u pacientů polymorbidních, těžce nemocných, nacházejících se v blízkosti terminálního stadia nemoci, u pacientů po těžkých úrazech s mnohočetnými poraněními nebo s vážnými poraněními centrální nervové soustavy). Medicína je tak oborem, který člověka provází od kolébky do hrobu, od zrození až po závěr života. Je oborem, který vedle vědeckých poznatků, jimiž disponuje, i vedle moderního technického a technologického vybavení musí nutně počítat i s disponovaností pacienta, s vůlí se uzdravit a se silami na jeho straně. Ne vždy se zdaří pacienta vyléčit, uzdravit a vrátit plnohodnotnému životu, mnohdy je kvalita jeho života i po úspěšné léčbě změněna nebo vážně narušena. Stojíme zde před hlubokým tajemstvím lidského bytí - před bolestí a před záležitostí, která je hluboce intimní, která je nesmírně zásadním přeryvem lidského života - před smrtí.

Medicína se tak vedle veřejného oboru činnosti stává i činností zasahující lidský život ve sféře soukromé a hluboce intimní, ve sféře, kterou je možno považovat za nesmírně důvěrnou a privátní. Proto je na závěr úvodních částí práce uvedena i kapitola pojednávající o odpovědnosti rodičovské a státnické. Je uvedena pro doplnění spektra odpovědností - rodičovská odpovědnost je odpovědností hluboce intimní, soukromou, týkající se nesmírně důvěrné sféry života, odpovědnost politiků je odpovědností veskrze veřejnou. Právě na ilustraci těchto dvou odpovědností situovaných na zcela opačné póly našeho lidského bytí, které jakoby symbolizovaly hranice rozpětí spektra lidské odpovědnosti - od sféry zcela intimní po sféru zcela veřejnou a společenskou - právě na této ilustraci je možné si uvědomit i rozpětí a rozsah odpovědnosti v práci a v životě lékaře a zdravotníka, která v sobě zahrnuje rovněž oba tyto póly rozpětí spektra lidské odpovědnosti.

Rodičovská odpovědnost je odpovědností hluboce intimní, odehrávající se převážně v soukromém prostoru lidského života včetně prostoru jeho emocionálního prožívání, odpovědnost politiků je odpovědností veřejnou, politickou, ovlivňující život jak v daném územně-státním útvaru, tak i život mezinárodní. Tato odpovědnost se ale dotýká právě způsobem svého výkonu a nesení i privátní sféry života občanů daného státu nebo území.

Politik si svou odpovědnost sám volí - aby mohl být následně zvolen ve volbách, musí se sám rozhodnout k ochotě tuto odpovědnost převzít - tato první volba je výhradně jeho vlastním rozhodnutím. Jeho odpovědnost není ani přirozená (podle Hanse Jonase daná přírodou - jako např. odpovědnost rodičovská) ani není smluvní odpovědností. "Zde se setkáváme s jedinečným privilegiem lidské spontaneity: nežádaný, 'bez nutnosti', bez mandátu a dohody (jež mohou přidat svá zmocnění) se kandidát uchází o moc, aby na sebe mohl vzít odpovědnost. Předmětem odpovědnosti je *res publica*, věc veřejná, jež je v republice latentně věcí všech, ve skutečnosti však přece jen v mezích plnění obecných občanských povinností. Převzetí vedení veřejných záležitostí k nim nepatří. Nikdo není formálně zavázán, aby se ucházel o veřejné úřady, většinou ani k tomu, aby přijal povolání, o které se neucházel."¹²³

Hans Jonas pohlíží ve svém díle *Princip odpovědnosti* na lidskou odpovědnost v rozpětí mezi odpovědností politika - státníka a odpovědností rodičovskou, tedy ve vztahu mezi dvěma takřka extrémně odlišnými druhy odpovědnosti, které jsou i krajními polohami jejího uskutečňování a naplňování. V tomto napětí nachází základní charakteristické atributy lidské odpovědnosti jako takové.

Obě odpovědnosti, z nichž jedna vychází z nejsvobodnější volby a druhá z nejvíce zavazujícího přirozeného vztahu, tedy odpovědnost státníka a odpovědnost rodičů, mají v celém spektru, na jehož protilehlých koncích se nacházejí, mnoho vzájemně společného. Obě tyto odpovědnosti mnohé vypovídají o podstatě samotné lidské odpovědnosti. Odpovědnost rodičovská je odpovědností velkého množství lidí, téměř každého člověka, druhá je odpovědností jednotlivce vyvýšeného nad ostatní. Objektem jedné je jeden nebo několik

¹²³ JONAS Hans: op. cit., s. 149.

potomků, kteří mají svou velmi individuální identitu, charakter a chování, objektem druhé odpovědnosti jsou mnozí lidé, kteří žijí v dané společnosti – v odpovědnosti státníka jejich individuální identita může být prakticky i přehlížena a mohou se jevit jako téměř bezejmenní. Počátek jedné odpovědnosti se odvíjí od aktu zplození potomka, který souvisí s řadou následujících let, kdy je dítě zcela závislé a odkázané na péči rodičů. Počátkem druhé odpovědnosti je spontánní převzetí kolektivního zájmu spolu s jeho přenecháním ze strany těch, kteří se na něm spolupodílejí. Zde vidíme nejpřirozenější původ jedné odpovědnosti a zcela umělý původ druhé. K výkonu rodičovské odpovědnosti dochází v přímém intimním důvěrném kontaktu, k výkonu odpovědnosti státníka dochází zprostředkovaně prostřednictvím organizace. V případě rodičovské odpovědnosti je její objekt zpřítomněn v podobě dítěte, tedy konkrétního člověka, v případě odpovědnosti státníka je její objekt zpřítomněn jen v ideji. Pokud je státník současně i zákonodárcem, pak zde vidíme tu nejabstraktnější, skutečnému objektu nejbližší formu odpovědnosti, která stojí v protikladu k té nejkonkrétnější, svému objektu nejbližší důvěrným vztahem spjaté odpovědnosti rodičovské. Je zde patrný nesmírný rozdíl mezi oběma odpovědnostmi - co při tak velkém rozdílu může být společným jmenovatelem obou vztahů do té míry, že je pojmenováváme identickým slovem odpovědnost? ¹²⁴

Na tuto otázku dává Hans Jonas následující odpověď: "Primární je odpovědnost člověka za ostatní lidské bytosti. To, co je společné, lze shrnout do tří pojmů vztahujících se k životu a štěstí lidských bytostí: "totalita", "kontinuita" a "budoucnost"." ¹²⁵

Tyto tři pojmy zde uvádí ve smyslu celistvosti, úplnosti (totalita¹²⁶), ustavičnosti, nepřetržitosti (kontinuita) a to vše v přesahu z přítomnosti do budoucnosti. Z těchto pojmů je na první pohled patrné, že jak ve vztahu rodiče k potomkům, tak ve vztahu politika k občanům jsou tyto charakteristiky jejich

¹²⁴ Srov.: JONAS Hans: op. cit., s. 150 - 151.

¹²⁵ JONAS, Hans: op. cit., s. 152.

¹²⁶ Mezi základními vlastnostmi odpovědnosti byla výše uvedena i totalita - byla dokonce uvedena na prvním místě. Tento pojem je známý spíše v negativním smyslu slova a označuje určitý způsob vládnutí. Pojem totalita ve vztahu k odpovědnosti je zde ale chápán pozitivně. Jazykově je odvozen od latinského slova totus (v překladu celý, všechny) nebo od adverbia totaliter, které je rovněž odvozeno od slova totus (v překladu zcela, docela, úplně). Srov.: PRAŽÁK Josef - NOVOTNÝ František – SEDLÁČEK Josef: Latinsko - český slovník. L - Z. 19. vyd., ve Státním pedagogickém nakladatelství 3. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980, s. 572.

činnosti a péče nejen nanejvýš žádoucí, ale přímo nezbytné pro úspěšné naplnění jejich poslání a odpovědnosti.

Odpovědnosti rodičů a politiků - státníků, ačkoliv se na první pohled zdají diametrálně odlišné, mají mnoho společného. Především se konkrétně a hmatatelně dotýkají života lidských bytostí, byť vždy z jiného úhlu pohledu a vždy jiného (jinak vymezeného) množství lidí. Rodičovství spojené s darem života i úsilí politiků se dotýkají lidského života přinejmenším v té jeho nejelementárnější, nejzákladnější rovině (samozřejmě též i v rovinách ostatních) - aby lidé žili. I v tom jsou obě odpovědnosti blízké odpovědnosti lékařů a zdravotnického personálu. Jejich práce a úsilí též směřuje k zachování a udržení pokud možno co nejvíce kvalitního života. K tomu by měla patřit i spirituální dimenze péče o pacienty a o nemocné.

Odpovědnost je jednou z charakteristik lidského bytí - člověk schopností převzít odpovědnost a realizací této schopnosti naplňuje své bytí a stává se "člověkem – bytostí vztahů", schopným nést závazky a naplňovat vztahy jak interpersonální - mezilidské, tak v nakládání a zacházení s věcmi a hmotnými statky. Lidský život je zasazen nejen do kontextu vztahů "člověk - člověk" a "člověk – Bůh", ale i do kontextu vztahů a souběžného plnění (a někdy i vzájemného střetávání) různých odpovědností. Řada odpovědností je jistým způsobem blízká nebo alespoň souběžná, zároveň se naplňující, jdoucí pospolu - i odpovědnost rodičovská a odpovědnost politika - státníka, i když se nacházejí na opačných pólech pomyslného rozpětí odpovědností, mají mnoho společného a shodného, stejně jako obě krajní polohy v práci lékaře a zdravotnického personálu - práce odborníka, poskytovatele služeb na jedné straně a práce člověka, který pacienta lidsky doprovází i natolik privátní oblastí, jakou je sféra finality lidského života, smrti a umírání.

5. Člověk v roli pacienta - změna životního stylu při propuknutí vážné nebo těžké nemoci

Dopad vážného onemocnění na životní styl a životní možnosti je zřejmý - dochází zpravidla k radikální změně v rozsahu fyzicky zvládnutelných aktivit, mění se časové dispozice a využití času i jeho struktura (dřívější rozdělení na pracovní a mimopracovní čas). Dočasné nebo trvalé vyřazení z pracovního procesu navozuje mnohdy pocit méněcennosti, neužitečnosti, nesmyslnosti a absurdity.

S vážným onemocněním bývá zpravidla spojen i pobyt v nemocnici, řada vyšetření, absolvování chirurgické intervence a výkonu, případně chemoterapie, ozařování a další náročné a mnohdy i fyzicky a psychicky zatěžující léčebné výkony. Čas vážné nemoci a jejího léčení bývá též dobou, kdy pacient přestavuje hodnotový žebříček svého života, kdy ze zorného úhlu nastalé vážné a často i obtížné životní situace nově a odlišně vnímá řadu dříve uznávaných hodnot a životních postojů. Nová životní situace nabízí a zároveň umožňuje přijmout nové spektrum hodnot a významů.

Pacient se při diagnostikování vážné nemoci musí postupně vyrovnávat s řadou problémů - Jaro Křivohlavý jich uvádí celkem sedm. Podle něho jsou nutné následující kroky:

1. Vyrovnat se s negativními pocity, zvláště pak s bolestí. ...
2. Vyrovnat se s prostředím nemocnice, s diagnostickými a terapeutickými postupy. ...
3. Kontakt s novými lidmi - jak zdravotníky, tak spolupacienty. ...
4. Pacient by měl zachovat vyrovnaný emocionální stav. ...
5. Pacient by měl zachovávat přijatelný obraz sebe sama. ...
6. Zvládnout odloučení od rodiny a přátel. ...
7. Pacient se musí připravit na to, že v řadě případů prognóza je do určité míry nejistá. ..."¹²⁷

¹²⁷ KŘIVOHLAVÝ Jaro: Rozhovor lékaře s pacientem, 2. přeprac. vyd., Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1995, s. 128 - 129.

Uvedený výčet nových skutečností v životě člověka, který vážně onemocněl, obsahuje dvě skupiny skutečností – jednu, s níž je pacient nově konfrontován – tedy vše to, co přichází do jeho života jako zásah zvenčí, jako skutečnost, kterou prožívá a kterou musí včlenit do svého života. Druhou skupinu tvoří jeho emocionální stav a jeho vnímání sebe sama – dopady vnější nově prožívané situace na jeho nitro.

Výčet profesora Křivohlavého je vhodné doplnit o emocionální a psychické zpracování skutečnosti změny, která zasahuje do celé šíře životního dění i do vnímání sebe sama a která pocitově je nepříjemná. Pacient se ocitá v novém prostředí někdy na značně dlouhou dobu, jeho situace může být provázena psychicky a fyzicky nepříjemnými stavy a značným omezením jeho dosavadních aktivit. U někoho může vést k depresivním stavům. Je to změna, která může být vnímána jako nepříjemný a nespravedlivý vnější zásah, jako omezení osobního rozhodování a osobního disponování s časem a v neposlední řadě i jako výrazné omezení osobní svobody.

Mnoho pacientů - zejména profesně orientovaných na výkon ve vedoucích, manažerských a podobných funkcích s rozsáhlým rozhodováním - těžko snáší stav, že o jejich životě a o tom, co se s nimi bude dít v mnohém zásadní rozhodnutí činí jiní lidé a oni sami mohou jen vyjádřit souhlas nebo nesouhlas s navrženým a doporučeným postupem. Cítí zde jisté znesvobodnění a omezení. Lidé výrazně orientovaní na pracovní výkon, který je společensky i finančně oceňován, prožívají toto období jako psychicky zátěžové a těžké. Žijí v situaci, která se výrazně liší od dosavadní životní zkušenosti, má mnohdy nejasnou prognózu a budoucnost má v jejich očích nejasné a nejisté kontury. Tito pacienti se musí učit vnímavému dialogu s ošetřujícími lékaři a se zdravotnickým personálem a důvěře vložené do jiného člověka a vedení vnitřního moudrého dialogu sám se sebou namísto prudkých emocionálních reakcí.

V době vážné nemoci hraje v životě pacienta nesmírně důležitou roli jeho vztah a důvěra k ošetřujícímu lékaři a zdravotnickému personálu a komunikace s nimi. Významné jsou i ostatní pacientovy mezilidské vztahy a jeho rodinné zázemí. Důležité pro zejména psychické zvládnutí bolesti a nastalé situace, které se u jednotlivých pacientů různí a může být a často je výrazně závislé na psychickém stavu člověka, je i to, zda pacient má své osobní mezilidské vztahy pozitivně žité a řešené, zda v nich nejsou skutečnosti bolestné a zároveň

nesdělené, nevyřčené, vztahově zanedbané, vyžadující rozhovor, odpuštění, zda nemají podobu otevřených vztahových a psychických zranění, pocitů viny a v případě např. vážně onemocnělého rodiče malého dítěte i úzkosti o to, kdo a jak se bude o dítě nebo děti starat v případě úmrtí jako následku onemocnění.¹²⁸

¹²⁸ Zajímavě popsanou kazuistiku týkající se prožívání bolesti v souvislosti se strachem o osud dítěte v případě úmrtí matky dítěte – pacientky s nádorovým onemocněním - uvádí i Marta Munzarová: MUNZAROVÁ Marta a kol.: Proč NE eutanazii aneb Být, či nebýt? Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 13 - 15.

6. Odpovědnost lékaře a zdravotnického personálu z pohledu práva

Mezi významné obory vědy patří nepochybně medicína. Vzhledem k rozsahu a závažnosti činností a prací zdravotnických pracovníků - odborného personálu ambulanti lékařské péče i pracovišť lůžkových oddělení nemocnic - má tato odborná činnost i významný právní aspekt. To, že práce lékaře má nejen významný etický, ale i právní aspekt, je při povaze a dosahu lékařských zákroků a významu práce lékařů a ošetřovatelů samozřejmé. Tato okolnost má i dlouhou historickou tradici v různých kulturách a společnostech.¹²⁹

Poskytování zdravotní péče je činnost citlivá a stále více riziková, na lékaře jsou při jejím vykonávání kladeny stále větší nároky jak na jeho odbornost a dovednosti, tak i na jeho morální kvality. U lékaře jsou předpokládány jednak znalosti získané pregraduálním studiem, jednak znalosti získané postgraduálním studiem při získávání odborných atestací. Předpokládá se, že v medicíně, oboru, který se díky technologiím velmi rychle rozvíjí, si lékaři i zdravotnický personál nadále doplňují své znalosti tak, aby byly aktuální. U středoškolsky vzdělaného zdravotnického personálu je zaveden systém kreditů získávaných za školení, přednášky ap. - aby pracovník mohl vykonávat svou práci bez dohledu jiné odborně způsobilé osoby, musí za určité období získat stanovený počet kreditů.

Lékař je povinen léčit pacienta v souladu s aktuálními poznatky medicíny. "Důležité je upozornit, že i nedostatek potřebných vědomostí, kterými měl a mohl lékař disponovat, může být považován za nedbalost nevědomou."¹³⁰

Často musí lékař činit závažná rozhodnutí pod časovým tlakem - tato skutečnost se netýká jen chirurgů všech oborů na operačních sálech, ale i lékařů a ostatních pracovníků záchranné služby, urgentního příjmu, lékařů sloužících

¹²⁹ Z historie jsou známy případy represí vůči lékařům, jejichž práce a péče o pacienty nebyla úspěšná. "Státní moc byla vždy vůči lékařům spíše represivně dohlížitelská. Král Chamurapi asi 175 let př. n. l. trestal např. neúspěšné chirurgy velmi účinným zákazem další praxe - utětím ruky. Jan Lucemburský dal utopit svého lékaře, když neúspěšně léčil jeho oční chorobu. Friedrich II. dával vyplácet holemi své vojenské chirurgy, byla - li úmrtnost raněných vyšší." STOLÍNOVÁ, Jitka - MACH, Jan: Právní odpovědnost v medicíně, 1. vyd., Praha: Galén, 1998, s. 22. Edice Theatrum medico-iuridicum, sv. II.

¹³⁰ STOLÍNOVÁ, Jitka - MACH, Jan: op. cit., s. 26.

pohotovostní službu a dalších zdravotnických profesí. Při práci lékaře je důležitá odpovídající sebedůvěra, zkušenosti, znalosti, rozhodnost, nemělo by se připustit - a to především v zájmu pacientů - aby lékař při své práci měl přehnané obavy z možných právních následků, které by jej příliš svazovaly.¹³¹

Rozhodování lékaře samozřejmě souvisí s jeho zkušenostmi, kvalifikací, s předchozí praxí, s pracovištěm, na němž působí. Měl by se rozhodovat tak, aby poskytl pacientovy péči lege artis, ve shodě se současnými postupy v medicíně, limitován samozřejmě vybaveností a technickými prostředky a zázemím svého pracoviště.

Práce lékaře z hlediska práva má některá specifika, která nejsou společná s právními aspekty práce zdravotní sestry. Ošetřující lékař se při poskytování zdravotní péče může z pohledu práva ocitnout v několika vzájemně odlišných rolích. Jako poskytovatel péče, tedy i konkrétního zdravotnického výkonu nebo zákroku, je čím dál tím častěji volán k odpovědnosti za péči nebo výkon, který bona fide poskytl. Dostává se tak do role obviněného, pokud se pacient domnívá, že výkon nebyl proveden správně (non lege artis) nebo při prokázání škody na zdraví nebo na majetku.¹³²

Při prokázání škody se lékař nachází v roli pachatele, jeho přečin může být hodnocen z trestněprávního, občanskoprávního nebo pracovněprávního hlediska nebo z více hledisek zároveň (např. z trestněprávního a pracovněprávního). Lékař může být rovněž svědkem události, která je předmětem šetření. Další oblastí, v níž může být posuzována činnost lékaře z právního hlediska, je ochrana osobnosti a škoda vzniklá zásahem do osobnostních práv pacienta - do práva na zachování lidské důstojnosti nebo do ochrany pacientova soukromí.^{133 134}

¹³¹ Srov.: STOLÍNOVÁ, Jitka - MACH, Jan: op. cit., s. 22.

¹³² Tato situace se týká trvalého nebo dočasného poškození zdravotního stavu, které nebylo před zákrokem předpokládáno a o riziku jeho vzniku nebyl pacient informován a nedal souhlas k nesením tohoto rizika (nevolil se je nést), dále ušlého zisku pacienta kvůli pracovní neschopnosti, jeho stížené společenské uplatnění apod.

¹³³ Srov.: VONDRÁČEK Lubomír - DVOŘÁKOVÁ Vladimíra: Pochybení a sankce při poskytování lékařské péče, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2007, s. 11.

¹³⁴ Zejména při chirurgickém řešení zdravotních problémů pacienta mohou vznikat případy pochybení - záměna stran při operaci (kolena, ledviny ap.), hnisání a jizva, ponechaná rouška v dutině hrudní, poranění zubu při intubaci ap. Další pochybení mohou vznikat při vedení dokumentace, poučení, souhlasu a nesouhlasu pacienta, ochrany osobnosti, případně i při nevhodné aplikaci léku, případně při použití nekvalitního léku. Srov.: VONDRÁČEK Lubomír - DVOŘÁKOVÁ Vladimíra: Pochybení a sankce při poskytování lékařské péče, op. cit., s. 9.

Stejně jako lékař se i zdravotní sestra jako poskytovatel ošetrovatelské péče a konkrétních výkonů může dostat do situace pachatele trestného činu, pokud při své práci postupovala non lege artis a naplnila skutkovou podstatu trestného činu.

Pokud je z tohoto důvodu proti lékaři nebo sestře zahájeno ze strany Policie ČR trestní řízení, stává se obviněným, z hlediska práva může být i v roli svědka nebo škůdce - toho, kdo způsobil újmu na zdraví nebo škodu na majetku. Sestra i lékař mohou z právního hlediska být posuzováni též jako zaměstnanci zdravotnického zařízení. Oba mohou být i v roli zaměstnavatelů. Lékař i sestra jsou fyzickými osobami - z dřívějšího právního pohledu občany - a nezanedbatelný právní význam má splnění trestním zákonem uložené povinnosti poskytnout první pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví vážné poruchy zdraví. Toto se ve většině případů děje mimo rámec zaměstnání. Přísnější trest je stanoven pro toho, kdo tuto pomoc neposkytne, ač je z povahy svého zaměstnání povinen tak učinit.¹³⁵

6.1 Nejčastější druhy právní odpovědnosti v medicíně

Každý člověk by měl svou práci vykonávat vždy pečlivě a odpovědně - přesto u některých profesí a povolání je patrné, že konflikt se zákonem a vyvozování některého z druhů právní odpovědnosti vůči pracovníkovi je pravděpodobnější a častější než u profesí jiných. Tyto situace nastávají za různých okolností – při chybném vyhodnocení situace vlivem časového tlaku - např. Při řízení autobusu, při práci pilota v kritické situaci, při práci řidiče sanitky záchranné služby, při práci policisty, při práci lékaře některých oborů (chirurgické obory, ARO, záchranná služba ap.). Pracovníci těchto profesí se "neúmyslně, vlivem vteřinového pochybení nebo nesprávného zhodnocení situace v časovém stresu, mohou dostat do situace, kdy je proti nim vyvozována trestní či jiná právní odpovědnost."¹³⁶

Podobně jako v mnoha ostatních profesích a povoláních je i v práci lékaře určité riziko pochybení nebo omylu, špatně nebo nezaviněně mylně stanovené

¹³⁵ Srov.: VONDRÁČEK Lubomír - VONDRÁČEK Jan: Pochybení a sankce při poskytování ošetrovatelské péče II., 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2006, s. 10 - 11.

¹³⁶ MACH, Jan - RATH, David: Právní sebeobrana lékaře, 2. vyd., [s.l.]: Presstempus, 2006, s. 15.

diagnózy, opomenutí, přehlédnutí, chyby a nezdaru v manuálním výkonu. Nic z toho ale samo o sobě nezakládá právní odpovědnost. K jejímu vzniku musí být splněny "celkem jasné definované předpoklady:

1. Musí jít o jednání nebo opomenutí, které je protiprávní, tedy je v rozporu s povinnostmi zdravotnického pracovníka, zejména s povinností poskytovat zdravotnické služby v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, tedy lege artis.

2. Toto jednání vedlo ke škodlivému následku - tedy k porušení nebo ohrožení zákonem či jiným právním předpisem chráněných hodnot. Postačí přitom, jsou-li tyto hodnoty ohroženy - např. neposkytnutí pomoci nemusí mít za následek škodu na zdraví. Sama skutečnost, že pomoc nebyla poskytnuta, je již následkem, tedy ohrožením zákonem chráněných hodnot.

3. Mezi jednáním či opomenutím a škodlivým následkem musí být příčinný vztah, příčinná souvislost (kauzální nexus).

4. K jednání nebo opomenutí musí dojít zaviněně, tedy úmyslně nebo z nedbalosti. V některých případech, zejména v oblasti občanského práva, platí tzv. princip objektivní odpovědnosti (odpovědnosti za výsledek), kdy nemusí dojít ke splnění všech uvedených předpokladů, zejména se nepožaduje zavinění (...). Pro trestní odpovědnost je vždy obligatorní podmínkou zavinění."

137

Aby lékař mohl být trestně stíhán, je nutné prokázat mu zavinění. Bez toho nemůže být trestně stíhán ani odsouzen. V práci lékaře platí důležité kritérium - má vždy postupovat, lege artis, tedy v souladu se současným medicínským poznáním a s obvyklými postupy. Během léčebného procesu, např. při operaci, může dojít k pochybení, k manuálnímu nezdaru, který může mít trvalý zlý následek - nelze jej ale posuzovat jako zaviněnou nedbalost, ale spíše jako riziko spojené s výkonem, když vše zbývající probíhá postupem lege artis. Podobně stanovení diagnózy a diferenciální diagnózy může být někdy nezaviněně chybné - řada chorob má společné nebo velmi podobné příznaky, jejichž progresse a manifestace je ještě často závislá na celkovém zdravotním stavu a celkové tělesné konstituci a stavu pacienta. V uvedených případech nelze hovořit o nedbalosti. Z toho důvodu nelze hovořit ani o zavinění, to pak vylučuje i trestní odpovědnost.¹³⁸

¹³⁷ STOLÍNOVÁ, Jitka - MACH, Jan: op. cit., s. 24.

¹³⁸ Srov.: MACH, Jan - RATH, David: op. cit., s. 19 - 20.

Lékař za svá pochybení a provinění ve výkonu svého povolání může stanout před trestním soudem i před občanskoprávním soudem, případně jeho činy mohou být posuzovány oběma soudy zároveň.

Jak již bylo uvedeno, může pozice lékaře nebo zdravotní sestry vůči zákonu nabývat různých podob - mohou se stát obviněným, svědkem, škůdcem, zaměstnancem i zaměstnavatelem nebo fyzickou osobou povinnou poskytnout první pomoc tomu, kdo je v nebezpečí smrti nebo jeví vážné poruchy zdraví.

Následující výčet druhů právní odpovědnosti, s nimiž se lékař při výkonu svého povolání může setkat, není zcela vyčerpávající ani úplný, zahrnuje pouze nejčastější druhy právní odpovědnosti v medicíně:

"a) trestní odpovědnost - odpovědnost fyzické osoby za spáchání trestného činu. Jde o nejcitlivější druh odpovědnosti spojený s možností uložit trest odnětí svobody i zákaz činnosti;

b) občanskoprávní odpovědnost - v podmínkách zdravotnictví půjde především o odpovědnost za škodu, popř. za zásah do práva na ochranu osobnosti. Za škodu neodpovídá zaměstnanec, ale zdravotnické zařízení;

c) pracovněprávní odpovědnost - odpovědnost lékaře - zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli do výše čtyř a půl násobku průměrného měsíčního výdělku, ale i odpovědnost za porušování pracovní kázně;

d) správní odpovědnost - v podmínkách zdravotnictví zejména odpovědnost nestátního zdravotnického zařízení vůči orgánům státní zdravotní správy;

e) disciplinární odpovědnost - odpovědnost člena profesní komory vůči orgánům této komory, možnost disciplinárního řízení při porušení odbornosti nebo etiky;

f) smluvní odpovědnost - v podmínkách zdravotnictví zejména odpovědnost ve smluvních vztazích zdravotnických zařízení a zdravotních pojišťoven."¹³⁹

¹³⁹ MACH, Jan - RATH, David: op. cit., s. 21.

7. Odpovědnost lékaře z pohledu etiky/morálky

Odpovědnost lékaře a zdravotnického pracovníka je zároveň veřejnou odpovědností profesionála zastávajícího určité významné společensky vysoce hodnocené pracovní místo a současně je i intimní a privátní odpovědností člověka, podávajícího pomocnou ruku bližnímu v obtížné, kritické nebo i hraniční situaci jeho života. Odpovědnost ve výkonu práce lékařů a dalšího zdravotnického personálu má charakter právní a etický - charakter morální skutečnosti. Při výkonu práce mnohých zdravotníků a lékařů jejich angažovanost a výkon významně přesahuje rozsah jejich povinností. Jsou nejen těmi, kdo odborně provádí nutné lékařské výkony, medikaci a ošetřování. Stávají se i průvodci nemocného člověka, jeho souputníky v nelehké době zdolávání nemoci a s ní souvisejících fyzických i psychických obtíží. MUDr. František Krtička, emeritní primář chirurgie Nemocnice Most, uvádí ze své dlouholeté lékařské praxe zkušenost, která se týká mnoha "rolí", v nichž se odehrává komunikace mezi pacientem a lékařem. Tyto role, v nichž aktivně vystupuje lékař, jsou přizpůsobeny vždy pacientově aktuálnímu stavu a jeho schopnosti adekvátně vnímat a zpracovat poskytované informace jak po faktické /faktografické/ stránce, tak emocionálně a psychicky.¹⁴⁰

Pokud si položíme otázku, čím se liší odpovědnost lékaře od odpovědnosti pracovníků řady dalších povolání, v čem jsou její specifika z etického hlediska a v čem je naopak podobná či dokonce shodná s odpovědností v jiných povoláních, můžeme konstatovat následující:

Ke shodným patří např. odpovědnost za lidský život a za nepoškození zdraví - tu nesou i řidiči dopravních prostředků, piloti letadel, strojvedoucí ve vlakové dopravě, výrobci potravin a pracovníci dalších oborů.

¹⁴⁰ K uvedenému tématu uvádí: "Je zajímavé, jak málokdo si uvědomuje, že lékař bere na sebe nejrůznější podobu a stává se starostlivou matkou, přísným otcem, přesným, ale i popularizujícím vědcem, důvěrným přítelem. Nezřídka se ocitá v roli faráře, který káže nebo se stává zpovědníkem." KRTIČKA František: Naše medicína z pohledu demokracie a etiky: Etika ve vztahu lékaře s pacientem, in: Praktický lékař, roč. 82, 2002, č. 10, 580–583, s. 582. Pohled primáře MUDr. Krtičky je ovlivněn jeho lékařskou praxí a proto některé termíny používá jako přirovnání a vysvětlení. Vystihuje ale velice dobře dvě roviny, které jsou součástí správného dialogu mezi lékařem a pacientem – má být jednak vlídným, empatickým, pozorně naslouchajícím člověkem, který chápe pocity, prožitky a další souvislosti ze sdělení svého pacienta, jeho pohled na pacienta má vnímat nejen určitou léčenou diagnózu a projevy nemoci, ale i další souvislosti pacientova života, zdraví a psychiky. Na druhou stranu je odborníkem, který zná stav nemoci svého pacienta, rozumí mu, umí najít východisko, pokud existuje jako možnost řešení daného onemocnění, umí stanovit prognózu a v případě potřeby provést operaci.

Odpovědnost za způsob jednání s klientem služeb se vyskytuje i v řadě dalších profesí - při práci v knihovně, v cestovní kanceláři, v bankovníctví, při výkonu povolání realitních makléřů, prodavačů, pracovníků ve službách a v dalších profesích.

K odlišným aspektům odpovědnosti lékaře patří dlouhodobá perspektiva důsledků jeho rozhodnutí a činnosti - např. volba způsobu léčby, typu operačního zásahu ap. K této volbě přistupuje psychická a jistým způsobem i somatická a typová rozdílnost adresátů lékařské péče - pacientů. Ne všechny stejně onemocnělé pacienty lze léčit stejným způsobem a stejnými prostředky, odpověď organismu na léčbu může být u různých pacientů různá.

Lékař nese velkou odpovědnost za aktualizaci a obnovu svých znalostí nejen co se týče postupů a způsobů léčby, aby probíhala lege artis, tedy podle posledních poznatků lékařské vědy, ale též znalostí farmaceutických - o léčivech a jejich léčebných i vedlejších účincích.¹⁴¹

Lékař volí obvyklý způsob léčby užívaný na daném pracovišti, významný vliv jistě hraje i jeho osobní zkušenost a praxe. Jeho profesní rozhodování často musí rozhodovat mezi přínosem dané léčby nebo vyšetření a vedlejšími účinky léků nebo zátěží, které je mnohdy opakovaně - např. při vyšetření computerovou tomografií - vystaven organismus pacienta. Rakouský lékařský etik Günter Pöltner tvrdí, že „metoda a cíl lékařského působení jsou v mnohem větší míře tvořeny osobností a soukromou filozofií lékaře, než se přiznává.“¹⁴²

Lékař nese i morální odpovědnost za správnou výchovu a formaci vlastního svědomí a za respektování svědomí pacienta. Není správné, když pacientovi vnucuje svůj pohled a snaží se, aby pacient přijal jeho priority, které se týkají

¹⁴¹ Dosud na jednotlivých odděleních klinik nebývají zaměstnáni vedle lékařů - absolventů lékařských fakult i absolventi farmaceutických fakult, kteří by zde vhodně působili jako konzultanti při volbě odpovídající medicíny.

¹⁴² SKOBLÍK, Jiří: Morálka v dialogu. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, s. 190. Toto tvrzení považuji za pravdivé a odpovídající skutečnosti - osobní znalosti a zkušenosti lékaře, případně zkušenost jeho kolegů, s nimiž je v kontaktu, tvoří základ jeho přístupu k léčbě. Tyto přístupy mohou být u různých lékařů velmi a někdy i zásadně rozdílné. Ani reakce jednotlivých pacientů na léčbu nejsou stejné, vždy se jedná o souhrn mnoha souvislostí daných aktuálním stavem, věkem, kondicí a dalšími faktory na straně pacienta.

etických hodnot a jejich pořadí.¹⁴³ Lékař, který není věřícím člověkem, se může ve svém etickém rozhodování opřít o své svědomí. Je důležité, aby bylo správně a odpovídajícím způsobem formované, schopné citlivě rozlišit dobro od zla.

Dalším velmi důležitým aspektem práce lékaře je jeho odpovědnost za vlastní psychickou a zejména emocionální odolnost. Zvláště u těžko nebo obtížně léčitelných onemocnění s pravděpodobným terminálním vyústěním bývá pacient alespoň po určitou dobu svého onemocnění v psychicky a často i vztahově náročné a frustrující situaci. I přes nespornou emoční zatíženost dané situace je nutné, aby si ošetřující lékař udržel věčný nadhled - to samozřejmě nevyklučuje empatii projevovanou v komunikaci s pacientem. Je nutné, aby v tuto chvíli pro pacienta udělal to, co je v jeho silách a v možnostech současné medicíny. "Musí mít pacienta profesně rád, což nesmí znamenat, že podlehne emocím. Bylo by hrubou chybou sklouznout do emocionální sféry, protože bychom ztratili schopnost kriticky myslet a exaktně řešit nastalé situace. Lékař nesmí trpět a umírat se svým případem. Musí pěstovat svoji psychickou odolnost (i to se často musí učit)..."¹⁴⁴ I to patří k náročnosti lékařského povolání – empatie spojená s profesní odborností a s nadhledem.

7.1 Problematika možného rozporu mezi vnější normou a svědomím lékaře

V nesení profesionální odpovědnosti lékaře mohou nastat i konfliktní situace, kdy je nutné pečlivě zvažovat etická hlediska. Odpovědnost lékaře (a samozřejmě i odpovědnost jakéhokoliv člověka) je možné chápat také jako řadu specifických odpovědností. Právní odpovědnost je odpovědností vůči vnějšímu zákonu - tedy vůči platné legislativě. V případě lékaře je významná i odpovědnost za profesionální jednání hodnocené podle platných etických kodexů

¹⁴³ Pokud si pacient přeje, aby byl odpojen od přístrojů na umělé udržování vitálních funkcí, bez nichž není schopen života, a aby jeho utrpení bylo ukončeno následně přirozenou smrtí a ošetřující lékař toto řešení nepovažuje za mravně správné a oprávněné, bylo by lépe, kdyby se lékař tohoto případu vzdal, než aby pacientovi proti jeho vůli vnucoval své přesvědčení nebo než aby vykonal čin, s nímž morálně nemůže souhlasit. Podobně nemůže být lékař zákonně nucen, pokud daný stát má spravedlivé zákony, k výkonům a zákrokům (např. k provedení potratu nenarozeného dítěte), s nimiž mravně nesouhlasí. Srov.: PESCHKE Karl-Heinz: Křesťanská etika, 1. vyd., Praha: Kolegium ZVON v nakladatelství Vyšehrad, 1999, s. 236.

¹⁴⁴ KR TIČKA, F.: op. cit., s. 583.

lékařské profese (kodexy České lékařské komory, ČAS a práv pacienta), dále odpovědnost vůči mravním normám dané společnosti, v případě věřícího lékaře i vůči mravním normám plynoucím z jeho víry a v neposlední řadě i odpovědnost vůči vlastnímu svědomí. Zde je zřejmé, že jedno a totéž jednání lze hodnotit podle měřítek, která mohou být odlišná jak co do svého zaměření (odlišnost hodnocení etiky a práva - právo hodnotí skutek, případně uskutečněnou přípravu k jeho vykonání, morálka hodnotí i vnitřní pohnutky a svět myšlenek a volního úkonu, rozhodnutí se k provedení činu), tak co do náročnosti požadovaných kritérií na chování. Zákonem je v řadě států povolené umělé ukončení těhotenství, které je společenskou morálkou současné doby zpravidla tolerováno a naopak z pohledu víry a morálky založené na víře je nedovolené a je považováno za velmi vážné provinění jak matky dítěte, tak lékaře vykonávajícího zákrok a také těch, kdo k podstoupení tohoto lékařského zákroku matku dítěte nabádali, radili jí nebo ji k tomuto zákroku nutili. Pokud tuto situaci srovnáme s další v tisku a dalších médiích diskutovanou otázkou - s eutanazií, která v podobě umělého zásahu vedoucímu k ukončení života je v některých státech již právně povolena¹⁴⁵ - v právním řádu České republiky zatím nikoliv - vidíme, že v práci lékaře mohou nastat okamžiky, kdy se správně rozhodne jednat v rozporu s vnější normou a jedná v souladu se svým svědomím. V případě eutanazie je zřejmé, že může být velmi snadno zneužita za účelem získání dědictví nebo za účelem zbavení se člověka, o kterého by bylo nutné se starat a pečovat o něj a jehož existence nemilosrdně připomíná jeho příbuzným finalitu jejich vlastního života.

Při pohledu na problematiku umělého ukončení těhotenství a euthanasie je patrné, že zde existuje na první pohled i v právní oblasti jistý etický rozpor - podle platných zákonů je beztrestně dovoleno ukončit v zárodku a počátku lidský život, který by mohl být žit patrně mnoho desítek let, pokud by nejprve vyvíjející se plod a následně narozené dítě mělo k dispozici výživu, kyslík a přiměřenou odpovídající péči. Zároveň není dovoleno ukončit život nevyléčitelně nemocného člověka, který by mohl být prožíván s nejvyšší pravděpodobností v bolesti a utrpení krátkou nebo nedlouhou dobu. Samozřejmě optimální právní variantou by bylo řešení, které by důsledně chránilo dosud nenarozené dítě od počátku jeho

¹⁴⁵ Eutanazie na přání nemocného je zatím povolena v Nizozemsku a Belgii, tolerují ji v Oregonu, Kolumbii, Švýcarsku a Lucembursku. Srov.: Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude. http://www.lidovky.cz/tiskni.asp?r=ln_domov&c=A080918_193317_In_domov_mel (12.2.2009)

vývoje stejně, jako je chráněn život terminálně nemocného nebo starého člověka v jeho závěru a dozrávání ke smrti. To, že lidský život je hoděn ochrany již před narozením, je uvedeno a zakotveno v Listině základních práv a svobod, která je součástí Ústavy České republiky. Uvedená formulace ale není právně vymahatelnou právní normou, je pouze morálním apelem a to v důsledku znamená, že ochrana lidského života před narozením je z právního hlediska u nás pouze relativní.

V současné době je povolena pouze tzv. pasivní eutanazie¹⁴⁶, kdy smrt proběhne přirozenou cestou poté, co pacient přestal být uměle pomocí přístrojů udržován při životě - tedy v souladu se zdravotním stavem pacienta a s dispozicemi a možnostmi jeho organismu. Zde jsou používána nejen hlediska etická - např. otázka prodlužování utrpení pacienta, nevratnost a nevléčitelnost jeho onemocnění, jistota blízké smrti, která je pouze pomocí léků a přístrojů oddalována. K dalším skutečnostem, které v některých situacích lékař z etického hlediska musí řešit, je potřeba využití omezeného množství přístrojů a lůžek na jednotkách intenzivní péče pro pacienty po těžkých operacích nebo úrazech, svou roli hrají i hlediska ekonomická - otázka efektivnosti podávání drahých přípravků a léků pacientovi, který stejně s jistotou v blízké době zemře, a léčba jen prodlužuje čas jeho bolestného utrpení.

Je zřejmé, že zde vedle sebe stojí morálka a mravnost, zodpovědnost vůči vnějšímu zákonu, vůči mravním normám a zodpovědnost před vlastním svědomím. Mravní normy včetně právních nařízení a společenské požadavky dané také etickým klimatem společnosti se nemusí shodovat s úsudkem vlastního svědomí lékaře. Je nutné se ptát, zda je jednání v souladu s úsudkem vlastního svědomí lékaře morálně přijatelné, zda a kdy je člověk oprávněn takto jednat, zda mohou existovat situace, kdy se lékař mravně dobře rozhodne jednat v rozporu s vnější normou. V rozporu s tím, že zákon připouští potrat, může lékař jako eticky zcela správné rozhodnutí provedení tohoto výkonu odmítnout. Zákon nepovoluje euthanasii, ale lékař může ukončením intenzivní léčby, která udržuje pacienta navzdory jeho beznadějnému stavu a prognóze jeho onemocnění při životě, a přechodem na bazální terapii umožnit přirozený průběh smrti.

¹⁴⁶ Sám termín pasivní eutanazie je obsahově značně nepřesný a nejednoznačný. Je nutné vždy specifikovat, co autor daným termínem míní. Zpravidla se jedná o ukončení intenzivní léčby pacienta, jehož život nevyhnutelně a nezvratně spěje ke smrti a aplikace rozsáhlých udržovacích a léčebných postupů by pouze prodlužovala jeho utrpení. Intenzivní léčba je zaměněna za tzv. bazální terapii a tlumení bolesti.

V otázce svědomí uvádí encyklika *Veritatis splendor* i křesťanská tradice, že svědomí je nejvyšším mravním kritériem hodnocení jednání člověka, je nejvyšším kritériem hodnocení morality činu. Kardinál John Henry Newman v Listu do Norfolku uvádí, že svědomí je první zástupce Krista.¹⁴⁷

K lidské svobodě nezadatelně patří možnost jednat nebo se jednání zdržet v souladu s úsudkem vlastního svědomí.¹⁴⁸

Svědomí musí být celoživotně vychovááno. Charakteristické pro dobře vychované svědomí věřícího člověka i věřícího lékaře je to, že je správné a pravdivé, vytváří své úsudky ve shodě s pravým dobrem podle rozumu, neodmítá učení předložené autoritou církve a nedává přednost vlastnímu úsudku. Výchova svědomí je celoživotní úkol.¹⁴⁹ Zároveň je zřejmé, že toto pečlivé etické výchovné formování vlastního svědomí není všeobecně a běžně praktikováno. Svědomí se naopak "vlivem návyku na hřích poněmhu stává téměř slepým. V takových případech je osoba vinna zlem, které páchá."¹⁵⁰

Z pohledu zákonů platných v České republice je v případě uměle provedeného potratu a euthanasie zde patrný již zmíněný rozpor - potrat je možné v rozporu s vnější normou neudělat a euthanasii není možné v rozporu s vnější normou udělat. Můžeme se ptát, proč se jednou lze v zájmu priority svědomí odchýlit od vnější normy a podruhé nelze a jednalo by se o trestný čin, i když obě skutečnosti se týkají z hlediska morálky podobné situace - násilné vnějším vlivem a

¹⁴⁷ Srov.: Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1. vyd., op. cit., čl. 1778, s. 450. Dobře formované a vychovávané svědomí je skutečně hlasem, který s naléhavostí upozorňuje na správný způsob jednání.

¹⁴⁸ "Člověk má právo jednat ve svědomí a svobodě, aby osobně udělal mravní rozhodnutí. Člověk nesmí být nucen, aby jednal proti svému svědomí. Nesmí se mu však ani zabraňovat, aby jednal podle svého svědomí, především ve věcech náboženských." Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1. vyd., op. cit., čl. 1782, s. 451. Je důležité vnímat nejen situace, kdy svědomí člověku brání v určitém chybném nebo hříšném jednání, ale i okamžiky, kdy člověka pobízí k aktivitě a angažovanosti a iniciativně se staví proti jeho pasivitě a nečinnosti.

¹⁴⁹ Srov.: Katechismus Katolické církve, 2. vyd., op. cit., čl. 1783 - 1784, s. 451. Aktuální celoživotní úkol pravdivé a správné výchovy svědomí je velmi důležitý v současné době, kdy mnoho lidí stanoví velmi subjektivní kritéria pro úsudek svého svědomí a své jednání nahlíží a hodnotí podle pouze velmi osobních hledisek - podle své vlastní morálky, která často přehlíží dobro bližních a je zaměřena pouze na úzce osobně prospěšný a snadný způsob života.

¹⁵⁰ Katechismus Katolické církve, 2. vyd., op. cit., čl. 1791, s. 452. Pokud je osobní vnitřní souhlas s mravně špatným jednáním opakovaně a jednání je opakovaně realizováno, stává se tomuto člověku návykem nebo dokonce normou dalšího jednání bez toho, že by si byl schopen uvědomit zavadlost a hříšnost svého jednání.

zásahem způsobené ukončení lidského života. Uvedený rozpor podtrhuje i to, že dítě v prenatalním stádiu, jehož život je násilně ukončen provedením umělého potratu, by při dalším přirozeném vývoji mělo před sebou pravděpodobnou perspektivu mnoha let života, zdravotní stav člověka v terminální fázi nevyléčitelného onemocnění přirozeným způsobem vyústí dříve či později do smrti.

Správné morální stanovisko je zde jednoznačné - život je nutné chránit od prvního okamžiku jeho existence až po jeho poslední okamžik a neprovádět žádný zásah a zákrok vedoucí k jeho předčasnému umělému ukončení. V České republice aktuálně platná právní norma chrání daleko účinněji život v jeho finalitě než život v jeho počátku, v prenatalním stadiu, kdy je život chráněn pouze relativně formou morálního apelu uvedeného v Listině základních práv a svobod. Zároveň z právního hlediska je i ještě nenarozený plod subjektem dědického práva, je schopen dědit majetek po svém otci v případě jeho smrti. I tato skutečnost dokládá, že uvedená pouze relativní ochrana nenarozeného dítěte je právní mezerou a že jí i v otázce dědictví může být zneužito.

Situace, kdy je nutno rychle a prakticky jednat a zároveň učinit závažná etická rozhodnutí nastávají i v práci lékařů a zdravotníků záchranné služby. Tyto situace mnohdy nemají jednoznačné řešení - např. v situaci těžké hromadné havárie autobusu, kdy je k dispozici v danou chvíli jediný lékař, který buď přijel na místo nehody jako první záchranář nebo k nehodě přijel pouze jako řidič automobilu jedoucího právě kolem. V krátkém čase je třeba zvolit, komu pomoci - u koho začít se život zachraňujícími úkony. Pokud je na místě podobně potřebných zraněných více, rozhodování je skutečně těžké a mnohdy i nejednoznačné, protože poskytnutí pomoci jednomu může znamenat zároveň i smrt pro někoho jiného (i pro více lidí) a k správnému rozhodování by lékař potřeboval mnohem větší množství diagnostických informací, než má v danou chvíli aktuálně k dispozici. Zároveň nese plnou odpovědnost za všechna svá rozhodnutí, která činí pod časovým tlakem.

7.2 Vztah mezi lékařem a pacientem

Každý z pacientů přicházejících k lékaři s vážným onemocněním je jinou a jedinečnou osobností, kterou je třeba respektovat. V dobách nedávno minulých byl pro vztah lékaře a pacienta příznačný jistý paternalismus, který vycházel z toho, že lékař je odborník, který léčí pacienta v jeho nejlepší zájmu - lékař zde přebíral veškerou odpovědnost za léčbu. Pacient se pasivně podřizoval lékařovým postupům, radám a doporučením. Od počátků 60. let 20. století se tento model, který vycházel z hippokratovského přístupu vůči nemocným,¹⁵¹ začal transformovat s důrazem na autonomii pacienta ve vztahu k lékaři a ke zdravotnickému zařízení, která umožňuje pacientovi spolurozhodovat o léčbě po podrobné a srozumitelné informaci formou tzv. informovaného souhlasu. Stejně tak může pacient navrhané diagnostické a léčebné postupy odmítnout. Samozřejmě v situacích, kdy je pacient v bezvědomí nebo není schopen komunikovat pro psychické onemocnění, kdy je nezletilý, není schopen správně a odpovídajícím způsobem rozeznat závažnost svého stavu nebo je ve stavu snížené přičetnosti je nutné, aby lékař postupoval lege artis - aby diagnostické a léčebné úkony prováděl pro pacienta a jeho zdraví optimálním způsobem na základě vlastních znalostí, vlastního rozhodnutí a zkušeností bez předchozího pacientova souhlasu. Ve vztahu k pacientovi přibyly vedle požadavků hippokratovského přístupu nově i požadavek autonomie pacienta vůči lékaři a zdravotnickému zařízení a požadavek spravedlnosti v poskytování léčebné péče.

¹⁵²

Nutné je i zajištění spravedlnosti v poskytování léčebné péče - aby stejně kvalitní lékařská péče byla poskytována všem pacientům. Tato otázka je v současnosti řešena i v oblasti vytváření a modernizace funkční sítě záchranné služby tak, aby všem občanům České republiky byla záchranná služba poskytující adekvátní první pomoc při stavech ohrožujících zdraví a životy dostupná v stanoveném určitém časovém limitu, aby nebyli výrazně znevýhodněni a tím i více ohroženi náhle onemocnělí pacienti z odlehlých nebo pohraničních míst a lokalit nebo z malých obcí a vesniček, kde mnohdy záchranáři suplují

¹⁵¹ K základním principům hippokratovského přístupu patřily zásady bene facere (pomoci) a non nocere (nepoškodit).

¹⁵² Srov. HONZÁK Radkin: Komunikace lékař – pacient, in: KLENER Pavel et al.: Propedeutika: Vnitřní lékařství. Svazek I., 1. vyd., Praha: Galén, [2003] a Praha: Karolinum, [2003], 27 - 28.

lékařskou službu první pomoci. To předpokládá plně funkční síť záchranné služby z hlediska logického rozmístění personálu a techniky. Proto probíhá nové rozmístění pracovišť záchranné služby a její redislokace, podle potřeb i slučování pracovišť do větších celků oblastních a územních¹⁵³ pracovišť záchranné služby. Oblastní pracoviště záchranné služby sdružují i posádky rychlé lékařské a záchranné péče dislokované v dalších městech v okolí sídla oblastního pracoviště. Práce záchranářů má také mnohá úskalí. Patří k ní i medicína katastrof, je nutné řešit problematiku systému komunikace v integrovaném záchranném systému tak, aby byl jednotný, pro případ hromadných katastrof je nutné řešit příjezdové trasy pro případ, že by bylo nutné do nemocnice přepravit větší počet zraněných.¹⁵⁴

7. 2.1 Přenosový vztah

Mezi pacientem, lékařem a dalšími účastníky léčebného procesu se často během léčby vytváří tzv. přenosový vztah. Vznik a rozvoj přenosového vztahu se týká zejména dlouhodobě a chronicky nemocných pacientů. Každý z nich přichází do nemocnice a k lékaři v rámci léčebného procesu se škálou svých osobních vztahů, se situacemi, které aktuálně a mnohdy dlouhodobě prožívá a řeší. Ze stávajících vztahů je dlouhodobě a chronicky nemocný pacient dočasně a také alespoň částečně komunikačně vyvážen - zejména ze vztahů souvisejících s výkonem jeho povolání, ze vztahů a každodenních kontaktů v rámci rodiny, ze vztahů souvisejících s koníčky, zálibami a s volným časem. Pokud se jedná o onemocnění zakládající nárok na invalidní důchod, dochází zároveň k přebudování vztahů a pozice pacienta v rodině, v zaměstnání - zde ztrácí pracovní vztahy a zůstávají v optimálním případě občasná přátelské kontakty. Mnohdy dochází k pocitu ztráty prestiže, vlastní hodnoty, dochází i ke změně ekonomické situace rodiny, k omezení zájmové činnosti ve smyslu investovaného času i co do rozsahu činností. Tyto skutečnosti mohou mít v situaci dlouhodobé léčby za následek vznik mnoha uvolněných a neobsazených

¹⁵³ Např. na Karlovarsku byly od 1. ledna 2006 sloučeny záchranné služby v Chebu, Sokolově a v Karlových Varech do Územní záchranné služby Karlovarského kraje. Výhodou sloučení je možnost společného nákupu stejné techniky, zajištění stejného vzdělávání a výcviku pro pracovníky záchranné služby a lepší koordinace činností. Hutta Lukáš: Záchranná služba sloučila pracoviště [http://www.katastrofy.com/scripts/index.php?id_nad=1754\(15.01.2009\)](http://www.katastrofy.com/scripts/index.php?id_nad=1754(15.01.2009))

¹⁵⁴ Srov.: [s.n.]: Kraji se postupně daří realizovat funkční síť záchranné služby. <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/aktuality/kraji-se-postupne-dari-realizovat-funkcni-sit-zachranne-sluzby.htm>

vztahových vazeb a vznik poměrně silných vztahů ke zdravotnickému personálu nebo alespoň k některým jeho členům na daném pracovišti.¹⁵⁵

Psychosociální situace vážně a chronicky nemocného člověka je proto utvářena kromě již uvedených vlivů i potřebou doplnit chybějící interpersonální vztahy a zřetelnou závislostí pacienta na ošetřujícím personálu zdravotnického zařízení, která koliduje s potřebou nezávislosti. Prostředí, v němž se pacient pohybuje, může vnímat jako zúžené nebo kvantitativně redukované. Hledá v něm bezpečí a jistotu i dostatek sociálních stimulů. Pacient ve své závislosti na personálu od jeho členů očekává stupeň dokonalosti, který není dosažitelný, naopak ošetřující personál mnohdy očekává takový stupeň spolupráce, kterého není pacient schopen. Z toho může vznikat řada konfliktů a nedorozumění.^{156F}

7.3 Nemoc, pacient a medicína

Práce lékaře je službou. Je jednou ze služeb, které jsou v moderních státech zajišťovány celospolečensky – institucionálně a pomocí kvalifikovaných profesionálů. Medicína je nejen studijním oborem. Je i vědeckou disciplínou s velmi intenzivní výzkumnou činností, praktickou činností, v níž je stále více uplatňován vliv výpočetní techniky a moderních technologií¹⁵⁷, které se velmi rychle vyvíjejí.

Pokud se na medicínu podíváme pohledem systematizace věd a oborů lidské činnosti, nalezneme ji mezi aplikovanými neboli užitými vědami. Jsou to vědecké obory, které využívají poznatků přírodních věd, ale sami nejsou čistými přírodními vědami.¹⁵⁸

¹⁵⁵ "Vznik velmi těsného vztahu ke zdravotnickému personálu pochopíme, představíme-li si situaci nemocného v jeho sociálním poli. Před onemocněním měl většinou řadu silných interpersonálních vazeb, na nichž mu záleželo a v nichž hrál on sám též podstatnou roli:" HONZÁK Radkin: Psychologicko-psychiatrické problémy nemocných v integrované dialyzačně transplantační léčbě, in: Transplant, roč. 4, 1985, č. 1, 45 -54, s. 52.

¹⁵⁶ Srov.: HONZÁK, Radkin: Psychologicko-psychiatrické problémy nemocných v integrované dialyzačně transplantační léčbě, op. cit., s. 53.

¹⁵⁷ Někteří odborníci uvádějí, že závažná a podstatná změna a velký vývojový krok - např. zavedení využití endoskopie při operacích - trvá v současném vývoji medicíny přibližně 10 let. Někteří tyto vývojové kroky nazývají změnou paradigmatu medicíny.

¹⁵⁸ Je to možné vidět např. i v Mezinárodním desetinném třídění (Universal Decimal Classification), jehož pomocí lze ve formě skupin číselných znaků vyjádřit prakticky všechny obory lidské činnosti - používá se jako selekční jazyk při vyhledávání dokumentů, při

Zařazení medicíny mezi aplikované neboli užité vědy není jediným pohledem pro zařazení medicíny mezi vědy a obory lidské činnosti. "Ze sociologického pohledu patří medicína do široké skupiny povolání, která jsou označována jako pomoc poskytující profese. Vztah lékaře a pacienta je tak vymezován daleko dříve, než se tyto dvě konkrétní osoby v reálné situaci setkají. Nevysloveným obsahem uvedeného sociálního rámce je předpoklad, že lékař jako profesionálně kompetentní osoba bude schopen a ochoten poskytovat kvalifikovanou pomoc člověku, který se na něj ve své nepříznivé situaci obrací." ¹⁵⁹

7.3.1 Pacient a medicína

Člověk, který onemocní, se se svou nemocí setkává buď poznenáhlu formou zvyšujících se obtíží, nebo náhle, intenzivně, ve formě prudkého ataku některého z příznaků nemoci nebo bolesti. Nemoc je ve všech lidských kulturách nejprve rozpoznávána na laické úrovni jako změna, která ovlivňuje negativně výkonnost, schopnosti, případně i kvalitu života. Tato skutečnost se promítá i do výrazů a vyjádření v jednotlivých jazycích, jimiž je popisována nemoc. ¹⁶⁰

Reakce na vznik nebo manifestaci onemocnění ze strany onemocnělého člověka může být velmi různá - odpor, nepřijetí, počáteční nesmíření se s nemocí přes rezignaci, pasivitu až po aktivní způsob přijetí nemoci a statečného chování ve vzniklé situaci. Někteří z pacientů se v nové situaci zabydlí, stane se pro ně životním stylem a nemoc se stane jakýmsi quasismyslem života, bytí a prožívání. Často pacient nárokuje různé výhody – ekonomického, sociálního

tematickém (věcném) třídění informací i fondů dokumentů ve studovných ap. V mezinárodním desetinném třídění se medicína nachází ve skupině 6 užité (aplikované) vědy, kde je vedle medicíny i technika, zemědělství, lesnictví, zahradnictví a další obory.

¹⁵⁹ HONZÁK Radkin: Komunikace lékař - pacient, op. cit., s. [26].

¹⁶⁰ Toto vyjádření nemoci v různých jazycích zahrnuje celou škálu významů - od funkční poruchy až k subjektivnímu prožitku. "všechny jazyky tuto skutečnost zohledňují (čeština funkční porucha: ne-moc, angličtina negativní aspekty: ill-ness, či porucha: dis-ease, francouzština špatnost: mal-adié, ruština subjektivní utrpení: bolest atd.). Dále je naprosto nezbytné si uvědomit, že existuje v zásadě dvojí (většinou velmi rozdílný) pohled na nemoc. Angličtina striktně rozlišuje mezi illness (do češtiny nepřiliš šikovně překládáno jako stonání), což je subjektivní prožitek a osobní zkušenost pacienta se změněným zdravotním stavem a často svérázný výkladový model tohoto stavu, a disease (česky choroba nebo porucha), která postihuje biomedicínský konstrukt zahrnující etiologické a patogenetické souvislosti, patologický nález, klinický obraz dokumentovaný též laboratorními, funkčními a zobrazovacími metodami, statisticky odvozenou prognózu vývoje, kauzální léčbu a racionální rehabilitaci." HONZÁK Radkin: Komunikace lékař - pacient, op. cit., s. [26].

nebo psychického charakteru - některé z nich jsou součástí sociálního zabezpečení (pracovní neschopnost, invalidní důchod), další se týkají jeho rodiny a mezilidských vztahů a jeho požadavků na péči a ohled ze strany nejbližšího okolí. Pacient má nárok na léčbu a péči, v dopravních prostředcích jsou pro zdravotně postižené k dispozici vyhrazená místa.

Zpráva o vážné nemoci může vlastní život člověka postavit pod nový zorný úhel, který přijímá jen s nemalými obtížemi, totéž se týká hodnot a vztahů v jeho životě. Pacient s vážným onemocněním se tak ocitá v situaci, na kterou nebyl zvyklý a které mnoho lidí jen velmi nesnadno čelí - vytržení z navyknutého každodenního rytmu života, z okruhu přátel a známých, z každodenní práce, z dosavadních sociálních vazeb. Navíc často vyvstává s novou dosud nevyzkoušenou životní situací řada závažných otázek, na které není vždy snadné najít rychlou a jasnou odpověď, pokud vůbec existuje. Mnohdy tato odpověď má podobu ne zcela vyhraněné prognózy, spíše naděje nebo určité pravděpodobnosti.

7.4 Úcta k životu jako základní východisko práce lékaře

K výkonu povolání lékaře patří péče o zachování a zkvalitnění života jeho pacientů, o jejich zdraví, o zmírnění obtíží provázejících nemoc. V hraničních situacích zejména při poskytování život zachraňujících úkonů je cílem práce lékaře a zdravotnického personálu obnovit a zachovat vitální funkce. Úcta k životu je etickou součástí každodenní práce lékaře. Její zakotvení - včetně úcty k životu počínajícímu v podobě lidského plodu - můžeme vyčíst i z textu Hippokratovy přísahy i z textu Desatera.¹⁶¹

¹⁶¹ Na zajímavou souvislost upozorňuje Franz Fuger. Ve vývoji - v hominizaci - člověka nebyla patrně úcta k životu trvale zakotvena v jeho chování. "Pokušení člověka vyřadit nemilého partnera a, je-li nutno, použít i útok na jeho život, zřejmě patří k podstatným vlastnostem člověka natolik, že známka vraždění (nález rozbitých lebek) patří do paleontologických znamení hominizace. Instinktivní brzdící mechanismy zvířat při jejich soupeřivých bojích, např. tzv. gesta 'pokory' u psů, u člověka neexistují. Člověk je jedinou vyšší živou bytostí, jež hubí příslušníky svého druhu. Tomuto pohledu srovnávacího výzkumu chování odpovídá pohled Bible: Po pádu do hříchu, do lidské pyšné a egoistické touhy být jako Bůh, následuje hned bratrovražda, jíž se dopouští Kain na Ábelovi. Nemá-li platit tato nesmyslná hra růstu a ničení, musí se proti osudovému sklonu člověka postavit etická obrana. Proto obsahuje Desatero jasně a jednoznačně zákaz zabíjení (Ex 20,13), jež chce zpočátku chránit jen nevinného člena národa před zlovolným násilím, je ale též otevřen pro další rozlišování Bylo by etickým zúžením, kdyby zabíjení bylo pod krycím označením přerušení těhotenství a eutanazie účinně společensky přijatelným a dokonce se vydávalo za nárok. ... Zákaz zabíjení ovšem označuje jen mez požadavku podporovat a zachovávat život a stále pečovat o jeho dobro." FURGER Franz: *Etika seberealizace, osobních vztahů a politiky*, 1. vyd., Praha: Academia, 2003, s. 85.

Z tvrzení Franze Furgera vyplývá důležitá souvislost – lidský život je nutno chránit vnějším důrazným opatřením, protože úcta k životu není trvalou součástí psychické výbavy člověka, rodu homo sapiens.

S rozvojem medicíny a souvisejících technických prostředků a technologií je nutné řešit i související etické a bioetické otázky. Etickou problematikou s tímto zaměřením se zabývají i církevní dokumenty - encykliky Jana Pavla II. *Donum vitae* a *Evangelium vitae*. Nejen tyto dokumenty, ale i řada dalších pohledů dokládá jako eticky nepřipustné provádění interrupcí - umělých potratů a umělé aktivní ukončení života dříve, než nastane přirozená smrt – eutanázie.

7.5 Komunikace s pacientem jako základní dovednost lékaře

Vztah lékaře a pacienta je základem umění medicíny.¹⁶² Dobrý a kvalitní výkon lékařské profese a lékařského povolání není založen jen a výhradně na odborných znalostech, dovednostech a schopnostech lékaře, na jeho zručnosti a umění správné aplikace znalostí, ale i na schopnosti odpovídajícím způsobem komunikovat se subjektem léčebné péče – s pacientem.

Mezilidská komunikace je zcela běžnou každodenní skutečností – v institucích, úřadech, školách i ve firmách probíhá prakticky denně (zpravidla kromě víkendů a ve školách i s výjimkou školních prázdnin) komunikace na velmi různých úrovních daných vztahem účastníků komunikace - na úrovni podřízený pracovník a vedoucí, žák či student a vyučující pedagog, na úrovni občana žádajícího provedení úředního výkonu nebo zadávajícího firmě práci nebo zakázku. Je známé, jak náročná je práce pedagoga po stránce odborné i po stránce komunikační.

163

¹⁶² Srov.: KRTIČKA František: *Naše medicína z pohledu demokracie a etiky: Etika ve vztahu lékaře s pacientem*, op. cit., s. 580.

¹⁶³ K tomu být dobrým pedagogem, být dobrým vyučujícím nestačí perfektně ovládat vyučovanou nebo přednášenou látku a umět ji zajímavým způsobem vysvětlit. K profesionální výbavě vyučujícího patří též zvládat velice dobře komunikaci s žáky a studenty během výuky, schopnost efektivně mezi ně rozdělit práci v těch částech výuky, kde je to možné, dovednost vhodně je motivovat ke spolupráci. Zvláště náročná je práce pedagogů na základních školách, kde děti absolvují povinnou školní docházku. Pedagog musí zvládat skupinu dětí, která je značně nestejnorodá a nesourodá, co se týče nadání, paměti, schopnosti se soustředit.

Podobně komunikačně náročná, často však ještě náročnější je práce lékaře. K jeho profesní výbavě patří nejen kvalitní znalosti odpovídající současnému stavu poznání v medicíně a zejména v jeho oboru, v němž má atestaci, aby mohl léčit lege artis, trvale doplňované o nové poznatky, ale i schopnost komunikovat s pacienty velmi různého věku (dospělost je období zahrnující desítky let života od dosažení dospělosti až po stáří, v péči dětského lékaře se nacházejí pacienti od novorozeňat až pro tzv. mladé dospělé), s velmi různým vzděláním, s různou inteligencí a schopností se vyjadřovat a komunikovat, a schopností dobře pochopit (nahlížet), vnímat, sdělit a popsat obtíže, kvůli nimž přichází. Vzhledem k onemocnění nebo zdravotním obtížím, které pacienta k lékaři přivádí, může být pacient více či méně orientovaný, zpravidla v nepříliš dobré náladě, může být unavený, případně v depresi, většinou v horší fyzické kondici. Mnohdy tyto okolnosti velmi ztěžují komunikaci - pacient ve stresové situaci se hůře vyjadřuje a jeho schopnost popsat objektivně a věcně to, co prožívá, může být snížena úzkostí, bolestí a dalšími průvodními okolnostmi. Lékař své pacienty zpravidla méně zná v období, kdy jsou zcela zdraví a výkonní – kdy nemají, s čím by k lékaři šli (kromě preventivních prohlídek). V lékařské péči o seniory a o pacienty dříve narozené je situace ještě komplikovanější a velmi náročná i po stránce komunikace s pacienty, je nutné, aby byla dostatečně empatická a zároveň věcná, aby lékař mohl stanovit správnou diagnózu.^{164 165}

7.5.1 Odpovědnost za slovo, za řeč, za komunikaci s pacientem

Odpovědnost za komunikaci s pacientem - za její způsob i obsah – je odpovědností v neširším slova smyslu etickou, morální - a též má svůj právní aspekt. Je odpovědností za sdělení informací pacientovi a s jeho souhlasem i jeho příbuzným, je odpovědností za provádění pacienta pomocí rozhovoru jeho nemocí a jejím léčením a v neposlední řadě je odpovědností za pravdu. Nejen za sdělení pravdy, ale i za formu a způsob tohoto sdělení, za pravdu sdělenou s ohledem na psychický a zdravotní stav pacienta, s ohledem na jeho

¹⁶⁴ "Geriatry LKLL/ zná "klamavé syndromy". Někdy "nařká nevinný orgán", jiný než je orgán primárně postižený. ... Naléhavým voláním o pomoc může být mlčící, ale trpící stařec, persona muta, jak dramatici nazývají osobu, která je stále ve hře, ale nemluví." PACOVSKÝ Vladimír: Estetika a stáří: Pohled lékaře, in: Praktický lékař, roč. 85, 2005, č. 4, 194-196, s. 195.

¹⁶⁵ Termín geriatry má již více než stoletou historii. "Pro návody, čím vším by se měl zabývat lékař pečující o staré, navrhol Vondráček termín gerontoiatry (1959), ale neuspěl, protože byl již vžitý obsahově i terminologicky velmi příbuzný pojem geriatry (Nasher 1905)." PACOVSKÝ Vladimír: op. cit., s. 194.

sociální a rodinné zázemí a na další aspekty jeho života.

Slovní komunikace na rozdíl od písemné se děje v daném okamžiku, v zpravidla krátkodobě omezeném úseku času, není písemně fixovaná, nelze se k ní znovu vrátit, znovu si jí "přehrát", slovní projev je spojen s mimikou, s výrazem tváře, může být nabit emocemi v pozitivním i negativním slova smyslu, může obsahovat velký důraz či napětí, může být i utišujícím lékem. V nemoci, kdy pacient na určitou dobu "vypadl" ze své sociální role a ze svých sociálních, pracovních a rodinných vztahů, povinností a funkcí, kdy je převážnou část svého času jistým způsobem omezen ve volném pohybu na prostor nemocničního oddělení, na němž je hospitalizován, nebo na prostor bytu nebo rodinného domku, kde bydlí (mnohdy se v této době nachází ve vážném zdravotním stavu) a při pooperačních a perioperačních stavech je jeho pohyb dočasně omezen i jenom na prostor jeho lůžka. V takové situaci je slovní komunikace vnímána s daleko větší intenzitou. Velice důležitým postojem toho, kdo s pacientem, s nemocným člověkem mluví, je schopnost přijímat ho se vším, co provází jeho aktuální stav a prožívání, co formuje jeho zážitky i stavy obav a naděje, svět jeho nitra, jeho smířenost s nemocí i léčbou i jeho nepřijetí nemoci, jeho tázání se po smyslu věcí i po budoucnosti.

Léčba a léčebný proces není setkání nemoci a zdravotnické instituce, která danou nemoc, dané odborné zadání řeší. Vždy se jedná o lidské setkání, o setkání člověka, který může pocházet z nejrůznějších sociálních a etnických skupin, a lékaře a dalšího zdravotnického personálu. Navíc toto setkání probíhá na dvou rovinách - je to setkání s lékařem - profesionálem, který nemoc diagnostikuje a provádí léčbu nebo odborný zásah a s lékařem - člověkem, který svým vystupováním může v pacientovi vzbuzovat sympatie nebo antipatie, náklonnost nebo nedůvěru.

I vhodná a odpovídající profesionální přítomnost lékaře, dobrý způsob komunikace a empatický způsob jednání jsou pro pacienty neodmyslitelnou součástí léčby. Psychiatr a jáhen Max Kašparů v jedné ze svých přednášek trefně poznamenal, že lékař a zdravotník jsou pro pacienta rovněž lékem - je ale uměním dát pacientovi "správnou dávku", správně se mu "nadávkovat".

"V konkrétní terapeutické situaci se pak nesetkávají abstraktní reprezentanti

jednotlivých sociálních okruhů, ale konkrétní jedinci s určitými povahovými vlastnostmi, neopakovatelnými osobními zkušenostmi a individuálními strategiemi jednání." ¹⁶⁶

Důležité je i názorové spektrum a vztahové rámce, které si pacient přináší ze své původní rodiny a které jsou v pozdější době dotvářeny a formovány jeho osobní životní zkušeností a informacemi, které mu byly dostupné. Různí pacienti vyrůstali v různém kulturním a sociálním prostředí, které formovalo jejich hodnotové vztahy ke zdraví a k nemoci - pro někoho je zdraví tím prvním, o co má obavy a na čem mu záleží, pro jiného je příjemné být zdravý, ale s nemocí, a to i vážnou, je schopen se snáze vyrovnat a čelit jí. Podobné je to i ve vztahu ke zdravotnickému personálu - od bezmezné důvěry a snahy zcela přenést odpovědnost na lékaře přes zachování jisté autonomie pacienta ve spolurozhodování o léčbě, kdy jsou pro něj důležité informace a sdělení poskytnutá lékařem (případně i informace z odborné literatury), na jejichž základě dává souhlas k určitému léčebnému postupu až po nedůvěru a skepsi, které částečně souvisí s určitou psychickou a intelektuální neschopností pacienta při léčbě aktivně spolupracovat.

Důležitá je i zkušenost člověka jako pacienta - pokud je někdo hospitalizován a případně operován poprvé v životě ve věku osmdesáti let nebo ve středním věku, prožívá situaci jinak než ten, kdo má od dětství nebo od mládí více zkušeností s pobytem v různých zdravotnických zařízeních.

7.5.2 Osobnost pacienta a partnerský dialog jako východisko spolupráce ve vztahu lékař - pacient

Před plánovaným nebo akutním zdravotnickým výkonem podepisuje pacient, který je při vědomí a je přiměřeně orientován, tzv. informovaný souhlas. Tím dává najevo, že ví, jaký výkon má podstoupit a že je seznámen a srozuměn a souhlasí s možnými riziky daného výkonu.

Při vedení rozhovoru musí vždy lékař situaci přizpůsobit intelektuálním možnostem a schopnostem pacienta a dbát na to, aby to, co pacientovi o jeho zdravotním stavu a o uvažovaných a předpokládaných léčebných postupech

¹⁶⁶ HONZÁK Radkin: Komunikace lékař - pacient, op. cit., s. 27.

sděluje, bylo pro něj srozumitelné, pochopitelné a přijatelné. Důležité je, aby pacient sdělení správně interpretoval, porozuměl mu a nevysvětlil si ho jinak, než bylo míněno - aby mu porozuměl přesně tak, jak mu lékař dané informace sděluje. Toto přizpůsobení se pacientovi není vždy snadné v časovém tlaku, jemuž jsou lékaři často vystaveni. Zároveň je důležité, aby vedle nalezení způsobu jak sdělit potřebné informace lékař citlivě zvážil co pacientovi sdělí. Ne každý při rozšíření metastáz nádoru do celého těla snadno unese sdělení, že má před sebou pravděpodobně poslední období nebo dokonce poslední měsíce a týdny života. Sdělení lékaře má zároveň pacienta motivovat, nasměrovat ho pro aktivní spolupráci při řešení jeho zdravotního stavu a jeho obtíží a pokud je to potřebné a vzhledem k jeho situaci nutné, i k řešení jeho osobních vztahů a rodinné situace.¹⁶⁷ Některá zvláště velmi závažná sdělení týkající se stavu a prognózy pacienta je vhodné sdělovat v případě potřeby i po částech a postupně, bez časového spěchu, aby mohl reagovat a ptát se.

Účinný dialog probíhá nejen mezi lékařem a pacientem - další neméně významný dialog se odehrává v nitru samotného pacienta. Má podobu interního dialogu - pacient při něm hovoří sám se sebou. Souvisí s hledáním smysluplnosti jeho aktuální situace, setkává se zde naděje a beznaděj, síla, slabost i vyčerpání. Je velmi důležité, aby pacient zvládl tento vnitřní dialog. Jeho tvořivé a pozitivní zvládnutí má vliv na jeho další postoje, na jeho optiku pohledu na svět a na život, na jeho další směřování a na jeho činnost.¹⁶⁸

7.5.3 Komunikace s agresivním pacientem

Současný člověk je vystaven mnoha faktorům, které mohou vést k velmi problematické mezilidské komunikaci, které ho zatěžují a stresují ve smyslu sociálním, pracovním, mimo jiné i v otázce rizika snížení socioekonomické úrovně při změně nebo ztrátě zaměstnání, v řadě profesí je vystaven trvalé nutnosti rozšiřovat si intenzivně a průběžně znalosti a svou kvalifikaci udržovat na aktuálním stavu poznání, často je konfrontován s nedostatkem času a s nadmírou povinností a úloh, které má a musí splnit. Nezřídka je vystaven i velmi

¹⁶⁷ / "... abychom věděli, "co" říci pacientovi, aby mu to bylo skutečně pomocí, aby ho to povzbudilo, motivovalo a orientovalo správným směrem a aby mu to bylo opravdu v jeho situaci k užítku." KŘIVOHLAVÝ Jaro: Rozhovor lékaře s pacientem, 2. přeprac. vyd., Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1995, s. 7.

¹⁶⁸ Srov.: KŘIVOHLAVÝ Jaro: Rozhovor lékaře s pacientem, op. cit., s. 135.

problematickým osobním, rodinným, mezilidským a mezigeneračním vztahům. V pracovním procesu je kladen důraz na velký výkon, pracovní proces vytváří často velmi jednostrannou psychickou a fyzickou zátěž. Prudký rozvoj automatizace a IT technologií na jednu stranu dává člověku do rukou v dřívějších dobách netušený výkonný pracovní nástroj, na druhou stranu rozšiřuje extenzi pracovních činností a jejich spojitost a mnohdy i náročnost pracovního výkonu. Práci s těmito technologiemi (často práci s PC) provází rovněž vysoká jednostrannost pracovní zátěže, která je fyzická i psychická. Mezi faktory negativně ovlivňující psychiku člověka patří i dlouhodobá nebo trvalá nespokojenost a pocit, že není možné změnit nebo ovlivnit stávající životní podmínky. Také časová náročnost dojíždění za prací, fyzická a psychická únava, různé druhy rozvoje závislostí (alkohol, drogy ap.), neurotické a psychické obtíže a další faktory mohou být příčinou agresivních zkratů v mezilidské komunikaci. Tyto zkratky se mohou odehrávat i v situacích, kdy je pacientovi poskytována nezbytná a potřebná lékařská péče. Mohou mít podobu slovního napadání nebo i fyzického útoku a napadnutí lékaře a ošetřujícího personálu.¹⁶⁹

Výše uvedené skutečnosti v životě pacienta mohou působit jako spouštěč jeho možného agresivního chování. Zároveň je nutné vzít v úvahu i to, že způsob jednání lékaře nebo zdravotnického pracovníka může vyvolat nebo podpořit agresivní chování ze strany pacienta.

Z hlediska možnosti nebo pravděpodobnosti agresivního napadení lékaře a zdravotnického personálu pacientem nebo příchozím návštěvníkem mají různá zdravotnická pracoviště odlišnou míru rizika. "Za nejrizikovější z hlediska násilí pak jsou považovány: lékařská pohotovost, záchranné služby, chirurgická pracoviště, protialkoholní záchytné stanice a detoxikační jednotky, věznice a

¹⁶⁹ "V posledních letech se veřejně více diskutuje o problému agresivních pacientů. Např. v letech 2001 - 2002 bylo ohlášeno v Británii přes 95 tisíc násilných činů vůči britským zdravotníkům. Odborníci předpokládají, že toto číslo je v praxi mnohem vyšší. Průzkum ve Skotsku ukázal, že zhruba 40 % zdravotních sester se během posledních tří let setkalo s násilím ze strany pacientů nebo jejich příbuzných. V australském zdravotnictví zaznamenali v posledních letech zvyšující se počet případů napadení personálu všechny hlavní nemocnice v Melbourne. Také naše massmédia opakovaně přinášejí zprávy o útocích pacientů na lékaře, z nichž některé skončily smrtí lékaře. Násilí, podle zkušenosti našich lékařů, nejčastěji páchají opilci a jejich kubicující okolí, toxikomani, psychiatričtí pacienti a zvířata. V důsledku fyzického napadení dojde v ČR ročně zhruba k 10 případům závažného poškození zdraví lékařů a sester." KRÁLOVÁ Jaroslava: Agresivní pacient, in: Praktický lékař, roč. 85, 2005, č. 4, 230-232, s. 230.

psychiatrické léčebny." ¹⁷⁰ Jsou to pracoviště, která ošetřují a poskytují první pomoc pacientům po úrazech, rvačkách, pod vlivem alkoholu, drog a dalších látek nebo s vlivem duševního onemocnění, které může napomáhat silně zkreslenému a mylnému vnímání reality.

Velký důraz je při přípravě lékařů a zdravotnického personálu kladen na odborné znalosti z medicíny, anatomie a souvisejících oborů. Komunikace odborného personálu ve vyhraněných a mezních situacích ¹⁷¹ je všeobecně považována spíše za profesní dovednost policistů, policejních vyjednávačů a psychologů. Ani na dalších školách - připravujících např. knihovníky nebo pracovníky státní správy - nepatří výuka a nácvik chování a jednání v mezních a extrémních situacích nebo v situacích ohrožení napadením ke stěžejním tématům výuky.

Agresivní a násilné chování má celou škálu stupňů a odstínů, agresivita a násilí mohou mít různé projevy a různou intenzitu. Agresivní jednání souvisí s použitím nátlaku nebo síly, jejich projevem může být buď pouze slovní útok nebo může mít podobu fyzického napadnutí, případně obojího zároveň. Fyzické napadnutí může mít podobu buď osobního útoku nebo útoku za použití vhodného předmětu, který se nachází v blízkosti pachatele. Cílem je zpravidla vynutit si něco, co sám lékař nebo zdravotník nechce nebo nemůže poskytnout, případně to může být reakce na skutečné nebo zdánlivé či domnělé ohrožení. Spouštěcím mechanismem agresivní situace je často momentální psychický stav útočníka (zejména pokud je pod vlivem alkoholu nebo drog), dále okolí, které ho povzbuzuje k útoku, případně i dosažitelnost nebo blízkost předmětu, který lze použít pro napadení a také absence třetí osoby v místnosti. Lékař nebo zdravotník se může dopustit také řady chyb vyvolávajících jako odezvu útok a agresi ze strany psychicky alterovaného pacienta - někdy stačí i změna intonace hlasu, zejména jeho zvýšení, jindy může být důvodem útoku i celkově arogantní nebo ironizující chování lékaře nebo zdravotníka. Nezanedbatelné jsou i již proběhlé negativní interakce mezi útočníkem a pracovníkem v minulosti

¹⁷⁰ KRÁLOVÁ Jaroslava: op. cit., s. 230.

¹⁷¹ "Lékaři nejsou všeobecně vzdělávání v problematice komunikace s agresivním pacientem, v taktice sebeobrany. O napadení zdravotníků u nás nejsou vedeny statistiky. Aby upozornili na to, jakému nebezpečí jsou vystaveni, založili lékaři roku 2003 tzv. vinohradskou iniciativu. Jejich další iniciativou je např. vytvoření vzorové ambulance, ve které by se lékař cítil v bezpečí." KRÁLOVÁ Jaroslava: op. cit., s. 230.

(napadení lékaře nebo zdravotníka pacientem nebo alespoň slovní útok nebo vyhrožování napadením).¹⁷²

7.6 Odpovědnost lékaře za sdělení pravdy o nemoci a léčbě

Setkání nemocného člověka s lékařem a zdravotnickým personálem probíhá minimálně na třech úrovních, v nichž účastníci vztahu zaujímají odlišné role.

1) Lékař jako osoba vybavená odbornými znalostmi a manuálními dovednostmi, tedy osoba kompetentní plánovat a realizovat léčebné postupy a zásahy. Pacient je v roli osoby, která je léčena.

Zdravotní sestry a ošetřovatelky jsou profesionálkami realizujícími každodenní průběžnou léčebnou, hygienickou a osobní péči o nemocného včetně zajištění jeho maximálního možného pohodlí.

2) Lékař a zdravotničtí pracovníci jsou těmi, kteří provázejí nemocného těžkým a mnohdy velmi náročným obdobím jeho nemoci svou přítomností, empatií, způsobem komunikace, pochopením pro jeho potřeby a pro jeho psychický stav.

3) Lékař je osobou kompetentní sdělit pacientovi diagnózu, pravděpodobnou prognózu nemoci a vysvětlit možné způsoby léčby i jejich dopady a rizika. Pacient před zahájením léčby a zejména před chirurgickým výkonem je seznámen s okolnostmi i riziky výkonu a podepisuje informovaný souhlas. Lékař je osobou, která sděluje pacientovi informace, které se dotýkají řady oblastí a perspektiv pacientova života včetně oblastí hluboce privátních a intimních. Velmi záleží nejen na věcném obsahu sdělení - to musí být přizpůsobeno aktuálnímu psychickému stavu pacienta i jeho předpokládaným vědomostem a znalostem a úrovni jeho chápání a inteligence. Velice záleží i na způsobu, jakým jsou tyto závažné informace - diagnóza, postup léčby a pravděpodobné perspektivy pacientova života - pacientovi sděleny, záleží i na prostředí, kde jsou sděleny. Vzhledem k tomu, že se jedná o

¹⁷² Srov.: KRÁLOVÁ Jaroslava: op. cit., s. 230.

skutečnosti hluboce soukromé, týkající se výhradně konkrétního pacienta, je optimální, pokud může tento rozhovor probíhat v soukromí lékařského pokoje, zejména když je dostatek času na pacientovy otázky. Další možností je ordinace nebo vyšetřovna, tedy prostor, kde zpravidla je i kromě lékaře další zdravotnický personál, nejméně vhodným místem (i z hlediska právního ve smyslu zachování lékařské mlčenlivosti a ochrany osobních údajů a informací) je pokoj s větším množstvím spolupacientů. Pokud je pacient umístěn na pokoji, kde je sám (často nadstandartní pokoje), je i toto místo vhodné k tak závažnému rozhovoru. Z hlediska pacientovy psychiky je takový pokoj místem, které je mu nejvíce známé z celého areálu nemocnice.

Práce lékaře je hluboce spjata s pravdou - s pravdou o životě a situaci pacienta i s pravdou o vlastním životě, s pravdou, kterou můžeme označit jako vnitřní, osobní, která úzce souvisí s vývojem osobnosti lékaře a jejíž existence a přijetí je nezbytné pro to, aby byl schopen adekvátně sdělit pravdu pacientovi a být mu dobrým průvodcem na cestě jejího přijetí.

Profesor Heinrich Pompey uvádí čtyři teze, které se týkají pravdivosti při podpoře a ochraně života:

"1. teze: Zdravý a plný život není možný bez jasného postoje k pravdě o sobě samém a k pravdě o trpícím člověku. ...

2. teze: Služba pravdě je účinná jen ve spojení s láskou a nadějí....

3. teze: Služba pravdě o životě druhých, zvláště pokud jde o trpící nemocné, předpokládá, aby i doprovázející osoba přijala svou vlastní životní pravdu. ...

4. teze: Setkání s nemocným mění i životní pravdu lékaře, sestry či ošetřovatele."¹⁷³

Z uvedeného je patrné, že pravdivý postoj vůči pacientovi i pravdivý způsob komunikace s ním závisí jednak na přijetí pravdy o sobě samém a o svém životě ze strany lékaře a úzce souvisí i se vztahy k pravdě, k lidem, k životu a k dalším

¹⁷³ Srov.: POMPEY Heinrich: Pravda jako prvek léčebného procesu, in: Teologické texty, roč. 8, 1997, č. 4, 115-118, s. 115-117.

skutečností v životě lékaře.

7.6.1 Pravda jako základní skutečnost lidské existence, jako základní atribut kvality života, problematika přijetí pravdy a přijetí sebe sama v situaci nemoci

Pravda patří k základním skutečnostem lidské existence, lidského života, mezilidských vztahů i prožívání sebe sama a sebeuvědomění. Schopnost prožívat život pravdivě, bez obelhávání druhých i sebe sama, bez různých zámlk a polopravd patří k výrazným etickým kvalitám a kladům prožívaného života. Opak - život v nepravdě, ve lži, v neschopnosti přiznat sobě samému a sdělit i druhým lidem skutečnosti tak, jak jsou, v jejich skutečné podobě a stavu, patří z etického hlediska ke skutečnostem velmi závažným a negativním.

Během trvání lidského života je velmi pravděpodobné, že se člověk setká se skutečnostmi, které jen nerad sám sobě přizná, jen nerad je zakomponuje do svého života, jen nerad označí sebe jako jejich nositele, původce nebo viníka - např. v případě viny na selhání v partnerském vztahu a v dalších situacích. Podobné je to i s nemocí a zvláště s nastalým vážným onemocněním - mnohdy ji onemocnělý člověk vnímá jako cosi nespravedlivého, něco, co vstupuje do jeho života nepatřícně, jakoby omylem nebo neprávem, jako něco, co do jeho života bytostně nepatří a nepřisluší, čemu je těžké uvěřit. Zvláště když se příznaky nemoci ohlašují zcela nenadále, náhle a bez předchozích signálů, když přicházejí intenzivně a jakoby z plného zdraví.

Lékař je tím, kdo by měl pacienta na úrovni odpovídající jeho psychice, inteligenci a vnímání informovat o jeho nemoci a o léčebném postupu - plnou právní odpovědnost za nemocného nese totiž lékař. Zvláště na pracovištích, která je možné považovat za psychicky riziková - tedy mimo jiné všude tam, kde je poskytována péče onkologicky nemocným pacientům - je potřebné zajistit jednolité tok informací směrem k nemocnému. Je důležité, aby v dokumentaci pacienta a v chorobopisu bylo zaznamenáno jako informace pro další členy ošetřujícího týmu, co, kdy a kým bylo pacientovi sděleno.¹⁷⁴

¹⁷⁴ Srov.: HAŠKOVCOVÁ Helena: Lékařská etika, Praha: Galén, 1994, s. 149 - 150.

7.6.2 Psychologické aspekty pravdy o nemoci a proces (fáze) jejího přijetí

Pacient s maligním onemocněním prochází během své nemoci ve vztahu k ní několika fázemi. Většina patologických stavů se nejen postupně v průběhu času vyvíjí, ale "dává o sobě vědět". Nemoc svůj příchod ohlašuje různými obtížemi, nevolnostmi, bolestmi ap., byť klinicky zatím ještě málo výraznými nebo nezřetelnými. Psychika a úvahy pacienta v této době, která je odborníky nazývána nulová nebo také nulitní, oscilují mezi předtuchou nebo vědomím závažného onemocnění a sebezpřesvědčováním o tom, že to brzy přejde jako tolik jiných obtíží a bolestí. To je mnohdy i důvodem pro to, že někteří pacienti s maligním onemocněním vyhledají lékařskou pomoc s velkým zpožděním.¹⁷⁵

Po uplynutí nulitní fáze a po stanovení diagnózy pacient s maligním onemocněním prochází několika fázemi - fází šoku a popření faktu nemoci, kdy se stahuje do izolace. Následuje období zloby a hněvu, po ní následuje fáze smlouvání, kdy již tuší, že role pacienta bude v jeho životě dlouhodobá nebo dokonce trvalá. Zvažuje již vlastní cíle s ohledem na nemoc. Někteří autoři v této fázi nemoci mluví o tzv. vnitřním zření. Následuje fáze deprese, která bývá kratší, než jak známe deprese jako psychotický stav léčený psychiatrem. Závěrečnou fází je fáze akceptace pravdy, která mnohdy vyústí do důstojného klidu, jindy do rezignace nebo do zoufalství. Je důležité, aby pacient nezůstal se svou pravdou sám. Zoufalství i rezignaci je možné předejít tak, aby pravda nebyla jakýmsi vyvrcholením vztahu lékaře a pacienta, ale naopak, aby byla předpokladem a mnohdy i počátkem nebo zintenzivněním jejich spolupráce.¹⁷⁶

Pravda o nemoci a vážném onemocnění je vždy jistým přerывem v lidském životě i v pohledu pacienta na sebe sama, v jeho sebehodnocení, sebezpřijetí v nové situaci, v níž se nachází. Přijetí nové skutečnosti není dílem krátkého času, spíše se jedná o proces, který není jednoduchý ani pro onemocnělého člověka, ani pro jeho okolí. Je nesnadné a náročné pro lékaře a zdravotníka být pravdivý tak, aby to bylo pomocí pro pacienta a zároveň aby sdělená pravda neničila jeho sebehodnocení, sebevědomí a životní perspektivu. Vážné onemocnění je samo o sobě řečí, která k pacientovi promlouvá v podobě příznaků, obtíží,

¹⁷⁵ Srov.: HAŠKOVCOVÁ Helena: Lékařská etika, op. cit., s. 151.

¹⁷⁶ Srov.: HAŠKOVCOVÁ Helena: Lékařská etika, op. cit., s. 152 - 154.

bolesti a všeho toho, s čím se při prožívání své nemoci setkává. Velmi důležité je, aby jeho vnitřní interpretace sdělené pravdy spolu se zkušeností dosavadního prožitku nemoci nebyla pro jeho psychiku, sebepojetí a sebechápání devastující. Je důležité pacienta provázet empaticky a zároveň s možností ptát se na vše, co považuje za důležité a nutné vědět. Zároveň je nutné informace poskytovat pacientovi přiměřeně jeho potřebě a touze po nich. I informace, podobně jako léky, je možné předávkovat, poskytnout v míře nadměrné, nadbytečné nebo škodlivé pro konkrétního pacienta s jeho aktuální situací a aktuálním psychickým stavem. Mezi náročné skutečnosti procesu přijetí nemoci patří i postupné opouštění a zásadní přehodnocení postoje, který je poměrně rozšířený - že dobré zdraví je to nejdůležitější v lidském životě a že je předpokladem a podmínkou spokojeného a naplněného života. Stejně jako mnoho jiných představ a idolů je i tento postoj nepravdivý.¹⁷⁷

Kromě toho naplněný a plnohodnotný lidský život je jistě možné žít i bez toho, že by byly naplněny všechny jednotlivé detailní a dílčí představy o tom, jak takový život má vypadat. Naplněný život není souhrnem všech dober, které by člověk chtěl mít, vlastnit nebo prožívat, ale je především postaven na kvalitních mezilidských vztazích, na schopnosti přijmout a žít pravdu včetně aktuální pravdy o sobě samém a na postojích vlastního nitra. Naplněný život je sice rámován vnějšími podmínkami a okolnostmi, ale jeho hlubinná specifika a důvody mají vnitřní povahu a úzce souvisí s nitrem člověka a se vztahy. V životě křesťana v naplnění života hraje i významnou a důležitou roli jeho vztah k Bohu a k církevnímu společenství.

K problematice pravdy na nemocničním lůžku říká prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc., předseda České lékařské společnosti J.E.Purkyně: "Lidský organismus je dnes prostudován až ke své genetické identitě, a přesto v základních lidských otázkách, jako například sdělení pravdy nemocnému, zůstáváme nezřídka bezradní. To ale patří k jedinečnosti lékařského povolání, lékařského umění a citu. Zde nám ani sofistikovaná výpočetní technika

¹⁷⁷ "Mnoho neštěstí a trápení v životě bývá způsobeno tím, že si my lidé často ze sebe a ze svých bližních, ale i z různých životních okolností vytváříme modly. ... Idoly zdraví a idoly mládí přinášejí lidstvu soužení, (idolatria znamená modloslužbu), protože lidé se nechtějí postavit tváří v tvář pravdě o svém životě. Někdy jim může pomoci právě nemoc, aby se z takové modloslužby vzpamatovali a znovu se ztotožnili s pravdou o své duši, o svém těle i o svých vztazích k druhým lidem, aby opustili životní lež, vedoucí k nemoci a konfliktům a našli cestu zpět ke své pravé identitě." POMPEY Heinrich: op. cit., s. 115.

nepomůže..."¹⁷⁸

Umění léčit i umění komunikovat s pacientem patří k lékařské profesi, obojí je velmi významné. Citlivě, ohleduplně, vnímavě a zároveň pravdivě sdělená diagnóza, sdělený výsledek vyšetření s maligním nálezem – to patří jistě virtuozitě lékařského povolání. Pacient má právo znát pravdu o svém zdravotním stavu. Ale ne každý chce tohoto práva využít, ne každý si přeje dozvědět se vše najednou, naráz. Někdo pravdu tuší a k jejímu vnitřnímu přijetí dozrává a dospívá po malých krocích. Podle "Lisabonské deklarace Světové lékařské organizace z r. 1981 ... má každý pacient právo znát pravdu o svém zdravotním stavu. I tu bolestivou."¹⁷⁹

Pravda patří mezi základní skutečnosti našeho života - ne vždy je snadné si ji přiznat, porozumět ji, přijmout ji, zakomponovat ji do svého života tak, aby i bolestná a nepříjemná pravda v něm měla svůj smysl a význam a nebyla jen nevíтанou a život ztrpčující skutečností. Je důležité a pozitivní, když na cestě k přijetí pravdy o vlastním zdravotním stavu a o prognóze vlastního života je lékař ohleduplným, empatickým a zároveň zasvěceným průvodcem.

7.6.3 Skutečnosti ovlivňující přijetí pravdy (osobnost lékaře, zdravotnický personál, rodina, okolí nemocného)

Tím, že člověk vážně onemocní, dochází v jeho životě k řadě změn a ke vzniku nových skutečností - nemoc zasahuje pracovní i osobní život. Aby bylo možné skutečnost nemoci pravdivě přijmout – nemoc je zpravidla něčím, co se poměrně obtížně přijímá a co patří k zatěžujícím skutečnostem – je potřebné, aby v dané situaci nebyl pacient sám a vnitřně opuštěn. Lékař a zdravotnický personál může svým přístupem, jak již bylo uvedeno, empatií a spoluprací výrazně napomoci k přijetí pravdy o nemoci a k vytvoření reálných a zároveň psychicky přijatelných a únosných perspektiv pacientova života.

Neméně důležitou skutečností je reakce zaměstnavatele a pracovního

¹⁷⁸ BEDNÁŘOVÁ Judita: Právo na pravdu i naději. Rozhovor s předsedou České lékařské společnosti J. E. Purkyně prof. MUDr. Jaroslavem Blahošem, DrSc. Mladý svět, roč. 39, 1997, č. 5, 24-25, s. 24.

¹⁷⁹ BEDNÁŘOVÁ Judita: op. cit., s. 24.

kolektivu na mnohdy dlouhodobé onemocnění pracovníka.¹⁸⁰ Skutečnost nemoci je možné přijmout snadněji, pokud vedle vztahů spolupráce na pracovišti provází nemocného tyto vztahy i jako vztahy přátelské a kamarádské, tedy jako vztahy, které přesahují pracovní součinnost a spolupráci. Vyjádření sounáležitosti, stálé a trvající spolupatřičnosti do skupiny pracovního kolektivu, projevení zájmu (telefonický rozhovor, návštěva v nemocnici nebo doma) jsou významnými signály posilujícími sociální vazbu a životní perspektivu nemocného člověka. Naopak ztráta zaměstnání a vyčlenění z dosavadního pracovního týmu má velmi často negativní vliv na sebehodnocení toho, kdo o práci přichází a na ztrátu alespoň významné části aktuálních životních perspektiv, u mnoha jedinců je důvodem nebo vyvolávajícím signálem vedoucím k depresivním prožitkům a stavům.

K velmi důležitým, zásadním a směřodatným postojům a vztahům v nově nastalé situaci onemocnění patří postoje vlastní rodiny, přátel a blízkých lidí. Jsou případy, kdy manželský partner zcela opouští nemocného člověka a kdy dochází k rozpadu manželství a k rozvodu. Naopak v jiných rodinách dochází k posílení vazeb a ke schopnosti provázet nemocného časem jeho nemoci a být těmi, kdo pomáhají nést jeho těžkosti, obtíže a provází jej zblízka jeho zápasy a úsilím a pomáhají mu přijmout novou situaci a naučit se s ní žít i přes nesnáze a tělesné, psychické a často i ekonomické a finanční těžkosti. Podobně může spolupůsobit i širší rodina, sourozenci, rodiče, přátelé nemocného. Postoj rodiny a nejbližšího okolí je pro nemocného zcela zásadní a určující i pro jeho další psychickou pohodu a pro jeho schopnost přijmout a akceptovat situaci nemoci, přijmout aktuální pravdu o svém životě. Přijetí osobnosti nemocného v nově nastalé situaci nemoci, která změnila jeho aktuální pozici a význam v řadě

¹⁸⁰ V tisku byla v r. 2008 také diskutována otázka návrhu změn zákoníku práce. Jedna z uvažovaných změn se týkala i možnosti propustit pracovníka z důvodu jeho onemocnění. To je sice z hlediska zaměstnavatele pochopitelné, protože dlouhodobá nepřítomnost pracovníka (např. u onkologicky nemocných pracovníků do uzdravení nebo do vzniku nároku na trvalý invalidní důchod podle závažnosti a rozsahu onemocnění mohla trvat měsíce až jeden rok) je zatěžující při plnění náročných pracovních úkolů, možnosti řešení jsou buď přeorganizovat práci nebo zorganizovat zastupování z řad stávajících pracovníků nebo přijetí nového pracovníka na dobu určitou, což ale zpravidla není plnohodnotná náhrada. Z etického hlediska je tato skutečnost propuštění ze zaměstnání z důvodu nemoci přinejmenším velmi problematická, protože může negativně ovlivnit vztah nemocného k sobě samému a ke své životní perspektivě, zvláště pokud práci vykonával rád. V některých případech může toto být spolupůsobícím faktorem při vzniku sebevražedných pokusů, plynoucích ze stavu zoufalství. Je náročné se vyrovnat s tím, že přichází o práci, která byla zdrojem obživy pro rodinu i zdrojem určité životní náplně, pohody a popřípadě v mnoha profesích i nezbytnou součástí vnímané smysluplnosti života a životního poslání jedince. Ztráta zaměstnání má velmi často negativní vliv na sebehodnocení toho, kdo o práci přichází.

vztahů a činností, je pro nemocného zcela zásadní - vědomí osobní lidské hodnoty navzdory tomu, že v případě živatele rodiny je jeho ekonomický přínos pro rodinu oslaben, může napomoci uchování jeho osobní identity, jeho osobního sebevědomí a sebepojetí a může být velmi účinnou obranou proti stavům depresí, úzkosti a zoufalství. Sebevědomí a vědomí přetrvávající a reálně existující vlastní hodnoty plynoucí z přijetí rodinou a přáteli, které trvá navzdory mnoha omezením plynoucím z nemoci, je jednou z cest, které mohou zabránit pocitům bezvýchodnosti a zoufalství.

7.6.4 Víra a vztah k Bohu jako určující skutečnost v přijetí pravdy o sobě samém, o nemoci a o životních perspektivách

Víra patří mezi božské cnosti, skrze ni člověk vstupuje do vztahu k Bohu a odevzdává se mu, podřizuje mu svůj rozum i svou vůli. Víra je zároveň milostí, která je člověku darována Bohem, a zároveň je i lidským úkonem, již zmíněným vztahem k Bohu ze strany člověka.¹⁸¹

Víra je skutečností, která je dobrovolná a svobodná, vyvěrá z nitra člověka. Dobře prožívaná víra ovlivňuje postoje a jednání člověka, formuje jeho žebříček hodnot a priorit. Dokáže velmi výrazně ovlivnit i jeho vztah k bolesti, k nemoci, k utrpení i ke smrti – a to jak v ochotě spolunesení utrpení s tím, kdo prochází nemocí a životními nesnázemi, tak i v přijetí vlastního utrpení a bolesti.

Z pohledu víry život smrtí nekončí, jen mění svou podobu. Skutečnost smrti jako finality lidského života pro mnoho lidí znamená naprostou absurditu a znehodnocení všeho, o co v životě usilovali, co budovali. Přeryv, který obrací žití v nicotu. Lidé bez víry vnímají smrt jako událost, kterou definitivně končí a uzavírá se dílo, snahy a práce člověka, jeho slova i vše, čím a pro co žil. Někdy se těší tím, že pěkný vztah, kterým je již zemřelý člověk obdaroval, v nich žije dál, že se setkávají s jeho dílem a s výsledky jeho práce, které je mnohdy obklopují v domácnosti nebo na pracovišti, s dílem, které bylo konáno z lásky. Jiní staví na vědomostech, které jim dříve předal, mnozí vidí pokračování jeho života a odkazu v dětech a vnoučatech a ve všem dobrém, co vykonal.

¹⁸¹ Srov.: Katechismus Katolické církve, 2. vyd., v KN 1. vyd., op. cit., čl. 153–154, s. 54.

Přesto pohled víry je plný naděje i v okamžiku smrti. Nový zákon obsahuje v Listu apoštola Pavla Židům v 11. kapitole popis skutečnosti víry - definici víry: "Věřit Bohu znamená spolehnout se na to, v co doufáme, a být si jist tím, co nevidíme."¹⁸²

Víra přesahuje horizont času a pomáhá člověku vnímat i těžkosti, které člověk prožívá, nejen jako pouze negativní skutečnost nebo těžkou, případně i absurdní a nesmyslnou součást života. Kristus žil naším životem se vším kromě hříchu. Prošel i smrtí, velice potupným a krutým způsobem smrti na kříži. I naše lidské bolesti a utrpení se mohou stát účastí na Kristově utrpení, jak o tom mluví apoštol Pavel¹⁸³ i apoštol Petr.¹⁸⁴ Tento vztah a postoj umí dát i zdánlivě nesmyslnému a absurdnímu těžkému stavu dát hlubokou náplň, v níž se i z bolesti a útrap stává čas lidského zrání a duchovního vývoje.

Víra může člověku pomoci najít smysl aktuálně prožívané nemoci, bolesti, nemohoucnosti tak, aby se vyhnul pocitům rezignace nebo úzkosti a naprosto pasivního přístupu ke svému životu. Život a k životu darovaný čas je možné prožívat aktivně a vkládat do něj svůj tvůrčí příspěvek - skrze víru je možné přijímat vlastní život se vším, co přináší.

¹⁸² Nový zákon. Žalmy. 1. samost. vyd. v ČBS. Praha: Česká biblická společnost, 1997, s. 376. Žd 11,1

¹⁸³ "Pochválen buď Bůh a Otec našeho Pána Ježíše Krista, Otec milosrdentví a Bůh veškeré útěchy! On nás potěšuje v každém soužení, abychom i my mohli těšit ty, kteří jsou v jakékoli tísní, tou útěchou, jaké se nám samým dostává od Boha. Jako na nás v hojnosti přicházejí utrpení Kristova, tak na nás skrze Krista přichází v hojnosti i útěcha. ... Máme pevnou naději a jsme si jisti, že jako jste účastni utrpení, tak budete účastni také útěchy." Nový zákon. Žalmy, op. cit., s. 297. 2 Kor 3-5,7

¹⁸⁴ "...radujte se, když máte podíl na Kristově utrpení, abyste se ještě více radovali, až se zjeví jeho sláva." Nový zákon. Žalmy, op. cit., s. 392 - 393. 1Pt 4/13

8. Osobnost lékaře v práci s pacienty - stresové faktory v práci lékaře, syndrom vyhoření, odpovědnost lékaře za svůj vlastní stav

Práce lékaře podobně jako práce pedagoga nebo práce v pomáhajících profesích je náročná nejen na odbornost a na komunikaci s klienty zdravotnické a lékařské péče, ale je zatěžující i pro emocionální složku osobnosti. Lékař se prakticky každodenně ve svém pracovním čase setkává s lidmi nemocnými, mnohdy s lidmi prožívajícími v souvislosti s nemocí tělesné i duševní utrpení a strádání, setkává se s bolestí, kterou některé nutné lékařské zákroky působí a kterou lze sice tlumit, ale v některých případech ji nelze zcela eliminovat. Řada lékařů pracuje pod časovým tlakem. Některé lékařské obory - např. chirurgické obory nebo práce záchranářů - patří k těm, kdy lékař během velmi krátké doby musí činit závažná rozhodnutí, která mohou mít dalekosáhlé a dlouhodobé následky v životě jejich pacientů.

8.1 Syndrom vyhoření, jeho vymezení a výskyt

Syndrom vyhoření^{185 186} může postihnout člověka pracujícího v prostředí, které je náročné na mezilidskou komunikaci a v němž je profesním úkolem nalézat vhodná řešení složité životní situace klientů. Komunikace v těchto profesích je mnohdy zatěžující, stresová, vyčerpávající a zpravidla i velmi emocionálně náročná. Se syndromem vyhoření se během své profesní kariéry mohou setkat i lidé usilující o velkou nebo špičkovou výkonnost, lidé s velkými pracovními ambicemi¹⁸⁷, perfekcionisté, kteří trvale pracují s velkým nasazením a přitom stále vnímají, co všechno by bylo možné udělat lépe a dokonaleji, lidé, kteří přilíší milující svou práci a jsou na jejím úspěšném vykonávání výrazně emocionálně

¹⁸⁵ Syndrom vyhoření charakterizuje následující přirovnání: "Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím více světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří. Tímto obrazem je možné věrně ilustrovat proces směřující k vyhoření. Lidé, kteří jím procházejí, zjišťují, že veškerá jejich duševní, emocionální a fyzická energie je vypotřebována. Jejich síly jsou vyčerpané a ztrácejí vůli vytrvat ..." RUSH, Myron D.: Syndrom vyhoření, 1. vyd., Praha: Návrat domů 2003, 4. strana obálky.

¹⁸⁶ Před jednou ze skutečností, které vedou k syndromu vyhoření, varoval i Mahátma Gándhí (1869-1948): "V životě jsou důležitější věci než neustálé zvyšování jeho rychlosti. MERG Klaus - KNÖDEL Torsten: Jak přežít v práci, 1. vyd., Brno: Computer Press 2007, s. 46.

¹⁸⁷ Ambiciózní lidé jsou ohroženi syndromem vyhoření zejména tehdy, když jejich ambice výrazně přesahují jejich reálné pracovní a profesní schopnosti.

angažováni, lidé, kteří mají pocit, že jsou v práci nepostradatelní a proto se angažují v řešení mnoha problémů a činností, i těch, které jim přímo nepřísluší. K pracovníkům ohroženým syndromem vyhoření patří zejména ti, jejichž práce spočívá ve stálém styku s lidmi často bez možnosti dostatečné a pracovní zátěži odpovídající relaxace, regenerace a odpočinku. Ohroženi jsou i lidé, jejichž práce vyžaduje vysokou kreativitu, osobní nasazení a činnost. K velmi ohroženým profesím patří lidé pracující v pomáhajících profesích. /

Tyto profese jsou zaměřeny na pomoc druhým lidem, na rozpoznání a řešení jejich problémů.¹⁸⁸ Patří mezi ně kromě lékařů i psychologové, psychiatři, sociální pracovníci a další profese.

Syndrom vyhoření může - týká se zejména profesí, jejichž podstatou je kontakt s lidmi a řešení jejich problémů. Jsou jím ohroženi sociální pracovníci včetně streetworkerů, pedagogové a učitelé, lékaři, zdravotní sestry a zdravotnický personál, pracovníci záchranné služby, policisté, kněží, kazatelé a lidé pracující v pastorační, politické, výkonné sportovní, špičkové umělecké, knihovnické, pracovníci přepážek na poštách, v bankách a dalších institucích a úřadech a lidé pracující v dalších profesích.

K vzniku syndromu vyhoření kromě již výše uvedeného stresu významně přispívají i nezvládnuté problémy osobního života, narušené nebo nepříznivé životní prostředí (hluk, teplota, práce v prašném prostředí), pocit nezdaru ve výkonu činnosti, konflikty s blízkými osobami (v pracovním kolektivu, v rodině), pochybnosti o smysluplnosti vlastní práce, o vlastní pracovní kompetenci a schopnosti k zadaným a vytčeným pracovním úkolům a cílům.

Syndrom vyhoření se podobá některým neurózám a jiným poruchám, zároveň se od nich liší. Když se mění situace, ve které syndrom vznikl, a také postoj člověka k situaci, činnosti, vztahům a podmínkám, syndrom se oslabuje až mizí. Při obnovení zátěže, zvláště při ztrátě pocitu smysluplnosti, se obtíže obnovují.

¹⁸⁸ "Helping professions je souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, na identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu tak, aby pomoc mohla být účinnější; jsou zde zahrnuty: lékařství obecně, dále psychiatrie, klinická psychologie a nejrůznější specializované obory jako je pedagogická a školská psychologie, sociální práce, obory zabývající se poruchami řeči a slyšení apod." HARTL Pavel: Psychologický slovník., 3. vyd., Praha: Jiří Budka, 1996, s. 61.

8.1.1 Syndrom vyhoření - vymezení pojmu

Syndrom vyhoření je též v odborné literatuře nazýván anglickým termínem burnout.¹⁸⁹

Psycholog Pavel Hartl definuje syndrom vyhoření ve svém Psychologickém slovníku nejprve velmi stručně: "Burnout, vyhoření; ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některé z helping professions."¹⁹⁰

Později ve slovníku napsaném ve spolupráci s Helenou Hartlovou definuje syndrom vyhoření podstatně podrobněji jako ztrátu profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí spojenou se ztrátou činnosti a poslání, která je spjatá s pocity zklamání a se ztrátou zájmu o práci. Rozlišuje i tři stádia syndromu vyhoření, která přicházejí po předchorobí charakterizovaném absencí neúspěchu – práce ve stálé časové nouzi spolu se ztrátou systému práce, symptomy neurózy s pocitem, že pracovník stále musí něco dělat, v důsledku čehož působí chaoticky, ve třetím stádiu jsou kolegové na obtíž a vítězí pocit, že se už „nic nemusí“.¹⁹¹

Pro syndrom vyhoření se objevují i synonymní názvy - syndrom vypálení a syndrom vyprahlosti.¹⁹²

¹⁸⁹ Slovo burnout je složené ze dvou anglických slov - ze slova burn, které můžeme přeložit řadou výrazů - popálit, propálit, vpálit, pálit, vypálit, vypalovat, spalovat, topit, svítit, hořet, planout a vpálit. Srov.: POLDAUF Ivan - CAHA Jan - KOPECKÁ Alena – KRÁMSKÝ Jiří: Anglicko-český a česko-anglický slovník, 3. vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978, s. 96 a ze slova out, které přeložené do češtiny má řadu významů: venku, ven, z domu, vně, pryč, mimo, v koncích, na rozpacích, veřejně, jasně. Srov.: POLDAUF Ivan - CAHA Jan - KOPECKÁ Alena – KRÁMSKÝ Jiří: op. cit., s. 424

¹⁹⁰ HARTL Pavel: Psychologický slovník, 3. vyd., op. cit., s. 27.

¹⁹¹ Podrobná definice Hartla a Hartlové je zpracovaná velmi dobře a věcně: "Syndrom vyhoření (burn-out syndrome) je ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některé z pomáhajících profesí; nejčastěji spojeno se ztrátou činnosti a poslání; projevuje se pocity zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst; snaží se pouze přežít, nemít problémy; jde o stav konečný, ačkoliv vývoj je plíživý a tím nebezpečný; vývoj lze rozdělit do předchorobí: jedinec by chtěl pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale ten nepřichází; následují tři stadia; symptomy prvního stadia: nic nestíhá, stále v časové nouzi, jeho práce začíná ztrácet systém; symptomy druhého stadia: výskyt běžných symptomů neurózy provázený pocitem, že pořád musí něco dělat, výsledkem je chaos; symptomy třetího stadia: pocit, že "musí", se ztrácí a obrací ve vzdor, že "nemusí" nic, kolegové jej obtěžují už jen svojí přítomností, pryč jsou zbytky zájmu, nadšení, zůstala jen únava a zklamání; obranou proti vyhoření je víra ve smysl poslání a vědomí potřeby i toho, že je vždy možné nalézt něco, na co se lze těšit, že je vždy možný další rozvoj; pomáhá též duševní hygiena, relaxace." HARTL Pavel - HARTLOVÁ Helena: op. cit., s. 586.

¹⁹² Srov.: HARTL Pavel - HARTLOVÁ Helena: op. cit., s. 586.

Tyto synonymní názvy ostatně také velmi dobře odpovídají možným a jazykově správným variantám překladu termínu burnout nebo burn-out syndrome.

Syndrom vyhoření patří mezi onemocnění spadající do kompetence a péče psychologů, psychoterapeutů a psychiatrů.

8.2 Stres jako faktor vyvolávající stav syndromu vyhoření

Stres označuje situaci, v níž jsou na člověka kladeny nároky větší, než by si sám přál, kdy se cítí být "pod tlakem" (kvůli nedostatku času, nadměrné odpovědnosti, množství povinností a práce, kterou je nutno vykonat, stres způsobuje i emocionálně nepříjemné a nepříznivé klima na pracovišti a v rodině). Různé podoby stresu provázejí člověka po celou dobu jeho existence a jsou úzce spjaté s jeho životem a životním stylem. Není možné se vyhnout veškerému stresu, vždy je mu člověk v určité míře vystaven.

Psychologové označují lidskou reakci na stres pomocí anglických termínů souhrnným názvem freeze, fight, flee. Tento název je někdy též zachycen pomocí zkratky "tři F". Stres je reakcí, odpovědí na vyvolávající faktor. Lidské tělo odpovídá třemi způsoby - ztuhne, bojuje nebo uteče, které jsou způsoby mobilizace a obrany. Vědec, který stál u zrodu poznání stresu, Hans Selye, nazval tuto reakci GAS (obecný či generální adaptační syndrom, zkratka slov General Adaptation Syndrom). Lidská reakce na stres má tři fáze – fázi poplachovou, kdy tělo spouští stresovou reakci, fázi adaptační, kdy se s využitím svého energetického potenciálu vyrovnává se stresovým podnětem, a fázi vyčerpání, kdy se člověk zklidňuje, a obnovují se poškozené buňky a zásoby energie.¹⁹³ Tato poslední fáze je také etapou likvidace toxinů a zplodin látkové výměny. Podnětem, vyvolávajícím stres a stresovou reakci může být prakticky cokoliv - hluk, nedostatek i nadbytek času, strach, smrt, zlost, láska a další faktory.

Stres není jen negativní skutečností lidského života, s níž jsou spjaté problémy a negativní dopady. Stres může být jak prospěšný a zdravý, kdy působí jako

¹⁹³ Srov.: MEDLÍKOVÁ Olga: Je potřeba se stresu bát? Balancování mezi zdravým a škodlivým stresem, in: Grantis - měsíčník neziskového sektoru, roč. 14, č. 1, 2006, 17, s. 17.

povzbuzující a motivační faktor. Je škodlivý, pokud se vyskytuje v nepřiměřené míře, která výrazně přesahuje aktuální síly a možnosti jedince, který je stresu vystaven. Určitou míru normálního, zdravého, motivujícího a podnětného stresu (někdy se odborně nazývá eustres) potřebujeme všichni, abychom zvládli zkoušky ve škole, přijímací pohovor nebo konkurz do nového zaměstnání, přijímací zkoušky do dalšího studia ap. Je pro nás motivační a pomáhá nám k lepšímu výkonu. Je důležité, aby míra stresu byla přiměřená. Stres a odolnost vůči stresu je velice individuální a subjektivní, je závislá na vnitřním vyladění člověka a na jeho postoji k dané záležitosti. Tato aktuální odolnost vůči stresu je velice individuální záležitostí - co je pro někoho zábavou, příjemným zpestřením práce nebo zajímavou výzvou k činnosti a k dokázání a předvedení vlastních kvalit a dovedností, může být pro jiného vážným stresem a velice nepříjemnou záležitostí.

Příznaky syndromu vyhoření nastupují při dlouhotrvajícím vyčerpávajícím negativním stresu, který uvádí do pohybu již zmíněné obranné a mobilizační reakce organismu

8.3 Příznaky syndromu vyhoření

Projevy syndromu vyhoření mohou zahrnovat celou škálu příznaků v různé intenzitě.

- Syndrom vyhoření se zpravidla vyskytuje u pracovníků, jejichž náplní pracovní činnosti je práce s lidmi a řešení jejich problémů (zdravotních, sociálních a dalších) a hledání východisek – tedy u tzv. pomáhajících profesí.
- Souvisí s vyčerpáním, s psychickým stavem pracovníka, s jeho celkovou únavou, pocitem velké opotřebovanosti (dotýká se i stránky emoční a poznávací), s poklesem zájmu o výkon práce a o kontakty a spolupráci s kolegy i poklesem zájmu o vzdělávání a studium související s oborem práce. Má řadu příznaků v psychické oblasti, nástup syndromu vyhoření ovlivňuje i sociální vztahy pracovníka, jeho způsob komunikace, jeho výkon, mohou být přítomny i nejrůznější somatické příznaky a obtíže (srdeční a žaludeční obtíže, významný viditelný pokles výkonnosti, únava).
- Příčinou vzniku syndromu vyhoření je chronický stres, který si ale postižený pracovník nemusí ani uvědomovat. Ohroženou skupinou jsou perfekcionisté, lidé

pracující s velkým nasazením a nadšením, lidé angažující se dobrovolně a spontánně v mnoha aktivitách, lidé milující svou práci, workoholici a ti, kteří se o sobě domnívají, že jsou nepostradatelní.

- Syndrom vyhoření provází významný útlum aktivity a tvůrčího nasazení pracovníka. Ten se často chová nepříjemně až nepřátelsky vůči spolupracovníkům a kolegům.
- Syndrom vyhoření často provází i nárůst konfliktů, stavy sebelítosti a pokles schopnosti empatie, ztráta optimismu, pocit osamocení, snížené sebehodnocení vlastní práce a vlastního významu a deprese.

8.4 Syndrom vyhoření jako profesní onemocnění

Syndromem vyhoření jsou ohroženi sociální pracovníci a streetworkeri, lékaři a zdravotní sestry, zdravotnický personál, pracovníci záchranné služby (výjezdové skupiny i pracovníci operačních středisek). K ohroženým skupinám patří i manažeři, pedagogové, učitelé a další profese.

K vzniku syndromu vyhoření kromě již výše uvedeného stresu významně přispívají i nezvládnuté problémy osobního života, konfliktní, komunikačně náročné a vyčerpávající vztahy v rodině a konflikty s blízkými osobami, narušené nebo nepříznivé životní prostředí (hluk a další faktory), pocit nezdaru a neúspěchu ve výkonu činnosti, pochybnosti o smysluplnosti vlastní práce, o vlastní pracovní kompetenci a schopnosti k zadaným a vytčeným pracovním úkolům a cílům.

Syndrom vyhoření se podobá některým neurózám a jiným poruchám, zároveň se od nich liší. Neurózy a další psychické poruchy mají zpravidla dlouhodobější průběh a trvalejší charakter. Pokud se změní situace, ve které syndrom vyhoření vznikl, a též se změnou postoje člověka k dané situaci příznaky syndromu vyhoření slábnou až mizí. Při obnovení zátěže se obtíže obnovují. Zvlášť rizikový je pocit, že práce, kterou člověk koná, nemá smysl, není smysluplná. Naopak pocit smysluplnosti, úspěšnosti a radosti z práce, zachovávání správné životosprávy a dodržování pravidel duševní hygieny a pravidelný a dostatečný odpočinek jsou účinnou prevencí proti nástupu syndromu vyhoření.

8.4.1 Syndrom vyhoření jako riziko profesního onemocnění pracovníků záchranné služby a integrovaného záchranného systému

Práce záchranné služby se provádí v situacích, které jsou velmi náročné na rychlost jednání a rozhodování, protože je často akutně ohrožen lidský život. Zároveň za všechna svá rozhodnutí nese lékař záchranné služby i členové posádek vozů záchranné služby plnou právní i morální odpovědnost. Zvládnutí takových situací je náročné i po stránce organizační, komunikační a emocionální - stanovení priorit v činnostech a záchranných pracích, zvládnutí situací, které mnohdy při mnohočetných zraněních jsou i na pohled emočně traumatizující - např. při ošetřování rozsáhlého a těžkého popáleninového traumatu dítěte nebo při ošetřování účastníků hromadné dopravní nehody autobusu nebo tramvaje. V takových případech je nutné provádět i třídění zraněných, které napomáhá dobré organizaci práce, rozdělení činnosti mezi týmy záchranářů a tím i snížení úmrtnosti na následky úrazu. Zároveň ale toto emocionálně i profesně velmi náročné třídění zraněných při hromadných může zpětně vyvolávat pozdější osobní etické pochybnosti o správnosti přijatého řešení a provedeného postupu. Není jisté snadné při zkušenostech z podobných situací uchovat si jemnou lidskou emocionální vnímavost kombinovanou s rychlou profesní rozhodností a zabránit tomu, aby zachraňující osoba upadla do jisté profesní otupělosti vůči vizuálním a dalším vlivům. Je zároveň potřebné nepodlehnout emocím a emočnímu traumatu a zachovat si v náročných situacích exaktní myšlení a rozhodnost.¹⁹⁴

Záchranáři pracují v terénu bez ohledu na klimatické podmínky, za jakéhokoliv počasí a jejich služby jsou zajišťovány v nepřetržitém provozu. Mnohdy pracují v situacích, které ohrožují jejich vlastní životy a zdraví. Jsou vystaveni i výraznému komunikačnímu stresu - řada zraněných a akutně onemocnělých se nachází ve

¹⁹⁴ "Charakter práce v záchranné službě obsahuje také mnohé prvky, které zaměstnanci ohrožují rizikem vzniku a rozvoje syndromu vyhoření - vysoká zodpovědnost, vysoké nároky na schopnost rozhodování, minimální autonomie pracovního procesu, nutnost potlačení emocí v zájmu zvládnutí pracovních povinností na místě zásahu, u některých zaměstnanců - podle lokálních podmínek - vysoký podíl přesčasové práce. Část pracovní doby je čekáním na práci, které je samo o sobě stresorem a zvyšuje svalové napětí ...Vysoká expozice dlouhodobě působícím stresorům, které vyplývají z charakteru práce, zejména práce pod časovým tlakem v život ohrožujících situacích a nezbytná práce na směny, přispívá sama o sobě k celkovému distresu a k rozvoji příznaků poruch psychického nebo fyzického zdraví." ŠEBLOVÁ Jana - KEBZA Vladimír - VIGNEROVÁ Jana: Zátěž a stres pracovníků záchranných služeb v České republice: (Expozice kritickým událostem a výskyt syndromu vyhoření v letech 2003 - 2005), in: Československá psychologie, roč. 4, 2007, 404-417, s. 405-406.

stresové situaci a mnohdy není schopna přesného a věcného způsobu komunikace. Klienti záchranných služeb mohou být dezorientovaní, se zastřeným vědomím nebo v bezvědomí, pod vlivem alkoholu a drog nebo v emočně vypjaté situaci. Někdy dochází i k projevům agresivity a napadání posádek záchranné služby ze strany klientů nebo jejich okolí. Velmi náročné je také časté setkání s nepřírozenou a náhlou smrtí, s těžkými traumaty při úrazech dětí. Velká část pracovní náplně záchranářů jsou život zachraňující úkony. Tyto skutečnosti vyžadují, aby pracovník záchranné služby byl vnitřně vyrovnaný i s otázkou své vlastní zranitelnosti a smrti.

Služba personálu záchranné služby je vykonávána často ve stresových podmínkách. Práce je vykonávána v nepravidelných směnách, v nichž má významný podíl práce v noci. Expozici stresu jsou tyto pracovníci vystavováni často a opakovaně. V rámci prevence syndromu vyhoření je velmi důležitá reakce pracovníka na stres a způsoby jeho zvládnání, přiměřený a dostatečný odpočinek a dobré komunikační a další vztahy s kolegy při výkonu náročné práce.

8.4.2 Syndrom vyhoření jako riziko profesního onemocnění lékařů a zdravotníků ostatních specializací a oborů medicíny

I ostatní lékařské specializace jsou profesemi ohroženými syndromem vyhoření. Pavel Hartl také upozorňuje, že zvláště rychle k nástupu syndromu vyhoření a k manifestaci jeho příznaků a symptomů může dojít i "u personálu na jednotkách intenzivní péče a v zařízeních typu hospic, kde už neexistuje naděje na vyléčení a je pocíťována jen malá gratifikace z práce".¹⁹⁵

Také práce na onkologických odděleních, anesteticko - resuscitačních, interních a dalších odděleních a pracovištích přináší denní setkání s mnohdy nevyléčitelnými nebo obtížně léčitelnými nemocemi, se situacemi, kde zdravotní stav pacienta nedává naději na uzdravení a vyléčení. Na těchto pracovištích se lékaři a sestry setkávají častěji se smrtí svých pacientů než na jiných odděleních. Zvláště náročné je setkání se smrtí mladého člověka nebo dítěte, které, nebýt vážného onemocnění, mohlo žít mnoho let. Rovněž práce na směny, střídání denních a nočních služeb, nepravidelný způsob života a jeho neblahý vliv na rodinu a osobní vztahy, práce během víkendů a náročné komunikační situace v interakci mezi zdravotnickým personálem a pacienty mohou být důvodem trvalého stresu,

¹⁹⁵ HARTL Pavel - HARTLOVÁ Helena: op. cit. 586

psychického i fyzického vyčerpání, trvalého pocitu únavy a nástupu příznaků syndromu vyhoření.

8.5 Obrana proti syndromu vyhoření

Syndromu vyhoření je možné úspěšně čelit a předcházet mu řadou opatření a způsobů jednání, které podporují obecně duševní zdraví. Tyto opatření a způsoby je možné rozdělit do tří skupin – první se týká vlastního sebehodnocení pracovníka a smyslu jeho práce a života a jeho pohledu na sebe samého, další se týkají jednak osobního soukromého a rodinného života pracovníka ohroženého syndromem vyhoření, jednak záležitostí spjatých s výkonem práce.

V pohledu na vlastní práci a na sebe samého je ze strany pracovníka důležité:

- vědomí smyslu vlastní práce, jeho detailní ujasnění je velmi důležité;
- ujasnění vlastních životních cílů, vědomí smyslu vlastního života;
- vědomí, že není nutné, aby vše bylo naprosto perfektní a dokonalé;
- i v pracovních vztazích a ve výkonu práce pěstovat cnost přiměřenosti - vnímat vlastní emoční vztah k vykonávané práci, bránit se velké emoční angažovanosti a nepřiměřenému nadšení a příliš velkému a zároveň dlouhodobému pracovnímu nasazení, které může vystupňovat nadměrnou únavu a vyčerpání;
- umět rozpoznat vlastní sklony k workoholismu a bránit se jim;
- uchovat si citlivost pro svůj vlastní psychický stav, dokázat vnímat případné nastupující příznaky syndromu vyhoření;
- schopnost včas rozpoznat únavu, vyčerpání (včetně pocitu emoční a kognitivní opotřebovanosti a zploštění způsobu komunikace);
- vědomí, že plnění denních pracovních úkolů a povinností má význam a smysl pro klienty služeb i pro samotného pracovníka, i když příznivého výsledku není dosaženo ihned.

V soukromém a rodinném životě je důležitá:

- snaha o pravidelný život a pravidelnou životosprávu;
- dostatečná relaxace a odpočinek, dostatečný nepřerušovaný spánek, klidné rodinné zázemí včetně příjemného klidného způsobu komunikace v rodině, sociální podpora rodiny a přátel, ocenění vykonávané práce z jejich strany, kontakty s přáteli, častý prožitek něčeho pěkného, příjemného – poslech oblíbené

hudby, procházka v přírodě apod. (tj. relaxace po psychicky a komunikačně náročné práci s lidmi spojené s hledáním a řešením jejich problémů);

- pestrý a mnohostranný způsob života a životního stylu, pěstování zálib a koníčků, střídání práce, odpočinku a času vyhrazeného zábavě, relaxaci a zájmovým činnostem, velmi důležité pro regeneraci fyzických a psychických sil jsou přiměřené sportovní aktivity a pohyb;

Ve vztazích na pracovišti a při výkonu práce je důležitý:

- přiměřený aktivní, asertivní a přátelský způsob kontaktu a komunikace s kolegy, který umožňuje vzájemnou odbornou a lidskou účast a podporu při řešení problémů, možnost konzultací a udržování dobrých odborných a sociálních vazeb na pracovišti, důvěra mezi kolegy a poskytování vzájemné podpory mezi kolegy na pracovišti, sociální podpora ze strany kolegů;
- práce musí být zajímavá a náročná, motivující, ale co do množství a rozsahu povinností zvládnutelná (tzn. bez soustavného a trvalého časového tlaku a chronického stresu);
- velmi důležitá je kvalitní a pravidelná informovanost týmu pracovníků (lékařů, sociálních pracovníků apod.) ze strany vedení a též vzájemná informovanost mezi kolegy, schopnost podělit se o znalost nebo názor týkající se důležité pracovní věci.

Práce lékaře i práce ostatních pomáhajících profesí je náročná i po emocionální stránce. Pracovníci pomáhajících profesí by měli být emocionálně vnímaví, citliví a angažovaní, vůči klientům by se jejich chování mělo odehrávat v pozitivní emocionální rovině, i emoce vysílané vůči klientům by měly být pozitivní. Naopak negativní emoce by měly být pokud možno eliminovány a minimalizovány. Pracovníci pomáhajících profesí by měli být schopni provádět trvalou emoční sebereflexi vůči sobě samým. Nedílnou součástí jejich osobní psychohygieny je tolerance vůči občasnému prožívání emocionální disonance.¹⁹⁶

Pokud již dojde k projevu příznaků syndromu vyhoření, je pro postiženého důležité, aby mohl alespoň na čas odejít z prostředí, které syndrom vyhoření způsobilo, aby byla alespoň na přechodnou dobu z jeho života odstraněna příčina,

¹⁹⁶ Srov.: MLČÁK Zdeněk: Stres a syndrom vyhaslosti v pomáhajících profesích, in: PAULÍK Karel: Psychologické poradenství v sociální práci II., 1. vyd., Ostrava: Ostravská univerzita – Filozofická fakulta, 2004, 19-37, s. 19.

která syndrom vyhoření vyvolala.

8.6 Odpovědnost lékaře za svůj vlastní psychický stav

Syndrom vyhoření je skutečností, která může ovlivnit život lékařů a zdravotnických pracovníků i lidí pracujících v profesích, pro jejichž výkon je charakteristický intenzivní kontakt s lidmi kombinovaný s prožitkem pracovního, časového a psychosociálního stresu. Tyto skutečnosti - stres a velmi častý nebo intenzivní profesní kontakt s lidmi spolu s vyčerpávající náročností výkonu povolání lékaře - jsou základními skutečnostmi, které mohou otevřít cestu k nástupu syndromu vyhoření.

Lékař a zdravotnický pracovník je odpovědný nejen za rozvoj a aktualizaci svých znalostí a dovedností, za zvládnutí moderní současné techniky související s výkonem jeho povolání, za léčbu pacientů lege artis, ale i za své komunikační schopnosti, za jejich rozvoj a udržení na optimální úrovni. Jsou nesmírně důležité pro zvládnutí složitých komunikačních situací a pro optimální způsob vedení dialogu lékaře a pacienta, který má své nedílné místo v procesu léčby a je velmi důležitý pro psychickou pohodu pacientů. Odpovědnost lékaře za jeho dobrý psychický stav je i odpovědností za profesně správný výkon jeho úkolů a povinností - je i odpovědností za minimalizaci chyb a chybných rozhodnutí v jeho práci.

Pro lékaře a zdravotnické pracovníky i pracovníky ostatních ohrožených profesí je důležité, aby se ve svém osobním životě věnovali i pravidelné a účinné relaxaci, aby si vyhradili čas pro odpočinek a fyzické i psychické zotavení. Rovněž je důležité, aby si uchovali citlivost pro svůj vlastní psychický stav, aby dokázali vnímat nastupující příznaky syndromu vyhoření. Je nutné, aby tyto nastupující příznaky byli včas a správně odhaleny a nebyli sváděny např. na momentální únavu. Podobně jako jiné psychické problémy se i příznaky a obtíže syndromu vyhoření bez účinné léčby postupem času prohlubují, nabývají na intenzitě se sklonem k chronicitě. Jsou známy ale i případy náhlého akutního nástupu psychických a komunikačních obtíží souvisejících se syndromem vyhoření.

9. Principy a pravidla pro etické hodnocení práce lékaře

Práce lékaře je službou životu a lidem. Lékaři a zdravotnický personál péčí o zdraví lidí, diagnostickou, léčebnou, rehabilitační činností a prováděním chirurgických výkonů pomáhají druhým lidem k obnovení nebo udržení dobrého zdravotního stavu. Jejich profese je v současné společnosti velmi ceněná, protože dobré zdraví je považováno za jednu ze základních hodnot dobrého života a jeho kvality. Pro mnoho lidí, zejména lidí nevěřících – ateistů, je dobré zdraví hodnotou nejvyšší, protože jim umožňuje řadu zájmových a sportovních aktivit a prožitků.

Současná medicína a rozvoj současných technologií nabízí řadu možností. Mezi nimi jsou takové, u nichž je nutné při etickém posouzení konstatovat, že jejich používání není eticky přípustné – umělé ukončení těhotenství, metody asistované reprodukce, eutanazie a další.¹⁹⁷ Z etického hlediska nelze dělat vše, co díky moderní technice dělat umíme. Člověk je Božím obrazem a jako takový má mezi tvory svou zvláštní důstojnost. Tuto důstojnost je třeba důsledně respektovat nejen v průběhu lidského života (např. ve způsobu jednání a ve vztazích mezi zdravotnickým personálem a pacientem v kterékoli části jeho života), ale i v okamžicích počátku a konce lidského života – lidský život je třeba chránit od početí až po přirozenou smrt.

Lidský život je Boží dar a člověk nemá právo s ním disponovat – je jeho správcem a je Bohu odpovědný za péči o svůj život i za péči o životy svých bližních. Princip správcovství se vztahuje nejen na lidský život a na přiměřenou péči o zdraví, ale i na péči o planetu Zemi, o rostliny, živočichy a celé životní prostředí.

Vedle principu správcovství je potřebné vztah ke zdraví a činnost lékařů a zdravotníků posuzovat i pomocí dalších principů a hledisek. „Z tradice katolické morální teologie a výroků učitelského úřadu vykryštovala určitá pravidla, principy, které jsou dosud závazné pro katolické lékaře. ... Jsou to:

- princip lidské důstojnosti
- princip práva na život
- princip náboženské svobody
- princip informovaného souhlasu
- princip integrity a totality

¹⁹⁷ Podrobněji je o tomto tématu pojednáno v 10. kapitole

- princip dvojího účinku
- princip obecného dobra
- princip důvěrnosti
- princip 'materiální kooperace' „¹⁹⁸

Dagmar Pohunková v uvedeném výčtu principů uvádí v jednom souhrnu principy, které mají různé zaměření. Některé z nich se týkají činnosti lékařů – princip práva na život (který je nedotknutelný od jeho přirozeného počátku až po jeho přirozený konec) je nutné vztáhnout zejména k umělému ukončení těhotenství a eutanazii, princip integrity a totality je důležitý pro práci chirurgů a je někdy nazýván terapeutickým principem. Tento princip jednak stanoví, že část těla může být pro dobro nebo záchranu celého těla odstraněna jen tehdy, když je to pro dobro celku nutné (např. odstranění ledviny postižené nádorovým bujením), jednak v případě transplantací je možné, aby živý dárce daroval jeden z párových orgánů, pokud je zbývající orgán schopen zastoupit i funkci orgánu darovaného. Na základě tohoto principu a z dalších právních a etických důvodů není možné, aby živý dárce daroval nepárový orgán.^{199 200}

Uvedený princip práva na život a jeho nedotknutelnosti od okamžiku početí až do přirozené smrti rozvádí a podrobně specifikuje instrukce *Donum vitae* jako nedotknutelnost samotné osoby, která přijala od Stvořitele dar života. Lidskou bytost

¹⁹⁸ POHUNKOVÁ Dagmar: Křesťané a základní otázky bioetiky, in: *Teologické texty*, roč. 8, 1997, č. 4, 118-119, s. 118. Souhrn principů v článku Dagmar Pohunkové je uveden podle Orvill N. Griese, *Catholic Identity in Health Care, Principles and Practice*.

¹⁹⁹ Marta Munzarová upozorňuje v souvislosti s transplantacemi na rozlišení integrity anatomické a integrity funkční. „V počátcích, kdy se s transplantacemi začínalo, byla církev ve své moudré opatrnosti poněkud rezervovaná a to především z důvodů možného rizika pro živé dárce. Je vhodné připomenout některé principy křesťanské etiky, které ji k tomu vedly: princip správcovství (lidský život je dar od Boha, člověk je pouze jeho správcem a nikoli vlastníkem a má tedy povinnost o svůj život pečovat), princip posvátnosti a nedotknutelnosti lidského života a především princip totality a integrity, 'terapeutický princip'. Tento určuje pravidla, kdy je možno do života zasahovat, např. v případě chirurgických zákroků. Část těla existuje pro dobro celku a může být obětována pouze tehdy, je-li to pro dobro celku nutné, v případě, že nemocný orgán ohrožuje zájem celého těla. Poté, co však bylo prokázáno, že po odejmutí jednoho párového orgánu (např. ledviny) druhý orgán funkci obou zastoupí, byla úvaha o integritě anatomické nahrazena uvažováním o integritě funkční.“ MUNZAROVÁ Marta: *Etické problémy transplantace orgánů*, in: *Stěžeň*, roč. 13, č. 1, 2002, 6-11, s. 11.

²⁰⁰ „Uznání jedinečné důstojnosti lidské osoby má i další základní důsledek: Životně důležité orgány, které se v těle vyskytují po jednom, lze odejmout jen po smrti, tedy z těla člověka, který je jistě mrtev.“ Jan Pavel II. o transplantacích. Řeč k účastníkům XVIII. mezinárodního kongresu Transplantační společnosti v Římě 29.8.2000. Přel. a upr. Martin Moštěk, in: *Teologické texty*, roč. 15. č. 4, 2004, 162-163, s. 162.

i ve stadiu embrya je třeba respektovat jako lidskou osobu.²⁰¹

Činnosti lékařů se významně týká i princip dvojího účinku – jeho pomocí je možné řešit přípustnost vedlejších negativních účinků chirurgického zákroku, ozařování, léčebných postupů a aplikace léků a léčiv.²⁰² Řada léků má vedlejší negativní účinky, kterým se v současné době nelze vyhnout. Z přiměřeného důvodu – např. pro závažnost onemocnění nebo pro zabránění progresu nemoci nebo dopadu účinků onemocnění na další orgány a části organismu²⁰³ je potřebné léky užívat a aplikovat, i když mají negativní vedlejší účinky.

Princip informovaného souhlasu požaduje, aby pacient sám nebo v případě pacienta nesvéprávného nebo nezletilého dítěte jeho zákonný zástupce byl poučen o možných důsledcích navrženého způsobu léčení nebo chirurgického zásahu a aby s ním vyjádřil souhlas. Povinností lékaře je nabídnout i jiné možnosti a varianty léčení (konzervativní, pomocí chirurgického výkonu a další). Naplnění principu informovaného souhlasu má i významné právní aspekty.

Ostatní principy - princip náboženské svobody, princip obecného dobra, princip důvěrnosti a princip materiální kooperace – jsou zaměřeny více na spolupráci pacienta a lékaře během léčení, na způsob komunikace, na respektování soukromí pacienta, na ekonomické otázky léčení a na spravedlnost při poskytování léčebné péče.

Principy totality a integrity a dvojího účinku připomíná i církevní dokument Společenství a služba. Vychází z toho, že současné technické možnosti umožňují nejen velmi účinnou léčbu, ale otevírají i cestu k možnosti modifikace samotného člověka. Člověk ale nemá právo plně disponovat vlastním tělem, nemůže používat vlastní tělo jako prostředek k cíli, který si sám zvolí, nemůže svévolně obměňovat

²⁰¹ Srov.: Donum vitae. Instrukce O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, in: Sborník studií o etických aspektech začátku individuálního lidského života a instrukce Kongregace pro nauku víry Donum vitae O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 45 a 47.

²⁰² Pokud těhotná žena podstupuje chirurgický výkon, který je konán z důvodu vitální indikace - z důvodu ohrožení života ženy a během výkonu dojde na způsob vedlejšího účinku k úmrtí plodu, které nebylo ani chtěné ani zamýšlené, je etické hodnocení situace zásadně odlišné od chtěného a zamýšleného přímého provedení potratu nenarozeného dítěte.

²⁰³ Známé jsou účinky neléčeného vysokého tlaku – hypertrofie levé srdeční komory, vysoké riziko mozkové příhody, poškození žilního řečiště a další.

své tělo, nahrazovat jeho části a určovat konec jeho existence. Lidským tělem je možné disponovat pouze v omezené míře v situaci, kdy je to nutné pro záchranu života – např. pokud je nutno provést amputaci končetiny nebo transplantaci některého orgánu pro záchranu života.²⁰⁴

Vedle uvedených principů upozorňuje dokument Společenství a služba i na princip proporcionality, který je potřebné aplikovat v situaci, kdy se zvažuje použití mimořádných terapií a prostředků k prodloužení pacientova života. Ty mají být uplatněny, pokud existuje souměrnost mezi očekávanými pozitivními výsledky léčby a mezi negativními účinky a škodami, které provázejí použití dané terapie a daných prostředků. Pokud tato souměrnost mezi pozitivními výsledky a negativními účinky neexistuje, je možné terapii ukončit, i kdyby to znamenalo zkrácení pacientova života.^{205 206}

Podobnou situací, která může vést k ukrácení pacientova života, je podávání léků proti bolesti zpravidla ve zvyšujících se odstupňovaných dávkách v terminální fázi pacientova života při nádorovém onemocnění. Je nutné, aby dávka tišících léků byla odpovídající pacientově bolesti, aby nebyl neúčelně předávkován a aby tím nebylo přímo způsobeno předčasné úmrtí. Pokud je dávka léků na utišení bolesti přiměřená a odpovídající bolestem a stavu pacienta, je možné ukrácení jeho života posuzovat podle principu dvojího účinku, kdy dřívější úmrtí pacienta je pouze přípustným vedlejším účinkem terapie bolesti.

²⁰⁴ Srov.: Společenství a služba. Lidská osoba stvořená k Božímu obrazu, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005, čl. 81 – 83, s. 55 – 56.

²⁰⁵ Srov.: Společenství a služba. Lidská osoba stvořená k Božímu obrazu, op. cit., čl. 92, s. 60.

²⁰⁶ / Mezi negativní účinky a škody, jimž je pacient vystaven, významně patří i vnímání a prožívání bolesti, které je velmi individuální. Často souvisí i s psychickým stavem pacienta. Senzitivitu vůči bolesti může zvyšovat i jeho duševní a psychické utrpení nebo jeho nevyřešené rodinné a další mezilidské vztahy.

10. Aktuální etické otázky současné medicíny a lékařské praxe

Morální odpovědnost lékaře a odborných zdravotnických pracovníků se týká nejen kvality jejich práce, jejich odborných znalostí a dovedností a jejich vztahu k pacientům. V současné době technické možnosti umožňují lékařům a výzkumníkům zasahovat významně i do oblasti počátků lidského života a do dalších eticky významných oblastí. Součástí jejich morální odpovědnosti se tak stává vedle kvality výkonu jejich práce i sám obsah jejich činnosti, který v některých dále uvedených činnostech staví člověka do role pána nad životem a nad smrtí – do role, která je eticky nepřijatelná, člověku nepřísluší a náleží jedině Bohu.

10.1 Vývoj medicíny v současné době, vztah lékaře a pacienta ke zdraví

Současné závažné aktuální etické otázky se týkají reprodukční medicíny, provádění umělého ukončení těhotenství, kritérií stanovení smrti člověka, eutanazie, výzkumu prováděném na lidských embryích, klonování lidských bytostí a dalších témat.

Medicína v současné době prochází obrovským rozvojem spolu s rozvojem výpočetní techniky a IT technologií. Možnosti tohoto rozvoje staví před lidstvo velmi závažné a dříve netušené etické otázky. Mezi základní z nich patří, zda je dobré dělat vše to, co nám možnosti současné vědy a techniky dovolují a umožňují. Již z historické zkušenosti víme, že odpovědí na tuto otázku bude jasné a zřetelné "NE". Člověk je schopen zabít příslušníky svého druhu - z obou světových válek minulého století i z doby tzv. Studené války v druhé polovině 20. století je patrné, že rozvoj technologií a techniky pro vojenské a válečné účely šel k tomu, že ztráty na životech mohou být masivnější, větší, drtivější. I z této zkušenosti je zřejmé, že mezi skutečnost, že člověk něco umí a dokáže, a mezi tvrzení, že je to dobré, eticky správné a že to má dělat, nelze dát rovnítko.

Pomocí rozvoje techniky a technologií je možné zasahovat různými způsoby do problematiky lidské reprodukce. Tyto dovednosti umožňují člověku provádět zásahy, které jsou neetické a nemorální.

Je potřebné nastolit základní etická kritéria, která by umožnila určit etickou

kvalitu a hodnotu dané dovednosti a tím i morální dovolenost nebo nedovolenost využití dané techniky a technologie.

10.1.1 Vztah lékaře a pacienta ke zdraví

Velmi důležité pro současnou i budoucí práci lékařů je přenést hlavní zájem z nemoci a jejích příznaků a projevů na pacienta. Zájem o nemoc má a musí být i nadále odborně fundovaný s hlubokou znalostí věci a souvislostí, ale je nutné léčit nejen např. nohu, žaludek, jednotlivé orgány, ale celého člověka v kontextu jeho života a životního stylu a způsobu. Řada somatických projevů v podobě nemoci velmi úzce souvisí s psychikou pacienta, s jeho vztahy, s životním a sociálním prostředím, v němž žije. Mnohdy se léčí příznaky a symptomy nemoci bez toho, že by se řešila příčina, která onemocnění vyvolala. To samozřejmě přináší velké riziko recidivy a návratu onemocnění. Ne vždy je ale příčina onemocnění jednoznačně zjištělná a známá, nemoc může být i výsledkem mnoha vlivů celého delšího kontextu pacientova života i vlivů genetických. Je nutné také pěstovat u pacientů umění a chuť žít i s nemocí plnohodnotný a kvalitní život.

Medicína jako věda i jako praktická léčebná a uzdravná péče se stále vyvíjí. S nabýváním a rozšiřováním poznatků a znalostí souvislostí se postupně mění z oboru, který primárně sloužil k záchraně života ohroženého úrazem nebo nemocí na obor, který člověka provází životem a zajišťuje v případě potřeby léčebnou péči. Je možné uvažovat i o výhledu a perspektivách medicíny směrem do začínajícího 21. století. Podle profesora Josefa Kouteckého můžeme v medicíně 21. století předpokládat:

- prioritu preventivních strategií před intervenčními technikami, včetně životního prostředí,
- rehabilitaci celého člověka, tj. nejen obnovení jeho pracovní schopnosti, ale i radosti z požitků,
- integraci základních (teoretických) a klinických oborů, ...
- hledání správné představy o nouzi a pomoci, o setkání Ty a Já, o solidaritě mezi lékařem a pacientem, o vzájemnosti života, respektu k místu druhých, roli společenství, v němž je nemocný a uzdravující se jedinec sociálním partnerem, o významu vlastního podílu a vlastní odpovědnosti za zdraví (koncept osobního zdraví), životního a lidského prostředí člověka, jeho fyzikálního,

technologického, ale i psychosociálního světa." ²⁰⁷

Pohled profesora Kouteckého považují za optimální, spojuje v sobě celostní pohled na člověka včetně rehabilitace a léčby celého člověka, zabývá se i problematikou prostředí, v němž onemocnělý žije, je zaměřený více na prevenci nemoci než na následné intervenční zásahy (použití operativy). Tím je možné předejít situaci, kdy se léčí (případně pomocí léků potlačují) jednotlivé příznaky nemoci a může tak dojít k redistribuci zdravotních potíží směrem k jiným orgánům. Je chybné, pokud se léčení zaměřuje jen a pouze na určitý příznak nebo zdravotní potíže bez respektování souvislostí a problematiky celého systému individuálního lidského organismu. Rovněž partnerství mezi lékařem a pacientem a odpovědnost za vlastní zdraví jsou skutečnosti, které podněcují osobní aktivní angažovanost v otázkách zdraví a životního stylu a jsou lepším řešením než dřívější paternalistický vztah lékaře a pacienta. ²⁰⁸

10.1.2 Neurovědy a neuroetika

Mezi oblasti medicíny, které se výrazně vyvíjely v posledních několika letech, patří i neurologie, neurovědy a neurochirurgie. Lidský mozek je v současné době možné pozorovat velmi bezprostředně a je možné ho i léčebně ovlivňovat daleko přesněji a efektivněji než tomu bylo kdykoliv v minulosti. S touto znalostí se na poli medicíny objevuje nový obor etiky - neuroetika. S jeho rozvojem vyvstává otázka, zda je eticky správné používat neurologických lékařských terapií u zdravých lidí pro zlepšení jejich normálních vlastností – tedy používat tzv. kosmetickou neurologii. ²⁰⁹

²⁰⁷ KOUTECKÝ Josef: Paradoxy a problémy medicíny na prahu 21. století (III. Část), in: Živa, roč. 46 (84), č. 3, 1998, 100-102, s. 102.

²⁰⁸ Velmi důležitá je ochota vědomě a dobře spolupracovat jak v rámci léčebného procesu, tak i na změně způsobu vlastního života, návyků a životního stylu, pokud je zde skryta pravděpodobná příčina onemocnění. Medicína často léčí symptomy potíží a onemocnění způsobené řadou faktorů v pacientově chování a vztazích včetně vztahů sociálních. Často je léčen následek určitého chování nebo onemocnění, reakce organismu (např. alergie) a pacient není mnohdy ani psychicky ani fyzicky schopen ovlivnit příčinu onemocnění. Mnohdy by mohl, ale chybí mu silná vůle a ochota, často jeho osobní situace vyžaduje odborně vedený léčebný proces (např. u závislosti na nikotinu, alkoholu ap.). Rovněž narušené mezilidské vztahy a pracovní a životní stres jsou častým zdrojem somatických i psychických obtíží, narušují psychické zdraví a psychickou pohodu a někdy vedou i ke vzniku různě silných závislostí, popř. neřestí (kouření, alkohol, promiskuita v partnerských vztazích), které mají přímý nebo nepřímý dopad na zdraví a organismus pacienta nebo ho vystavují zvýšenému riziku vzniku závažného onemocnění.

²⁰⁹ Srov.: SKRAMLÍK Pavel: Terri Schiavová už odpověď nedostane, in: Svět vědy ... a technického pokroku, roč. 3, č. 5, 2005, 18-20, s. 18.

Zásah do lidského organismu, který je prováděn za účelem zlepšení normálních vlastností zdravých lidí, není eticky správný. Lidský život i lidské tělo jsou darem od Boha, není etické ani důstojné člověka, aby se k nim choval jako ke svému majetku. Člověk není vlastníkem svého života, je jen jeho správcem, který je za své správcovství odpovědný Bohu. Proto nemůže ani se svým tělem libovolně nakládat a disponovat. Nemůže ho používat ani jako prostředek k dosažení vytčeného cíle. Terapeutické léčebné zásahy jsou vhodné v případě diagnostikovaného onemocnění, nikoliv pro zlepšení stávajících vlastností nacházejících se v limitech normálních hodnot. Jejich využití v rámci medicíny je eticky nepřijatelné. Je nutné respektovat princip totality a integrity. Tyto zásahy jsou rovněž v rozporu s principem důstojnosti člověka.

10.1.3 Aktuální vývoj medicíny v problematice klonování a výzkumu embryonálních kmenových buněk

Nový prezident USA Barack Obama zrušil zákaz vydaný prezidentem Georgem Bushem, který znemožňoval použití federálních financí na výzkum nových embryonálních kmenových buněk. Barack Obama uvádí, že je potřebné oddělit vědu od politiky a nechat vědce, aby dělali svou práci. George Bush zakázal používat jakékoliv vládní peníze na výzkum kmenových buněk, které byly vytvořeny po 9. srpnu 2001. Podle informací zveřejněných BBC může rozhodnutí Baracka Obamy přimět Kongres USA k tomu, aby zrušil tzv. Dickeyho – Wickerův dodatek z roku 1996, který zakazuje využívání federálních peněz na klonování embryí. Tento Dickeyho – Wickerův dodatek obnovuje Kongres každý rok. V období ještě před zásahem George Bushe mohli výzkumníci používat jen buňky z lidských zárodků získaných potratem. Vědci, kteří pomíjejí velmi závažné etické aspekty tohoto výzkumu, vidí v embryonálních kmenových buňkách lék budoucnosti, protože jsou schopny se transformovat v jakoukoli buňku lidského těla. Doufají, že kmenové buňky, které jsou schopné „opravovat“ poškozenou tkáň, by mohly pomoci při léčbě řady chorob a onemocnění^{210 211} – Parkinsonovy a Alzheimerovy choroby,

²¹⁰ V lednu 2009 bylo uděleno společnosti Geron z kalifornského Menlo Parku povolení k použití kmenových buněk ze zárodků pro opravu míchy. Tyto buňky budou použity při léčení osob, které se staly nepohyblivými následkem úrazu. Společnost využívá ještě buňky odebrané před rokem 2001. Srov.: (gaz): Obama zrušil Bushův zákaz výzkumu kmenových buněk <http://aktualne.centrum.cz/zahranici/amerika/clanek.phtml?id=631524> (12.3.2009)

²¹¹ Britská společnost ReNeuron získala svolení ke klinickým testům, při nichž budou využity

rakoviny prsu, lymfatické leukémie, při léčení srdce po prodělaném infarktu, při ochrnutí nebo při léčbě aplastické anémie.²¹² K dalším nemocem ovlivnitelným pomocí této terapie patří léčení slinivky břišní u diabetiků a léčení poškozené míchy u osob nepohyblivých následkem úrazu.²¹³

Výzkumná činnost týkající se terapeutického využití kmenových buněk a způsobu jejich získání je závislá na legislativě daného státu. V České republice je v současné době klonování lidských zárodků pro výzkumné účely zakázáno, rovněž vytváření zárodků z člověka a zvířete. Pro výzkumné účely mohou být použita nadbytečná embrya (tj. ta, která již nebudou použita v rámci asistované reprodukce), pokud s tím projeví písemný souhlas muž a žena, od nichž bylo nadbytečné embryo získáno, a dárce zárodečných buněk.²¹⁴

V některých státech je legislativa týkající se této z etického hlediska velmi závažné problematiky daleko volnější. „Od r. 2007 je ve Velké Británii dovoleno vložit jádro lidské buňky do zvířecího vajíčka zbaveného jádra, a tím vlastně klonováním kombinovat dva živočišné druhy, z nichž jeden je člověk.“²¹⁵

V roce 2008 „britští vědci vytvořili embryo spojením lidské buňky a zvířecího vajíčka. ... Výzkumníci z univerzity v Newcastlu to oznámili na odborné konferenci v Tel Avivu. Zatím ovšem svou práci nepublikovali v žádném odborném časopise, který by ji ověřil. Vzhledem k výsledkům, které v tomto oboru univerzita už dosáhla, se však dá její prohlášení považovat za věrohodné.“^{216 217}

kmenové buňky z lidských plodů získaných potratem pro pacienty po mozkové mrtvici. Těmto pacientům budou kmenové buňky vneseny do mozku. Lékaři doufají, že se tímto způsobem zdaří obnovit tkáň, které byly kvůli prodělané mozkové příhodě zničeny. Klinické testy budou ve Velké Británii probíhat na lidských pacientech. Vědci ve Velké Británii mohou vytvářet potřebná embrya klonováním a rovněž mohou z embryí odebírat buňky pro výzkum. Srov.: TUČEK, Josef: Nemocné budou pokusně léčit buňky z lidských embryí.
<http://aktualne.centrum.cz/zahranici/clanek.phtml?id=628123> (29.1.2009)

²¹² Srov.: (gaz): Obama zrušil Bushův zákaz výzkumu kmenových buněk
<http://aktualne.centrum.cz/zahranici/amerika/clanek.phtml?id=631524> (12.3.2009)

²¹³ Srov.: TUČEK, Josef: Nemocné budou pokusně léčit buňky z lidských embryí.
<http://aktualne.centrum.cz/zahranici/clanek.phtml?id=628123> (29.1.2009)

²¹⁴ Srov.: Zákon 227 Sb. ze dne 26. dubna 2006 o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů. Hlava III, § 8 a 9, s. 2853.

²¹⁵ OVEČKA Libor: Donum vitae, in: Teologické texty, roč. 19, č. 2, 2008, 81, s. 81.

²¹⁶ Vědci vytvořili zárodek z člověka a zvířete.
<http://aktualne.centrum.cz/veda/clanek.phtml?id=279881> (2.4.2008)

Uvedený výzkum, jehož výsledkem bylo vytvoření embrya pro získání kmenových buněk, je v hlubokém rozporu s lidskou důstojností i s principem totality a integrity – vytvářet embrya na základě klonování lidských a zvířecích buněk bez respektování celistvosti organismu člověka a celistvosti organismu zvířete je z etického hlediska nepřipustné, nedovolené, jedná se o výrazné překročení mravních limitů a hranic. Je zde překročena jednak biologická určenost a jedinečnost jak člověka, tak zvířete a zároveň jde z biologického hlediska o zcela nepřirozený proces a nepřipustnou manipulaci. Vytvoření embrya sloučením samičího vajíčka zvířete a lidské genetické informace, kdy pro výzkumné účely vznikl zárodek částečně lidský a částečně zvířecí, je výrazným překročením etické hranice a nedovolenou hříšnou manipulací, která je hluboce nepřirozená a nachází se mimo řád stvoření.

V současné době s ohledem na technické a technologické možnosti je nutné a nezbytné nastavit kritéria a hranice biomedicínského výzkumu tak, aby výzkum respektoval přirozený vývoj lidské bytosti.

Je nutné stanovit hranice a prostor, v němž je biomedicínský výzkum oprávněný a eticky správný, zejména tak, aby nezasahoval do práva člověka na život od jeho přirozeného počátku až do jeho přirozeného konce. „Vídeňský lékařský etik Virt uvedl na základě svých zkušeností v práci zdravotního výboru Rady Evropy, že musí být jasně vedeny hranice mezi základními právy na výzkum a základními právy na ochranu života, jinými slovy mezi jevovou stránkou života a jeho podstatou.“²¹⁸

Je velmi pravděpodobné, že vývoj v biomedicínském výzkumu bude pokračovat v závislosti na rozvoji technických možností bez ohledu na etickou stránku výzkumu. Řada postupů, které současná technika umožňuje, je nutné označit jako nemorální a nemravné. Mnohé z nich se týkají reprodukční medicíny - získávání linií kmenových buněk pro výzkumné a následně předpokládané léčebné účely z tzv. nadbytečných

²¹⁷ Medicínským účelem tohoto výzkumu je získání speciálních buněk pro léčení lidských nemocí. „Podstatou několikaletého úsilí tamních výzkumníků je využití metody klonování tak, aby vznikl zčásti lidský a zčásti zvířecí zárodek. Podle dostupných informací vědci vzali lidskou kožní buňku a vyňali z jejího jádra DNA. Tu pak vnesli do samičího vajíčka krávy. Z vajíčka ovšem předtím DNA z jejího vlastního jádra odsáli. Vzniklé „člověko-zvířecí“ vajíčko se začalo vyvíjet a vzniklo embryo, které má zhruba 99.9 procenta lidské DNA. Ze zvířecího vajíčka získal zárodek pouze malou část DNA, která není v jádru buňky, ale v buněčném „obalu“ (cytoplazmě).“ Vědci vytvořili zárodek z člověka a zvířete.
<http://aktualne.centrum.cz/veda/clanek.phtml?id=279881> (2.4.2008)

²¹⁸ SKOBLÍK, Jiří: Morálka v dialogu, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006. s. 191.

embryí lidských zárodků, nahrazování přirozených podmínek pro početí dítěte pohlavním stykem jeho rodičů technickým procesem a manipulací se zárodečnými buňkami. Každé dítě má právo být počato specifickým úkonem muže a ženy – pohlavním stykem realizovaným lidským způsobem. Manipulace se zárodečnými buňkami a jejich následné spojení pomocí technických prostředků je nedůstojné člověka a neetické.

Vojtěch Cikrle, brněnský biskup, který je v rámci České biskupské konference odpovědný mimo jiné i za otázky bioetiky, uvádí, že „v negativním pohledu na přípustnost klonování lidí i na používání totipotentních nebo pluripotentních kmenových buněk lidských embryí k pokusům, včetně léčebných, se ovšem většina odborníků shoduje. Pokud je zásahem do embrya ohrožen život lidského jedince, pak katolická církev jednoznačně respektuje zásadu jistějšího řešení.“²¹⁹ UUII/ To znamená dát přednost životu před zásahem, který by mohl ohrozit tento život. Pohled Vojtěcha Cikrleho o negativním pohledu většiny odborníků na klonování lidí a na využití kmenových buněk k pokusům včetně léčebných upozorňuje na to, že pro mnoho vědců jsou stále důležité etické aspekty jejich odborné práce a jejich profese.

10.2 Reprodukční medicína

10.2.1 Problematika lidské plodnosti a vztahu současných rodičů k dětem

Etická stránka reprodukční medicíny se týká řady problémů a témat. Lékařské výzkumy a srovnání dokládají, že v životním prostředí, které je stále více znečištěné a v němž jsou přítomny škodlivé látky v podobě exhalací výfukových plynů a emisí z chemických a dalších výrobních procesů, prudce klesá plodnost mužů, která je nesrovnatelně nižší, než tomu bylo v předešlých generacích. Svou roli zde jistě hraje i výživa a strava, která ne vždy je biologicky kvalitní a plnohodnotná. V našem kulturním prostředí stoupající psychické a pracovní nároky nejen na mužskou část populace souvisí i s otázkou postavení mužů jako živitelů rodin. Řada mužů vykonává i psychicky a odborně velmi náročné manažerské funkce a rovněž

²¹⁹ CIKRLE Vojtěch: O otázkách začátku lidského života je třeba hovořit, in: Donum vitae. Sborník studií o etických aspektech začátku individuálního lidského života a instrukce Kongregace pro nauku víry O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 15.

znalostní a vědomostní nároky na výkon jakékoliv kvalifikované práce prudce stoupají. Tím jsou u řady mužů, ale i žen zejména středního a vyššího věku vytvářeny podmínky pro možnost vzniku stresových situací a chronické únavy. I ženy vykonávají velmi náročné a stresující profese a povolání. Také příprava na povolání trvá delší dobu než v minulosti²²⁰. Toto období zahrnuje i věk, kdy dochází běžně po dosažení dospělosti k početí a narození potomků.

Uvedené skutečnosti ovlivňují i současný trend uzavírat manželství v pozdějším věku, mnoho dětí se rodí jen v rámci partnerského vztahu bez uzavřeného manželství. Posouvá se i věk prvorodiček, který se často pohybuje kolem třiceti let nebo ve věku nad třicet let. Mnohdy jsou důvodem pro pozdější narození prvního dítěte jen zcela osobní důvody – cestování, vybudování kariéry, pořízení bytu, auta ap. Je zřejmé, že i pozdější doba snahy o přivedení potomků na svět v době, kdy již zejména na straně ženy začíná její fertilita mít výrazně sestupnou tendenci nebo již klesá, zapříčiňuje i v souvislosti s celkovým poklesem plodnosti na straně mužů vznik neplodnosti u mnoha párů, která má v populaci celkově stoupající tendenci.

Zároveň je patrný trend výrazné změny ve vztahu k dětem – děti se stávají hodnotou, kterou si rodiče "pořídí", něčím, co je podobné majetku, který se opečovává. Jejich narození se mnohdy pečlivě plánuje na vhodnou dobu nejen po dokončení studií, ale i po vybudování kariéry, získání bytu a majetku. V dřívějších dobách byly děti zcela přirozeným plodem manželství a jejich narození důsledkem manželského vztahu, první dítě se narodilo zpravidla nedlouho po uzavření manželství. V současné době se vztah k dětem a k jejich životu ze strany mnoha rodičů stává poněkud egoističtější, početí dítěte a jeho existence je zaměřena na uspokojení potřeby rodičů mít dítě, dítě se stává objektem naplněných emočních a psychických potřeb rodičů, podobných vztahu k majetku a vlastnictví. Někdy se z úspěšnosti a kvalit dítěte stává i záležitost prestižní. Dochází k výrazné proměně v postoji rodičů k situaci „mít dítě“. Tento ve své podstatě egoistický postoj rodičů se může výrazně promítnout i do výchovy dítěte, do formace jeho charakteru a do vytváření jeho hodnotového žebříčku.

²²⁰ Některé státy se snaží z ekonomických důvodů snížit věkovou hranici získání vysokoškolské kvalifikace a nástupu vysokoškoláků po absolvování školy do zaměstnání, např. v Německu zvažují snížení této hranice na 23 let.

Je zde patrné i vyšší riziko tlaku na dítě, aby přesně vyhovovalo představám rodičů. Řada rodin se také rozhoduje pouze pro jedno dítě, děti bývají ochuzeny o sourozenecký vztah. Další velmi častou variantou je model dvoudětné rodiny. Mnohdy toto rozhodnutí o výrazném omezení počtu dětí v rodině pramení opět z jistého egocentrismu, egoismu a pohodlnosti rodičů. Eticky jiná je situace např. při vážné chudobě, velkých existenčních starostech, pokročilém věku nebo vážné nemoci některého z rodičů, kdy je materiální a výchovné zaopatření početné rodiny s mnoha dětmi skutečně nad reálné možnosti a síly daného rodičovského páru. Model dvoudětné rodiny nebo rodiny s jedním dítětem v situaci, kdy mnoho manželských a partnerských dvojic zůstává bezdětných, má vliv i na změnu demografického složení obyvatelstva v Evropských zemích.^{221 222}

Výše uvedené skutečnosti ovlivňují současný rodinný a manželský život. Nesnáze až nemožnost početí přirozenou cestou²²³ vedou mnoho manželů ve snaze počít dítěte k využití metod asistované reprodukce.²²⁴ Tento nepřirozený způsob početí člověka „in vitro“ (tzv. „ve zkumavce“) nebo pomocí metody ICSI, tedy bez manželského spojení muže a ženy pouze s pomocí moderních technologií, byl odsouzen instrukcí O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození z 22. února 1987.

²²¹ Vzhledem k nižší porodnosti i vzhledem k stoupajícímu věku dožití seniorů (díky změně životního stylu, lepším životním podmínkách a lepší lékařské péči) se vedle poklesu počtu obyvatel evropských států mění i demografické složení obyvatel se vzrůstajícím počtem seniorů v populaci.

²²² Paradoxní k tomuto demografickému vývoji v Evropě jsou informace o celosvětovém demografickém vývoji, které odhadují, že současných 5,6 miliard lidí obývajících planetu Zemi se kolem r. 2030 zvýší na 12 miliard. Srov.: KOUTECKÝ Josef: Paradoxy a problémy medicíny na prahu 21. století (II.), in: Živa, roč. 46 (84), 1998, č. 2, 54-56, s. 56.

²²³ Nemožnost početí přirozenou cestou může být způsobena stresem, věkem vyšším než třicet let na straně ženy nebo i stářím manželů, špatnou skladbou výživy, znečištěním životního prostředí včetně vzduchu a dalšími vlivy.

²²⁴ Jsou publikovány i informace o prvorodičkách, které počaly dítě pomocí metod asistované reprodukce ve věku vyšším než padesát let. Indický manželský pár přivedl na svět dítě v době, kdy ženě bylo 70 let a jejímu manželovi 72 let pomocí darovaného vajíčka oplodněného spermatem manžela. Tato žena počítá do budoucna s narozením dalšího dítěte. Srov.: V sedmdesáti porodila holčičku. Teď chce mít syna <http://www.novinky.cz/clanek/157912-v-sedmdesati-porodila-holcicku-vede-chce-mit-syna.html> (3.1.2009) Zde vyvstává kromě použití eticky závadných metod asistované reprodukce i další velmi závažná etická otázka, zda je odpovědné počít a porodit dítě ve věku, který nedává příliš velkou naději na to, že matka bude schopna zajistit výchovu, výživu a potřeby dítěte až do jeho dospělosti. Dvougenerační rozdíl mezi rodiči a dítětem může být i zdrojem vážných problémů a konfliktů při výchově dítěte.

10.2.2 Etické aspekty reprodukční medicíny

Jednou z eticky významných skutečností, které se týkají současné medicíny, je provádění oplodnění mimo tělo matky - „in vitro“ (tzv. ve zkumavce) a s ním související manipulace s lidskými embryi.²²⁵ V roce 1978 se ve Velké Británii narodila Luisa Brownová, první dítě, které bylo počato formou mimotělního oplodnění „in vitro“.²²⁶

Vedle umělého oplodnění – fertilizace in vitro (IVF) - se používá v případě závažného až extrémního snížení počtu spermií v ejakulátu muže jako další metoda mimotělního oplodnění metoda „ICSI – intracytoplasmatic sperm injection, tedy injekce jedné spermie přímo do vajíčka“.²²⁷ Z etického hlediska zde dochází k velmi nepřirozenému výběru jediné spermie použité k oplození ženského vajíčka. Následně je vzniklé embryo implantované do dělohy budoucí matky dítěte. Při použití této techniky dochází k nepřirozené účasti technických prostředků a dalších lidí na vzniku embrya – na početí člověka bez přirozeného manželského styku. Z těchto důvodů je použití metody ICSI eticky nepřijatelné a nemorální. Specialista provádějící oplodnění vajíčka v laboratorních podmínkách se staví do role dárce života, toho, kdo působí jeho vznik. Mimotělní oplodnění provádí pro partnery, kteří by biologicky neměli šanci počít dítě přirozenou cestou.

V další části této kapitoly bude pojednáno v souvislostech s umělým oplodněním vždy již o metodě IVF. Využití této techniky umělého oplodnění pramení z již zmíněného postoje, kdy dítě se z přirozeného plodu manželské lásky stává objektem vlastnění, vlastnictvím rodičů, skutečností naplňující emocionální a společenské potřeby rodičů. To je postoj, který vede rodiče k tomu mít dítě takřka „za každou cenu“ bez ohledu na etickou přípustnost a etickou kvalitu zvoleného postupu přivedení dítěte na svět.

²²⁵ Od roku 1978 tento postup početí, v němž je manželský styk nahrazen technickým procesem souvisejícím s oplodněním ženského vajíčka spermií, zaznamenal velký rozvoj. „Do roku 1989 se celosvětově počet dětí počatých in vitro odhadoval na 10 000, dnes je to velmi častá praxe, v České republice se v současnosti takto rodí kolem 3 % dětí. - Počet zbylých přebytečných lidských embryí uložených v mrazicích boxech v různých zemích světa dosahuje v současné době stovek tisíc. ... V r. 1997 se narodila světově proslulá ovce Dolly, která přišla na svět klonováním dospělého jedince, a vyvstala otázka, kdy přijde na řadu člověk.“ OVEČKA Libor: op. cit., s. 81

²²⁶ Srov.: ŘEŽÁBEK Karel: Léčba neplodnosti, 4. aktualiz. vyd., ve vyd. Grada Publishing 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2008, s. 53.

²²⁷ ŘEŽÁBEK Karel: op. cit., s. 164.

K eticky velmi závažným skutečnostem patří i to, že při oplodnění ženského vajíčka mimo tělo ženy dochází ke vzniku většího množství embryí, z nichž, pokud s tím rodiče souhlasí, se nechává určitý počet pro případný další pokus následující po neúspěšné implantaci oplodněných vajíček do dělohy ženy. Přebytečná embrya se uchovávají pomocí kryokonzervace. Vzniklé embryo je možné uchovat tímto způsobem velmi dlouhou dobu ve stavu, kdy vlivem velmi nízké teploty ustanou všechny jeho životní pochody.²²⁸

Kromě eticky nepřijatelného způsobu manipulace s lidským embryem a možného rizika jeho poškození nebo zničení v souvislosti s kryokonzervací zde vyvstává i další závažný etický problém - vzhledem k době, po kterou je možné uchovávat kryokonzervovaná embrya, je možné i to, že embryo bude vyvedeno z kryokonzervovaného stavu a implantováno do ženské dělohy v době po smrti svých biologických rodičů. Kryokonzervace vystavuje embryo jednak vážnému riziku poškození, které ohrožuje jeho další život a celistvost, jednak dalším manipulacím (prostorovým, časovým, možnost převozu a transportu embryí v kryokonzervovaném stavu, možnost implantace embrya v době velmi vzdálené). Kryokonzervace lidských embryí je nemorální činností - všechny uvedené skutečnosti jsou ve vážném rozporu s principem důstojnosti, která má být u každého člověka respektována v kterékoliv době jeho života, a s právem na život.

Mezi závažné etické problémy související s asistovanou reprodukcí patří i možnost provedení preimplantační genetické diagnostiky a následné provedení genetické předvolby. První dítě ve Velké Británii, které v počátcích své existence prodělalo genetickou předvolbu, se mělo narodit dle zpráv tisku v období přelomu konce roku 2008 a počátku roku 2009.²²⁹

²²⁸ Kryokonzervovaná embrya lze uchovávat téměř neomezenou dobu, doba kryokonzervace se nepočítá do jejich stáří. Většinou je teplota při kryokonzervaci minus 196 stupňů Celsia. Při zmrazování a rozmrazování může dojít ke škodám na buňkách, proto se zmrazování provádí za postupného řízeného programovaného snižování teploty ve speciálních přístrojích a buňky jsou uloženy v roztoku s látkami (tzv. kryoprotektivy), které je chrání před škodlivými účinky mrazu. Srov.: ŘEŽÁBEK Karel: op. cit., s. 165.

²²⁹ „První britské dítě, které má přijít na svět po genetické předvolbě bez genu vyvolávajícího rakovinu prsu, se má narodit ženě z Londýna. Rodiče se rozhodli pro umělé oplodnění a preimplantační genetickou diagnostiku, protože v rodině z otcovy strany se ve třech předchozích generacích vyskytovala rakovina prsu. Dítě se má narodit příští týden.“ Genetický experiment z Londýna, in: Metro, 23.12.2008, č. 249, s. 12.

Mezi důsledky umělého oplodnění mimo tělo matky a následné implantace většího množství embryí do její dělohy a též mezi důsledky podávání hormonálních přípravků napomáhajících otěhotnění jako důsledku přirozeného manželského styku patří často i vícečetná a mnohočetná těhotenství.²³⁰

Z etického hlediska je třeba konstatovat, že podobné umělé zásahy do přirozených tělesných pochodů nejsou oprávněné ani správné. Do úsilí o otěhotnění s pomocí mimořádných a nepřirozených prostředků se promítá současná mentalita, v níž se dítě namnoze stává vlastnictvím rodičů a prostředkem uspokojení jejich emocionálních a dalších potřeb.

Je možné, že chemické a hormonální zásahy do organismu ženy související s přípravou na přijetí a zahníždění embrya do děložní sliznice mohou mít i následky, které se projeví v dlouhodobější perspektivě, o nichž se dosud neví a s nimiž dosud nejsou dostatečné klinické zkušenosti.

Způsob početí a vzniku lidského embrya „in vitro“ vedle eticky negativních skutečností přináší i důkaz toho, že lidské embryo – budoucí zárodek člověka, je nutné považovat za samostatnou lidskou bytost v jakékoliv fázi jeho vývoje, tedy i v okamžiku početí, který je zároveň počátkem individuálního lidského života. „Technická úspěšnost mimotělního oplodnění jednoznačně prokazuje, že lidský zárodek nelze považovat za součást těla ženy. Lidské embryo je bytost autonomní (má svůj vlastní genom), autoreglativní (samo řídí svůj vývoj) a autogenerativní (má schopnost dát počátek novému životu jemu podobné bytosti). Neexistuje racionální důvod pro účelově navrhovaná vymezení začátku individuálního lidského života na některou dohodu stanovenou dobu po početí. Používání termínu pre-embryo, kterým měl být lidský zárodek v době před implantací (vnořením) do děložní sliznice, je vědecky neodůvodnitelné.“²³¹

²³⁰ Mezi mnohočetná a unikátní těhotenství patří těhotenství s osmerčaty. V závěru roku 2008 byla v denním tisku publikována následující informace: „Sedm z houstonských osmerčat oslavilo desáté narozeniny. Pět holčiček a jejich dva bratři se narodili o tři měsíce předčasně v prosinci roku 1998 v Houstonu. Vážili od 312 do 450 gramů.“ Zdraví, In: Metro, 23.12.2008, č. 249, s. 12.

²³¹ ŠIPR Květoslav: Začátek individuálního lidského života a biomedicína, in: Donum vitae. Sborník studií o etických aspektech začátku individuálního lidského života a instrukce Kongregace pro nauku víry O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 28.

Při fertilizaci in vitro (IVF) při transferu většího množství embryí a někdy též při lékovou formou hormonálně podpořené ovulaci dochází, jak již bylo uvedeno, k vícečetným a mnohočetným těhotenstvím. V některých státech, mezi než patří i Česká republika, se provádí redukce mnohočetných těhotenství z důvodu prevence komplikací během gravidity, které mají negativní dopad na zdravotní stav narozených dětí. Redukce se provádí zpravidla na dvě embrya. Redukce mnohočetných těhotenství je v Maďarsku povolena zákonem, v České republice a v Polsku vyhláškou, prakticky se provádí v České republice, Litvě, Maďarsku a Slovinsku.²³² Tato činnost vedle se staví snahu po početí u neplodných párů spojenou s usmrcením nadbytečných plodů, v těsné blízkosti se nachází nepřírozený počátek života a nepřírozená násilná smrt. Člověk se s pomocí moderní techniky staví do role toho, kdo působí vznik života i jeho předčasné ukončení, kdo rozhoduje o životě a smrti druhých zcela nevinných lidí.

10.2.2.1 Homologní a heterologní oplodnění

Pro oplodnění ženského vajíčka in vitro se používá buď sperma manžela nebo sperma dárce – jedná se buď o homologní nebo heterologní oplodnění. Při použití spermatu dárce osobní identita otce není podle u nás platného práva sdělena dítěti ani jeho matce, dárce spermatu má právo zůstat v anonymitě. Je zde snaha o to, aby náhradní otec byl po tělesné stránce podoben neplodnému muži v daném rodičovském páru. Kromě jiného tato praxe s sebou nese určité nebezpečí, které sice není příliš velké, přesto ale existující, že v budoucnu může dojít k zplození dítěte v příbuzenském vztahu, o kterém rodiče (z nichž alespoň jeden byl počat mimo tělo matky pomocí heterologního oplodnění) nevědí, že existuje.

Homologní oplodnění se někdy využívá v případě, když některý z partnerů onemocní některým z druhů rakoviny, který je léčen cytostatiky nebo jinou chemoterapií a ozařováním. Zejména pokud se ozařování týká orgánů nebo lymfatických uzlin umístěných v malé pánvi, je riziko poškození vaječnicků nebo varlat zvýšené. Výsledkem ozařování nebo chemoterapie bývá snížení plodnosti na straně ženy i muže.

²³² Srov.: Dostál Jiří: Ethical and Legal Aspects of Assisted Reproduction. Situation in the Member States that Joined the European Union in 2004, 1. publication, Olomouc: Palacký University, 2007, s. 69 – 70.

Někteří manželé nebo partnerské dvojice²³³ situaci řeší odběrem pohlavních buněk před započítím léčení a jejich konzervací zmrazením. Zmrazování spermatu je po technické stránce již zcela zvládnutým procesem, zmrazování vajíček je dosud problematické a v praxi se příliš nedaří.²³⁴

Homologní oplodnění, tedy oplodnění vajíčka ženy z manželského páru spermatem jejího manžela, není z etického pohledu správné, dovolené ani přirozené a to ani v případě uvedeného onkologického onemocnění jednoho z členů manželského páru. K oplodnění dochází mimo manželský styk a vstupuje do něj technický a technologický prvek spojený s činností dalších osob. Zplození dítěte pomocí technického prvku, tedy mimo přirozený pohlavní styk otevřený početí, není důsledkem výrazu manželské lásky a jednoty, kdy se muž a žena stávají jedním tělem. Dítě má právo na přirozený způsob početí specifickým manželským úkonem jeho rodičů, kterým naplňují nejen jednotu svého manželství, budují jím svůj vztah, vzájemnost a odevzdanost. Zároveň manželským úkonem, který je otevřený zplození nového člověka a jehož výsledkem je početí dítěte, spolupracují manželé na Božím díle stvoření.

Heterologní oplodnění, kdy je pro vznik embrya využito pouze buď sperma muže z manželského páru nebo pouze vajíčko jeho manželky a zbývající pohlavní buňky jsou získány od dárců, rovněž není z etického pohledu správné, dovolené ani přirozené. Kromě již výše uvedených faktů přistupují v případě heterologního početí in vitro i další eticky závažné a významné skutečnosti. „Heterologní umělé oplodnění je ... v rozporu s jednotou manželství, důstojností manželů, osobním povoláním rodičů a s právem dítěte, aby bylo počato a přivedeno na svět v manželství a z manželství.“²³⁵

Heterologní oplodnění in vitro navíc výrazně otevírá cestu k zrození dětí mimo manželství, tedy k naplnění v dané situaci egocentrické potřeby a touhy mít - vlastnit dítě. Pomocí heterologního oplodnění mohou otěhotnět a mít dítě svobodné ženy

²³³ V dalším textu této kapitoly používám pouze termíny „manželé“, „manželský pár“ apod., i když jsem si vědom toho, že mnohé děti jsou počaty pomocí metod mimotělního oplodnění partnery, kteří nežijí v manželství.

²³⁴ Srov.: ŘEŽÁBEK Karel: op. cit., s. 91 – 92.

²³⁵ Donum vitae. Instrukce O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, op. cit., s. 58.

odmítající manželství a celoživotní partnerský vztah s mužem i ženy odmítající pohlavní styk. Stejně tak mohou pomocí spermatu, které bylo během života odebráno již zemřelému manželovi, otěhotnět a mít dítě ženy, které jsou vdovami. Podobně mohou otěhotnět ženy žijící v homosexuálních svazcích v registrovaném partnerství.²³⁶ Všechny tyto formy neúplného rodinného života se mohou negativně podepsat na psychice a na sociálních vztazích dítěte, které bylo počato heterologním způsobem a vyrůstá v neúplné rodině.

10.2.2.2 Prenatální diagnostika

Mezi eticky závažné problémy patří i preimplantační genetická diagnostika a prenatální diagnostika. Pokud je jejich cílem v případě zjištění závažné nemoci usmrcení plodu nebo zničení embrya, jedná se o postupy nemorální a z etického hlediska nedovolené.

Prenatální diagnostika je dovolená, pokud „respektuje život i celistvost lidského zárodku nebo plodu a je zaměřena na ochranu nebo léčení konkrétního jedince“.²³⁷ Pokud je jejím cílem vyšetření lidského plodu, aby mohl být včas buď ještě před narozením nebo i po narození léčen, je prenatální diagnostika mravně oprávněná a je možno ji provádět, jestliže provedení vyšetření není samo o sobě významným zdravotním rizikem a nepřiměřeným ohrožením života dítěte nebo jeho matky.

Během těchto vyšetření je často stanovena jen pravděpodobnost a nikoliv jistota výskytu vývojové vady. Mnoho potratů je pak provedeno preventivně a je vysoce pravděpodobné, že při nich bylo usmrceno mnoho zdravých dětí. Povinností lékařů je informovat matky o omezených vypovídacích možnostech některých biochemických a dalších vyšetření, není eticky správné pravděpodobnost nebo možnost zaměňovat s jistotou.

Pokud se objeví zvýšená pravděpodobnost vývojové vady, jsou prováděna další vyšetření (např. odběr plodové vody – amniocentéza). Mnohá z nich přinášejí riziko zdravotních komplikací nebo problémů pro matku i dítě. Zároveň mohou být i

²³⁶ V této situaci je dítě velmi výrazně ochuzeno o polaritu ve vztahu muže a ženy, kde se dítě učí jednak roli, která odpovídá jeho pohlaví, jednak má možnost vnímat komunikaci a jednání rodičů a učit se komunikaci s rodičem opačného pohlaví.

²³⁷ Donum vitae. Instrukce O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, op. cit., s. 49.

stresujícím faktorem. Za etické považují, aby těhotné ženy, které jsou rozhodnuté si dítě ponechat i v případě postižení vývojovou nebo jinou vadou, nebyly traumatizovány řadou vyšetření. Rozhodnutí ponechat si a donosit dítě i v případě vývojové vady je eticky správné. Život člověka je především darem Božím, člověk je pouze správcem svěřeného daru a není oprávněn jej komukoliv odebrat.

Nemorální a neetické je provádění vyšetření plodu s tím, že pokud bude diagnostikováno onemocnění nebo vada genetického nebo jiného původu, bude se toto potvrzení diagnózy rovnat rozsudku smrti – indikaci k umělému potratu a k jeho následnému provedení. Toto vyšetřování lidského plodu zaměřené ve svém výsledku buď na jeho další vývoj nebo na jeho usmrcení je nemorální a hříšné – a to jak na straně rodičů dítěte, tak na straně lékaře, který vyšetření s tímto záměrem provádí.

10.2.2.3 Náhradní (surogátní) matka

V případě, že žena nemá dělohu (hysterektomie byla provedena kvůli myomům, nádoru nebo z jiných důvodů) a má funkční vaječníky, je z medicínského hlediska možné odebrat její vajíčko, oplodnit ho spermiemi jejího manžela a vzniklé embryo přenést do dělohy jiné ženy – náhradní matky - která dítě donosí a po porodu ho předá oběma manželům – genetickým rodičům.

Tento postup naráží na řadu vážných etických problémů – kromě touhy mít dítě za každou cenu²³⁸ dochází k použití nepřirozených prostředků, kdy do procesu početí a do fází prenatalního života dítěte vstupují další osoby. Dítě nebylo počato v důsledku pohlavního styku svých rodičů, ale pomocí současných medicínských technologií, prenatalní období svého života neprožívá se svou genetickou matkou, ale s jinou ženou. Citové pouto, které vzniká již mezi matkou dítěte a dítětem v době těhotenství, je zaměřeno k ženě, která nebude dítě vychovávat. To, co prožívá matka v době těhotenství, výrazně ovlivňuje i prožívání dítěte – její radost, pohoda, klid i její starosti jej ovlivňují.²³⁹

²³⁸ I tento postoj je sám o sobě nemorální a není eticky správný. Je zde patrný prvek vlastnění dítěte – dítě jako majetek, jako něco, co náleží rodičům, co je jejich vlastnictvím. Je třeba zde uplatnit princip odpovědného správcovství, který je určujícím principem pro vztah člověka k pozemským hodnotám a k jeho chování a působení na Zemi a má i vliv na výchovu dětí. Děti jsou darem od Boha a jsou svěřeny rodičům, aby je vychovávali a provázeli do dospělosti. Tento odpovědný a správný vztah a postoj je zde zaměněn za vztah k dítěti jako k majetku, i když drahocennému a milovanému.

²³⁹ Jsou známy případy matek, které své těhotenství prožily v napětí a ve stresu a jejichž děti vykazovaly známky úzkosti, neurotického chování, nespavosti a zvýšené plačtivosti.

K nezanedbatelným skutečnostem patří i to, že podle v současné době platného práva je matkou dítěte ta žena, která dítě porodí. Náhradní matka podstupuje zdravotní rizika spojená s těhotenstvím a porodem a nese i případné zdravotní obtíže a následky (nevolnosti, vznik varixů apod.) spojené s těhotenstvím a porodem. Přichází rovněž o část svého výdělků – někdy kvůli pracovní neschopnosti během těhotenství, která s ním souvisí, a také proto, že závěr těhotenství již je těhotná žena zpravidla na mateřské dovolené.

Kromě již uvedených skutečností mohou být v souvislosti s náhradním mateřstvím řešeny i další situace:

- Mezi náhradní matkou a dítětem vznikne během těhotenství silné citové pouto a rodička se odmítne dítěte vzdát – podle současně platných zákonů v ČR je jeho matkou ona.
- Rodička je zpravidla po porodu schopna dítě kojit. Genetická matka toho schopna není. Kojení dítěte jako přirozený zdroj výživy je významné nejen pro jeho zdravý tělesný rozvoj, ale má i nezanedbatelný význam psychický a emocionální. Dítě předané genetickým rodičům vyživované pomocí náhradních přípravků o tuto možnost přichází.
- Během doby těhotenství může dojít ke krizi a rozpadu manželství genetických rodičů nebo ke změně jejich stanoviska a mohou proto nově narozené dítě odmítat přijmout.
- Pokud se nově narozené dítě narodí s vývojovou nebo jinou vážnou zdravotní vadou, může dojít k jeho odmítnutí genetickými rodiči.

10.3 Etický pohled na interrupce - provádění umělých potratů

Snahy o ukončení života nechtěně počatých dětí se objevují v historii lidstva již v dávných dobách. Tuto problematiku řeší i Starý zákon. „Mojžíš výslovně uvádí v knize Exodus: 'Ve tvé zemi nebude ženy, která by potratila.' (Ex 23,26)“²⁴⁰ V některých lidských rodinách nebo partnerských vztazích se z počatého ještě nenarozeného lidského života stala ve 20. a na počátku 21. století "diagnóza", která je řešena na gynekologických klinikách chirurgickým odstraněním

²⁴⁰ BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: Čtyři pohledy na interrupci, 1. vyd., Ostrava: KEY Publishing, 2007, s. 66

vyvíjejícího se plodu z těla matky. Postupně tato činnost nabyla velkého rozsahu, který je možné přirovnat ke genocidě. Potraty jsou u nás legalizovány od r. 1958.²⁴¹ Podle údajů Českého statistického úřadu bylo v České republice uměle potraceno od roku 1960 2.991.650 nenarozených dětí – tedy přibližně necelá třetina ze současného počtu obyvatel.²⁴²

I přes uvedené alarmující statistické údaje je „s výjimkou Polska a Chorvatska indikovaná potratovost v České republice nejnižší z postkomunistických zemí“.²⁴³ Podle statistik provádění interrupcí bylo dosaženo v České republice maxima v roce 1988 - 110.031 provedených umělých potratů. V roce 2004 jich bylo 27.574, je patrný pokles o téměř 75 %.²⁴⁴

Uvedený statistický vývoj, který dokumentuje významné snížení počtu provedených interrupcí, je nutné vnímat v kontextu rozšířeného použití antikoncepčních prostředků, z nichž mnohé mají abortivní účinek²⁴⁵ a eticky jsou tak postavené na roveň provedení umělého ukončení těhotenství na gynekologické klinice – jedná se o zásah do přirozeného vývoje lidského plodu s cílem zbavit jej života. Vedle chirurgického provedení umělého ukončení těhotenství je v některých státech právně povolen a prováděn tzv. lékový potrat pomocí přípravku RU-486.²⁴⁶

V České republice podle platné legislativy má těhotná žena možnost rozhodnout se pro interrupci jak ze zdravotní indikace (na straně své i na straně

²⁴¹ Současně platná právní úprava je obsažena v zákoně České národní rady č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství a v prováděcí vyhlášce č. 75/1986 Sb. ve znění vyhlášky č. 467/1992 Sb.

²⁴² Srov.: BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: op. cit., s. 78 – 79.

²⁴³ BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: op. cit., s. 80.

²⁴⁴ Srov.: BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: op. cit., s. 17.

²⁴⁵ Např. nitroděložní tělíška, některé antikoncepční prostředky podávané v lékové formě bránící zahnízdění (nidaci) oplodněného vajíčka v děložní sliznici a další.

²⁴⁶ Podle zprávy Regionální úřadovny WHO pro Evropu se sídlem v Kodani z roku 2005 je lék RU-486 zaregistrován a schválen k použití ve Francii, Spojeném Království, ve Skotsku, v Rakousku, Belgii, Dánsku, Finsku, Německu, Řecku, Lucembursku, Holandsku, Španělsku, Ázerbajdžánu, Bělorusku, Gruzii, Lotyšsku, Moldávii, Rusku, Švýcarsku a Ukrajině. Není zaregistrován v Irsku, Portugalsku, Itálii, Polsku, Slovensku a v Česku. Srov.: BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: op. cit., s. 14 - 15.

plodu), tak i bez udání důvodu. V právním řádu ČR je právní ochrana lidského života před narozením pouze relativní, lidskému životu je přiznána plná ochrana až od narození. V Listině základních práv a svobod je v čl. 6 odst. 1 větě druhé uvedeno, že „lidský život je hoděn ochrany již před narozením“. Je zde patrná velká neurčitost této formulace, její spíše proklamativní charakter, v každém případě nejde o klasickou právní normu. Nejedná se ani o příkaz, zákaz, nebo dovolení, vyjádření „je hoděn“ není právní, ale pouze morální normou, obsahující přání a morální apel zákonodárce. Z této formulace je také patrné, že rozsah a stupeň právní ochrany lidského života před narozením je zcela odlišný od právní ochrany lidského jedince po jeho narození. Podobně nejednoznačně se s právní ochranou lidského života před narozením vypořádávají i mezinárodní pakty, úmluvy a deklarační prohlášení zabývající se tematikou ochrany lidských práv.²⁴⁷

Pokud zaměříme pozornost na rozhodování o přijetí či nepřijetí počatého a zároveň ještě nenarozeného dítěte do rodiny a do života rodičů, je patrné, že etické hodnocení a sebereflexe vlastní situace žen a partnerských párů bránících se přijmout nenarozené dítě do svého života často pramení jen z otázky vlastního prospěchu a neprospěchu jako hlavního kritéria. Často jsou partneři – rodiče dosud nenarozeného dítěte ovlivněni i široce přijatým modelem dvoudětné rodiny.

Tento morální postoj má ve vnímání současných lidí širší kontext, který vychází z možností současné medicíny bez ohledu na správné a situaci odpovídající etické hodnocení situace. Základní etický problém současného člověka v této oblasti spočívá v postoji, který umožňuje a schvaluje manipulaci s ranými stádii vývoje lidské bytosti, ať už jde o provádění potratů, používání abortivní antikoncepce, do této oblasti patří i využití lidských zárodků počatých in vitro k výzkumným účelům a k získávání kmenových buněk pro terapeutické a výzkumné využití. Tato nehumánní a lidské bytosti nedůstojná manipulace vede k ukončení vývoje lidského zárodku, k jeho zabití.

Z hlediska etiky je nutné pečlivě rozlišovat situaci žen, které se rozhodly pro provedení umělého potratu. Řada z nich je skutečně ve svízelné situaci - mnoho partnerských dvojic nezvládá zároveň pracovní nároky a požadavky rodinného a partnerského života, v mnoha vztazích jsou vzájemná pouta partnerů

²⁴⁷ Srov.: BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: op. cit., s. 21 – 23.

spíše nahodilá nebo dochvilná, v mnohých dochází i k násilí a týrání. Jiné vztahy vážně narušuje soužití s rodiči některého z partnerů nebo život v nevyhovujících bytových podmínkách, alkoholismus jednoho nebo obou partnerů, vztahová nestálost, nevěra, ekonomická nouze plynoucí z nezaměstnanosti a z psychické neschopnosti dobře hospodařit s penězi nebo z neochoty, případně neschopnosti řádně pracovat. Tyto sociální a vztahové skutečnosti mohou zatížit vztah natolik, že na straně ženy vzniká pocit, že není schopna se za dané situace o dítě vhodně a dobře postarat. Mnohdy ji partner nebo další blízké osoby k provedení potratu nabádají a nutí, jindy je žena citově vydírána hrozbou odchodu partnera ze vztahu. Interrupce mohou být požadovány a následně prováděny i z dalších osobních důvodů. Patří k nim ekonomické důvody, věk rodičů, počet dětí v rodině, probíhající středoškolské a vysokoškolské studium matky počatého dítěte. U řady z těchto problémů je patrné, že je lze zpravidla řešit vyvinutím určitého úsilí a námahy a že interrupce je v těchto případech často cestou nejmenšího odporu, cestou nejméně namáhavou a nejvíce pohodlnou. Vedle toho existuje další důvod k provádění interrupcí - kvůli genetickému poškození nenarozeného dítěte a kvůli vývojovým a dalším vadám. Tento důvod by se měl stát velmi vážným etickým mementem pro současnou generaci i pro budoucí lidskou civilizaci. Lidé preferující konzumní způsob života, orientovaní na výkon, na úspěch, na vydělávání peněz, na zážitky, na pohodlný život a na získávání majetku často nejsou ochotni stát se rodiči dítěte, které je ohroženo pravděpodobným výskytem genetické nebo vývojové vady, kterému by museli věnovat mnohem více péče s mnohem menším výsledným efektem. Tento způsob pohledu a uvažování snadno odsoudí k provedení umělého ukončení těhotenství a tím k smrti nenarozené děti, u kterých je pravděpodobnost závažné vývojové vady. Pokud nejsme dostatečně ochotni a schopni starat se o slabé, nemocné, trpící, méně výkonné nebo o ty, kteří trpí vážným zdravotním handicapem, pokud společenské hodnocení jednoznačně upřednostňuje ty, kteří jsou zdraví, bez potíží, úspěšní a výkonní, stojíme na hranici řady eticky závažných vztahových a sociálních problémů a obtíží. „Znovu se dnes hovoří o eugenicě, jejíž praktikování v nacistickém Německu v době druhé světové války způsobilo nedožité škody. Rozvoj technických možností jako by přímo vybízel k provádění prenatalní selekce. Touha rodičů, aby přiváděli na svět jen „perfektní“ děti, je pochopitelná. Odepřeme-li však méně dokonalým jedincům právo narodit se, neproviňujeme se jen proti jejich životům, ale celou lidskou populaci vystavujeme rizikům spojeným s redukcí genetické diverzity. ... Je eticky oprávněné pátrat po dispozici k závažným chorobám, jestliže

nedovedeme jejich vzniku zabránit a ani je neumíme léčit ?“²⁴⁸ Tato činnost není eticky oprávněná ani správná. Dochází také k jisté atomizaci společnosti, kdy pro většinu lidí je nejdůležitější jejich vlastní život, osobní úspěch a majetek, pohodlí - často nejsou schopni vnímat mnohdy svízelnou a obtížnou životní situaci bližního, souseda, kolegy v práci nebo spolužáka ve škole.

Pokud současný názorový trend eliminuje a vylučuje již v zárodku lidi se zdravotním postižením nebo vývojovou vadou jako nepohodlné a nákladné pro společnost, jako ty, kteří snižují prestiž a společenský status svých rodičů, přibližujeme se alespoň vzdáleně k již zmíněným tragickým eugenickým snahám známým z období druhé světové války. Přitom je nutné mít na vědomí, že přítomnost vývojové vady plodu je uváděna v určitých procentech nebo v určitém poměru pravděpodobnosti jejího výskytu. Je zřejmé, že při těchto "preventivních" interrupcích přišlo o život i mnoho zcela zdravých dětí.

Všechny výše uvedené okolnosti vyvíjející tlak na matku nebo na oba rodiče dosud nenarozeného dítěte je třeba eticky zhodnotit s vědomím, že často je obětí dané nepříznivé situace nejen samo nenarozené dítě, ale i jeho matka, která se rozhoduje za velmi dramatických okolností a pod silným tlakem svého okolí. Na druhou stranu jsou matky, které se pro provedení potratu rozhodují velmi snadno a lehce, podobně, jako se člověk rozhoduje pro jiné běžné lékařské ošetření nebo zákrok. Je nutné jasně rozlišit jednání, které je nesprávné a hříšné, je nutné jasně označit hřích, kterým provedení potratu bezesporu je - i když je výsledkem velmi dramatické a obtížné osobní situace. O to vážnějším proviněním je provedený potrat v situaci, kdy jediným důvodem je pohodlnost a laxní přístup.²⁴⁹ Je nutné také poskytnout pomoc ženě po provedení potratu - často prožívá tzv. postabortivní syndrom, který může následovat po provedení interrupce a může významně zatížit její psychické prožívání.

Mezi významné okolnosti související s prováděním interrupcí patří i vliv této události na žijící sourozence nenarozeného dítěte. Provedená interrupce jistě

²⁴⁸ CIKRLE Vojtěch: op. cit., s. 14.

²⁴⁹ Z etického hlediska jsou v popsané situaci spoluúčastníky a spolupodílníky viny všichni ti, kteří ženu k danému kroku přinutili a přiměli, případně k danému kroku radili. Jinou etickou kvalitou a váhu má tento čin provedený v krajním zoufalství a v nouzi nebo z donucení, jinou provedený pouze z velké pohodlnosti a neochoty starat se o dítě, i když jsou zajištěny všechny potřebné vnější podmínky. Za všech okolností se ale jedná o závažnou vinu a eticky významný čin.

ovlivní vnitřní klima a situaci rodiny, žijící sourozenci mnohdy situaci mohou vnímat jako stav ohrožení vlastní existence - i oni mohli být dítětem, které se stalo "přebytečným" nebo nechtěným. Často provedení interrupce vnímají i jako jistý druh vlastního ohrožení.

Mohou nastat situace, kdy je matka v průběhu těhotenství neodkladně nebo naléhavě operována a operace je pro ni život zachraňujícím úkonem. Pokud při této operaci dojde ke smrti plodu, která nebyla ani zamýšlena ani chtěna - je jen nezamýšleným a nechtěným vedlejším následkem operace matky, je samozřejmě etická situace naprosto odlišná od úmyslného a chtěného vykonání interrupce např. z jisté pohodlnosti a neochoty rodičů starat se o další dítě. Lékaři v rámci zajištění povinného informovaného souhlasu ze strany pacienta jsou povinni ho před operačním výkonem informovat o možných rizicích a souvislostech výkonu a o pravděpodobné prognóze jeho zdravotního stavu a situace po provedení výkonu.

Helena Haškovcová rozlišuje pohled na interrupce z osobního individuálního hlediska a uvádí potřebu konsenzu při rozhodování o typu interrupčního zákona.²⁵⁰ ²⁵¹ Je potřebné, aby při vytváření legislativy týkající se interrupcí bylo kromě konsenzu zhodnoceno a využito jako základní pravidlo stanovisko chránící lidský život od přirozeného počátku, tedy od splynutí gamet a vzniku lidského zárodku. Tento lidský zárodek by měl být respektován jako osoba - vždyť i tzv. nascitúrus, tedy dosud nenarozený plod, je v dědickém právu schopen dědit majetek. V legislativě státu, který nepovoluje eutanazii, tak vzniká logický skok, protože usmrcení lidského zárodku během nitroděložního vývoje je zcela legální a život lidského plodu před narozením má pouze relativní právní ochranu na rozdíl od právní ochrany života již narozeného dítěte. Uvedeným kontrastem samozřejmě nijak

²⁵⁰ Profesorka Haškovcová uvádí o interrupcích: "Je mnoho věřících, kteří je z principu odmítají, což je z individuálního hlediska zcela v pořádku. Jenže v okamžiku, když se společnost jako taková rozhoduje, zda přijme liberální nebo restriktivní interrupční zákon, je nutné hledat co nejširší konsenzus. V takovém případě už pouze argument víry nestačí a je nutné znát argumenty protistrany. To je také důvod, proč se dnes na teologických fakultách ve světě pěstuje sociální etika." KRAMER Alexandr: Bez vědomí konečnosti života nelze vytvořit hodnotový systém, říká Helena Haškovcová, in: Právo, roč. 8, č. 30 (5. února 1998), s. 9.

²⁵¹ Stanovisko uvedené v pozn. 54 je důvodem stávající výše naznačené právní situace u nás, kdy formulace v Listině základních práv a svobod, vyjadřující pouze relativní právní ochranu života lidského plodu před narozením, vyjádřená z právního hlediska pouze jako proklamace a morální apel „lidský život je hoden ochrany již před narozením“, je kompromisem mezi požadavky odpůrců potratů a mezi požadavky zastánců umělého přerušení těhotenství při vzniku Listiny základních práv a svobod. Srov.: BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: op. cit., s. 21 – 22.

nenaznačují, že by bylo vhodné uvolnit legislativu týkající se důstojné a přirozené smrti člověka, naopak za správné řešení považují zaručení stejné důstojnosti, péče a ochrany člověku (včetně právní ochrany nedotknutelnosti života) nacházejícímu se v závěru svého života nebo umírajícímu i člověku právě počatému, který má život před sebou.

10.4 Apalický syndrom

Apalický syndrom (nazývaný též vigilní kóma, bdělé kóma, coma vigile) je závažný stav pacienta, který je spojen s poruchou vědomí. Vzniká zpravidla jako následek těžkého poranění mozku, při kterém došlo k rozsáhlému poškození mozkové kůry.²⁵² Pacient postižený apalickým syndromem má otevřené oči, které ale nezaměřuje na objekty v jeho blízkosti – oči jen bezcílně bloudí. Pacient působí dojmem, že se probral, může žvýkat a polykat podanou potravu, ale není s ním možné navázat kontakt. Je inkontinentní, neudrží moč ani stolici. Může mít v důsledku poškození nejvyšších částí mozku (zejména korových) i obrny různých částí těla a další příznaky a obtíže spojené s dlouhodobým otokem mozku.²⁵³

U pacienta postiženého apalickým syndromem „vyšší mozková centra nefungují, pracuje pouze mozkový kmen. Znamená to, že u tohoto člověka jsou zachovány již jen vegetativní tělesné funkce. Má otevřené oči, ale nachází se v těžkém kómatu, které je zpravidla nevratné.“²⁵⁴

Tento stav bdělého kómatu může nastat po úraze, dopravní nehodě, závažné kardiovaskulární příhodě apod., pacient nereaguje na zevní podněty. Mohou se u něj střídát stavy bdělosti a spánku. Pacient si ale neuvědomuje ani sebe sama ani své okolí a je plně odkázán na péči kvalifikovaného zdravotnického týmu.

Jsou známé případy dvou žen, které byly dlouhodobě postižené apalickým syndromem - Američanky Terri Schiavové²⁵⁵, která zemřela 31. března 2005 ve

²⁵² Srov.: VOKURKA Martin: Praktický slovník medicíny, Praha: Maxdorf 1994, s. 33.

²⁵³ Srov.: VOKURKA Martin: op. cit., s. 348.

²⁵⁴ RETHMANN Albert-Peter: Ukončení "bdělého kómatu", in: Katolický týdeník, roč. 16, 2005, č. 14, s. 1

²⁵⁵ Mezi případy, které doznaly značné popularity a publicity, patří závěr života američanky Terri Schiavové. V nemocnici Woodside v hospici Pinellas Park v americkém státě Florida zemřela 31.

věku 41 let po odpojení vyživovací trubice a sedmatřicetileté Italky Eluany Englarové, které měla být 6.2.2009 v Udine odpojena od přístrojů a měla jí být vyjmuta vyživovací trubice.²⁵⁶

Profesor Rethmann připomíná v souvislosti s případem Terri Schiavové, která při intenzivní lékařské péči v kómatu strávila 15 let, několik základních principů:²⁵⁷

"1. Především se v tomto případě nejedná z etického hlediska o aktivní eutanazii, o aktivní zabití člověka.

2. U pacientů v kómatu vigile je doporučována obezřetnost při rozhodování o ukončení intenzivní léčebné péče, protože se už několikrát stalo, že pacient po delší době opět procitl.

3. V zásadě se dá konstatovat, že ukončení léčby je ospravedlnitelné tehdy, pokud lékařská opatření vedou pouze k prodlužování utrpení, a ne ke zlepšení stavu; když se tedy s veškerou možnou jistotou dá vycházet z toho, že mozek byl tak silně poškozen, že kóma je nevratná."²⁵⁸

března 2005 Terri Schiavová ve věku 41 let. Tato žena prodělala v roce 1990 srdeční záchvat a od té doby byla v kómatu (v tzv. kómatu vigile - bdělém kómatu) a zcela závislá na přístrojích. 18. března 2005 byla odpojena od umělé výživy a v důsledku toho za necelé dva týdny zemřela hlady a žizní. Po dobu sedmi let byl veden soudní spor o to, zda Terri Schiavová smí žít. O odpojení od přístrojů usiloval její manžel a podle práva i poručník Michael Schiavo, její rodiče Marek a Mary Schindlerovi se naopak zasazovali o to, aby lékařská péče nebyla přerušena s nadějí, že se uzdraví a bude žít. Srov.: SKRAMLÍK Pavel: op. cit., s. 18.

²⁵⁶ Mezi podobné případy jako je Terri Schiavová patří i sedmatřicetiletá Italka Eluana Englarová, která upadla do kómatu po autohavárii v roce 1992. Její otec Beppino Englaro usiloval v dlouhém soudním sporu, který trval více než deset let, o to, aby jeho dcera byla odpojena od přístrojů, jejichž pomocí je uměle vyživována, a aby jí tak bylo umožněno zemřít. Podle lékařů se totiž již z kómatu nikdy neprobere. Velký počet lidí, politiků a církevních představitelů podle zpráv tisku označil odpojení Eluany od přístrojů za eutanazii, která je v Itálii zakázaná. Na začátku února 2009 nechal Beppino Englaro svou dceru převézt do nemocnice v Udine, která jako jediné zdravotnické zařízení souhlasila s tím, že odpojení od přístrojů umožní. Ostatní zařízení odmítla provést odpojení pacientky od přístrojů, protože se bála možných restrikcí. Eluana Englarová měla být v pátek 6.2.2009 v Udine odpojena od přístrojů – měla jí být vyjmuta vyživovací trubice. Italská vláda ale tentýž den vydala nařízení, ve kterém lékařům v nemocnici v Udine zakazuje přestat podávat Englarové výživu. Toto vládní nařízení má větší váhu než rozhodnutí soudu. Proto lékaři musí ženu v kómatu i nadále udržovat při životě a vyživovat ji. Eluaně Englarové se během let jejího kómatu začalo přezdívat „italská Terri Schiavová“ - i případ Terri Schiavové provázal vleklý soudní spor. Srov.: Horký Jan: Berlusconi zakázal odpojit od přístrojů ženu v kómatu. http://www.denik.cz/ze_sveta/italie_berlusconi_koma20090206.html (6.2.2009)

²⁵⁷ Zároveň profesor Rethmann upozorňuje na to, že novinové zpravodajství nedává k dispozici dostatek podrobností pro etický soud. Srov.: RETHMANN Albert-Peter: op. cit., s. 1

²⁵⁸ RETHMANN Albert-Peter: op. cit., s. 1.

Podle zpráv a informací z roku 2006 není ale s jistotou dořešena otázka, zda pacienti ve vigilním kómatu vnímají své okolí. Podle informací uveřejněných Adrianem Owenem z cambrigeské Brain Science Unit tým lékařů vedený tímto vědcem, vyšetřil britskou pacientku, která po autonehodě v roce 2005 měla těžce poškozený mozek.²⁵⁹

Výsledky vyšetření pacientky provedené Owenovým týmem znovu otevírají otázku, nakolik a jak pacienti ve vigilním kómatu vnímají okolní svět. Doktor Owen chce ověřit své výsledky i na dalších pacientech ve vigilním kómatu a následně chce své pacientce klást jednoduché otázky, na které může odpovídat buď ano nebo ne – chce se ptát na jméno nebo na pocity pacientky. Předpokládá, že i pacienti ve vigilním kómatu mohou žít bohatým vnitřním životem.²⁶⁰

Informace zveřejněné doktorem Owenem mohou jako eticky velmi významná zjištění postavit do zcela nového světla snahy o ukončení podávání výživy a tím i o ukončení života lidí, kteří se po dlouhou dobu nacházejí ve vigilním kómatu. Vigilní kóma je následkem různých zdravotních příčin – vzniká následkem rozsáhlého úrazu hlavy, může vzniknout po srdečním záchvatu a z dalších příčin. I rozsah poškození mozku různých pacientů ve vigilním kómatu může být velmi odlišný a různý, proto i jejich reakce při podobných vyšetřeních mohou být velmi odlišné. Přes tyto skutečnosti Owenova zjištění mohou přinejmenším vést k hledání metod a postupů vhodných k dalšímu ještě detailnějšímu a diferencovanějšímu vyšetření stavu pacientů nacházejících se v apalickém syndromu a mohou posunout hranici stanovení mozkové smrti u pacientů s touto diagnózou.

²⁵⁹ Vyšetření bylo provedeno pomocí funkční magnetické rezonance, která umožňuje s velkou přesností odhalit a identifikovat aktivní části mozku. Při vyšetření byla pacientka požádána, aby si sama sebe představila jednak při procházce kolem domu, jednak při hraní tenisu. Pomocí vyšetření bylo zjištěno, že došlo k aktivaci odlišných částí mozku – bylo zřejmé, že žena pokyny vnímá a že její mozek na ně reaguje. Adrian Owen prováděl stejné vyšetření na zdravých dobrovolnících. Aktivace mozkových center dobrovolníků při vzpomínkách na procházku a na hraní tenisu velmi přesně odpovídala aktivovaným mozkovým centřům pacientky v kómatu při stejném požadavku na představu. Britský neurolog Paul Matthews z londýnské Imperial College Owenovy výsledky zpochybňuje s tím, že je otázkou, zda si pacientka skutečně představila, jak hraje tenis, nebo zda se jedná pouze o reflexní reakci na slovo tenis. Owen namítá, že mozek pacientky vykazoval aktivitu v různých centrech po dobu třiceti sekund a navíc tato aktivita ustala ve chvíli, když lékaři požádali pacientku, aby si odpočinula. Pokud by reagovala na samotné slovo tenis, byl by její mozek aktivován nanejvýš na několik sekund. Srov.: PETR Jaroslav: Žena v kómatu vnímá okolí. http://www.rozhlas.cz/leonardo/clověk_zprava/282530, s. 1 – 2. (13.10.2006)

²⁶⁰ Srov.: PETR Jaroslav: Žena v kómatu vnímá okolí. http://www.rozhlas.cz/leonardo/clověk_zprava/282530, s. 2 - 3. (13.10.2006)

10.5 Smrt člověka

Smrt je okamžikem konce a závěru pozemského života. Každý, kdo se narodí, také zemře. Smrt člověka je skutečností, o níž je možné mluvit z mnoha hledisek, dotýká se řady témat a oborů. Smrt je možné posuzovat a vnímat z pohledu morálky, práva, filozofie, teologie, medicíny, kriminalistiky, umění a dalších oborů. Data úmrtí významných státníků a panovníků jsou důležitá pro historiky. V pohledu lékařské etiky se přidržíme definic z oblasti medicíny, které vymezují smrt. Přesto, že na první pohled smrt jako závěr života je jedna nebo jediná, definic smrti z pohledu medicíny existuje celá řada.

V roce 2008 uplynulo již 40 let od stanovení a zavedení kritéria mozkové smrti jako určující skutečnosti pro stanovení smrti člověka. Tato kritéria byla v roce 1968 stanovena odborným lékařským grémiem – jsou uvedena v dokumentu nazvaném Harvard – Report. V dřívějších dobách bylo pro laickou veřejnost stanovení smrti spojeno se zástavou dechu, pro lékařskou a odbornou veřejnost se zastavením srdce.

261

Naukou o smrti a umírání je „thanatologie ... Je nutné si uvědomit, že smrt je proces, který je do určitého okamžiku ještě možné zastavit, od určitého okamžiku jde však již o ireverzibilní zánik jedince, zánik obnovy buněk, tkání, metabolismu a funkce. I po smrti pokračují biologické pochody v obecném slova smyslu, směřují však jednosměrně k procesům hnilobným.

Klinická smrt – vyjadřuje zástavu oběhu a může být v části případů zvrtná resuscitací.

Biologická smrt – vyjadřuje nezvratný zánik činnosti buněk různých orgánů a systémů (přibližně 20 hodin po zástavě oběhu).

Smrt mozku vyjadřuje, že činnost mozkových buněk nezvratně vyhasla při nedostatku kyslíku a energie, zatímco činnost ostatních životních funkcí by mohla být pomocí inhalace kyslíku, infuze vazopresorů a infuze živin dále uměle udržována. Protože činnost mozku je podmínkou i výrazem života, je člověk s afunkčním mozkem mrtev.

Náhlá smrt (definice WHO) – smrt do 6 hodin od vzniku příčiny.

Neočekávaná smrt je smrt po prodělané chorobě v období rekonvalescence, kdy se

²⁶¹ Srov.: (PP): Kdy umírá člověk? Katolický týdeník, roč. 19, č. 46, 2008, Příloha Perspektivy, s. II.

zdravotní stav náhle zhorší a kdy jiná přidružená či právě prodělaná choroba vede ke smrti.

Nepřirozená smrt je v příčinné souvislosti s předcházejícími zevními vlivy.

Zdánlivá smrt je klinický obraz, který zevním vzhledem nemocného připomíná mrtvolný vzhled. Je charakteristický například při tonutí ve studené vodě, zasypání lavinou, dlouhodobém podchlazení. Teprve přesnější diagnostické metody objeví známky života.“²⁶²

Uvedená klasifikace Radkina Honzáka vymezuje smrt ze dvou hledisek – jednak z hlediska medicíny – klinická, biologická a smrt mozku (smrt mozku je významná pro transplantační medicínu), jednak podle způsobu, jímž smrt nastala – smrt náhlá, neočekávaná a nepřirozená. Pohled na smrt z hlediska medicíny nám zároveň představuje 3 významné časové okamžiky v procesu umírání – klinickou smrt jako okamžik, kdy ještě může být okamžitá resuscitace účinná, smrt mozku, po jejímž stanovení je možné započít s odběrem orgánů pro jejich darování²⁶³ a biologickou smrt jako vyjádření zániku činnosti buněk. Na závěr výčtu podle způsobů smrti uvádí i smrt zdánlivou, která je diagnostikována na základě vnějších známek. Při zdánlivé smrti má organismus pacienta pro vnějšího pozorovatele neznatelné, málo zřetelné a skryté známky života.

Jan Pavel II. ve své řeči k účastníkům XVIII. mezinárodního kongresu Transplantační společnosti v Římě, kterou pronesl 29.8.2000, vymezuje smrt v souvislosti s problematikou transplantací, kdy je nutné s jistotou stanovit, že člověk, který je zároveň potenciálním dárce orgánů pro transplantaci, je již mrtev. „Smrt osoby je jedinečnou událostí, spočívající v rozpadu jednotného a integrovaného celku, jímž je 'já' lidské osoby. Je výsledkem oddělení životního principu (duše) od tělesné skutečnosti osoby. Smrt osoby chápanou v tomto svém primárním významu jako událost nemůže žádná vědecká disciplína či empirická metoda přímo zjistit. Přesto lidská zkušenost ukazuje, že jakmile smrt nastane, projeví se nevyhnutelně jisté biologické známky, které se medicína naučila rozeznávat s rostoucí přesností. V

²⁶² HONZÁK Radkin: Etické problémy spojené se smrtí mozku, in: Praktický lékař, roč. 80, 2000, č. 12, s. 712.

²⁶³ Darování orgánů je možné, pokud tomu nebrání předem vyslovený nesouhlas zemřelého k darování orgánů nebo nesouhlas rodičů nebo zákonných zástupců v případě nezletilého zemřelého nebo nemoc zemřelého, která je neslučitelná s darováním orgánů. Svůj etický význam má i nesouhlas s darováním orgánů projevený blízkými příbuznými zemřelého.

tomto smyslu nelze kritéria používaná dnešní medicínou k spolehlivému zjištění smrti chápat jako vědecko-technické zjištění přesného okamžiku smrti osoby, ale jako vědecky bezpečné prostředky identifikace biologických známek, že osoba je skutečně mrtvá.²⁶⁴

Jan Pavel II. smrt chápe jako událost, která není přímo zjistitelná, jejíž okamžik nelze přesně zachytit nebo určit. Je možné ji bezpečně konstatovat podle biologických známek, které se projeví, jakmile dojde ke smrti. I jeho pohled dokládá, že smrt není záležitostí okamžiku, ale je to proces. Ten je ve svém vývoji od určité fáze již nevratný, ireverzibilní, vedoucí k jednoznačnému závěru. Umírající člověk ani člověk blížící se ke smrti není ještě mrtev. Smrt nahlížíme z pozice „ex post“ - z okamžiku nebo času „až po“ - konstatujeme ji z biologických projevů jejích důsledků. Skutečnost smrti stanovujeme až poté, co nastala. Samotný okamžik nebo čas smrti zůstává jistým způsobem skryt, nelze ho s jistotou a velkou přesností stanovit nebo určit. S jistotou můžeme stanovit okamžik, kdy bezpečně a nezvratně víme, že daný člověk je již mrtev.²⁶⁵

Velmi významnou etickou otázkou je stanovení skutečnosti smrti, zjištění, že smrt nastala, které se rovná jistotě. "Aby byl člověk prohlášen za mrtvého, musíme mít nezvratné důkazy o tom, že mozek přestal fungovat. V současnosti užívaná kritéria mozkové smrti na jednotkách intenzivní péče jsou velmi specifická. Zahrnují takové příznaky jako ztrátu všech reflexů, neodpovídatost na jakékoli vnější podněty a vymizení elektrické aktivity, o níž svědčí zcela plochý záznam encefalografu po dobu několika hodin. Jestliže jsou přítomny všechny tyto příznaky (například po mozkové smrti způsobené zraněním nebo vážnou mrtvicí), lze přerušit všechny umělé postupy a srdce, pokud ještě nepřestalo tepat, se neprodleně zastaví a

²⁶⁴ Jan Pavel II. o transplantacích. Řeč k účastníkům XVIII. mezinárodního kongresu Transplantační společnosti v Římě 29.8.2000, op. cit., s. 162.

²⁶⁵ Smrt člověka není jednorázový děj ani není záležitostí okamžiku. Z biologického hlediska se jedná o proces. Díky současným technologiím používaným v medicíně došlo ke změně kritéria určení smrti. Tradičně i v nedávno vzdálené minulosti platila jako zásadní charakteristika pro stanovení klinické smrti zástava srdce a dechu. Lékaři podle těchto kritérií po dlouhá staletí diagnostikovali smrt. V současné době je právním kritériem života a smrti životaschopnost mozku, tedy určující pro smrt je vymizení jeho funkcí. Pojem klinická smrt je poměrně často používaný - jsou známy případy lidí, kteří prošli klinickou smrtí, kteří ji prodělali a přežili. Termín klinická smrt označuje poměrně velmi krátký časový interval, kdy se srdce zastavilo, kdy vymizelo dýchání, kdy již nefunguje mozek, ale kdy je ještě možná záchrana. V této chvíli je pro záchranu života nutná okamžitá kardiopulmonální resuscitace, při velké ztrátě krve také okamžitá transfuze. Srov.: NULAND, Sherwin, B.: Jak lidé umírají. 1. vyd. Praha, Knižní klub 1996 s. 134 – 135. Pokud se tato chvíle promešká, nastává smrt, která wpisuje svůj rukopis a svou podobu do tváře i těla zemřelého člověka, smrt, která je již nevratná. Tyto změny je schopen zaregistrovat i člověk, který vidí mrtvého člověka poprvé v životě.

přeruší tím veškerý krevní oběh." ²⁶⁶

Pokud mluvíme o mozkové smrti, rozumí se jí „nezvratná ztráta všech funkcí celého mozku včetně mozkového kmene. Všechny pokusy o definice se shodovaly na třech klinických nálezech, které musí být nutně přítomny: bezvědomí, ztráta spontánního dýchání a ztráta reaktivity, kterou mozek zprostředkovává. Různost však spočívala v tom, jak lze definovat nezvratnost tohoto stavu.“ ²⁶⁷

Uvedené definice vycházejí ze současného pohledu na stanovení smrti, který se smrti ztotožňuje ztrátou všech funkcí mozku včetně funkce mozkového kmene. Je velmi pravděpodobné, že s dále se zpřesňujícími diagnostickými metodami i s dalším rozvojem poznatků o mozku bude i tato nezvratnost - ireverzibilita nastalé smrti definována přesněji a z většího množství specifických hledisek. Také současná definice smrti může být zpřesněna nebo dokonce změněna v závislosti na dalším rozvoji diagnostických metod a možností. Je také pravděpodobné, že v budoucnosti budou stanovena podrobnější anebo jiná další kritéria určení smrti člověka - stejně jako zástava srdce a dechu nebyla definitivním, ale po dlouhou dobu z našeho současného pohledu jen dočasným kritériem stanovení smrti člověka.

Současně platná ustanovení vymezující stav smrti jsou zaměřena na potvrzení smrti celého mozku. Mezi filozofy se objevují názory, které zvažují, zda je možné smrt definovat jako stav bezvědomí, vzniklý nezvratnou ztrátou vyšších mozkových funkcí v situaci, kdy jsou ještě zachovány funkce mozkového kmene. Tyto názory souvisí se zvažováním možnosti transplantací orgánů, kdy dárcem by byly děti, které se narodily s chybějícím mozkem (anencephalické děti). Další související otázkou je, zda je možné ukončit s tímto záměrem péči o osoby, které se nacházejí v přetrvávajícím vegetativním stavu za účelem transplantací jejich orgánů. Podle doktorky Munzarové je tento pohled a jsou tyto úvahy diskutované v zahraničí u nás téměř nemyslitelné – přetrvává zde etické vědomí, že člověk se nemůže stát prostředkem, i kdyby byl zaměřen k dobru jiného člověka, ale že člověk je cílem lékařské a léčebné péče. ²⁶⁸

²⁶⁶ NULAND Sherwin B.: Jak lidé umírají, 1. vyd., Praha: Knižní klub, 1996, s. 136 – 137.

²⁶⁷ MUNZAROVÁ Marta: Etické problémy transplantace orgánů, op. cit., s. 7.

²⁶⁸ Srov.: MUNZAROVÁ Marta: Etické problémy transplantace orgánů, op. cit., s. 7.

Uvedená definice vymezující stav smrti jako smrt celého mozku má své odpůrce. „V posledních letech se však objevuje i opačný extrém. Kritizováno je pojetí smrti celého mozku jako synonyma smrti člověka, když přece vytyčená definice 'ztráta všech funkcí celého mozku' neodráží ani skutečný stav 'mrtvosti' mozku samotného (buňky izolované z 'mrtvého' mozku mohou žít dále, minimální elektrická aktivita bývá často zjistitelná, malé ostrůvky buněk mohou přežívat, ač již nepřispívají k funkci organismu jako celku apod.). Je tedy patrné, že jakákoli definice smrti bude vždy jen otázkou konsensu.“²⁶⁹

Z uvedeného je zřejmé, že stanovení smrti člověka nevyklučuje rezidua doznívající biologické aktivity některých buněk a jejich skupin. Důležitým kritériem smrti je kromě uvedených biologických skutečností i to, že organismus není funkční jako celek se svou propojeností a návazností funkcí jednotlivých částí. Podstatná je rovněž nevratnost – ireverzibilita tohoto jednoznačně započatého stavu a jediný směr vývoje vedoucí k vymizení biologické aktivity organismu a následné směřování k rozkladu, k již zmíněným hnilobným procesům.

Nové technologie umožňují daleko detailněji posuzovat a diagnostikovat stav mozkové smrti. Mezi aktuální otázky současné medicíny i medicínské etiky a neuroetiky patří detailní specifikace postupů a personálního zajištění – tedy jak a kdo a v jaké sestavě může konstatovat skutečnost mozkové smrti. „Studie srovnávající přístup k mozkové smrti u 106 amerických nemocnic ukázala, že se lišily signifikantně ve specifických bodech jako například: jaký lékařský personál a kolik osob musí vyšetřit pacienta, aby u něj byla diagnostikována mozková smrt; které standardní testy musí být zahrnuty ve vyšetření; zda jsou požadovány ověřující testy, popřípadě které – rozmezí je od elektroencefalografu po transkraniální Dopplerovu ultrasonografii.“²⁷⁰

Do budoucna je pravděpodobné, že bude přesně stanoveno v rámci právních norem, kdo může konstatovat smrt, kolik lékařů musí shodně stanovit smrt dané osoby a jaká závazná vyšetření jsou nutná pro stanovení smrti. Tato opatření bude

²⁶⁹ MUNZAROVÁ Marta: Etické problémy transplantace orgánů, op. cit., s. 7.

²⁷⁰ SKRAMLÍK Pavel: Terri Schiavová už odpověď nedostane, op. cit., s. 19.

nutné určit zejména kvůli situacím, kdy je zemřelý vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a stáří potenciálním dárce orgánů, aby bylo možné zahájit jejich odběr pro transplantace.

10.5.1 Mozková smrt a těhotenství

Italská socioložka Lucetta Scaraffia chce usilovat o revizi současných kritérií smrti s odvoláním na případ z roku 1992, kdy byla mozková smrt konstatována u ženy v pokročilém stádiu těhotenství jako následek prodělané vážné dopravní nehody. Po napojení těhotné ženy na respirátor při zachování krevního oběhu se plod i nadále zdárně vyvíjel. Z toho je patrné, že dítě v jejím těle byl žijící člověk s dalekosáhlou biologickou autonomií a perspektivou.²⁷¹ Tato zkušenost před nás staví otázku, zda matku nenarozeného živého dítěte, u níž byla diagnostikována mozková smrt, která po napojení na přístroje je schopná dítě téměř donosit, je možné považovat za skutečně mrtvou. Obdobnou situaci řešili lékaři v r. 1993 na univerzitní klinice v německém Erlangenu²⁷², kde byla osmnáctiletá těhotná žena těžce zraněná při dopravní nehodě udržována pomocí intenzivní lékařské péče při životě. Při nehodě utrpěla vážná zranění hlavy, jejichž následkem nastala po třech dnech po nehodě smrt mozku. Názory na tento postup byly velmi různé a rozporné. Elmar Maria Kredel, arcibiskup z Bamberku, uvítal snahy a úsilí lékařů s ohledem na právo dítěte na život. Ursula Brandenburgová, předsedkyně katolických lékařů Německa, uvedla, že matka dítěte ve stavu mozkové smrti je použita pouze jako umělá líheň s tím, že se jedná o povážlivý a s lidskou důstojností neslučitelný případ. Mnichovský morální teolog Johannes Gründel a innsbrucký profesor Hans Rotter uvedli, že lékaři nejsou povinni tuto záchrannou akci provádět, že záchrana života za každou cenu není křesťanskou devízou. Nicméně profesor Gründel označil postup lékařů za odpovědný vzhledem k tomu, že rodina matky i otec dítěte stojí o záchranu dítěte. Autorka článku Maria Hauer uvádí, že právo na život předpokládá život jako výchozí předpoklad a že tato situace nemá s právem na život nic společného. Naopak je projevem víry ve všemocnost techniky. Plod by neměl žít v mrtvé matce a právo na důstojnou smrt je v rozporu s tím, že z mrtvé ženy se v tomto případě stal objekt pro

²⁷¹ Srov.: (PP): Kdy umírá člověk ? op. cit., Příloha Perspektivy, s. II.

²⁷² Publikovaný článek v Katolickém týdeníku ze dne 24.1.1993 (viz pozn. 77) uvádí časový údaj „je v těchto dnech ... udržována při životě“. Zda oba citované články hovoří o stejné při dopravní nehodě těžce zraněné ženě nebo zda se jedná o dvě různé těhotné ženy s podobným zraněním se nezdařilo zjistit.

experimenty.²⁷³

Oba výše uvedené příklady z doby vzdálené více než deset let upozorňují na několik skutečností. Žena, která prodělala smrt mozku a je uměle udržována při životě, je za určité situace schopna donosit počaté dítě. Uvedený postup není přirozený, je možný pouze za využití přístrojů a techniky, jejíž pomocí je možné udržet člověka po smrti mozku při životě ve vegetativním stádiu. Počaté dítě se nevyvíjí v emocionálně normálním prostředí, které by bylo pro něj pozitivní a kladné. Je známé, že stres a úzkost ženy v době těhotenství ovlivní psychiku a psychickou stabilitu a odolnost jejího dítěte jak době dětství, tak i později v dospělosti. V těle z medicínského hlediska mrtvé matky se dítě vyvíjí v prostředí, které postrádá citové pouto mezi matkou a dítětem, kde chybí hlas matky, vnímání pohybů dítěte, doteky matky a další skutečnosti. Je otázkou, nakolik se doba vývoje lidského plodu v lůně matky, jejíž projevy života jsou redukovány jen na základní vegetativní tělesné funkce, odrazí v psychice budoucího dítěte, v jeho prožívání a případně i ve sklonech k nepojmenovatelné úzkosti, která mnohdy provází některá období života lidí, kteří se narodili předčasně a dlouhou dobu byli po porodu ošetřováni v nemocnici v inkubátorech bez přítomnosti matky.

Podle mého názoru nejsou lékaři povinni za každou cenu zachránit život dítěte, které se nachází v lůně již mrtvé matky a není ještě schopné samostatného života mimo tělo matky. Použití mrtvého těla matky jako dočasného biologického přibytku a místa pro vývoj pro dosud nedostatečně vyvinuté dítě není důstojné ani vůči matce tohoto dítěte. Nejsou také známy psychologické účinky této situace na vyvíjející se dítě, z psychologického hlediska toto prostředí bude buď psychicky sterilní, tedy bez citového kladného vztahu a odezvy mezi matkou a vyvíjejícím se dítětem, s velkou pravděpodobností ale bude toto prostředí nikoliv sterilní, ale naopak psychicky významně poškozující a emocionálně deprivující. Kromě toho tato situace hraničí s eticky nepřijatelným pokusem jak na živém člověku – vyvíjejícím se dítěti, tak i na z lékařského hlediska již mrtvé matce.

²⁷³ Srov.: HAUER Maria: Mrtvá žena – také žena, in: Katolický týdeník, roč. 4, 1993, č. 4, s. 3.

10.5.2 Smrt člověka, smrt mozku a dárcovství orgánů

Další významnou skutečností související s konstatováním smrti mozku je dárcovství orgánů pro transplantační účely. Pro mnoho nemocných je přijetí darovaného orgánu podmínkou dalšího života. Transplantologie je oborem, který se velmi rychle rozvíjí. Od první transplantace srdce, provedené v roce 1967 Dr. Christianem Barnardem v Jihoafrické republice, došlo k velkému rozvoji v provádění transplantací. V současné době se provádějí transplantace srdce, jater, ledvin, srdce a plic zároveň, oční rohovky, v nedávné době byly v Číně a ve Francii provedeny náročné transplantace velké části obličeje po napadení a znetvoření postiženého člověka medvědem a psem. V USA byly provedeny transplantace části obličeje včetně patra, řeší se problematika transplantace střev. V případě jater a ledvin je zpravidla transplantován štěp orgánu.

Pro současnou lékařskou transplantační praxi je zcela zásadní stanovení smrti mozku pro možnost zahájení odběru orgánů pro transplantaci v případě, že zemřelý je vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a věku potenciálním dárcem orgánů. Většina dárců orgánů je kadaverózních – mrtvých, zpravidla po prodělané náhlé nebo nepřirozené smrti (většinou v důsledku rozsáhlých a mnohočetných zranění, která nejsou slučitelná se životem - často jako následku dopravních nehod zejména motocyklistů). Omezené množství orgánů, částí orgánů, tkání nebo buněk je možné odebrat i živému dárci ²⁷⁴ (který je v případě darování jednoho z párových orgánů zpravidla příbuzným příjemce nebo má k němu silný emocionální vztah, někdy se dárcem – zejména kostní dřeně a jiných buněk a tkání – stává zcela cizí osoba). Tato možnost se v případě darování párových orgánů využívá zejména při nedostatku kadaverózních dárců a současném nedostatku času čekání na transplantaci z důvodu vážného zdravotního stavu pacienta. Zde platí zásada, že v případě darování orgánu živým dárcem je transplantace možná pouze u párových orgánů. Transplantační medicína rozlišuje ještě dárce s bijícím srdcem a s nebijícím srdcem. Důležitou informací pro transplantační týmy je doba trvání klinické smrti – jak dlouho byl dárcem orgánů postižen zástavou krevního oběhu.

²⁷⁴ Toto dárcovství z lásky k bližnímu Jan Pavel II. hodnotí jako vysoce ušlechtilý čin. „Nabídnout bez nároku na odměnu část vlastního těla pro zdraví a prospěch druhé osoby. ... Právě v tom spočívá ušlechtilost činu, který je projevem opravdové lásky. Nejde jen o to, že se vzdáváme něčeho, co nám patří, ale že dáváme kus sebe sama, protože vzhledem k podstatné jednotě s duchovou duší nelze lidské tělo považovat jen za souhrn tkání, orgánů a funkcí ..., spíše je konstitutivní částí osoby, která se skrze ně projevuje a vyjadřuje“ Jan Pavel II. o transplantacích. Řeč k účastníkům XVIII. mezinárodního kongresu Transplantační společnosti v Římě 29.8.2000, op. cit., s. 162.

Pokud nervová tkáň člověka není po dobu delší než šest minut zásobována kyslíkem, dochází v ní ke změnám, které jsou nevratné. Vyšetření nazvané arteriografie nám umožňuje zjistit, zda krev do mozku proudí nebo neproudí. Doba třiceti minut, během kterých není mozek prokrvován, je časem, z něhož vychází standardní ověření mozkové smrti, které je důležité v případě mladších zemřelých (např. po dopravních úrazech), kteří jsou potenciálními dárci orgánů pro transplantaci.²⁷⁵ Aby mohl být orgán darován a aby byl v těle příjemce funkční, musí být v závislosti na druhu orgánu transplantace provedena do určité doby od jeho vynětí z těla dárce. Zároveň musí být splněna řada medicínských kritérií včetně odpovídající shodné velikosti orgánů příjemce a dárce i podobné celkové hmotnosti obou. Mezi rizika transplantací patří septické stavy, imunitní reakce související s odmítnutím darovaného orgánu v těle příjemce a další. „Aby bylo možno transplantovat orgány, musí spolupracovat řada specialistů. ... Na transplantacích se podílí tým asi šedesáti až osmdesáti odborníků z mnoha medicínských oborů: počínaje imunologií přes chirurgii, anesteziologii, histopatologii, intenzivní medicínu, transfuseologii, pulmologii a další.“²⁷⁶

V souvislosti se smrtí Terry Schiavové a se souvisejícími etickými otázkami byla publikována i zajímavá informace týkající se potenciálních dárců orgánů a tkání, která souvisí se vztahem mezi mozkovou smrtí a dárcovstvím orgánů. Je zde ... „zásadní rozdíl mezi eventuálními dárci. Tím, který byl prohlášen za mrtvého podle kritéria mozkové smrti, zatímco jeho kardiovaskulární systém nepřestal pracovat, a tím, který nemá šanci na uzdravení a splňuje téměř všechna kritéria mozkové smrti, ale jenž stále vykazuje občasnou aktivitu malého počtu neuronů. Pacienti z první skupiny jsou vhodní pro dárcovství orgánů i tkání, zatímco ti z druhé skupiny – kteří nemohou být považováni za mrtvé, než jejich srdce nepřestane bít – mohou darovat jen tkáň.“²⁷⁷

V této otázce je nutná velká opatrnost, aby nedošlo k etickému pochybení, aby člověk nebyl využit jako prostředek léčebné péče. Člověk je objektem a cílem lékařské a léčebné péče a je eticky zcela nepřípustné, aby se jeden člověk stal pouze

²⁷⁵ Srov.: (PP): Kdy umírá člověk ? Op. cit., Příloha Perspektivy, s. II.

²⁷⁶ NEUWIRTH Štěpán: Puls nemocnice, 1. vyd., Ostrava: Repronis, 2008, s. 46.

²⁷⁷ SKRAMLÍK Pavel: op. cit., s. 19 - 20.

prostředkem pro to, aby jiný člověk mohl být léčen nebo zachráněn.

Na transplantace orgánů, které jsou často jedinou možností záchranu a zachování života pacienta, je potřebné se dívat nejen z medicínského hlediska, ale i z etického hlediska. Lidský život je darem od Boha a člověk je jeho správcem, který má o svůj život i o životy druhých lidí pečovat. To vylučuje v souvislosti s transplantacemi orgánů jejich prodej od živých dárců, který je v rozporu s lidskou důstojností.²⁷⁸ Tento prodej je nutné považovat za nemorální a neetický. Jak je již výše uvedeno, eticky oprávněný přístup je darování jednoho z párových orgánů člověku, s nímž je dárci spjat příbuzenským poutem, jehož je rodičem nebo sourozencem nebo se jedná o člověka, ke kterému má osobní emocionální vztah. Nutné je zohlednit zachování funkční integrity organismu dárce.

Velmi důležitou skutečností pro darování orgánů a tkání lidského těla je informovaný souhlas. V případě živého dárce je „lékař posuzující zdravotní způsobilost žijícího dárce ... povinen poskytnout dárci úplné poučení o účelu, povaze a důsledcích darování tkáně nebo orgánu a o možných rizicích s tím spojených, včetně rizik dlouhodobých. ... Lékař provádějící odběr je povinen bezprostředně před provedením odběru úplné poučení ... zopakovat.“²⁷⁹ V případě mrtvého dárce je důležitý jeho předpokládaný souhlas s darováním tkání a orgánů – odběr je vyloučen, pokud „zemřelý za svého života nebo zákonný zástupce zemřelého, který byl nezletilou osobou nebo osobou zbavenou způsobilosti, vyslovil prokazatelně nesouhlas s posmrtným odběrem tkání a orgánů“.²⁸⁰ Důležitý je i souhlas příjemce orgánů nebo tkání. „Příjemce nebo jeho zákonný zástupce musí dát k provedení transplantace informovaný písemný souhlas vyslovený na základě úplného poučení poskytnutého příjemci lékařem posuzujícím jeho zdravotní způsobilost, popřípadě lékařem provádějícím příjemci transplantaci.“^{281 282}

²⁷⁸ Jan Pavel II. k problematice obchodu s orgány od živých dárců uvádí a zdůvodňuje jeho nepřijatelnost: „Proto musí být každý postup směřující ke zkomerčnění lidských orgánů nebo k tomu, aby byly pokládány za předmět směny či obchodu, považován za morálně nepřijatelný, neboť používání těla jako „věci“ porušuje důstojnost lidské osoby.“ Jan Pavel II. o transplantacích. Řeč k účastníkům XVIII. mezinárodního kongresu Transplantační společnosti v Římě 29.8.2000, op. cit., s. 162.

²⁷⁹ Zákon 285/2002 Sb. ze dne 30. května 2002 o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), částka 103, s. 6053, § 7, odst. 1 a 3.

²⁸⁰ Zákon 285/2002 Sb. ze dne 30. května 2002 o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), částka 103, s. 6054, § 11, odst. 1a).

²⁸¹ Zákon 285/2002 Sb. ze dne 30. května 2002 o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), částka 103, s. 6056, § 17, odst. 3.

10.6 Eutanazie

Je patrné, že pojem eutanazie nemá v odborné literatuře a v diskusích vedených v souvislosti s její problematikou zcela jednoznačný a už vůbec ne vždy identický a totožný obsah. Obsah tohoto pojmu může být v různých kontextech mírně proměnlivý a proto je žádoucí vždy, když se o eutanazii jedná nebo píše, obsah tohoto pojmu upřesnit tak, jak je chápán autorem pojednání.

„Slovo eutanazie je složeno z řeckých slov eu – (normální, dobrý) a thanatos (smrt). Obsahem pojmu eutanazie by tedy měla být dobrá smrt. ... Dle Světové lékařské asociace (World Medical Association – WMA) je eutanazie vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevyлéčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen; jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.“²⁸³ Z definice vymezené Světovou lékařskou asociací vidíme, že samotné provedení eutanazie musí splnit několik skutečností - osoba přijímající smrt z rukou lékaře musí být kompetentní a informovaná, musí mít nevyлéčitelnou nemoc a o usmrcení musí dobrovolně požádat, lékař asistující eutanazii musí mít úmysl ukončit život této osoby a skutek musí být proveden se soucitem. Je zcela zřejmé, že požadavky na provedení eutanazie podle tohoto vymezení jsou z etického hlediska nepřijatelné:

- eutanazie je zabití nemocného člověka lékařem nebo s jeho asistencí;
- stanovení kompetence osoby k rozhodnutí o vlastní smrti je velice problematické – jak co do rozsahu znalosti o provedeném postupu a jeho zcela nevratných následcích, tak i s ohledem na psychický a emocionální stav velmi vážně nebo terminálně nemocného člověka. Je velmi problematické

²⁸² K nutnosti a etického hodnotě informovaného souhlasu se na XVIII. mezinárodním kongresu Transplantační společnosti v Římě konaném 29.8.2000 vyjádřil i Jan Pavel II.: „Lidská 'autenticita' tak rozhodného činu vyžaduje, aby jedinci byli připraveni souhlasit nebo odmítnout svobodně a svědomitě. Svou etickou platnost v případě nepřítomnosti souhlasu dárce má i souhlas příbuzných. Analogický souhlas má přirozeně dát i příjemce darovaných orgánů.“ Jan Pavel II. o transplantacích. Řeč k účastníkům XVIII. mezinárodního kongresu Transplantační společnosti v Římě 29.8.2000, op. cit., s. 162.

²⁸³ MUNZAROVÁ, Marta: Proč NE eutanazii aneb Být či nebýt? Vyd. v KNA 2., Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 19.

tuto požadovanou kompetenci jednak přesně vymezit, jednak ji zajistit na straně pacienta;

- vyslovení přání o uskutečnění eutanazie může být naopak voláním po zájmu, blízkosti, péči a projevu lásky;
- ne vždy lze s jistotou stanovit, že daná nemoc je zcela a jistě nevyléčitelná – pacienti se stejnou diagnózou na nemoc fyzicky a psychicky reagují velmi odlišně;
- soucit na straně lékaře je požadavek, který je jednak těžko vynutitelný, jeho přítomnost je téměř nemožné stanovit nebo vyhodnotit;
- člověk v terminální fázi svého života je zatížen bolestí nejen fyzickou – jeho utrpení zesiluje a znásobuje bolest z nevyřešených vztahů, ze samoty, emocionální utrpení, v případě rodičů nedospělých dětí i velká starost o jejich budoucnost. Je nutné léčit celého člověka, nejen jeho diagnózu, je nutné dbát i na jeho celkový psychický a emocionální stav.

Právní tolerování eutanazie s sebou přináší i významná rizika dalšího vývoje:

- právní tolerance eutanazie otevírá cestu k tomu, aby v budoucnu o bytí a nebytí svých starých a nemocných rodičů a příbuzných rozhodovali jejich potomci zejména tehdy, pokud již nemocní budou ve fázi, kdy nebudou moci komunikovat;
- eutanazii je možné zneužít i z důvodu dědictví;
- velké riziko pro budoucnost znamená i to, že eutanazie je ekonomicky významně méně nákladná než paliativní péče.

Vedle pojmu eutanazie je možné se v literatuře setkat i s pojmy aktivní a pasivní eutanazie. Aktivní eutanazie je přímé asistované zabití člověka, pasivní eutanazie je pojem ne vždy zcela přesný, může znamenat jak ukončení bezvýsledně prováděných léčebných postupů u beznadějně nemocného pacienta a přechod na bazální terapii a paliativní péči (což je eticky přijatelné řešení), může též znamenat neposkytnutí nutné péče, jehož důsledkem je smrt pacienta (postup z morálního hlediska nepřijatelný).²⁸⁴

²⁸⁴ "Pojem pasivní (negativní) eutanazie ... je některými autory odmítán, a to z důvodů značné obsahové plasticity. Zaměňovat často žádoucí a odborně i lidsky ospravedlnitelné ukončení léčby, která je marná, s eutanazií je nevhodné, a to jak z věcných, tak především z emotivních důvodů. Laická společnost, zvláště v kombinaci s chorobami vyššího věku, na jedné straně vítá "radikální" (tedy eutanatická) řešení (souvislost s negativním image stáří), na druhé straně je důrazně odmítá, nejčastěji s poukazem na možnost zneužití nebo náboženské důvody." HAŠKOVCOVÁ Helena: Vyvarujme se emotivních výrazů! In: Vesmír, roč. 81 (132), 2002, č. 11, 607, s. 607.

Eutanazie je tématem, které se těší značné mediální pozornosti. Smrt z rukou lékaře ale staví lékařské povolání před velmi závažné etické dilema. Legalizace eutanazie by znamenala přijetí principu, který je v hlubokém rozporu s Hippokratovou přísahou, s morálkou i s důstojností člověka. Její přijetí a její legalizace by byla eticky velmi závažným negativním činem a vnesla by i do vztahu veřejnosti k lékařům a zdravotnickému personálu významný prvek nedůvěry. Je nutné pečlivě rozlišit mezi souhlasem se smrtí, která je přirozená a je důsledkem vývoje onemocnění nebo úrazu neslučitelného se životem, a s činem, který umožní pacientovi spáchat asistovanou sebevraždu. V České republice, Itálii, Velké Británii a v dalších státech není eutanazie právně povolena. Marie Svatošová, zakladatelka hospicového hnutí v ČR, k problematice eutanazie v souvislosti s péčí o smrtelně a terminálně nemocné pacienty uvádí: „Kdo nechápe lidský život jako Boží dar a každý jeho okamžik jako neopakovatelnou příležitost, ten za určitých okolností snadno vysloví pochybnost o smyslu dalšího pacientova života. I když bych to těžko dokazovala, nevyžádaná eutanazie se v našich nemocnicích děje a je prakticky nepostižitelná. Je dobře o tom vědět a za každou cenu chránit pacientův ‘čas milosti’, kterým poslední úsek života nepochybně je.“²⁸⁵ Jako příklad nevyžádané eutanazie autorka uvádí podávání zvyšujících se dávek morfia pacientce s rakovinou bez toho, že by to stoupající bolest na straně pacientky nutně vyžadovala.²⁸⁶

V některých evropských státech je provedení eutanazie z hlediska práva tolerováno. Švýcarsko, Lucembursko, Belgie a Nizozemí jsou státy, v nichž se právně nepostihuje asistence při spáchání sebevraždy – podmínkou ve Švýcarsku je, aby pacient učinil poslední krok – např. vypití nápoje s usmrcujícím přípravkem - sám.^{287 288 289} V Nizozemí je eutanazie právně tolerována od roku 1994.

²⁸⁵ SVATOŠOVÁ Marie: Potřeba duchovního vedení zdravotníků. Zanedbání povinné péče tentokrát jinak, in: Teologické texty, roč. 8, 1997, č. 4, 119-122, s. 120.

²⁸⁶ Srov.: SVATOŠOVÁ Marie: op. cit., s. 120 – 121.

²⁸⁷ Mezi případy provedené eutanazie patří příběh mladého muže, Brita, třidvacetiletého Daniela Jamese ze Sinton Green v severní Anglii, který 12. září 2008 spáchal ve Švýcarsku na soukromé klinice ve Forchu asistovanou sebevraždu. Daniel James byl aktivní sportovec, za anglický národní tým hrál rugby do 16 let. V roce 2007 se při tréninku zranil a ochrnul od hrudníku dolů. Se svým stavem se nesmířil a nechtěl žít to, co nazýval druhořadým životem. Cítil se vězněm svého těla. Britská policie zahájila vyšetřování pro trestný čin napomáhání sebevraždě, je pravděpodobné, že obviněnými se stanou rodiče Daniela Jamese, protože pravděpodobně oni umožnili Danielovi Jamesovi asistovanou sebevraždu spáchat. Srov.: Rodiče v Británii podpořili synovu eutanazii, mohou být obviněni <http://www.novinky.cz/clanek/152261-rodice-v-britanii-podporili-synovu-eutanazii-mohou-byt-obvineni.html> (12.4.2009)

Právní souhlas s eutanazií je eticky nepřijatelný a její aplikování je nejen velmi vážným proviněním a hříchem proti pátému přikázání Desatera, ale má i své velmi vážné dopady (kromě již zmiňovaných) pro život a vztahy ve společnosti. Vídeňský lékařský etik Günter Virt vysvětluje, proč nelze z etických důvodů zastávat názor, „který většinou hlasů přijal jeden výbor Evropského parlamentu, že za určitých předpokladů musí být splněno přání pacienta být aktivně a přímo usmrčen. ...

- Takové přání nelze asi nikdy stanovit s konečnou jednoznačností. Často jde o zastřené volání o pomoc, jež může naznačit už narušené vztahy k okolí.
- Nikdo si nemůže být jist tím, že nebylo takové přání projeveno v přechodné depresivní fázi, jež může trvat déle a opakovat se.
- Nikdo nemůže zajistit, že se tato přání neprojeví v situaci slabosti a pod jistým nátlakem.
- Nikdo nedokáže dohlédnout následky, jestliže společnost proti tisíciletému osvědčenému étosu náhle přisoudí léčebným povoláním, aby zabíjela, místo aby uzdravovala.
- Nikdo nedokáže posoudit následky, jestliže bude při ztenčujících se zdrojích a rostoucím očekávání života růst počet starých a počet potřebných lidí, že se pro naši společnost takto vynoří „levnější“ řešení. To platí jak pro přání projevené v aktuální situaci, tak pro přání projevené do budoucna za mladých a zdravých dnů života. Musí tedy moderní medicína dělat „všechno“, co

²⁸⁸ Britští manželé Peter a Penelope Duffovi, oba trpící rakovinou v pokročilém stádiu, ukončili společně svůj život 27. února 2009 na švýcarské klinice Dignitas v Curychu. Duffovi byli druhý britský manželský pár, který zde ukončil svůj život. Ve Švýcarsku je eutanazie tolerována za předpokladu, že pacient je o jejím provedení schopen sám rozhodnout a že je schopen učinit poslední krok vedoucí k jeho smrti. Srov.: Manželé trpící rakovinou společně podstoupili eutanazii <http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/163267-manzele-trpici-rakovinou-spolecne-podstoupili-eutanazii.html> (16.3.2009)

²⁸⁹ 3. dubna 2009 byla publikována zpráva s odvoláním na britský list The Times, že na klinice Dignitas v Curychu, která umožňuje asistovanou sebevraždu, chce zemřít zdravá žena po boku svého nemocného manžela. Vedoucí kliniky Ludwig Minelli tento záměr hájil s tím, že sebevražda jako příležitost k úniku by neměla být jen pro lidi smrtelně nemocné nebo vážně postižené, ale pro každého „duševně schopného“ člověka. Své vysvětlení zdůvodnil tím, že neúspěšné pokusy o sebevraždu stojí zdravotnictví mnoho peněz. Podle kliniky při univerzitě v Curychu nebyla nemocná více než pětina lidí, kterým klinika Dignitas umožnila asistovanou sebevraždu. Pozoruhodné je, že na této klinice neposuzuje stav pacientů psychiatr. Vedoucí kliniky Ludwig Minelli potvrdil, že mnoho pacientů, kterým klinika umožnila asistovanou sebevraždu, bylo psychicky nemocných. O umožnění nebo zákazu asistované sebevraždy uvedeného kanadského manželského páru na švýcarské klinice Dignitas rozhodne soud. Srov.: REINER Tomáš: Švýcarská klinika chce nechat umřít zdravou ženu <http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/165538-svycarska-klinika-chce-nechat-umrit-zdravou-zenu.html> (3.4.2009) Z uvedené zprávy je patrné, že z eutanazie, podle původního záměru určené pro těžce nevléčitelně nemocné, se snadno stane příležitost k asistované sebevraždě pro každého, kdo o to projeví v nesnadné nebo krizové situaci svého života zájem.

Günter Virt dále upozorňuje na to, že splnění přání pacienta být aktivně a přímo usmrcen je nutné nahlížet alespoň ze dvou hledisek. „Kdo argumentuje pro takový postup s odkazem na zájmy pacienta, musel by především ukázat, že jde o zájmy eticky obhajitelné. Kdo argumentuje poukazem na autonomii pacienta, musel by ukázat, že nezaměňuje mravně podložené sebeurčení a prosté splnění přání.“²⁹¹

Člověk není pánem svého života, nedisponuje svým vlastním životem v tom smyslu, aby určoval jeho finalitu. Je pouze jeho správcem, odpovědným za své správcovství Bohu. Proto je žádost o vlastní usmrcení eticky nepřijatelná.

Jan Pavel II. upozorňuje na to, že již sv. Augustin píše v jedné ze svých epištol, že nelze zabít druhého člověka, i když by si to sám přál, i když by nebyl schopen života a přál si, aby jeho duše byla již zbavena pout, jimiž ji svazuje tělo. Vysvětluje rovněž, že soucit, o němž se mluví, je soucitem falešným – člověk má spoluprožívat nemoc druhého a nikoliv zabít člověka, jehož nemoc již nemůže snést. Odsouzeníhodné je pak zejména to, když si lékaři a zákonodárci osobují právo rozhodovat o životě a smrti druhých lidí – jen Bůh má moc rozhodovat o životě a smrti člověka.²⁹²

Někteří zahraniční autoři rozdělují eutanazii podrobněji než jen na aktivní a pasivní, rozlišují více typů eutanazie. Z následujícího zahraničního přehledu je patrné, že skutečnosti, které lze očekávat jako další krok ve vývoji v případě, že právní systém státu bude tolerovat eutanazii, jsou již v přehledu zahrnuty (např. vnucená eutanazie v případě bezvědomí pacienta). Za důležité považují, že autoři do přehledu zahrnuli i potrat plodu s malformací kvůli tomu, že jeho výsledkem je smrt plodu. Tím postavili provedení potratu lidského plodu na úroveň eutanazie. Z přehledu je též zcela zřejmé, že i sám termín eutanazie – dobrá smrt - naprosto neodpovídá skutečnosti, kterou označuje.

²⁹⁰ VIRT Günter: Projev vůle pacienta pro stadium umírání, in: Teologické texty, roč. 8, 1997, č. 4, 124-127, s. 124-125.

²⁹¹ VIRT Günter: op. cit., s. 124.

²⁹² Srov.: Evangelium vitae. Encyklika Jana Pavla II. o životě, který je nedotknutelné dobro z 25. března 1995. Praha: Zvon 1995, čl. 66, s. 86.

- Aktivní eutanazie je přímé ukřácení života pomocí aktivní asistence v umírání. Většinou bez výjimky je trestná a zakázaná ve všech zemích, nejčastěji je vykonána smrtící injekcí;
- pasivní eutanazie (ortonasia) znamená asistenci umírajícím, kdy je ukončena aplikace terapie a prostředků, které umožňují život, anebo ukončení lékařské péče, která nemůže zlepšit pacientův stav;
- dobrovolná eutanazie – je asistencí ve smrti (v umírání) na pacientovu žádost a je protikladem nechtěné eutanazie v případě, kdy pacient není schopen učinit sám toto rozhodnutí z důvodu mentální retardace nebo bezvědomí;
- eutanazie z vůle pacienta – na základě předchozího rozhodnutí pacienta, který odmítá technické prostředky a procedury, jestliže se bude nacházet v situaci, která je plná utrpení a beznaděje na úspěšnou léčbu;
- vnucená (vynucená) eutanazie – zabití nebo urychlení umírání proti vůli pacienta;
- teratotazie je eugenické zabití plodu s malformací. Neodlišuje se od eutanazie, protože v obou případech končí život. Je často prováděna na základě medicínské indikace a je nazývána potratem.²⁹³

Vedle eutanazie provedené na základě rozhodnutí pacienta někteří autoři zmiňují i tzv. sociální eutanazii, která souvisí s alokací vzácných zdrojů léčebné péče. Způsoby a možnosti léčení daného pacienta jsou již známé, ale v daném místě a zařízení, kde se pacient nachází, jsou nedostupné.²⁹⁴

10.7 Problematika Specifické zdravotní péče

V současné době se připravuje novelizace legislativy, která se týká zdravotní péče. Připravují se celkem čtyři nové legislativní normy, které kromě jiných témat budou obsahovat i právní úpravu tzv. Specifické zdravotní péče. V platnost by měly vstoupit v r. 2009.^{295 296}

²⁹³ Srov.: MASIC Izet – MUJEZINOVIC Adnan: Euthanasia, in: *Materia Socio Medica*, roč. 20, 2008, č. 3, s. 162. Autoři článku pracují v Bosně a Hercegovině na Medical Faculty of Sarajevo University a na Health college of University in Zenica.

²⁹⁴ Srov.: MALÝ Ivan: *Lékařská etika v chirurgii*, 1. vyd., Praha: Galén, 1998, s. 57. Edice Trendy soudobé chirurgie, svazek 1.

²⁹⁵ / Z legislativního pohledu „navrhovaná právní úprava náleží do skupiny právních předpisů upravujících právní podmínky pro naplnění ústavního práva každého na ochranu zdraví a ústavního práva občanů na bezplatnou zdravotní péči ve smyslu čl. 31 Listiny základních práv a svobod; návrh

Důvodová zpráva v úvodu vysvětluje, proč jsou připravovány nové zákony. Současně platný zákon č. 20/1966 Sb. O péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů se jeví již jako zastaralý, neodpovídající současné situaci a v mnoha ohledech též vágní a nepřesný, a to zejména u výkonů, které výrazně zasahují do integrity lidského jedince. Zpravidla se jedná o nevratné výkony, výkonem nově nastalou situaci jedince již nelze vrátit do původního předchozího stavu. Připravované zákony řeší podrobněji problematiku sterilizace, kastrace, stereotaktické operace a psychochirurgické výkony a změnu pohlaví u transsexuálů včetně ochrany pacienta a jeho práv.²⁹⁷ Ve srovnání s původní legislativou se liší i podmínky, za kterých mohou být tyto výkony provedeny. V současné době probíhá medicínský a farmaceutický výzkum zaměřený mnoha směry. Někdy je nutné ověřovat dosud nezavedené metody na pacientovi. To je v současně platné právní úpravě řešeno jen velmi povrchně a nejsou stanoveny ani podmínky, po jejichž splnění vydá ministerstvo povolení k ověřování těchto metod. Není zohledněna ani etická stránka postupu, v současně platné právní úpravě rozhoduje provozovatel zdravotnického zařízení, zda pro tuto záležitost zřídí nebo nezřídí etickou komisi. Stávající právní úprava asistované reprodukce je sice oproti jiným zdravotním výkonům sice řešena podrobněji, není zde ale specifikováno ani zohledněno kritérium úspěšnosti této metody u jednotlivých provozovatelů zdravotnických zařízení a ani není přesně a podrobně upraveno ukončení skladování nepoužitých embryí. Problematika interrupce, řešená zákonem č. 66/1986 Sb. O umělém přerušení těhotenství a prováděcí vyhláškou č. 75/1986 Sb. ve znění vyhlášky č. 467/1992 Sb. je v pohledu současné legislativy a praxe rovněž zastaralá. Stávající zákon popírá svobodnou volbu zdravotnického zařízení a rozdílný přístup pro ženy s

je v souladu s ústavním pořádkem České republiky.“ Důvodová zpráva k Návrhu věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách (č. 263/07), s. 4.

Umlaufoviny.com/www/res_publica/reportáže/zdravotnictvi/download/zprava_SZS.doc
(12.2.2009)

²⁹⁶ K řadě z uvedených témat Specifické zdravotní péče je etické vyjádření uvedeno v tematicky příslušných podkapitolách. Problematiku připravovaného zákona o Specifické zdravotní péči uvádím pouze stručně pro úplnost jako aktuální informaci.

²⁹⁷ Text Hospodářské komory, v němž jsou uvedeny legislativní připomínky k tomuto Návrhu věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách, dále uvádí, že „specifické zdravotní výkony jsou v dosavadní právní úpravě stanovené zákonem č. 20/1966 Sb., zahrnutý pod pojem „Jiné výkony“. Podrobnější podmínky pro jejich poskytování se vymezují zejména v zájmu ochrany práv pacientů, neboť tyto výkony mohou podstatným způsobem ovlivnit život nebo zdraví pacienta. Specifické zdravotní služby budou poskytovány jen poskytovateli zdravotních služeb majících oprávnění podle zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, popřípadě též oprávněných podle tohoto právního předpisu.“ 263/07 Návrh věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách. http://www.komora.cz/hk-cr-top-02-sede/podpora-podnikani-v-cr/pripominkovani-legislativy/art_23784/263-07-navrh-vecneho-zameru-zakona-o-specifickych-zdravotnich-sluzbach.aspx

přechodným pobytem v ČR a s trvalým pobytem na území státu je v rozporu s předpisy Evropské unie.²⁹⁸ Je ale pravděpodobné, že nová úprava, umožňující provedení umělého ukončení těhotenství cizinkám, bude příčinou tzv. potratové turistiky směrem do České republiky.

Navrhovaný zákon v problematice umělého ukončení těhotenství nově upravuje i název výkonu – termín přerušování těhotenství neodpovídal nevratnému následku provedení výkonu, jehož účelem je ukončit těhotenství. V zákoně jsou nově definována práva a povinnosti poskytovatele těchto zdravotnických služeb a žadatelky.²⁹⁹ Za právně i eticky nepřijatelné je nutno označit skutečnost, že podle nově navrhované právní úpravy je možné ukončit těhotenství ženě mladší šestnácti let pouze na základě souhlasu jejího zákonného zástupce, tedy i proti její vůli.³⁰⁰ To je v rozporu i s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně.

Nově je stanoveno, že „za odebrání krve darované pro potřeby zdravotních služeb nevzniká dárci krve ani poskytovateli zdravotních služeb nárok na finanční úhradu.“³⁰¹ „Darování tkání a buněk nesmí být zdrojem zisku, jak je upraveno např. v případě léčby krví a jejími deriváty nebo darování zárodečných buněk.“³⁰²

V problematice asistované reprodukce není dovoleno využít jejích postupů pro volbu pohlaví budoucího dítěte s výjimkou, kdy tak lze předejít vážným geneticky předávaným nemocem, které jsou vázány na určité pohlaví. Nově je uvedena možnost, že metod asistované reprodukce může využít pro početí dítěte a vznik těhotenství i samotná žena.³⁰³ Tato skutečnost je z etického hlediska nepřijatelná a

²⁹⁸ Srov.: Důvodová zpráva k Návrhu věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách (č. 263/07), s. 1.

Umlaufoviny.com/www/res_publica/reportáže/zdravotnictvi/download/zprava_SZS.doc (12.2.2009)

²⁹⁹ Srov.: Důvodová zpráva k Návrhu věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách (č. 263/07), s. 3.

Umlaufoviny.com/www/res_publica/reportáže/zdravotnictvi/download/zprava_SZS.doc (12.2.2009)

³⁰⁰ Srov.: Návrh věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách, s. 14, http://szpcr.cz/reforma/s_sluzby.pdf (11.4.2009)

³⁰¹ Návrh věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách, s. 10, http://szpcr.cz/reforma/s_sluzby.pdf (11.4.2009)

³⁰² / Důvodová zpráva k Návrhu věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách (č. 263/07), s. 3.

Umlaufoviny.com/www/res_publica/reportáže/zdravotnictvi/download/zprava_SZS.doc (12.2.2009)

³⁰³ Srov.: Návrh věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách, s. 4 – 6, http://szpcr.cz/reforma/s_sluzby.pdf (11.4.2009)

pro život a vývoj dítěte nevhodná. Ideální pro život a vývoj dítěte je úplná rodina s jeho biologickým otcem a biologickou matkou.

Připravovaná právní úprava nedovoluje klonování lidských bytostí, zásah „směřující ke změně lidského genomu lze provádět pouze pro preventivní, diagnostické nebo léčebné účely, a to pouze tehdy, pokud není jeho cílem zavést jakékoliv změny v genetickém dědictví kteréhokoliv z potomků.“³⁰⁴

V důvodové zprávě převažuje legislativní hledisko a podstatně méně je zohledněno hledisko etické. Nová právní úprava obsahuje některé prvky, které jsou eticky žádoucí a potřebné, zaměřené na ochranu pacientů a jejich práv, na zpřísnění ověřování dosud nezavedených léčebných metod na pacientech s nutností ustavení etické komise k zajištění dozoru a dohledu nad celým procesem. Významně větší důraz než v předchozí legislativní úpravě je kladen i na svobodnou volbu pacienta a na sdělení podrobné informace pacientovi jak o samotném lékařském výkonu, tak i o jeho následcích v pacientově životě.

³⁰⁴ Návrh věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách, s. 9.
http://szpccr.cz/reforma/s_sluzby.pdf (11.4.2009)

Závěr

Lidská odpovědnost je eticky významnou součástí jak osobního lidského života, tak i života celé společnosti. S odpovědností člověka úzce souvisí jeho svoboda - pouze člověk, který je zcela svobodný a který může svobodně jednat a rozhodovat se, nese plnou odpovědnost.

Pro účely předkládané práce je podstatný pohled na odpovědnost z pozice morálky, který je porovnán s pohledem práva. S uvedením shod a rozdílů. Právo nedisponuje obecnou právní definicí odpovědnosti, z níž by se odvíjely definice a vymezení jednotlivých druhů právní odpovědnosti. Mezi pohledem práva a morálky na lidskou odpovědnost je významný rozdíl. Právo zkoumá, hodnotí a v případě právního důvodu i postihuje pouze samotný čin, lidskou vinu a zavinění, které souvisí vykonáním činu. Hodnotí též jeho započetí a již provedenou přípravu k němu v případě, že je nedokonán. Mnohé skutečnosti, které morálka hodnotí již jako provinění, právo vnímá jako irelevantní (např. představy, úmysly, dobrovolné myšlenky). Morálka nás učí rozlišovat jemné odstíny lidského chování a hodnotit stav myšlenek a etickou kvalitu jednotlivých rozhodnutí a volných aktů.

Právo nezkoumá oblast lidského svědomí a lidského nitra v celém spektru jeho významu a oblast emotivní v celé její šíři, morálka nestanovuje sankce jako nápravu škod a prevenci dalšího selhání. Právo velmi detailně vymezuje jednotlivé druhy odpovědnosti jako prostor pro možnost lidského pochybení a současně jako možný prostor pro uplatnění právní sankce. Právní odpovědnost předpokládá stanovenou míru povinnosti a garance za jednání, odpovědnost jako součást morálky více počítá s uvědomělým jednáním člověka, s jeho mravní iniciativou, s postojem a konáním, které jsou motivovány z lidského nitra, nikoliv vnějšími sankcemi nebo hrozbou jejich uplatnění.

Spektrum a rozsah lidské odpovědnosti jsou představeny na příkladu rodičovské odpovědnosti a odpovědnosti politika a státníka. Rodičovská odpovědnost je odpovědností ryze osobní, privátní, intimní, osobní, vzniklá na základě osobní volby a činu, uplatňuje se ve vztahu rodiče a zplazeného potomka. Odpovědnost

politika a státníka je odpovědností veřejnou, vzniklá z přijatého veřejného pověření a mandátu, uplatňuje se vůči mnoha lidem (obyvatelům území, občanům státu nebo regionu). Odpovědnost politika a státníka má velký a často dalekosáhlý dopad, jeho rozhodnutí mohou mít i globální charakter. Na těchto dvou odpovědnostech, které jsou umístěny na krajích pomyslného spektra lidských odpovědností, je dobře patrný rozsah lidské odpovědnosti – od hluboce privátní, osobní, intimní až po zcela veřejnou s možnými globálními následky.

Mezi podstatná témata předkládané práce patří i zdůvodnění lidské odpovědnosti v obecné rovině – zda a proč je člověk odpovědný, jaké jsou důvody lidské odpovědnosti.

Křesťané hledají a nalézají pravidla a důvody své morální odpovědnosti v Bibli, v Desateru, v dokumentech Učitelského úřadu církve. Snahou autora práce bylo najít takovou odpověď na otázku po důvodech a pramenech lidské odpovědnosti, která by byla zároveň obecně přijatelná a srozumitelná pro každého člověka bez ohledu na náboženské vyznání, církevní příslušnost nebo dobu, v níž člověk žil nebo žije. Jako odpověď na otázku po důvodech lidské odpovědnosti platných pro všechny lidi je představena lidská racionalita.

Teprve po tomto zdůvodnění je možné se zabývat problematikou specifické profesní odpovědnosti - odpovědnosti lékaře a zdravotnického personálu, které jsou věnovány další části diplomové práce. Lékaři i zdravotničtí pracovníci jsou nositeli řady druhů odpovědnosti. K nim patří odpovědnost právní - lékař je odpovědný za léčbu pacienta, aby nepoškodila jeho zdraví a aby probíhala v souladu s aktuálními poznatky medicíny. Pozornost je věnována i odpovědnosti lékaře a zdravotnického personálu za komunikaci a vedení dialogu s pacientem a za pravdu v tomto dialogu. Sdělování informací týkajících se prognózy a dalšího postupu léčení přísluší vždy lékaři. Práce upozorňuje i na stresové faktory v práci lékaře a na problematiku syndromu vyhoření, který je možné považovat za profesní onemocnění lékařů, zdravotníků a pracovníků dalších profesí. Z pohledu pacienta nejsou opomenuty skutečnosti, které ovlivňují přijetí pravdy, a význam víry a vztahu k Bohu.

Závěrečná část práce je věnována principům a pravidlům, podle nichž je možné hodnotit práci lékaře z etického hlediska a aktuálním etickým otázkám současné

medicíny a lékařské praxe, které souvisí s vývojem techniky a technologií a s možnostmi, které nabízí současná medicína v problematice asistované reprodukce a v dalších eticky významných oblastech. V práci je uvedena problematika reprodukční medicíny, manipulace s lidskými embryi, apalického syndromu (vigilního kómatu), prenatální diagnostiky, umělého ukončení těhotenství, stanovení smrti s ohledem na transplantace orgánů a tkání, neuroetiky, klonování, eutanazie a specifické zdravotní péče spolu s uvedením etického stanoviska k jednotlivým skutečnostem a problémům. Je nutné konstatovat, že mnohé možnosti a dovednosti současné medicíny z etického hlediska nelze považovat za dobré a mravně dovolené. Naopak některé v současné době prováděné medicínské postupy a výkony jsou v hlubokém rozporu s lidskou důstojností, některé jsou i přímým porušením práva na život od početí až do přirozeného konce, které patří mezi základní lidská práva.

Seznam literatury

Primární dokumenty:

1. Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Ekumenický překlad., 2. vyd., Praha: Ekumenická rada církví v ČSR ve spolupráci se Spojenými biblickými společnostmi v Londýně, 1984, 987 s.
2. Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona, Praha: Ekumenická rada církví v ČSSR, 1989, 863 a 286 s.
3. *Donum vitae*. Instrukce O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, in: Sborník studií o etických aspektech začátku individuálního lidského života a instrukce Kongregace pro nauku víry *Donum vitae* O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 37 – 73.
4. *Evangelium vitae*. Encyklika Jana Pavla II. o životě, který je nedotknutelné dobro z 25. března 1995, Praha: Zvon 1995, 137 s.
5. *Gaudium et spes*: Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě (ze dne 7. prosince 1965), in: Dokumenty II. vatikánského koncilu, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství 2002, s. 173 - 265.
6. JAN PAVEL II: *Veritatis splendor*. Encyklika Jana Pavla II. o základech morálního učení církve z 6. srpna 1993, 1. vyd., Praha: Zvon 1994, 131 [2] s.
7. Katechismus Katolické církve. Přel. Josef Koláček, 1. vyd., Praha: Zvon, 1995, 793 [26] s.
8. Katechismus Katolické církve. Přel. Josef Koláček, 2. vyd., v KN 1., Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří, 2002, 793 [26] s.
9. Nový zákon, Praha: Sekretariát České liturgické komise, 1989, 879 s.
10. Nový zákon. Žalmy, 1. samost. vyd. v ČBS, Praha: Česká biblická společnost, 1997, 545 [2] s.
11. PENTATEUCH (Pět knih Mojžíšových), Český katolický překlad, Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří, 2006, 548 s.
12. Společenství a služba. Lidská osoba stvořená k Božímu obrazu, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005, 62 s.

Sekundární dokumenty:

1. ANZENBACHER Arno: Úvod do etiky, 1. vyd., Praha: Zvon, 1994, 292 s.
2. BAHOUNEK Tomáš Jiří - FUKALOVÁ Drahoslava - MAN Vlastislav - SCHELLEOVÁ Ilona - SCHELLE Karel - ŠRÁČEK Jiří: Čtyři pohledy na interrupci, 1. vyd., KEY Publishing: Ostrava, 2007, 105 s.
3. BEDNÁŘOVÁ Judita: Právo na pravdu i naději. Rozhovor s předsedou České lékařské společnosti J. E. Purkyně prof. MUDr. Jaroslavem Blahošem, DrSc., in: Mladý svět, roč. 39, 1997, č. 5, s. 24 - 25.
4. BENEŠ, Albert: Principy křesťanské morálky, 1. vyd., Krystal: Praha, 1997, 141 s.
5. BÖCKLE Franz: Fundamentální morálka, München: Kösel-Verlag, 1977, 41 s. [Přel. KARFÍKOVÁ Lenka et al., část textu].
6. BRUGGER Walter: Filosofický slovník, z něm. přel. Ladislav Benyovszky ... (aj.), 1. vyd., Praha: Naše vojsko, 1994, 639 s.
7. BRUTHANSOVÁ Daniela: Právní odpovědnost lékaře, in: KLENER Pavel et al.: Propedeutika. Vnitřní lékařství. Svazek I., 1. vyd., Praha: Galén [2003] a Praha: Karolinum [2003], s. [198] - 205.
8. CIKRLE Vojtěch: O otázkách začátku lidského života je třeba hovořit, in: Donum vitae. Sborník studií o etických aspektech začátku individuálního lidského života a instrukce Kongregace pro nauku víry O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 13 – 15.
9. DOSTÁL Jiří: Ethical and Legal Aspects of Assisted Reproduction. Situation in the Member States that Joined the European Union in 2004. 1. publication. Olomouc: Palacký University in Olomouc, 2007, 143 s.
10. DUROZOI Gérard - ROUSSEL André: Filozofický slovník, 1. vyd., Praha: EWA Edition, 1994, 352 s.
11. FILOSOFICKÝ slovník, [zprac. kolektiv autorů], 1. vyd., Olomouc: Nakladatelství a vydavatelství FIN, 1995, 479 s.
12. FURGER Franz: Etika seberealizace, osobních vztahů a politiky, 1. vyd., Praha: Academia 2003, 197 [3] s.

13. GENETICKÝ experiment z Londýna, in: Metro, 23.12.2008, č. 249, s. 12
14. HARTL Pavel: Psychologický slovník. 1. vyd. Il. Karel Nepraš, Praha: Jiří Budka, 1993, 297 s.
15. HARTL Pavel: Psychologický slovník, 3. vyd., Praha: Jiří Budka, 1996, 297 [4] s.
16. HARTL Pavel - HARTLOVÁ Helena: Psychologický slovník, 1. vyd., Praha: Portál, 2000, 774 [2] s.
17. HARVÁNEK Jaromír a kol.: Základy teorie práva, 1. vyd., Brno : Masarykova univerzita, 1991, 97 s.
18. HAŠKOVCOVÁ Helena: Lékařská etika, 1. vyd., Praha: Galén, 1994, 232 s.
19. HAŠKOVCOVÁ Helena: Spoutaný život, 1. vyd., Panorama: Praha, 1985, 376 [3] s., Edice Pyramida
20. HAŠKOVCOVÁ Helena: Vyvarujme se emotivních výrazů ! in: Vesmír, roč. 81 (132), 2002, č. 11, s. 607.
21. HAUER Maria: Mrtvá žena – také žena, in: Katolický týdeník, roč. 4, 1993, č. 4, s. 3.
22. HONZÁK Radkin: Etické problémy spojené se smrtí mozku, in: Praktický lékař, roč. 80, 2000, č. 12, s. 712 – 713.
23. HONZÁK Radkin: Komunikace lékař – pacient, in: KLENER Pavel et al.: Propedeutika. Vnitřní lékařství. Svazek I., 1. vyd., Praha: Galén, [2003] a Praha: Karolinum, [2003], s. 26 – 34..
24. HONZÁK Radkin: Psychologicko-psychiatrické problémy nemocných v integrované dialyzačně transplantační léčbě, in: Transplant, roč. 4, 1985, č. 1, s. 45 - 54.
25. Jan Pavel II. o transplantacích. Řeč k účastníkům XVIII. mezinárodního kongresu Transplantační společnosti v Římě 29.8.2000. Přel. a upr. Martin Moštěk, in: Teologické texty, roč. 15. č. 4, 2004, s. 162 – 163.
26. JONAS Hans: Princip odpovědnosti. Pokus o etiku pro technologickou civilizaci, 1. vyd., Praha: OIKOYMENH, 1997, 318 s.
27. KÁBRT Jan - KUCHARSKÝ Pavel - SCHAMS Rudolf - VRÁNEK Čestmír - WITTIHOVÁ Drahomíra - ZELINKA Vojtěch: Latinsko-český slovník, 1. vyd., Praha: Leda, 2000, 576 s.

28. KEBZA Vladimír - ŠOLCOVÁ Iva: Syndrom vyhoření, 2. rozš. a doplň. Vyd., Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 23 s.
29. KNAPP Viktor: Teorie práva, 1. vyd., Praha: C.H. Beck, 1995, 247 s.
30. KOUTECKÝ Josef: Paradoxy a problémy medicíny na prahu 21. století (II.), in: Živa, roč. 46 (84), 1998, č. 2, s. 54-56.
31. KOUTECKÝ Josef: Paradoxy a problémy medicíny na prahu 21. století (III. Část), in: Živa, roč. 46 (84), 1998, č. 3, s. 100-102.
32. KRÁLOVÁ Jaroslava: Agresivní pacient, in: Praktický lékař, roč. 85, 2005, č. 4, s. 230-232.
33. KRAMER Alexandr: Bez vědomí konečnosti života nelze vytvořit hodnotový systém, říká Helena Haškovcová, in: Právo, roč. 8, č. 30 (5. února 1998), s. 9.
34. KRTOČKA František: Naše medicína z pohledu demokracie a etiky. Etika ve vztahu lékaře s pacientem, in: Praktický lékař, roč. 82, 2002, č. 10, s. 580-583.
35. KŘIVOHLAVÝ Jaro: Rozhovor lékaře s pacientem, 2. přeprac. vyd., Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1995, 155 s.
36. MADAR Zdeněk a kol.: Právní slovník. I. díl A - O, 5. přeprac. a doplň. vyd., Praha: Panorama, 1988, 672 s.
37. MACH Jan - RATH, David: Právní sebeobrana lékaře, 2. vyd., [s.l.]: Presstempus, 2006, 143 s.
38. MALÝ Ivan: Lékařská etika v chirurgii, 1. vyd., Praha, Galén, 1998, 103 s. Edice Trendy soudobé chirurgie, svazek 1.
39. MASIC Izet – MUJEZINOVIC Adnan: Euthanasia, in: Materia Socio Medica, roč. 20, 2008, č. 3, s. 161 – 166.
40. MEDLÍKOVÁ Olga: Je potřeba se stresu bát ? Balancování mezi zdravým a škodlivým stresem, in: Grantis - měsíčník neziskového sektoru, roč. 14, 2006, č. 1, s. 17.
41. MERG Klaus - KNÖDEL Torsten: Jak přežít v práci. 1. vyd. Brno, Computer Press 2007, 145 s.
42. MLČÁK Zdeněk: Stres a syndrom vyhaslosti v pomáhajících profesích, in: PAULÍK Karel: Psychologické poradenství v sociální práci II. 1. vyd. Ostrava, Ostravská univerzita - Filozofická fakulta 2004, s. 19 - 37.

43. MUNZAROVÁ Marta: Etické problémy transplantace orgánů, in: Stěžeň, roč. 13, 2002, č. 1, s. 6 – 11.
44. MUNZAROVÁ Marta a kol.: Proč NE eutanazii aneb Být, či nebýt ? Vyd. v KNA 2., Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, 87 s.
45. NEUWIRTH Štěpán: Puls nemocnice, 1. vyd., Ostrava: Repronis, 2008, 144 s.
46. NULAND Sherwin B.: Jak lidé umírají, 1. vyd., Praha: Knižní klub, 1996, 283 s.
47. OLŠOVSKÝ Jiří: Slovník filosofických pojmů současnosti, 2. rozš. vyd., Praha: Academia, 2005, 261 s.
48. OVEČKA Libor: Donum vitae, in: Teologické texty, roč. 19, 2008, č. 2, s. 81
49. PACOVSKÝ Vladimír: Estetika a stáří: Pohled lékaře, in: Praktický lékař, roč. 85, 2005, č. 4, s. 194-196.
50. PATZIG Günther: Aspekty racionality, in: Filosofický časopis, roč. 42, 1994, č. 2, s. 213 – 223.
51. PESCHKE Karl-Heinz: Křesťanská etika, I. Vyd., Praha: Kolegium ZVON v nakladatelství Vyšehrad, 1999, 696 s.
52. POHUNKOVÁ Dagmar: Křesťané a základní otázky bioetiky, in: Teologické texty, roč. 8, 1997, č. 4, s. 118 - 119.
53. POLDAUF Ivan - CAHA Jan - KOPECKÁ Alena - KRÁMSKÝ Jiří: Anglicko-český a česko-anglický slovník, 3. vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství 1978, 1232 s.
54. POMPEY Heinrich: Pravda jako prvek léčebného procesu, in: Teologické texty, roč. 8, 1997, č. 4, s. 115 – 118.
55. (PP): Kdy umírá člověk ? Katolický týdeník, roč. 19, 2008, č. 46, Příloha Perspektivy, s. II.
56. PRAŽÁK Josef - NOVOTNÝ František - SEDLÁČEK Josef: Latinsko - český slovník. L - Z, 19. vyd., ve Státním pedagogickém nakladatelství 3. vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980, 684 s.
57. RETHMANN Albert-Peter: Ukončení "bdělého kómatu", in: Katolický týdeník, roč. 16, 2005, č. 14, s. 1
58. RUSH Myron D.: Syndrom vyhoření, 1. vyd., Praha: Návrat domů, 2003, 129 [6] s.

59. ŘEŽÁBEK Karel: Léčba neplodnosti, 4. aktualiz. vyd., ve vyd. Grada Publishing 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2008, 176 s.
60. SKOBLÍK Jiří: Morálka v dialogu, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, 326 s.
61. SKOBLÍK Jiří: Přehled křesťanské etiky, 1. vyd., Praha: Karolinum 1997, 319 s.
62. SKRAMLÍK Pavel: Terri Schiavová už odpověď nedostane, in: Svět vědy ... a technického pokroku, roč. 3, 2005, č. 5, s. 18 – 20.
63. STOLÍNOVÁ Jitka - MACH Jan: Právní odpovědnost v medicíně, 1. vyd., Praha: Galén, 1998, 352 s.
64. Sv. Tomáš a králík, který hraje na housle. Rozhovor s Petrem Dvořákem a Tomášem Halíkem o přirozeném zákoně a hledání univerzality, in: Salve. Revue pro teologii, duchovní život a křesťanskou kulturu, roč. 15, 2005, č. 4, s. 7 – 23.
65. SVATOŠOVÁ Marie: Potřeba duchovního vedení zdravotníků. Zanedbání povinné péče tentokrát jinak, in: Teologické texty, roč. 8, 1997, č. 4, s. 119–122.
66. ŠEBLOVÁ Jana - KEBZA Vladimír - VIGNEROVÁ Jana: Zátěž a stres pracovníků záchranných služeb v České republice: (Expozice kritickým událostem a výskyt syndromu vyhoření v letech 2003 - 2005), in: Československá psychologie 2007, č. 4, s. 404-417.
67. ŠIMSA Martin: Komunikace a racionalita v Habermasově a Apelově filosofii. In: DEMJANČUK Nikolaj - FAJKUS Břetislav /editoři/: Kultura a vědecká racionalita. Sborník. Fakulta humanitních studií ZČU v Plzni. Katedra filosofie. Dobrá Voda: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2002, s. 93-98.
68. ŠIPR Květoslav: Začátek individuálního lidského života a biomedicína. In: Donum vitae. Sborník studií o etických aspektech začátku individuálního lidského života a instrukce Kongregace pro nauku víry O respektování počínajícího lidského života a o důstojnosti plození. Odpovědi na některé aktuální otázky, 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého, s. 25 – 29.
69. ŠPRUNK Karel: Filozofické problémy přirozeného zákona, in: Střední Evropa, roč. 14, květen 1998, č. 80, s. 35 – 47.
70. ŠPRUNK, Karel: Tomáš Akvinský o zákoně v Teologické sumě, 1. vyd., Praha: Krystal, 2003, 143 s.

71. ŠPŮR Josef: Úvod do systematické filosofie. Obecná metafyzika. Ontologie, gnoseologie, axiologie, 2. rozš. Vyd., Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2007, 367 [1] s.
72. Universum : všeobecná encyklopedie. 2. díl, G-L, Praha : Odeon, 2002, 780 s.
73. Universum : všeobecná encyklopedie. 6. díl, Mb-Op, Praha : Odeon, 2001, 656 s.
74. VEVERKA Vladimír - BOGUSZAK Jiří - ČAPEK Jiří: Základy teorie práva, 1. vyd., Praha: Aleko, 1991. 182 s.
75. VINAŘ Oldřich: Eutanazie - problém medicíně vlastní, in: Vesmír, roč. 81 (132), 2002, č. 11, s. 607 - 608.
76. VIRT Günter: Projev vůle pacienta pro stadium umírání, in: Teologické texty, roč. 8, 1997, č. 4, s. 124 – 127.
77. VOKURKA Martin: Praktický slovník medicíny, Praha: Maxdorf, 1994, 360 s.
78. VONDRÁČEK Lubomír - DVOŘÁKOVÁ Vladimíra: Pochybení a sankce při poskytování lékařské péče, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2007, 76 s.
79. VONDRÁČEK Lubomír - VONDRÁČEK Jan: Pochybení a sankce při poskytování ošetrovatelské péče II., 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2006, 68 s.
80. Všeobecná encyklopedie v osmi svazcích. 5. díl / m – o, 1. vyd., Praha: Diderot, 1999, 507 s.
81. WEBER Helmut: Všeobecná morální teologie, 1. vyd., Praha: Zvon a Praha: Vyšehrad v koedici s Křesťanskou akademií v Římě, 1998. 376 s. Theologica, sv. 2.
82. Zákon 227 Sb. ze dne 26. dubna 2006 o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů. Částka 75, s. 2850 – 2861.
83. Zákon 285/2002 Sb. ze dne 30. května 2002 o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon). Částka 103, s. 6050 – 6071.
84. Zdraví, in: Metro, 23.12.2008, č. 249, s. 12.

Webové informační zdroje:

1. Důvodová zpráva k Návrhu věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách (č. 263/07), 19 s.
Umlaufoviny.com/www/res_publica/reportáže/zdravotnictvi/download/zprava_SZS.doc (12.2.2009)
2. Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude.
http://www.lidovky.cz/tiskni.asp?r=ln_domov&c=A080918_193317_I_n_domov_mel (12.2.2009)
3. Horký Jan: Berlusconi zakázal odpojit od přístrojů ženu v kómatu
http://www.denik.cz/ze_sveta/italie_berlusconi_koma20090206.html (6.2.2009)
4. Hutta Lukáš: Záchraná služba sloučila pracoviště
http://www.katastrofy.com/scripts/index.php?id_nad=1754 (15.01.2009)
5. Manželé trpící rakovinou společně podstoupili eutanazii
<http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/163267-manzele-trpici-rakovinou-spolecne-podstoupili-eutanazii.html> (16.3.2009)
6. Návrh věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách, 19 s. http://szpccr.cz/reforma/s_sluzby.pdf (11.4.2009)
7. 263/07 Návrh věcného záměru zákona o specifických zdravotních službách.
http://www.komora.cz/hk-cr-top-02-sede/podpora-podnikani-v-cr/pripominkovani-legislativy/art_23784/263-07-navrh-vecneho-zameru-zakona-o-specifickych-zdravotnich-sluzbach.aspx (10.3.2009)
8. (gaz): OBAMA zrušil Bushův zákaz výzkumu kmenových buněk
<http://aktualne.centrum.cz/zahranici/amerika/clanek.phtml?id=631524> (12.3.2009)
9. PETR Jaroslav: Žena v kómatu vnímá okolí.
http://www.rozhlas.cz/leonardo/člověk_zprava/282530, s. 1 – 3. (13.10.2006)
10. REINER Tomáš: Švýcarská klinika chce nechat umřít zdravou ženu
<http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/165538-svycarska-klinika-chce-nechat-umrit-zdravou-zenu.html> (3.4.2009)
11. Rodiče v Británii podpořili synovu eutanazii, mohou být obviněni
<http://www.novinky.cz/clanek/152261-rodice-v-britanii-podporili-synovu-eutanazii-mohou-byt-obvineni.html> (12.4.2009)
12. TUČEK, Josef: Nemocné budou pokusně léčit buňky z lidských embryí. <http://aktualne.centrum.cz/zahranici/clanek.phtml?id=628123> (29.1.2009)

13. V sedmdesáti porodila holčičku. Teď chce mít syna
<http://www.novinky.cz/clanek/157912-v-sedmdesati-porodila-holcicku-ted-chce-mit-syna.html> (3.1.2009)

RESUMÉ:

Diplomová práce Odpovědnost lékaře a zdravotnického personálu ve světle morálky se zabývá specifickou oblastí lidské profesní odpovědnosti, která se týká výkonu práce lékaře a zdravotnického personálu.

Odpovědnost je představena z pohledu práva, filozofie, psychologie i z pohledu, jímž je prezentována ve všeobecných encyklopediích, v práci je vysvětlena podstata odpovědnosti a porovnán pohled na odpovědnost z pozice morálky s pohledem práva, uveden je i význam lidské svobody pro nesení odpovědnosti a zdůrazněn význam správné formace a výchovy svědomí pro nesení a naplnění lidské morální odpovědnosti.

Mezi základní témata práce patří i zdůvodnění lidské odpovědnosti – jako důvod lidské odpovědnosti je představena lidská racionalita. Spektrum a rozsah lidské odpovědnosti jsou představeny na příkladu rodičovské odpovědnosti a odpovědnosti politika a státníka. Práce se zabývá i problematikou situační etiky, přirozeného zákona, autonomní etikou v pohledu sv. Tomáše Akvinského a pohledem recentní doktríny Katolické církve na problematiku lidské odpovědnosti.

Odpovědnost lékaře a zdravotnického personálu je řešena z pohledu práva, zmíněna je odpovědnost za komunikaci s pacientem a za sdělení pravdy. Uvedeny jsou i aktuální etické otázky současné medicíny a lékařské praxe – reprodukční medicína, apalický syndrom (vigilní kóma), prenatalní diagnostika, umělé ukončení těhotenství, problematika stanovení smrti, neuroetika, klonování, eutanazie a problematika specifické zdravotní péče.

Uvedeny jsou i skutečnosti, které ovlivňují přijetí pravdy ze strany pacienta, význam víry a vztahu k Bohu a odpovědnost lékařů a zdravotníků za vlastní psychický stav a obranu vůči stresovým faktorům souvisejícím s výkonem jejich povolání.

ANOTACE V ANGLIČTINĚ

POČET ZNAKŮ: 437 904

TITLE

Responsibility of the doctor and a medical staff in the light of moral

KEY WORDS

personal responsibility
motivations for personal responsibility
morals
responsibility of the doctor and a medical staff
current ethic problems of medicine

ANOTACE

Thesis *Responsibility of the doctor and a medical staff in the light of moral* deals with a specific area of the professional personal responsibility concerning the performance of a doctor and a medical staff. The responsibility is introduced from the legal, philosophical and psychological point of view. In the thesis, there is introduced the nature of responsibility and then there is a focus on responsibility from the moral and the legal point of view. The rationality is being stated as a cause of a human responsibility. The topic of ethic questions from up-to-date medicine – reproductive medicine, apalitical syndrom (vigil coma), prenatal diagnostics, abortion, the diagnosis of death, neuroethics, cloning, euthanasia, specific medical care etc. is also mentioned.

RESUMÉ V ANGLIČTINĚ

Thesis *Responsibility of the doctor and a medical staff in the light of moral* deals with a specific area of the professional personal responsibility concerning the performance of a doctor and a medical staff.

The responsibility is introduced from the legal, philosophical and psychological point of view and also the one that is presented in standard encyclopedias. In the thesis, there is introduced the nature of responsibility and then there is a focus on responsibility from the moral and the legal point of view. The importance of the human freedoms, the proper formation and education of the inner superego is stated as well.

The rationality is being stated as a cause of a human responsibility. Spectrum and the dimension of human responsibility are introduced on the example of parental as well as political responsibility. The paper also covers the area of situational ethic, natural law, autonomous ethic in accordance with teachings of St. Thomas Aquinas and the present doctrine of Catholic Church on the area of responsibility.

The responsibility of a doctor and a medical staff is dealt with in relation to legislation. The responsibility for communication with patients as well as notifying them truthfully about their health condition is also mentioned. The topic of ethic questions from up-to-date medicine – reproductive medicine, apolitical syndrom (vigil coma), prenatal diagnostics, abortion, the diagnosis of death, neuroethics, cloning, euthanasia, specific medical care etc.

Last but not least, there are also mentioned facts influencing the acceptance of the truth from the patient's side, the importance of faith and the relationship to God, the responsibility of doctors and medical staff for patient's psychological state and resistance towards the stress factors that relate to their work duties.