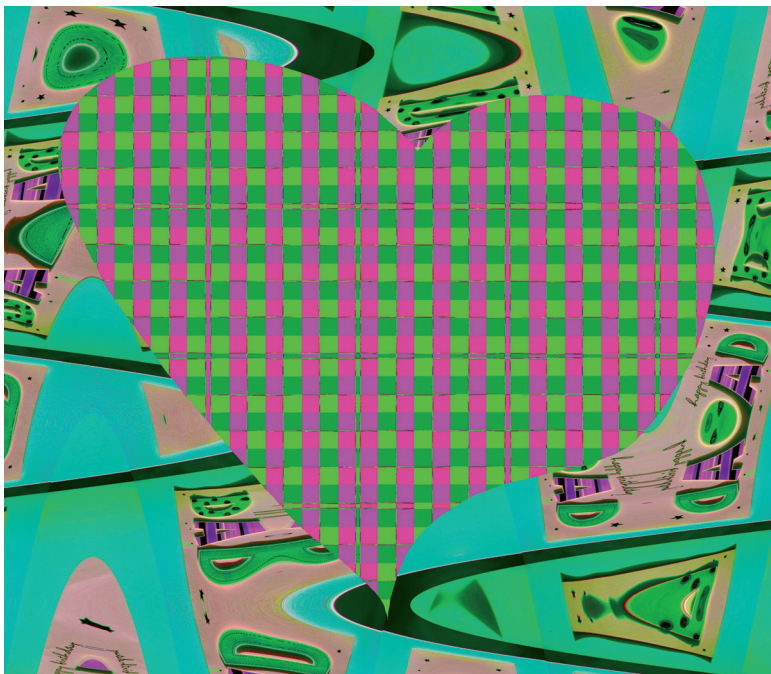


Jana Heřmanová, Marek Vácha, Hana Svobodová,  
Marie Zvoníčková, Jan Slovák

---

# Etika v ošetrovatelské praxi

---





## Poděkování

Předkládaná publikace by nevznikla bez pomoci sester, které nám poskytly příběhy svých pacientů i příběhy své, studentů prezenční i kombinované formy oboru ošetřovatelství 3. lékařské fakulty UK v Praze, i sester, které kriticky přečetly kapitoly v poslední části knihy. Za spolupráci při získávání podkladů děkujeme Mgr. Lence Kroupové (Západočeská univerzita v Plzni), Mgr. Miluši Kulhavé (1. lékařská fakulta UK v Praze) a Mgr. Anně Krátké, PhD. (Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně). Poděkování patří rovněž doc. PhDr. Martinu Hemelíkovi, CSc., který se laskavě ujal odborného posouzení rukopisu. V neposlední řadě pak děkujeme našim kolegyním a spolupracovníkům z Ústavu ošetřovatelství a Ústavu etiky 3. lékařské fakulty UK v Praze, jakož i našim blízkým za trpělivost a podporu, kterou nám v průběhu práce poskytovali.

Jana Heřmanová, Marek Vácha, Hana Svobodová,  
Marie Zvoníčková, Jan Slovák

---

# Etika v ošetrovateľskej praxi

---

**Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy**

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **treštně stíháno**.

**Mgr. Jana Heřmanová, Mgr. et Mgr. Marek Vácha, Ph.D.,  
Mgr. Hana Svobodová, PhDr. Marie Zvoničková, Mgr. Jan Slovák**

## **ETIKA V OŠETŘOVATELSKÉ PRAXI**

### **Kolektiv autorů:**

Mgr. Jana Heřmanová – Ústav ošetřovatelství, 3. lékařská fakulta UK, Praha  
Mgr. et Mgr. Marek Vácha, Ph.D. – Ústav etiky, 3. lékařská fakulta UK, Praha  
Mgr. Hana Svobodová – Ústav ošetřovatelství, 3. lékařská fakulta UK, Praha  
PhDr. Marie Zvoničková – Ústav ošetřovatelství, 3. lékařská fakulta UK, Praha  
Mgr. Jan Slovák – Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Zlín

### **Recenze:**

Doc. PhDr. Martin Hemelík, CSc.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství  
Grada Publishing, a.s.

---

### **TIRÁŽ TIŠTĚNÉ PUBLIKACE:**

Cover Photo © allphoto, 2012

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 4976. publikaci

Odpořevdná redaktorka Mgr. Martina Moravcová

Sazba a zlom Jana Řeháková, DiS.

Počer stran 200

1. vydání, Praha 2012

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

**Publikace vychází s finanční podporou IGA MZ ČR NS 9968-2-2008 219088  
Zdravotnická etika v kontextu poskytování ošetřovatelšské péče.**

*Názvy produktů, firem apod. použité v této knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.*

*Postupy a příklady v knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.*

**ISBN 978-80-247-3469-9**

---

### **ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE:**

**978-80-247-8336-9 (pro formát PDF)**

**978-80-247-8337-6 (pro formát ePUB)**

# Obsah

Předmluva .....	7
<b>1 Základní etické pojmy a teorie (Marek Vácha).....</b>	<b>9</b>
1.1 Úvodní myšlenky .....	9
1.2 Etický problém a postup při jeho řešení .....	13
1.3 Vztah mezi přírodními vědami a etikou: co je a co by mělo být .....	15
1.4 Etika, morálka, mrav .....	15
1.5 Počátky etiky a problém svobody .....	17
1.6 Svoboda mezi behaviorismem a genetickým determinismem ....	20
1.7 Kdo je osoba? .....	24
1.8 Základní etické teorie .....	28
<b>2 Etika ctností (Jana Heřmanová).....</b>	<b>40</b>
2.1 Renesance etiky ctností .....	40
2.2 Pojem ctnost .....	42
2.3 Ctnost a etika v ošetrovatelství .....	43
2.4 Etika pečování .....	53
<b>3 Etika odpovědnosti (Jana Heřmanová) .....</b>	<b>59</b>
3.1 Stručný vývoj etiky odpovědnosti .....	59
3.2 Odpovědnost podle Emmanuela Lévinase .....	60
3.3 Sestra a odpovědnost .....	66
3.4 Odpovědnost a pečování .....	67
<b>4 Důstojnost (Hana Svobodová) .....</b>	<b>71</b>
4.1 Pojem „lidská důstojnost“ .....	71
4.2 Historický pohled na lidskou důstojnost .....	72
4.3 Důstojnost jako právní hodnota .....	76
4.4 Důstojnost a lékařská praxe .....	79
4.5 Lidská důstojnost a sebeurčení v ošetrovatelství .....	81
<b>5 Etická problematika bolesti a utrpení (Marie Zvoníčková, Jan Slovák) .....</b>	<b>85</b>
Úvod .....	85
5.1 Vymezení utrpení z pohledu filosoficko-etického .....	85

5.2	Soucit jako reakce na utrpení .....	87
5.3	Utrpení pacienta a role sestry .....	90
5.4	Soucit a role sestry .....	93
5.5	Utrpení a cíle ošetrovateľské péče .....	94
<b>6</b>	<b>Etické problémy na počátku života (Marek Vácha).....</b>	<b>98</b>
	Úvod .....	98
6.1	Etická problematika asistované reprodukce .....	98
6.2	Etická problematika interrupce .....	105
<b>7</b>	<b>Etické aspekty péče o nemocné dítě (Jana Heřmanová).....</b>	<b>120</b>
	Úvod .....	120
7.1	Práva dítěte .....	120
7.2	Práva dětských pacientů .....	121
7.3	Rozhodování o zdravotní péči .....	125
7.4	Vztah sestra – dítě – rodiče – další zdravotníci .....	129
7.5	Problematika týrání a zanedbávání péče .....	131
7.6	Rozhodování o péči u extrémně nezralých plodů a novorozenců s vrozenou vývojovou vadou .....	135
7.7	Ukončení léčby a výživy na jednotce intenzivní péče .....	137
7.8	Paliativní péče v pediatrii .....	138
<b>8</b>	<b>Etická problematika práce na odděleních intenzivní péče (Jana Heřmanová) .....</b>	<b>144</b>
	Úvod .....	144
8.1	Komunikace na oddělení intenzivní péče .....	144
8.2	Odpovědnost sester za péči a „problémoví“ pacienti .....	149
8.3	Pacient v terminálním stavu na oddělení intenzivní péče .....	154
<b>9</b>	<b>Etické aspekty péče o onkologicky nemocné a umírající pacienty (Jana Heřmanová) .....</b>	<b>165</b>
	Úvod .....	165
9.1	Komunikace s těžce nemocným a umírajícím pacientem .....	166
9.2	Etické problémy na konci života .....	174
	<b>Rejstřík .....</b>	<b>198</b>
	<b>Souhrn/Summary .....</b>	<b>200</b>

## Předmluva

Odborné publikace i populárně naučné texty často začínají mottem, které uvozuje „patříčnou“ náladu a připraví čtenáře na to, jaký bude charakter textu nebo knihy, kterou drží v ruce. Výňatek z teorie „dobré sestry“ od Marty Staňkové takovou roli plní poměrně dobře: *„Před nástupem do služby se podívejte do zrcadla a po službě si položte otázku: Vypadám a chovala jsem se tak, že kdybych byla pacientem, měla bych k této sestře důvěru?“*<sup>1</sup>

I když předkládaná publikace nepojednává o tom, jak se sestry mají oblékat a jak je jejich profesionální vzhled důležitý nejen pro získání důvěry pacientů, ale i udržení vysoké prestiže ošetrovatelské profese, Marta Staňková v uvedené větě vyjádřila základ vztahu mezi sestrou a pacientem. Vztahu, který je základním východiskem etiky ošetrovatelské praxe. Vztah sestry k nemocnému definuje i roli sester a jejich přínos k udržení zdraví, navrácení zdraví či pokojné smrti. Neschopnost sester tento vztah uspokojivě naplňovat s sebou nese etické problémy péče.

Podnětem ke zpracování publikace byl nedostatek kazuistik z českého prostředí ošetrovatelské péče, které by bylo možné využít při výuce etiky k výkladu základních etických teorií a principů, jež byly tradičně předmětem výuky etiky u zdravotnických oborů. Podařilo se nám získat několik příkladů praxe o konkrétního pacienta, které jsou v knize zpracovány. Více než konkrétní kazuistiky nám však sestry poskytly pohled na to, co v současné době vnímají jako etické problémy.

Sestry, které jsme při přípravě předkládané publikace oslovili, nemluvily v souvislosti s etickými problémy o obecných principech a pravidlech chování, ale o nedostatku času, který jim brání poskytovat kvalitní péči, o nedostatečném technickém a personálním vybavení. Nejvíce však poukazovaly na složité vztahy v rámci zdravotnického týmu i mezi zdravotníky a pacienty navzájem. Přestože dnes sestry získávají vysokoškolské vzdělání, jsou stále považovány za praktické vykonavatelky rozhodnutí někoho jiného a ne za samostatně pracující odborníky, kteří by se měli partnersky vyjadřovat k rozhodování a plánování péče o nemocné a podílet se na dosažení stanovených cílů léčby a péče. Příkladem může být

---

<sup>1</sup> ŠKUBOVÁ, J., CHVÁTALOVÁ, H.: Sestra: O životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl, Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, Brno 2004, str. 54–55.



otázka liečby bolesti či nasazení alebo vysazení liečby u chronicky a termínálne nemocných, se ktorými sestry trávajú mnoho času, a majú tak možnosť poznať utrpenie a hodnotové preferencie pacientů i jejich blízkých. Téma, ktoré je spoločné uvedeným problémům a ktoré zreteľne zaznívalo jak v písomných, tak v ústných výpovediach, je nedostatečná či nevhodná komunikace.

Kniha postihuje teorii i praxi. Kapitola 1 je venovaná základným pojmom a teoriám etiky, ktoré je dôležité znáť, pokud chceme rozumieť tomu, o čem v etice ošetrovateľskej praxe mluvíme. Kapitoly 2 až 5 jsou venovány teoretickým východiskům etiky v ošetrovateľstvi. Témata etiky ctností a zodpovednosti, dôstojnosti a otázky bolesti a utrpení vyplynula z analýzy ústných i písomných výpovedí sester. Zároveň jsme se inspirovali zahraničnou literatúrou, ktorá je v oblasti etiky v ošetrovateľstvi bohatým zdrojom námětů a poznatků. V kapitolách 6 až 9 jsme se snažili postihnout problémy, s nimiž se setkávají sestry v praxi. Zmíněné problémy jsme uspořádali do kapitol, které souvisejí s etickými otázkami počátku života, problematikou péče o nemocné dítě, péče o pacienta na oddělení intenzivní péče a etickými problémy péče na konci života. Není náhodou, že právě poslední kapitola je nejdelší. Problémy péče o umírající pacienty totiž sestry ve svých seminárnych prácích zmiňovaly najčastejši a vnímaly je jako najpalčivejši.

Kniha nebyla koncipovaná jako základní učebnice a nepojednává o „všech“ tématech, která jsou obvykle obsahem predmetu lékařská etika či etika v ošetrovateľstvi. Věříme však, že sestry, ktoré a ktorí budú knihu čítať (čeština dosud nevyřešila problém s ženským a mužským rodom v tradičně ženských povoláních), si v ní svá témata najdu. Doufáme, že kromě získání nových vědomostí jim kniha pomůže lépe se orientovat v etické problematice zvoleného povolání.

Všichni se chceme na konci služby podívat do zrcadla a říci si: „Ano, této sestře bych určitě důvěřovala ... jako pacient, jako kolegyně/kolega, jako lékař...“

*za autorský kolektív Jana Heřmanová  
Velké Přílepy, červen 2012*

# 1 Základní etické pojmy a teorie

*Národy v průběhu dějin nepřežívají silou svého bohatství, ale silou pramenící z pomoci svým nejchudším členům. Národy nepřežívají díky své moci, nýbrž díky péči, nabídnuté slabým a nemocným. Civilizace se stává nezranitelnou pouze tehdy, když se stará o své zraněné.*

Jonathan Sacks

## 1.1 Úvodní myšlenky

V rámci studia biologie a lékařství se obvykle pohybujeme v rámci přírodních věd, kde se zabýváme jasně stanovenými fakty, například:

- mezi kosti ruky patří humerus, radius a ulna,
- neurohypofýza uchovává a vylučuje dva hormony, které jsou tvořeny neurosekrečními buňkami hypotalamu: oxytocin a antidiuretický hormon (ADH, zvaný vazopresin).

V případě zkoušení studentů je relativně jednoduché vytvořit příslušné testové otázky. V našem případě by tyto otázky mohly znít „Které hlavní kosti například patří mezi kosti ruky?“, případně „Které dva hormony vylučuje neurohypofýza?“

Na každou z těchto otázek existuje jednoznačná, snadno klasifikovatelná odpověď<sup>1</sup> a tuto odpověď je třeba znát z paměti, nelze ji logicky vyvodit. Odpověď je tedy třeba předem nastudovat. V rámci předmětu **ošetřovatelská etika** jsme ovšem konfrontováni s výrazně obtížnějšími typy otázek, jako jsou tyto:

- Co mám dělat, pokud přijde přímý nadřízený či lékař z vedlejší ordinace do práce pod vlivem návykových látek a je určité či reálné nebezpečí, že svým jednáním může poškodit pacienta?
- Je přijatelné přijmout od pacienta po zdařilé operaci či koupeli na lůžku dárek? A co před výkonem operace, před poskytnutím péče?
- Byla výstava „Bodies“, která se konala v Praze a v Brně, eticky neutrální nebo eticky zavrženíhodná? A lze vůbec nějak definovat, co vnímáme jako „eticky přijatelné“?

---

<sup>1</sup> EDGE, R. S., GROVES, J. R.: Ethics of Health Care: A Guide for Clinical Practice. 3<sup>rd</sup> revised edition. New York: Thomson, Delmar Learning, 2007.

Na tyto a mnohé podobné otázky již málokdy existuje jednoznačná odpověď, na které by se všichni shodli. Různé etické názorové systémy budou dávat odlišné odpovědi, jinak bude na věc nahlížet utilitarismus se svým důrazem na následky daného jednání, zcela jinak deontologie Immanuela Kanta s důrazem na jednání samotné a ještě jinak aristotelská etika ctností s důrazem na jednajícího. Odpovědi také většinou nelze nějak dopředu nastudovat, v některých případech bude velmi záležet na kontextu celé situace, na zkušenostech, na správném odhadu situace a podobně.

Názorový střet by mohl vypadat následovně:

*Na oddělení hematoonkologie je přijat 27letý lyžař se zlomenou nohou. Mladík je psychicky stabilní, své zranění vnímá jako běžný sportovní úraz. Lékaři ovšem vidí jeho stav podstatně vážněji. Jedná se o tzv. patologickou zlomeninu, která je neadekvátní působící síle, příčinou je rakovina kostí a prognóza se jeví velmi infaustní. Zdá se, že se jedná o terminální diagnózu. Co pacientovi říct?*

Nyní můžeme uvést celou řadu přístupů, s některými argumenty bychom se pravděpodobně ztotožnili, vůči jiným se vyhradíme:

1. Pravdu bychom v tomto případě určitě říkat neměli a je potřeba použít tzv. milosrdnou lež: je reálná šance, že pokud řekneme pravdu, pacient se psychicky zhroutí, není možno vyloučit pokus o sebevraždu a nástup těžkých depresí. Pacientovi opravdu nikterak nepomůžeme, když jej uvedeme do reality, ba právě naopak. Jeho psychickou pohodu výrazně zhoršíme, to vše z víceméně sobeckých důvodů našeho čistého svědomí. Pravda a lež jsou slova, nic víc, a nám by především mělo ležet na srdci fyzické i psychické blaho pacienta. Pravdu a lež mohou použít, jak se zrovna hodí a je to účel, který světlí prostředky. Konec konců, dobro a zlo, pravda a lež jsou jen konstrukty lidské mysli, člověk jen jedná, jediné, co je důležité, je všemi prostředky zmírnit utrpení pacienta. *Následky* jsou důležité, nikoli *jednání* samo o sobě. Pokud pacientovi pomůžeme lež, není žádný důvod, proč bychom neměli lež použít, vždyť pacient pravděpodobně záhy zemře v každém případě a nechť tedy zemře bez zbytečných depresí a za našeho stálého chlácholení, že se vlastně o nic vážného nejedná. Tento přístup by odpovídal utilitaristické etice.

2. Nebo naopak, pravdu bychom v tomto, jakož i ve všech jiných případech rozhodně říci měli, a to plnou pravdu a hned. Lhaním pacientovi bychom poškozovali vztah lékař – pacient a bylo by jen vítané, kdyby měli všichni čeští pacienti ve všech nemocnicích v zemi jistotu, že lékař jim řekne hned a bez obalu čistou a plnou pravdu se všemi lékařskými podrobnostmi. Obecně pravdu musíme říkat, neboť pravda je dobrá a nesmíme lhát, neboť

lež je zlá. *Jednání* je důležité, nikoli *následky*. Pravda a lež nejsou jen slova, se kterými mohu žonglovat jako s kejklířskými míčky, jak se kdy hodí, nýbrž pravdou vyjadřují základní nastavení člověka, důvěryhodnost lékaře, důvěryhodnost lidské osoby. Takto by situaci pravděpodobně řešila Kantova deontologie.

3. Nebo ještě jinak: Etický kodex České lékařské komory říká v paragrafu 3, článku 5:

*„... zadržení informací o nepříznivé diagnóze nebo prognóze je možné individuálně v zájmu nemocného dle úvahy a svědomí lékaře. V těchto případech by měl lékař, pokud nemocný neurčí jinak, informovat rodinné příslušníky pacienta, nebo osoby jemu blízké.“<sup>2</sup>*

Tedy pacientovi nesmíme v žádném případě lhát, je ovšem možno mu část pravdy zatajit a celou pravdu dle úvahy a svědomí lékaře říct rodinným příslušníkům. Vše tedy řekneme pacientovým rodičům a manželce, a pacientovi sdělíme jen několik sice pravdivých, ale dílčích informací a především se vyhneme slovu „rakovina“. Co ale nastane v případě, až se za několik desítek let dostanou příbuzní posléze sami do role pacienta a díky této zkušenosti a priori nebudou lékaři věřit, ať už řekne cokoli, etický kodex ČLK neřeší.

4. Anebo na závěr: Pacientovi nikdy nesmíme lhát a říct pravdu je povinností lékaře, ovšem důležité bude jakou pravdu, kolik z ní, kdy a před kým. Sdělování pravdy je velkým komunikačním uměním. Některým pacientům stačí vědomí, že lékař považuje jejich stav za velmi vážný, jiní chtějí slyšet všechny molekulárně biologické detaily. Jiní při slově „rakovina“ přestanou vnímat a dále nejsou schopni poslouchat. Takovýmto pacientům bude třeba dávkovat pravdu opakovaně a po troškách. Vždy musí být čas na dotazy. Pravdu sdělujeme vždy ráno nebo dopoledne, nikdy ne pozdě večer, nikdy ne ve stoje na chodbě a už vůbec ne mobilním telefonem.

S výjimkou posledního případu bychom zřejmě všem uvedeným postojům mohli určité momenty vytknout, ovšem na některých bychom mohli nalézt mnoho kladných rysů.

A co příklad výstavy „Bodies“? Byla jednoznačně dobrá, neboť probouzí zájem veřejnosti o anatomii lidského těla, jeho komplikovanou strukturu a sofistikovanou stavbu. Výstava se těšila širokému zájmu veřejnosti a je jistě dobře, když se co nejširší okruh lidí může seznámit s něčím tak důmyslným, jako je sofistikovaná architektura lidského těla. Anebo jinak. Výstava byla eticky naprosto zavrženíhodná, neboť vystavené „exponáty“ byli kdy-

---

<sup>2</sup> Etický kodex české lékařské komory, Česká lékařská komora, 1996, [online].

si živí lidé, kteří navíc s posmrtným vystavováním svých těl nikdy nedali informovaný souhlas (alespoň v případech provozovatelů některých z mnoha výstav probíhajících nyní v Evropě). Vystavené „exponáty“ jsou sice již několik desítek let zesnulí lidé, které již nelze dnes identifikovat, to ale nic nemění na faktu, že se jedná o osoby principiálně stejné, jako jsme my. Na výstavě tedy spíše jde o naši nekrofilní fascinaci smrtí, kdy nás na prohlídku vůbec nelákají anatomické detaily svalů, nýbrž představa, že tito lidé byli kdysi živí, kdysi dýchali, žili, milovali a nenáviděli tak, jako my. Kdyby se na výstavě prezentovaly místo lidí k nerozeznání podobné modely z umělé hmoty a plastových trubiček, nikdo by na ni nepřišel. Nejedná se tedy o náš zájem o stavbu lidského těla, nýbrž o naši až patologickou fascinaci smrtí. Jsme civilizace, která na jedné straně téma smrti tabuizuje, v médiích se o ní seriózně píše jen velmi zřídka, a na straně druhé jsme smrtí fascinováni, smrt například vidáme každý večer na televizní obrazovce ve stovkách stylizovaných podob. Problém smrti, vytěsněný přes den dveřmi, se nám tak pozdě v noci vrací oknem.

Vyučující lékařské etiky a ošetrovatelství je tak v mnohem komplikovanější pozici než jeho kolega anatom či fyziolog. Na jeho přednáškách se ani tak nejedná o to, aby „ten, který ví, učil ty, kteří nevědí“, vyučující etiky není zvěstovatelem konečné pravdy a na rozdíl od vyučujících přírodovědných předmětů není v „God-like position“ (není v pozici Boží či na místě Boha, aby zvěstoval konečnou pravdu). Jeho úkol je podstatně složitější. Na rozdíl od svých kolegů není etik nutně „ten, který ví“ a který bude znalosti kontrolovat v kolokviu. Vyučující není „opinion-maker“ (ten, který vytváří mínění), spíše klade otázky, má být spíše katalyzátorem a nesnaží se nutně přesvědčit posluchače o svých názorech. Jeho úkolem je na úvod shrnout, co se o problému ví a pak se pokusit moderovat diskusi.

Otázky, které pokládá studentům, mohou vypadat například takto: Máme zásady pro své jednání brát z hlasu svědomí? Nebo je nutno je odůvodňovat přísně racionálními argumenty? Nebo stačí jen zachovávat zákony dané státem? A když posuzujeme určité jednání, záleží na *úmyslech jednajícího* (jeho „dobré vůli“)? Nebo na *následcích*, které má jednání pro všechny, jichž se týká? Nebo spíše na *osobě jednajícího*?

Nejprve se tedy podíváme na obecný postup při řešení bioetického problému, ať sdělování pravdy terminálně nemocnému nebo na jakýkoliv jiný, tak, jak jej s využitím mnoha zdrojů česky psané i zahraniční literatury praktikujeme v seminářích z ošetrovatelské etiky. Tento postup je ostatně možno použít v konfrontaci s jakýmkoli obecným problémem, který přinese životní situace.

## 1.2 Etický problém a postup při jeho řešení

Při setkání s jakýmkoli etickým dilematem stojí za to se naučit postupovat v následujících třech krocích. Nejprve si ujasnit, oč se vlastně přesně technicky jedná. Následně zkusíme na základě těchto detailních „technických“ znalostí shromáždit všechny možné argumenty pro a všechny možné argumenty proti. Jsou-li k dispozici, je možno se inspirovat texty filosofů minulých staletí či názory různých náboženských systémů – buď proto, abychom se jimi nechali inspirovat, nebo naopak proto, abychom se vůči nim vymezili. Nakonec se pokusíme o formulování vlastního stanoviska, které ovšem bude dobře argumentačně zajištěné.

### 1.2.1 Popis problému na molekulární nebo biologické rovině

V prvním bodě zkusíme **popsat problém na biologické, lékařské či sociologické rovině**, zjistit, oč se vlastně přesně jedná. Jakkoli banálně tato věta může znít, má mimořádnou důležitost. I když je možno se v denním tisku dočíst například o eutanázii, pro správné a přesné řešení etických otázek spojených s eutanázií je třeba detailně znát, jak vlastně eutanázii definovat, co se vlastně přesně děje v časovém úseku mezi první opatrně vyslovenou žádostí pacienta o eutanázii a jeho reálnou smrtí. Je jedna eutanázie, nebo je více typů eutanázie?

A v případě asistované reprodukce, co se vlastně přesně děje od prvního dialogu mezi partnery a pozvolného uvědomování si neschopnosti počít dítě přirozeným způsobem, přes celou proceduru až po porod?

Je rysem moderní doby, že některé etické problémy (týkající se např. terapeutického klonování) vyžadují po eticích tak hluboký ponor do problematiky, že se člověku s klasickým filosofickým vzděláním stává problém příliš vzdáleným a o tom, „co se má dělat“, pak rozhodují sami vykonávající molekulární genetici, jejichž rozhodování mohou ovlivňovat různé střety zájmů, pracovní pozice atd.

V debatě o etických otázkách spojených například s asistovanou reprodukcí je tedy třeba velmi přesně vědět, co to asistovaná reprodukce je, jak přesně se provádí, co je to preimplantační diagnostika, co se rozumí pojmem „nadpočetná embrya“, co je to redukce těhotenství a podobně. A nezapomeňme: Dobrá etika začíná s dobrými fakty!

Jindy se v tomto prvním kroku zaměříme na popis situace na daném pracovišti, např. na to, jak funguje komunikace mezi sestrami, jaké jsou vztahy mezi sestrami a lékaři, jakým způsobem je pacientům sdělována diagnóza nebo jak probíhá komunikace mezi sestrami a pacienty.

### 1.2.2 Deskriptivní etika

Deskripce znamená popis a v rámci deskriptivní etiky hovoříme o **rozkrýtí problému** a snaže o popis či vyjmenování etických postojů z různých úhlů pohledu. V tomto druhém bodu se zkusíme nejprve zeptat, zda již o našem problému neexistují odkazy v literatuře, zda nebyl řešen v minulých desetiletích či staletích. Na mnohé etické otázky se již od dob nejstarších řeckých filosofů hledaly odpovědi a byly od dob Aristotelovy *Etiky Nikomachovy* až do současnosti mnoha filosofy opakovaně a do detailu promyšleny – krádež, vraždu nevinného, trest smrti, pojem spravedlivé války a podobně již promýšlely nejlepší mozky minulých dob a bylo by neuvážené, kdybychom se s názory minulých tisíciletí přinejmenším neseznámili. Podobně je užitečné být obeznámen, ať už pro inspiraci nebo pro vymezení se, se stanovisky různých náboženských systémů, v Evropě nejspíše především judaismu a jeho mladší větve křesťanství.

S jinými otázkami jsme nikdy dříve nebyli konfrontováni a nemůžeme se opřít o „moudrost předků“ – což se týče například situace embrya zastaveného ve vývoji v tekutém dusíku (je toto embryo „něco“ nebo „někdo“?) nebo etických otázek plynoucích z nasekvenování lidského genomu (hrozí nám přízrak novodobé eugeniky?). Zde nám žádní filosofové minulosti přímou radu nedají. Jsme totiž první generace, která je s daným problémem konfrontována.

Nyní tedy zkusíme shromáždit všechny možné argumenty **pro** a všechny možné argumenty **proti**. Zkusíme přihlédnout ke kontextu celé situace a představit si všechny možné způsoby řešení s jejich výhodami i nevýhodami.

### 1.2.3 Normativní etika

Normativní etika je nejdůležitějším bodem. Snahou normativní etiky je **identifikace hodnot**, tedy co si myslím já a proč. Je zde tedy snaha o vlastní stanovisko, ovšem argumentačně dobře pojištěné. Z různých stanovisek deskriptivní etiky se pak snažíme identifikovat ta, která lze racionálně obhájit, s vědomím, že i jiní inteligentní lidé pohlížejí občas na tentýž problém odlišně. Stojí za to si uvědomit, že je rozdíl, zda relativizují svůj absolutní nárok na držení pravdy, nebo pravdu samotnou. Na cestu etického rozvažování má smysl se vydat pouze tehdy, pokud se shodneme, že existuje cíl, pokud se shodneme na tom, že některé způsoby jednání jsou lepší než jiné.

### 1.3 Vztah mezi přírodními vědami a etikou: co je a co by mělo být

Přírodní vědy zkoumají, *co jest*. Z pozorování a experimentů se snaží odvodit hypotézy a z hypotéz teorie. Na rozdíl od přírodních věd etika zkoumá nejen, *co jest*, nýbrž především *co by mělo být*, jaké jednání je to správné. Přírodní vědy zde etice příliš nepomohou, neboť je logicky nemožné odvozovat normativní závěry od výpovědí deskriptivních. Slovy skotského filosofa Davida Huma „jest“ neznámá „mělo by“ (v angličtině „is“ neznámá „ought“).

Z toho, co je, nelze činit závěry o tom, co má být, z deklarativních vět nelze odvozovat věty preskriptivní, z faktů nelze vyvozovat hodnoty, z přírodních věd se nelze dostat k etice. Přírodní vědy nám tedy nepomohou při hledání správného jednání. Newtonova teorie gravitace ani Einsteinova teorie relativity nejsou morálně ani dobré ani špatné, jsou to teorie, které se nějak snaží s větším či menším úspěchem popsat chování přírody, nic víc. Příroda venku za oknem funguje bez morálního znaménka, věci se v ní dějí a gravitace, chemické reakce, fotosyntéza nebo i četné případy parazitismů či recipročních altruismů v živočišné říši nejsou morálně ani dobré ani špatné, je možno jen říci, že jsou. V tomto smyslu je jedině člověk díky své svobodě a schopnosti nahlédnout situaci z pozice ostatních účastníků schopen etického nebo neetického jednání. Proto mluvíme o tom, že pouze člověk je *propuštěncem přírody*, že je *vyvázán ze svého okolí* či že příroda není ani tak naše matka, jako spíše poloviční matka, macecha („stepmother“). Jedině člověk může jednat ještě i jinak a nést za své jednání odpovědnost, rozhodnout se pro dobro nebo pro zlo, právě proto, že jsme oni propuštěnci přírody. Podle Immanuela Kanta existují dva světy: **říše nutnosti**, kde vládou přírodní zákony, a **říše svobody**, kde se rozhodujeme a vedeme své životy. V této perspektivě by tedy říše nutnosti byla doménou přírodních věd, zatímco říše svobody by byla doménou etiky.

### 1.4 Etika, morálka, mrav

Termín „etika“ pochází od Aristotela (384–322 př. Kr.), který v lidské činnosti rozlišuje 1. činnost teoretickou (poznání), dále 2. činnost tvořivou (zhotovování). Tvořivá činnost nemá cíl sama v sobě, ale v tom, co vytváří. Cílem práce je produkt, dům nebo umělecké dílo. Není zde důležitá cesta, nýbrž finální výrobek. A konečně 3. činnost praktickou (jednání).

V praktické činnosti je cílem samo jednání: např. pomoc nemocnému je hodnota sama o sobě. Etika je tedy uměním žít, je to nejpraktičtější a nejdůležitější ze všech lidských činností. A toto umění nám není dáno, je třeba se



mu učit. Tato myšlenka bude později rozpracována: podobně jako se houslista musí dlouze učit umění hry na housle, musíme se i my učit umění žít. Toto umění nám není dáno, není v naší přirozenosti, avšak není ani proti ní. I správné prožívání života je tedy určitý druh umění, kterému se musíme učit podobně, jako se svému umění učí houslový virtuózn. Nebo ještě jinak: pokud bychom život člověka přirovnali k velkému bílému malířskému plátnu, každé slovo, které proneseme, každý čin, který vykonáme, je tahem štětce na tomto plátně. V životě pak jde o to, aby v okamžiku naší smrti byl výsledný obraz co nejkrásnější. Na rozdíl od tvořivé činnosti, kde se jedná až o hotový výrobek, je v etice právě jednání, které je důležité.

Arno Anzenbacher<sup>3</sup> etiku, morálku a mrav definuje takto:

**Ethos** = ethos = slovo prý původně označovalo místo pastvy zvířat nebo stáj, rovněž způsob chování zvířat (odtud i nauka o chování zvířat, etologie). Přeneseně se jedná o místo bydlení a všechny obyčeje v rámci společného bydlení. Etika tedy zkoumá způsob jednání, myšlení. Etika zkoumá, co je to svědomí, svoboda, zda existuje jen jedna etika, atd. Etika je tedy studium morality s využitím nástrojů a metodologie filosofie. Stejný slovní základ má i věda *etologie*, nauka o chování zvířat, rozpracovaná v první půli 20. století Konradem Lorenzem a Niko Tinbergenem. Etologie zkoumá například, jak spolu zvířata komunikují, jak si obhajují teritoria, či jak si určují hierarchii v tlupách.

**Mos** znamenalo původně vůle, a to zejména vůle určená bohy nebo panovníky; tradiční předpisy a zákony a obyčeje (mores). Především ale označuje vůli člověku uloženou předpisy a zákony či bohy. Biblické desatero je tedy souborem morálních pravidel. Podobně výzva zakazující například kouření v areálu nemocnice je morálním imperativem, nikoli etickým. Anglosasové by nám řekli, že zatímco etika je „matter of knowing“ (záležitost poznání), morálka je „matter of doing“ (záležitost konání). Slovo „morální“ přitom bývá spojováno s pojmy jako „dobrý“ nebo „správný“, naopak „nemorální“ obsahuje konotace „špatný“ či „zlý“.

**Mrav** – mrav pochází z ruského *nraviťsja*, líbit se. Mrav je tedy to, co se líbí, co je vhodné, co daná společnost ještě považuje za akceptovatelné. Můžeme dokonce hovořit i o určitém „mravním klimatu“, o prostředí idejí, myšlenek, ve kterém žijeme o tom, co je přijatelné, odpustitelné, tolerovatelné atp. Vážné i méně vážné příklady z historie jsou nabíledni. Společné soužití dvou osob opačného pohlaví bez oddacího listu bylo kdysi považováno za nemravné, dnes je již společností široce akceptováno. Z roku 1931 je například znám slav-

<sup>3</sup> ANZENBACHER, A.: Úvod do etiky. Praha, Kostelní Vydří: Academia, Karmelitánské nakladatelství, 2001.

ný „Kubátův zákon“, zakazující během vlny právě se rozvíjejícího trampského hnutí první republiky „společné táboření osob různého pohlaví v přírodě i ve stanech“<sup>4</sup> bez oddacího listu. Naopak velmi závažné bylo mravní klima národního socialismu v Německu třicátých let 20. století, všeprostopující antisemitismus, který se posléze projevila diskriminačními Norimberskými zákony v roce 1935, proti kterým téměř nikdo neprotestoval. Můžeme rovněž vzpomenout názory na instituci manželství ve starověku, v 19. století a dnes, názory na eutanázii ve starém Řecku a dnes. Podobně se mění názory na homosexualitu ve starém Řecku, v 19. století (např. v Anglii byla od roku 1885 ilegální a mimo jiné vedla k odsouzení Oscara Wilda do vězení) a dnes.

Je třeba říci, že v současnosti dochází k určitému zúžení pojmu „etické jednání“. Jak jsme viděli u Aristotela, v antice se jedná o formaci životního postoje člověka, celého jeho charakteru. Pozdější vývoj bude silně redukcionistický. Jak uvidíme dále, současná etika se již neptá, jaký by člověk *měl být*, nýbrž jak by člověk *měl jednat*.

Immanuel Kant nazývá etiku vědou o zákonech svobody:

*„Veškeré rozumové poznání je buď materiální, a posuzuje se jím nějaký objekt; nebo formální, a zabývá se pouze samotnou formou rozvažování a rozumu i obecnými pravidly myšlení vůbec bez zřetele na rozličnost objektů. Formální filosofie se nazývá logikou. Oproti tomu materiální filosofie, která se zabývá určitými předměty a zákony, jimž ty předměty jsou podřízeny, je zase dvojitá. Ty zákony jsou buď zákony přírody, nebo svobody. Věda o zákonech přírody se nazývá fyzika, věda o zákonech svobody etika.“<sup>5</sup>*

## 1.5 Počátky etiky a problém svobody

Před 4–8 miliony lety se jedna evoluční linie primátů rozdělí a zamíří na jedné straně k recentním šimpanzům, na straně druhé k *Homo sapiens sapiens*. Můžeme tedy s jistotou říci, že před oněmi 4–8 miliony let, v okamžiku vzniku evolučního rozdělení zde lidé ještě bezpečně nebyli, zdá se totiž nemyslitelné, aby z člověka vznikl lidoop. My v 21. století ovšem lidmi jsme, a mezi současností a oním společným zvířecím předkem šimpanze a člověka se tak rozprostírá široká oblast nejistoty. Kdy vlastně přesně vznikl člověk, a co to znamená být člověkem? Je zvláštní, že ani antropologové se příliš neshodnou v tom, jak vlastně ze zorného úhlu zoologie klasifikovat *Homo sapiens sapiens* a identifikovat určující vlastnosti našeho druhu. Antropologové si nejsou příliš jisti,

<sup>4</sup> Srovnej např. Kubátův zákon [online]

<sup>5</sup> KANT, I.: Základy metafyziky mravů, Praha: Nakladatelství Svoboda, 1976.

kdy v minulosti přesně vzniká rod *Homo* (kdy nalezenou lebku už smíme klasifikovat jako *Homo* a kdy to ještě je *Australopithecus*), bylo to ve chvíli zhotovení prvního uměleckého díla, prvního tanečního kroku, vznikem řeči, prvním pohrbením nebo kdy? Na rozdíl od zubů, kostí a lebek chování nezkažení, a tak máme jen velmi nepřímé doklady, první nástroje či později první umělecké předměty. Jedním z klíčových momentů evoluce byl nepochybně vznik svobody, vznik etiky, vědomí, že lze jednat ještě i jinak, onoho uvolnění se z těsně kazajky instinktů. Běžný přístup biologické antropologie je změřit objem lebky a má-li lebka objem 650 cm<sup>3</sup> a více,<sup>6</sup> je to již „*Homo*“, má-li menší objem, je to ještě „*Australopithecus*“. Tento objem lebky, zvaný mozkový rubikon, se snad může stát užitečnou pomůckou pro biologickou antropologii, ovšem filosofickou antropologii neuspokojí.

Objev vlastní svobody byla možná *ta* chvíle, kdy se onen tvor stává člověkem. Člověk již není součástí „věčného koloběhu kmene“,<sup>7</sup> ale jeho individuální život se odehrává mezi narozením a smrtí. Svoboda se stává jiskřivou možností, je možno jednat ještě i jinak a před námi náhle leží vějíř různých možností. Spolu s opojením ale zároveň přichází vědomí závatné propasti: je možné jednat i špatně. Z *osudu* člověka se stala *volba*. Svoboda se ale zároveň stává nepřijemnou společnicí, neboť se svobodou vzniká i odpovědnost. Možná proto v antice vzrůstá význam Osudu.<sup>8</sup>

V 5. století před Kristem píše Sofoklés tragédii Král Oidipús, která se mimo jiné zabývá vztahem člověka k jeho předem určenému osudu. Ať se již na oidipovskou tragédii díváme jakkoli, a výklad této tragédie se odehrává na mnoha rovinách, jedno je jisté: člověk svému osudu neunikne. Oidipús zná věštbu, že zabije svého otce a ožení se s vlastní matkou, a přestože se celý život snaží věštbě uniknout, nakonec zjišťuje, že náhodný pocestný, jehož kdysi ve sporu zabil, byl jeho vlastní otec Láios a že Iokasté, jeho manželka a matka jeho dětí, je jeho vlastní matka.

Antické válečné věštění, věštění z vnitřností zvířat a ptáků či slovanské sudičky pak jsou jen variací na dané téma. C.G. Jung správně poukazuje na to, že pokud se někdo odvážil dělat věci jinak, musel být buď vtělený Bůh, nebo vtělený ďábel:

*„A obyčejnému člověku vždycky připadalo podivné, že někdo před vysla-panou cestou a známými cíly dává přednost strmé a úzké stezce vedoucí do neznáma. Proto se také vždycky mělo za to, že pokud takový člověk není šílený,*

<sup>6</sup> Někdy se uvádí objem 750 cm<sup>3</sup>.

<sup>7</sup> SOKOL, J.: Jaký liberalizmus neboli Jaká svoboda? *Vesmír* 91, (2002), 348–351.

<sup>8</sup> Tamtéž

*jistě v něm sídlí démon nebo Bůh; neboť ten zázrak, že by to někdo mohl dělat jinak, než jak to lidstvo odedávna dělalo, se dal vysvětlit jen nadáním démonickou silou nebo božským duchem.*<sup>9</sup>

Ani současnost není o mnoho radostnější. Od Hitlerova „přebírám veškerou odpovědnost“ až po současné sekty a extremistické politické strany je možno poněkud pesimisticky nahlížet, že naše verbální touha po svobodě je až příliš často spojena s praktickým delegováním odpovědnosti na organizaci, stát či náboženského nebo politického vůdce, který rozhodne za nás.

Jan Sokol pedagogicky velmi názorně rozděluje svobodu na tři oblasti, které nazývá 1. svoboda reklamy, 2. svoboda supermarketu a 3. svoboda hry.<sup>10</sup> V prvním typu svobody se jedná o svobodu *od* něčeho, tu, kterou zpravidla znázorňujeme rozlomenými pouty. Mladík v reklamě odjíždí pryč od lidí směrem do pouště, pryč od školního zvonění, rodičů a jejich příkazů a zákazů všeho co nás svazuje – tak chutná svoboda.

Ve svobodě supermarketu je to již svoboda *k* něčemu, mohu si vybrat z nabízených alternativ, avšak podobně jako v supermarketu jsem omezen nabízeným zbožím. Tento typ svobody zažíváme rovněž před politickými volbami. Mohu sice volit svobodně, ale nabídka bývá velmi omezená a občas značně depresivní.

Konečně třetím typem svobody je svoboda hry. Zde jsem již mnohem svobodnější než v předchozích dvou případech, neboť míček v tenise mohu odpálit mnoha různými způsoby. Ale přece jen jsem dvěma důležitými fenomény omezen: pravidly hry a akcemi svého protihráče. Snad proto je největší tradice demokracie a svobody v zemích, které berou sport vážně, neboť je možné, že na hřišti určitým způsobem pozorujeme model našeho vlastního života. Možná je společnost jako fotbal: snažím se co nejlépe hrát za svůj tým a doufám, že zvítězí. Ovšem vím, že pravidla hry jsou důležitější než tým, za který hraji, neboť bez pravidel není hra a bez hry není tým. Pokud si tedy chci zahrát hru s názvem život, i zde je třeba dodržovat **pravidla** a **respektovat své spoluhráče** či protihráče.

Fakt, že svoboda sportu nebo svoboda samotného života v sobě kontraintuitivně skrývá určitá omezení, velmi hezky ilustruje ve zdánlivě banálním příběhu Jonathan Sacks:

*„Udělejme myšlenkový experiment, kdy za filosofem přilétá jeho přítel, návštěvník z Marsu. Martan sleduje celý den rušný provoz na silnici, obrací se k nám a říká: “Vy, pozemšťané, máte velmi konformistické názory na do-*

<sup>9</sup> JUNG, C. G.: Duše moderního člověka. Brno: Atlantis, 1994, 60.

<sup>10</sup> SOKOL, J.: Jaký liberalismus neboli Jaká svoboda? Vesmír 91, (2002), 348–351.