

Radek Ptáček, Petr Bartůněk – editoři

DŮSTOJNOST V MEDICÍNĚ



EDICE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ČLK





Radek Ptáček, Petr Bartůněk – editoři

DŮSTOJNOST V MEDICÍNĚ



EDICE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ČLK



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 trestně stíháno.

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

Doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc. – editoři

DŮSTOJNOST V MEDICÍNĚ

EDICE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ČLK

Recenzent

Prof. MUDr. Jan Petrášek, DrSc.

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

Vydání knihy bylo podpořeno projektem Q06 1LF.

© Grada Publishing, a.s., 2022

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2022

Cover art Tereza Bartůňková

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 8419. publikaci

Odpovědný redaktor Mgr. Luděk Neužil

Sazba a zlom Ondřej Mikulecký

Obálka Ondřej Mikulecký

Počet stran 400

1. vydání, Praha 2022

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod a.s.

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

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

ISBN 978-80-271-2588-3 (ePub)

ISBN 978-80-271-1852-6 (pdf)

ISBN 978-80-271-3411-3 (print)

Autoři

Prof. MUDr. Michal Anděl, CSc., FCMA, 2. interní klinika, Centrum pro výzkum diabetu, metabolismu a výživy 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze

Doc. PhDr. Radka Bužgová, Ph.D., Ústav ošetrovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity v Ostravě; Mobilní hospic Ondrášek, Ostrava

Doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc., Ústav preventivního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové

PhDr. David Černý, Ph.D., Ústav státu a práva Akademie věd ČR, v. v. i.

JUDr. Adam Doležal, LL.M., Ph.D., Ústav lékařské etiky a humanitních základů medicíny 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze; Kabinet zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva Akademie věd ČR, v. v. i.

Prof. Dr. Josef Dolista, SDB, Th.D., Ph.D., LL.M., dr. h. c., Ústav humanitních studií v lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc., Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Oddělení následné intenzivní péče 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze

PhDr. Wendy Drozenová, Ph.D., 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc., emeritus, Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze

Prof. MUDr. Jarmila Heissigerová, Ph.D., MBA, Oční klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Mgr. Jaroslav Hořejší, emeritní šéfredaktor Medical Tribune

Mgr. Markéta Hovorková, Psychiatrická klinika Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Plzni

Doc. et doc. PhDr. Mgr. Kateřina Ivanová, Ph.D., Ústav veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

MUDr. Anetta Jedličková, Ph.D., Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze

Prof. MUDr. Pavel Kalvach, CSc., FEAN, Neurologická klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze

MUDr. František Koukolík, DrSc., FCMA, Ústav patologie a molekulární medicíny 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze

Doc. PhDr. Mgr. Radka Kozáková, Ph.D., Ústav ošetrovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity v Ostravě

Doc. Mgr. Josef Kuře, Dr.Phil., Ústav lékařské etiky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně

Mgr. Adéla Lemrová, Ústav veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

PhDr. Martin Loučka, Ph.D., Centrum paliativní péče, z. ú.; 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

JUDr. Jan Mach, advokát, vedoucí týmu právníků České lékařské komory

MUDr. ThLic. Jaromír Matějka, Ph.D., Th.D., Ústav etiky a humanitních studií 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

MUDr. Mgr. Martin Moravec, O.Cr., *Ústav humanitních studií v lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze; Interní klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze*

Prof. MUDr. Marta Munzarová, CSc., *Ústav lékařské etiky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně*

Prof. MUDr. Antonín Pařízek, CSc., *Perinatologické centrum Gynekologicko-porodnické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Doc. MUDr. PhDr. Jan Payne, Ph.D., *Ústav humanitních studií v lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

MUDr. Tereza Pinkasová, *Ústav etiky a humanitních studií 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA, *Psychiatrická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; Česká lékařská komora*

Prof. PhDr. Ing. Jan Royt, Ph.D., DSc., *historik umění, prorektor pro tvůrčí a ediční činnost Univerzity Karlovy v Praze*

Mgr. Barbora Řebíková, Ph.D., *Katedra filozofie a humanitních studií Filozofické fakulty Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem*

Mgr. Petra Řehořková, MBA, LL.M., *zakladatelka kliniky estetické a laserové medicíny Petra Clinic*

RNDr. Ing. Bc. Libor Staněk, PCTM, *Laboratoř molekulární patologie Ústavu patologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA, *3. interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., MBA, *3. interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc., *Stomatologická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; ASKLEPION – Lasercentrum Praha, s.r.o.*

Mgr. Lucie Švandová, *Psychiatrická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze*

Mgr. et Mgr. Marek Vácha, Ph.D., *Ústav etiky a humanitních studií 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

Doc. MUDr. Jan Vevera, Ph.D., *Psychiatrická klinika Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Plzni; Česká lékařská komora*

Prof. PhDr. Jan Vymětal, *Ústav humanitních studií v lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze; Pražská vysoká škola psychosociálních studií*

MUDr. Mgr. Magdalena Chvilová Weberová, *Dětské a novorozenecké oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod*

PhDr. Renáta Zeleníková, Ph.D., *Ústav ošetrovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity v Ostravě*

Mgr. et Mgr. Martin Zielina, Ph.D., *Ústav lékařské etiky a humanitních základů medicíny 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze*

Prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc., *Masarykův onkologický ústav v Brně*

Obsah

Předmluva rektora Univerzity Karlovy.....	XI
Úvodní slovo prezidenta České lékařské komory	XIII
Předmluva recenzenta	XIV
Předmluva editorů.....	XVI

ČÁST I – ÚVODNÍ TÉMATA

1. Důstojnost – známý pojem různých významů v teorii i praxi (<i>Helena Haškovcová</i>).....	3
2. Esej o lidské důstojnosti (<i>František Koukolík</i>)	9
3. Důstojnost, osoba a kultura: úvahy o současné bioetice (<i>Marta Munzarová</i>)	23
4. Důstojnost v medicíně nebo spíše respekt, solidnost a laskavost? (<i>Jan Žaloudík</i>)	29
5. Člověk a jeho důstojnost: nejdůležitější otázka současné Evropy (<i>Marek Vácha</i>).....	35
6. Psychologické aspekty důstojnosti (<i>Jan Vymětal</i>).....	43
7. Cesta medicíny k důstojnosti (<i>Jan Škrha</i>)	57
8. Má ještě smysl hovořit o lidské důstojnosti? (<i>David Černý</i>).....	63
9. Lidská důstojnost – užitečný koncept, nebo pouhý vágní slogan? (<i>Adam Doležal</i>).....	75
10. Důstojnost v medicíně a její determinanty (<i>Michal Anděl</i>).....	87

ČÁST II – KLINICKÁ TÉMATA

11. Důstojnost v oboru gynekologie a porodnictví (<i>Antonín Pařízek</i>).....	97
12. Důstojnost v primární péči (<i>Svatopluk Býma</i>)	107
13. Oboustranná důstojnost v intenzivní a urgentní medicíně (<i>Jarmila Drábková</i>).....	113
14. Důstojnost v očním lékařství (<i>Jarmila Heissigerová</i>).....	121

15. Důstojnost dítěte (<i>Magdalena Chvilová Weberová</i>).....	125
16. Důstojnost v preventivní medicíně (<i>Tereza Pinkasová</i>).....	141
17. Důstojnost v estetické medicíně a lázeňské péči (<i>Petra Řehořková</i>).....	147
18. Důstojnost v laboratorní medicíně (<i>Libor Staněk</i>).....	151
19. Důstojnost ve stomatologii (<i>Roman Šmucler</i>).....	163
20. Důstojnost v psychiatrii (<i>Markéta Hovorková, David Černý, Jan Vevera</i>).....	169
21. Lidská důstojnost a nástrahy pandemie nemoci covid-19 z pohledu etiky (<i>Anetta Jedličková</i>).....	183
22. Jak zachovat důstojnost pacientů v závěru života? (<i>Martin Loučka</i>).....	197

ČÁST III – SPECIÁLNÍ TÉMATA

23. Podpora důstojnosti a sebeúcty jako předpoklad mentálního zdraví seniorů (<i>Radka Bužgová, Radka Kozáková, Renáta Zeleníková</i>).....	207
24. Chudí a nemocní mají schopnost humanizovat bohatou společnost – lidská důstojnost v pojetí Alberta Schweitzera (<i>Josef Dolista</i>).....	215
25. Důstojnost osoby – k problematice seniorů ve zdravotnictví (<i>Wendy Drozenová</i>).....	223
26. Důstojnost lékaře je neodmyslitelná od důstojnosti pacienta a naopak (<i>Jaroslav Hořejší</i>).....	229
27. Důstojnost dítěte ve zdraví i v nemoci – od historie do současnosti (<i>Adéla Lemrová, Kateřina Ivanová</i>).....	239
28. Lékařská důstojnost versus kšeftování (<i>Pavel Kalvach</i>).....	255
29. Samozřejmost a ambivalence důstojnosti v (post)moderní medicíně (<i>Josef Kuře</i>).....	267
30. Pacient má právo na úctu a zajištění důstojnosti. A zdravotník? (<i>Jan Mach</i>).....	287
31. Rozhodování na konci života. Co mám dělat, abych byl právně nenapadnutelný? (<i>Jaromír Matějek</i>).....	297
32. Spirituální péče ve službě důstojnosti v medicíně (<i>Martin Moravec</i>).....	305
33. Etika mezi dignitou a dignitou (<i>Jan Payne</i>).....	315

34. Důstojnost aplikovaná v klinické praxi (<i>Lucie Švandová, Radek Ptáček</i>)	323
35. Důstojenství lékařského stavu (<i>Jan Royt</i>).....	331
36. Lidská důstojnost a její místo v medicíně (<i>Barbora Řebíková</i>)	343
37. Důstojnost v medicíně a telemedicína (<i>Štěpán Svachina</i>).....	355
38. Důstojnost a péče o starší pacienty: empirický přístup (<i>Martin Zielina</i>)	361
Rejstřík.....	373
Souhrn	381
Summary	383

Předmluva rektora Univerzity Karlovy

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

před 11 lety zahájila Česká lékařská komora z popudu prof. Radka Ptáčka a doc. Petra Bartůňka sérii konferencí na téma „Etika a komunikace v medicíně“. Publikováno z nich bylo do současné doby již 10 monografií, a v ČR se tak jedná o nejdlejší řadu publikací s tematikou lékařské etiky a psychologie. Velmi si vážím neutuchající práce a nesmírného úsilí, které přípravě těchto konferencí a publikování prezentovaných sdělení knižní formou věnují prof. Radek Ptáček a doc. Petr Bartůněk. Sborníky příspěvků z těchto konferencí – tato monografie je již jedenáctá – přetrvávají a můžeme se k nim a jejich tématům vracet.

„Důstojnost v medicíně“ je tématem navýsost aktuálním z pohledu současné celospolečenské situace, se zvláštním zřetelem ke komplikovanému vztahu mezi zdravotníky a pacienty na pozadí covidové krize.

„Stavovskou povinností lékaře je péče o zdraví každého člověka bez rozdílu, v souladu se zásadami lidskosti, v duchu úcty ke každému lidskému životu a se všemi ohledy na důstojnost lidského jedince.“

(Etický kodex České lékařské komory, § 1, čl. 1)

Lidská důstojnost je pojem dnešní dobou často zprofanovaný a nepochopený, i když hraje zásadní roli v životě každého člověka. Dotýká se života všech lidí, zdravých, nemocných, starých, mladých. Setkáváme se s ním zejména v lékařské a ošetrovatelské literatuře, nedá se ovšem říci, že by byl nějak jednoduše a konkrétně vymezen, a to ani ve filozofických textech. Mohli bychom říci, že důstojnost je univerzální lidská záležitost, je kotvou různých světových pohledů a má různé úrovně významu. Co ovšem lidská důstojnost opravdu znamená, si většinou uvědomíme, až když je nám upírána. Jedním z takových případů může být i ztráta fyzické síly, například v důsledku boje s nemocí.

V oblasti zdravotnictví je třeba se důstojností zabývat především proto, že někteří lidé mají pocit, že v nemoci o svoji důstojnost přicházejí. Pak zůstávají odkázáni na pomoc lékařů a jejich vnímání lidské důstojnosti a vztahu s pacientem. Pocity ztráty důstojnosti jsou dokonce často udávány jako důvod žádosti o eutanazii v zemích, kde je povolena. A co je nejhorší – někteří nemocní zažívají pocit „nedůstojnosti“ vinou nepatřičných projevů někdy i ze strany zdravotnických pracovníků.

O ochraně lidské důstojnosti se již v minulosti mnoho diskutovalo na různých úrovních. Lékaři v souvislosti s novinkami ve svém oboru pokaždé řeší etické otázky. Musejí denně zvažovat medicínské i další aspekty související se zachováním lidské důstojnosti. Dávají tak pacientům nejen naději, ale i reálný příslib udržení kvalitního života.

Do obsáhlé monografie přispělo svými pohledy na dané téma více než čtyřicet špičkových představitelů jednotlivých medicínských oborů, ale stejně tak psychologové,

filozofové, etici, právníci nebo teologové; ti všichni se zamýšlejí nad pojmem důstojnost v nejrůznějších kontextech.

Věřím, že tato mimořádná monografie vyvolá stejný zájem odborné i laické veřejnosti jako publikace předchozí a bude neméně úspěšná.

Prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc.

Úvodní slovo prezidenta České lékařské komory

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

Česká lékařská komora a nakladatelství Grada vám přináší další publikaci z cyklu „Etika a komunikace v medicíně“, která je tentokrát věnována tématu důstojnosti a vzájemného respektu v medicíně.

Vztah lékaře a pacienta musí být založen na vzájemné důvěře a respektu. V žádném případě jej nelze redukovat na pouhý obchodní vztah někoho, kdo nabízí službu, a toho, kdo ji konzumuje. Nemocný člověk, který svěřuje život a zdraví do rukou lékaře, tedy není zákazníkem nějakého obchodníka, ale ani klientem závislým na svém patronovi. Přezíravě paternalistický přístup lékaře k pacientům již patří do minulosti.

Vztah mezi lékařem a pacientem sice nemůže být, již s ohledem na informační převahu na straně lékařově, zcela rovnovážný, avšak obě strany by měla spojovala důvěra a vzájemná úcta. Lékař vždy musí respektovat důstojnost pacienta a nikdy nesmí zneužít dominantní postavení vůči pacientovi, kterého často sužují obavy a úzkost. Pacient by jaksí na oplátku samozřejmě měl uznávat autoritu svého lékaře a akceptovat jeho rady a doporučení.

Lékař respektující důstojnost pacienta si snáze získá jeho důvěru, která je nezbytným předpokladem úspěšné léčby. A pacient, jenž se ke zdravotníkům chová slušně, tak ten nám alespoň udělá radost a ulehčí práci.

V ideálním světě by každý člověk měl mít právo důstojně žít, důstojně stonat a nakonec i důstojně zemřít. V ideálním světě bohužel nežijeme, ale každý máme možnost svým jednáním přispívat k tomu, aby se náš reálný svět tomu ideálnímu alespoň blížil.

S kolegiálním pozdravem a přáním, ať se vám tato kniha líbí a práce daří

MUDr. Milan Kubek

Předmluva recenzenta

Pokud si dobře vzpomínám, poprvé jsem se se slovem „důstojnost“ setkal jako malý chlapec, ještě jsem nechodil do školy. Jednou, když jsme se s babičkou, která byla praktikující katolička, vraceli v Třeboni z kostela, zastavil nás na cestě nějaký kněz a dal se s babičkou do řeči. Babička jej oslovovala uctivě „Vaše Důstojnosti“. Když odešel a my jsme zase byli sami, zeptal jsem se babičky, kdo ten pán byl, proč jej tak zvláště oslovovala a co to znamená důstojný. Dozvěděl jsem se, že je to pan farář místního kostela, že se kněz tak oslovuje a že důstojnost je něco jako vznešenost. Pamatoval jsem si to vysvětlení.

Podruhé jsem se s tímto výrazem setkal v základní (tenkrát se nazývala obecná) škole. V hodině občanské výuky jsme probírali různá zaměstnání. Když přišla řada na mě, na otázku, co dělá můj tatínek, jsem odpověděl, že je „důstojný pán“. Paní učitelka se usmála a řekla mi: „Honzíčku, ty jsi to nějak popletl. Tvůj tatínek je přece voják.“ „Ano, paní učitelko,“ odpověděl jsem, „on je sice voják, ale současně důstojník.“ Paní učitelka mi pak vysvětlila, čím se důstojný pán a důstojník liší.

Když ten den přišel tatínek z kasáren domů, ptal jsem se jej, jestli je „důstojný pán“. Smál se a pak mi vysvětlil, jak se různé skupiny vojáků označují. Taky mi vysvětlil, co nesmí žádný důstojník dělat, aby o svoji důstojnost nepřišel. Dodnes si to pamatuji, že je-li v uniformě, nikdy nesmí nést těžké břemeno, nesmí tlačit kočárek, vést oběma rukama děti a vést manželku po své pravé straně. Ale přesto mi dlouho vrtalo hlavou, jak může být někdo označován jako poddůstojník. Že by byl poddůstojný? Tatínkův kamarád, pan praporčík Klestil, mi poddůstojný vůbec nepřipadal.

Potřetí se mi vysvětlení významu výrazů „důstojnost“ – „důstojný“ dostalo v letech 1939–1945, v době tzv. protektorátu. Ne že by se tehdy o důstojnosti tak mnoho psalo a diskutovalo, zato jsme v tom čase denně zažívali nejrůznější formy jejího potlačování. Začalo to 15. 3. 1939 dehonestací našeho prezidenta JUDr. Emila Háchy v Mnichově, pokračovalo vnucením mnichovského protokolu. A pak následovala už jen řada akcí, které systematicky postupně ničily naši státní a národní důstojnost: vlajka s hákovým křížem nad Hradem, jmenování německého protektora, německo-české nápisy a němčina jako úřední jazyk i jako součást principu vyjadřujícího nadřazenost německého jazyka. Stanné soudy, které posílaly naše občany po desítkách na smrt. A také uzavření vysokých škol, které už nikdy neměly být otevřeny, protože podřadný, nedůstojný národ vzdělání nepotřeboval, měl jen sloužit jediné nadřazené důstojné árijské rase.

Hrůzné důkazy byly objeveny po skončení druhé světové války. Tak se ukázalo, že je-li potlačena důstojnost, budou potlačena všechna ostatní lidská práva, nebo to bylo naopak? Bibli, jíž se po staletí lidé řídili, nahradil *Mein Kampf*. Jazyk Johanna Wolfganga von Goethe, Immanuela Kanta a Eugena Bertholda Brechta obohatil jazyky všech zemí světa o výrazy holocaust, cyklon B a koncentrační tábor. Právě v koncentračních táborech byla pošlapána lidská důstojnost jak ještě v historii lidstva nikdy.

O dva roky později, ale desetkrát déle, byl u nás v letech 1948–1989 výraz lidská důstojnost prázdným a nerespektovaným pojmem. Bylo to v době, kdy už byla slavnostně vyhlášena *Listina základních lidských práv a svobod*. A zase platilo, že důstojnost je pevně spjata s lidskou svobodou a ostatními důležitými právními zákony.

Konference a průvodní kniha o důstojnosti v medicíně jsou zařazeny do programu pojednávajícím o etice v medicíně. Jsem přesvědčen, že tam toto téma právem patří. V sérii přednášek pojednají o tomto závažném tématu odborníci některých oborů medicíny, filozofie, etiky, práva, psychologie, politologie, sociální práce, náboženství i umění. Budou se věnovat především těmto otázkám: co je lidská důstojnost a jak se historicky vyvíjela od pohanské antické filozofie přes renesanci a novověk až do současnosti. Co důstojnost formovalo a formuje. Co je důstojnost zásluh, důstojnost mravní síly, důstojnost osobní identity, důstojnost lidské hodnoty. Co je inherentní a kontingentní důstojnost. Také se dozvíme, u kterých pacientů je důstojnost ohrožena nejpravděpodobněji a jak nejčastěji zdravotničtí pracovníci (všichni, nejen lékaři) chybují.

Jsem přesvědčen, že budete všechny přednášky pečlivě sledovat a ty nejzajímavější si třeba opakovaně přečtete.

Prof. MUDr. Jan Petrášek, DrSc.

Předmluva editorů

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

s velkou radostí vám předkládáme další díl ze série monografií „Etika a komunikace v medicíně“, které vycházejí v Edici celoživotního vzdělávání České lékařské komory a jsou vydávány nakladatelstvím Grada Publishing. Letošní téma „Důstojnost v medicíně“ je velmi nadčasové, ale také velmi konkrétní.

Jako editoři jsme poctěni, protože se nám podařilo pro monografii získat 43 autorů, předních odborníků ve svých oborech, což nám umožnilo popsat tento jev z hlediska obecného, ale i optikou řady nejen medicínských oborů.

Vybraní autoři věnovali pozornost otázkám spojeným s historickým vývojem pojmu důstojnost a s jejím postupným zakotvením v ústavách různých států, ale také lidské důstojnosti a solidaritě. Zajímavé je pojetí důstojnosti z pohledu historie medicíny, připomenut je i profesor Albert Schweitzer a jeho přístup k důstojnosti v kontextu ideového konceptu úcty k životu. Nezanedbatelná jsou témata, která v poslední době ve společnosti dominují, jako podpora důstojnosti a sebeúcty coby předpokladů duševního zdraví u seniorů, a řada dalších pohledů reprezentantů klinických oborů.

Knihy je vhodná pro nejširší spektrum odborností z oblasti zdraví a šířeji věd o člověku. Lékaři zde najdou konkrétní témata pro klinickou praxi, odborníci z jiných oborů jako etika, právo, psychologie nebo i historie dílčí, ale často detailně zpracované otázky.

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

Doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc.

iniciátoři série monografií a konferencí „Etika a komunikace v medicíně“



Úvodní témata

1

Důstojnost – známý pojem různých významů v teorii i praxi

Helena Haškovcová

„Člověk je víc než anděl – člověk je div.“
Giovanni Pico della Mirandola¹

Ve veřejném prostoru se o důstojnosti mluví v nejrůznějších souvislostech, pravidelně tehdy, když jsou tematizována základní lidská práva. Ta jsou obsahem celé řady nejrůznějších nadnárodních i národních dokumentů, z nichž nejznámější je *Všeobecná deklarace lidských práv* z roku 1948, ke kterým se politické garnitury vyspělých zemí i jednotliví lidé se souhlasem hlásí. Připomeňme také *Listinu základních práv a svobod*, která je součástí ústavního pořádku České republiky a ve které je důraz na svobodu každého člověka, rovnost mezi lidmi, stejně tak jako na spravedlnost a solidaritu. Jmenujme ještě Úmluvu na *ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny*, kterou ratifikoval Parlament ČR v roce 2001 a zatím u nás stále málo známou **Evropskou chartu lékařské etiky – 15 etických principů**. Posledně jmenovaná charta byla přijata představiteli lékařských komor v roce 2011, symbolicky na řeckém ostrově Kós, kde se v roce 460 př. n. l. narodil slavný Hippokratés. Její princip číslo jedna zní: „*Lékař chrání jak fyzické, tak duševní zdraví lidí. Lékař zmírňuje lidské utrpení při respektování kvality života a důstojnosti člověka, a to bez jakékoliv diskriminace v čase míru i války*“ [1]. Všechny uvedené dokumenty pochopitelně zdůrazňují základní hodnoty moderních civilizací v obecné rovině. Problémy však nastávají v žité realitě. Co konkrétně znamená důstojnost? A co znamená v medicíně, resp. v lékařské praxi?

1 Giovanni Pico della Mirandola (1463–1494) byl významný italský renesanční šlechtic a filozof. Nejznámější je jeho úvaha nazvaná *Chvalo zpěv o důstojnosti člověka*, kterou přednesl v roce 1486 jako veřejný projev. Je považována za tzv. *Renesanční manifest*. Později byl opakovaně vydán knižně, např. *O důstojnosti člověka*. Praha: Oikoymenth, 2006.

Už v Masarykově slovníku naučném z roku 1926 se dočteme, že důstojnost znamená „*vážnost, chování, ale i čestný úřad*“ [2]. Příkladem může být třeba titul katolických duchovních, neboť každý kněz je v očích věřících „důstojný pán“. Doplňit můžeme vážnost, ctihodnost, slušnost a vznešenost.

Důstojnost má základní dvě formy. První je tzv. **důstojnost inherentní neboli ontologická**. To znamená, že jí má každý člověk právě proto, že je člověkem, a nikdy ji nemůže ztratit a nikdo mu ji nemůže odebrat. Druhá se nazývá **kontingentní** (z lat. *contingit* = stává se, přihodí se) a člověk ji může, ale také nemusí, v průběhu života získat. Je totiž určitou výsadou, a proto patří jen někomu, a nikoliv všem lidem. Je vázána na mimořádné nebo speciální vzdělání, na vysoké úřední postavení nebo na obdivovanou morální integritu konkrétního a výjimečného člověka. Zajímavý je také etymologický původ slova důstojnost, původně ji totiž měl ten, „*kdo dostojí svému slovu*“ [3].

O důstojnosti lze jistě uvažovat „do nekonečna“ z různých úhlů pohledu. Nás ale především zajímá, jak uvažují o důstojnosti lékaři, všeobecné sestry a reprezentanti dalších pomáhajících profesí. Na základě rešerše, kterou na mou žádost vypracovali pracovníci Národní lékařské knihovny v Praze, konstatují, že za posledních pět let bylo v českém odborném tisku zveřejněno 11 monografií a 44 časopiseckých statí. Obsahem většiny monografií je důstojnost prezentovaná v kontextu právních systémů, filozofických úvah a historických proměn uvedeného fenoménu. Texty jsou zajímavé, ale medicínské praxi poměrně vzdálené. Výjimkou je monografie s názvem *Lidská práva: koncept a jeho limity pro medicínskou praxi*, kterou napsal Josef Kuře [4]. V odborných lékařských člancích je důstojnost pojednána v souvislosti s péčí v závěru života (10krát), v hospicích (2krát), v geriatrici (14krát), v onkologii (6krát). Nechybí ani právní pojetí v klinické medicíně (6krát) a zamyšlení nad důstojností embrya v souvislosti s asistovanou reprodukcí (2krát). Poněkud překvapuje, že prakticky ve všech textech převažuje apelativní tón v tom smyslu, že je třeba poskytovat léčbu i péči s ohledem na důstojnost, případně mít k pacientům náležitý respekt. Jinými slovy řečeno, obsah výsostně etické hodnoty důstojnosti nebývá konkretizován, s výjimkou respektu k informovanému souhlasu s důrazem na náležitou komunikaci s nemocným. Vzhledem k této skutečnosti jsou zajímavé výsledky některých studií, jejichž cílem bylo zjistit, jaký vliv má tzv. nedůstojné chování zdravotníků na určitou vybranou a sledovanou skupinu nemocných. Příkladem může být práce R. Váverkové, J. Tomanové a H. Kisvertové [5]. To proto, že autorky zjišťovaly názory seniorů v závěru jejich života.

V dotazníku důstojnosti se dotazovaly na faktory, které pod problematiku důstojnosti spadají. Jsou to především ztráta smyslu života, ztráta autonomie, ztráta jistoty a ztráta sociální opory. Důležité je, že se výsledky lišily a ukázaly na značné kvalitativní rozdíly mezi pracovišti, na kterých byla zkoumaným seniorům poskytována péče.

Jistě lze diskutovat o tom, zda vybrané faktory „měření důstojnosti“ jsou „ty pravé“, respektive dostačující, ale rozhodně je možné od nich odvodit konkrétní postupy, jakým způsobem je naplnit v praxi. To ale vůbec není jednoduché a patrně je potřebné rozlišovat, v kterém oboru a které skupině pacientů by případné metodické pokyny měly přispět k zachování jejich důstojnosti. Uvádím tedy příklad z oblasti péče o hospitalizované seniory.

V roce 2018 se konal tradiční *Kongres primární péče*, na kterém uspořádaly všeobecné sestry kulatý stůl, jehož tématem byla problematika plenkových kalhotek. Všechny přítomné souhlasně konstatovaly, že jsou mnohým pacientům v seniorském věku poskytovány v zdravotnických i sociálních zařízeních bez ohledu na to, zda je skutečně v daném

časе potřebují. Návnazně bylo řečeno, že to právě ještě těm, kteří je urgentně nepotřebují, snižuje lidskou důstojnost, neboť jsou si svého dehonestujícího stavu často dobře vědomi stejně, jako jejich rodinní příslušníci přicházející k nim na návštěvu. Byla jsem požádána, abych na základě celé řady názorů diskutujících i osobních zkušeností s nemocnými seniory vypracovala desatero, kterým by se měly všeobecné sestry řídit. Přestože již bylo publikováno, uvádím ho i zde [6]:

Milé sestry, buďte na nás milé!

My, nesoběstační, hospitalizovaní a nezřídka obtížní pacienti, vás prosíme, abyste nás ošetřovaly s respektem k naší těžké životní situaci a nezapomněly, že důstojnost, která je velkou filozofickou a etickou kategorií, lze projevit i v maličkostech. Tu si nepochybně zasloužíme i my. Děkujeme vám!

DESATERO

1. Řádně nás oslovujte (i když hůře slyšíme nebo vypadáme, že nevnímáme)!
2. Vyvarujte se kompromitujících komentářů (když ne my, určitě je slyší naši spolupacienti nebo návštěvy)!
3. Mluvte o nesoběstačném a ubohém pacientovi jako o panu či paní X (nikoliv jako o „tom ze čtyřky“)!
4. Posilujte naši sebeobsluhu, je-li to jen trochu možné!
5. Pochvalte nás i za minimální výkon nebo zlepšení!
6. Nedávejte nám plenkové kalhotky dřív, než je to nezbytně nutné! Raději nás doprovodte na toaletu.
7. Pokud jsme bez nich a „stane se“, nehubujte! Býváme zahanbení a potřebujeme utěšit slovy „to nic, to se stává“.
8. Chápeme, že je empatie v takových chvílích nemožná. Ohleduplnost a takt je ale nutný.
9. Připomeňte si, že na našem místě může být váš otec, matka, přítel a jednou i vy sami!
10. Naplňte dobrými skutky všechna dobrá ustanovení etických kodexů!

Cíl: „Jednej tak, abys používal lidství ve své osobě, tak i v osobě každého člověka.“

Immanuel Kant

Mohlo by se zdát, že obsah desatera je až příliš jednoduchý. Vždyť přece o všem, co seniři nárokují, dobře víme, a není třeba takové triviality opakovat. Jsem přesvědčena o tom, že i zde platí, že opakování je matka moudrosti. A nejen to: **Sociální důstojnost** zahrnuje přístup k sobě samému, právě tak jako tu, kterou mu přisuzují druzí lidé. Týká se to samozřejmě nemocných, ale i těch, kteří se o ně starají. V této souvislosti se jistě nabízí velké téma sebeúcty a úcty.

Není náhodné, že se největší počet výše uvedených odborných statí o důstojnosti týkal dlouhodobě nebo chronicky nemocných, nesoběstačných seniorů a umírajících bez ohledu na jejich věk. Odhlédneme-li od náhlých smrtí, pak většina nemocných lidí v důsledku vážné a nevléčitelné choroby postupně a zřetelně chátrá a v určité fázi svého nemocného života je hospitalizována. Někteří pak v institucích pobývají dlouhé měsíce a ošetřující jsou svědky jejich denně se snižující kvality života. Problém je, že kvalitu života hodnotí „ti

druží“, tedy v tomto případě členové ošetřujících týmů, jako problematickou až nicotnou, ačkoliv se dlouhodobě prosazuje názor, že kvalitu života má a může posoudit jen člověk sám. Mohli bychom dlouze popisovat, jak i nesoběstační lidé, závislí na pomoci jiných, mohou nadále považovat svůj život jako kvalitní. Připomeňme v této souvislosti nejen světoznámého fyzika Stephena Hawkinga, ale i „obyčejné“ lidi, těšící se z maličkostí. I v čase, kdy už je opravdu kvalita života nemocných seniorů víc než sporná, nikdo z nich neztratil inherentní důstojnost. Negativní hodnocení kvality života takových pacientů vyplývá ze záměny kvality života a užitečnosti dotyčných, doplněné všeobecně sdíleným názorem strašného a fyzicky „ošklivého“ stáří. Není pochyb o tom, že péče o takové neperspektivní, nesoběstačné a kachektické pacienty je fyzicky i psychicky náročná a že apely na důstojný přístup k nim se nutně míjejí účinkem.

Jedna dobrá zkušenost mě ale opravňuje k určitému optimismu. Když jsem v 80. letech 20. století pracovala na tzv. doléčovací jednotce III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze v Dušní ulici, napadlo tehdy psycholožku Alenu Mellanovou praktické řešení. Požádala tehdy rodinné příslušníky výše charakterizovaných nesoběstačných seniorů, aby jí přinesli pár fotografií z doby, kdy byli dotyční mladí, nebo evidentně plní sil středního věku. Současně je požádala, aby jí sdělili několik důležitých informací z jejich života. Při pravidelném semináři pak ukazovala sestřám donesené fotografie a přidala stručně několik životopisných zajímavostí o tom, jací kdysi bývali, jaké zaměstnání vykonávali, kolik dětí vychovali, případně jaké měli záliby. Překvapené sestry si fotografie prohlížely a se zájmem poslouchaly i stručný životopisný komentář. Pamatuji si, jak obdivovaly fyzický zjev a eleganci právníka, který byl aktuálně jako nesoběstačný v jejich péči. Úspěch se dostavil okamžitě. Dotyčný právník, když už zůstaneme u jeho příkladu, se jim náhle zdál „hezčí“, asi jako členům rodiny, kteří v jeho tváři stále dokázali odečítat dřívější rysy a navštěvovali ho proto, co pro ně dříve vykonal. Rozhodně se k němu sestry chovaly mnohem ohleduplněji a se zvýšeným respektem. Uvedená metoda posiluje tzv. **důstojnost zásluh** pacienta (to, co vykonal pro ostatní a především pro rodinu) a je účelnou ochranou před jeho ponižením, které si možná neuvědomuje, ale rozhodně si je ho vědomo okolí, resp. rodina. Metoda nestojí mnoho času ani námahy a mj. také snižuje psychickou zátěž sester a přináší jim uspokojení z náročné práce, někdy dokonce i radost. Je třeba ale dodat, že uvedenou formu motivace sester je třeba v intervalu 3–4 týdnů opakovat.

Dosud jsem se věnovala důstojnosti ve vztahu k profesi sestry, které tráví s nemocnými relativně hodně času. Stejnou pozornost by bylo žádoucí věnovat i lékařům. Přínosné a koncepční zamýšlení nad jejich rolí ve zdravotnickém i sociálním systému s důrazem na participaci důstojné péče o lidi s dlouhodobě či trvale omezenou soběstačností a o umírající napsal Zdeněk Kalvach [7]. Je třeba ocenit autorův popis medicínské podpory seniorů v kontextu současného pragmatismu, utilitarismu a hédonického egoismu a tedy i postmoderní etiky. Ani ta by však neměla rezignovat na základní hodnoty tradičních humanistických konceptů, které se ve vysoce ekonomizované společnosti, kde je vše ke koupí nebo na prodej a kde dominuje princip účelnosti a eficeince, poněkud vytrácí. Uvážíme-li ještě existenci sociálně nerovné společnosti, pak neudivuje, že v běžném životě i v nemocničních světech **chybí účastná starost o druhého člověka**. Proklamovaná hodnota důstojnosti se následně stává bezobsažným pojmem. Opakovaně bylo doloženo, že čím větší je příjmová nerovnost, tím menší je pravděpodobnost, že lidé někomu pomohou. To platí v obecné rovině, ale existuje i varianta pro ty, kteří reprezentují pomáhající profese. Pro ty je pomáhání

hlavní náplní práce, kterou správně odvedou, ale technicistním, nikoliv očekávaným a lidsky angažovaným způsobem. Čest výjimkám, ale většinový nezáměr o osud pacienta jako svébytné individuality je realitou. Proto lze souhlasit s názory, které se opírají o empirická data, že „nerovné kultury vedou k menší laskavosti“ [8]. Samozřejmě se nejedná jen o nerovnost příjmovou, ale také sociální, resp. společenskou, s vědomím, že jsou uvedené nerovnosti navzájem propojeny. Přiznejme si, že i v naší polistopadové společnosti vzrůstá nerovnost mezi lidmi a laskavostí, kterou tolik potřebují (nejen) nemocní lidé, evidentně ubývá.

Chceme-li důstojnosti dodat ztracený obsah, pak za současné situace patrně nezbyvá nic jiného, než se pokorně vrátit k ideji drobné práce, kterou už téměř před 100 lety rozpracoval T. G. Masaryk [9]. Aktuálně třeba i k té, popsané v desateru pro sestry s tím, že jeho naplňování by měli pravidelně a důsledně kontrolovat lékaři, nebo k té, kterou praktikovala Alena Mellanová se spolupracovníky. **Drobnou prací nepochybně podpoříme zatím upozaděný humanistický koncept, který „zdůrazňuje univerzálnost lidství, vzájemnost, podpurný respekt vůči ostatním lidem i dominanci vnitřního života“ [10],** tedy i vlastní a s ostatními lidmi souznějící hodnotovou orientaci respektující pravidla důstojnosti k sobě i druhým lidem, ať jsou zdraví, nebo nemocní.

Literatura a zdroje

1. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4., aktualizované vyd. Praha: Galén, 2015, s. 211–212.
2. *Masarykův slovník naučný*. Díl II. Praha: Československý kompas, 1926, s. 451 (heslo Důstojnost).
3. HOLUB, J., LYER, S. *Stručný etymologický slovník jazyka českého*. Praha: SNP, 1968, s. 144 (heslo Důstojnost).
4. KUŘE, J. *Lidská práva: koncept a jeho limitace pro medicínskou praxi*. Brno: MÚ, 2017.
5. VÁVERKOVÁ, R., TOMANOVÁ, J., KISVERTOVÁ, H. Vliv vybraných faktorů na hodnocení důstojnosti seniorů. *Geriatric a gerontologie*, 2020, 9(2), s. 81–84.
6. HAŠKOVCOVÁ, H. Desatero. *Florence VI.*, 2018, 2, s. 3.
7. KALVACH, Z. Psychosociální adaptace na stáří a nemoc. In: PTÁČKOVÁ, H., PTÁČEK, R. (eds). *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2021.
8. SAPOLSKI, RM. *Chování: biologie člověka v dobrém i zlém*. Praha: Dokořán, 2019, s. 255.
9. MASARYK, TG. *Jak pracovat, přednášky 1898*. Praha: Čin, 1946.
10. KALVACH, Z. Metodická podpora seniorů. In: PTÁČKOVÁ, H., PTÁČEK, R. (eds). *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2021.

2

Esej o lidské důstojnosti

František Koukolík

Na lidskou důstojnost se odvolávají studie cílené například na asistovanou reprodukci, klonování, genetickou diagnostiku a zásahy, neuroprotektiku, kyborgy a umělý život [1, 2], studie cílené na psychoterapii [3], paliativní péči [4, 5, 6, 7], na umělou inteligenci [8], robotiku [9], lidská práva [10, 11] i bioetiku [12].

V rozmezí let 1990–2020 uvádí databáze Google Scholar pod heslem *Human dignity in medicine* 191 000 článků a knih.

Biomedicína je součástí společnosti. Důstojnost v biomedicině je proto přes své odlišnosti reflexí důstojnosti ve společnosti. V rozmezí let 1990–2020 uvádí databáze Google Scholar pod heslem *Human dignity* 224 000 článků. Následující odstavce mohou proto být jen esej vycházející z krajně výběrového přehledu.

Denní zkušenost říká, že lidskou důstojnost poznává většina lidí *intuitivně*, tedy rychle a bez většího přemýšlení ve chvíli, kdy důstojnost někdo nebo něco narušuje. Vliv má kulturní okruh. Japonci, Číňané, Indové, Arabové, Afričané z různých oblastí kontinentu, Evropané z odlišných států, Angličané, Američané ze severní a jižní Ameriky chápou narušení důstojnosti totožně i odlišně. Narušení důstojnosti může vyvolat smích a posměch, zrovna tak jako soucit, agresi, obranu oběti a také fotografování pro vklad do internetové sociální sítě. Záleží na kontextu.

Obecně platné vymezení lidské důstojnosti, výsledek namáhavého delšího *rozumového uvažování*, je naproti tomu obtížné. Pojem lidská důstojnost je obvykle užíván jako axiom. Zeptáme-li se však, co je lidská důstojnost, dostaneme se do pojmového chaosu. Důstojnost má být fenomén objektivní a subjektivní, veřejný a soukromý, individuální a kolektivní, hierarchický a demokratický, nepodmíněný a statický, podmíněný a dynamický, vrozený nebo dosažitelný, deskriptivní a preskriptivní. Popisuje se důstojnost základní, lidská, sociální a osobní [13].

Na rozdíl od překrývání definičních okruhů jsem shodu v definicích lidské důstojnosti nenašel.

Lidská důstojnost jako hodnota

Lidskou důstojnost jako hodnotu označuje Aristotelés v *Etice Nikomachově* pojmem αξια, axia [14]. Odtud axiologie, nauka o hodnotách. Lidská hodnota záleží jak na charakteru jedince, tak na tom, jak je hodnocen lidmi kolem sebe. Lidé si v tomto ohledu rovni nejsou. Je to právě αξια, co je rozlišuje.

Lidská důstojnost jako druh ctnosti

Latinské slovo pro důstojnost, *dignitas*, bylo označení vysokého úředního postavení, například senátorů v republikánském Římu. Marcus Tullius Cicero (106–43 př. n. l.), ovlivněný stoickým myšlením, chápal *důstojnost jako druh ctnosti zasluhující úctu a respekt*. Lidská důstojnost je podle Cicera dána duší, myslí, vědomím, které lidi zavazují. Smyslová slast je ve vztahu k důstojnosti bezcenná, jsme povinni smyslovou slastí pohrdat. Jestliže někdo přikládá smyslovému uspokojení nějakou hodnotu, měl by je přísně udržovat v umírněných mezích. Není nic božštějšího než rozum, sdílíme ho s bohy, stejně jako s nimi sdílíme spravedlnost a zákon. Napsal Cicero.

Slova se mohou mýjet se skutky. Plutarchos v Ciceronově životopisu zmiňuje, že sám se tváří v tvář smrti stoicky ani důstojně nechoval „...jako stařec ze zbabělosti se nechával otroky nosit sem tam, že utíkal před smrtí a skrýval se před těmi, kteří v útoku na jeho život nepředbíhali o mnoho přírodu, a nakonec přece o život přišel.“ [15].

Biblické, antické, hinduistické, konfuciánské a taoistické pojetí důstojnosti

Biblické pojetí důstojnosti nacházíme v mnoha místech Bible, například v knize *Přísloví* a knize *Kazatel* Starého zákona [16].

Odlišné chápání lidské důstojnosti v našem kulturním okruhu je v knize *Hovory k sobě* napsané Markem Aureliem v 2. st. n. l. [17], a také v životě Sokratově [18], Solónově, Periklově i v životě Fabia Maxima [15]. Hinduistické chápání důstojnosti nalezneme v *Bhagavadgítě* a *Upanišadách* [19, 20].

Buddhistické pojetí důstojnosti skrývá *Visuddhimagga* [21]. Čínské pojetí důstojnosti nalezneme v Konfuciovi a taoistech [22, 23, 24].

V biblickém, antickém, hinduistickém, buddhistickém a čínském pojetí důstojnosti jsou podobnosti i rozdíly.

Tomistické pojetí důstojnosti

Východiskem katolického pojetí lidské důstojnosti je *člověk jako obraz Boží, imago dei*. Tomáš Akvinský (1225–1274) chápe důstojnost jako niternou hodnotu. Důstojnost jedné bytosti se může odlišovat od důstojnosti jiné bytosti. Protože jsou lidé obrazy Božími, jsou

v hierarchii stvořených bytostí vysoko. Lidská duše má svobodnou vůli, nepodléhá zkáze. Její důstojnost je sice nižší, než je důstojnost andělů, ale vyšší než jiných stvoření. Důstojnost lidské duše by neměl snižovat hřích ani neřádná touha po pozemských statcích. Dějiny i zkušenost ukazují rozdíl mezi slovy a skutečností týkající se jak kléru, tak věřících podobně jako v životopisu Ciceronově. Lidé jsou lidé.

Encyklika papeže Lva XIII. z roku 1881 *Diuturnum* sděluje, že sociální a politický řád je projevem Božího rozhodnutí. Existující třídní rozdíly jsou oprávněné, protože jsou uskutečněním vůle Boží nikoli lidské. Důstojnost lidí je stejná ve vztahu k Bohu, ve vzájemných vztazích v lidské společnosti stejná není. Důstojnost není rovnostářská [25]. Tomistické pojetí lidské důstojnosti se v katolické církvi vyvíjelo [26].

Důstojnost jako druh morální velikosti

Udrží-li si člověk tvář v tvář smrti morální identitu, byť by si mohl zachránit život, kdyby se jí vzdal, lze chápat důstojnost jako druh morální velikosti.

Janusz Korczak (Henryk Goldszmit, 1878–1942), polský židovský pediatr, založil roku 1912 ve Varšavě sirotčinec pro židovské děti, který vedl. Dne 6. 8. 1942 na rozkaz velitele SS shromáždil k deportaci téměř 200 dětí, o které se staral ve varšavském ghettu v průběhu německé nacistické okupace. Nabízenou záchranu života odmítl. Nechtěl děti opustit a odjel s nimi do vyhlazovacího tábora Treblinka.

Důstojnost identity

Blízkou podobou důstojnosti je důstojnost identity. Je zřejmá u některých velmi starých lidí a také u některých lidí nemocných, blíží-li se jejich smrt. Svědci zločinů jednotek SS a Wehrmachtu v průběhu druhé světové války zmiňují, že si ji někteří lidé uchovávali v situacích, v nichž byli dehumanizováni na zvířata nebo mechanické objekty a pak vražděni.

Abstraktní důstojnost – Menschenwürde

Abstraktní důstojnost, které německá filozofie říká *Menschenwürde*, má být nezcizitelná, vrozená, společná všem lidem, nepodmíněná, být hodnotou, ve které si jsou všichni lidé rovni proto, že jsou lidmi, hodnotou, která nemá stupně. Zajímavý blízký pojem v islandštině zní *mannhelgi*. Označuje osobní niternou svatyni, do níž nikdo nesmí [27]. Nositelem této důstojnosti má být lidský druh, lidské skupiny i jednotliví lidé [28].

Důstojnost jako vyjádření autonomie

Důstojnost lze chápat jako vyjádření autonomie, osobní svobody: „*Základním vyjádřením vlastní důstojnosti je právo na volbu*“ [29]. Úcta k důstojnosti zahrnuje „úctu k autonomii

každého člověka a právo každého člověka na ochranu před devalvací svého lidství nebo degradujícím a ponižujícím zacházením“ [30].

Důstojnost jako právo

Důstojnost je chápána jako právo. „*Důstojnost je niterná hodnota, základní, vrozené, nezci- zitelné osobní právo na respekt a etické zacházení*“ [31, 32].

Sociální důstojnost

Sociální důstojnost vychází z lidské důstojnosti. Na rozdíl od neměřitelné *Menschenwürde* ji lze měřit a porovnávat. Jedním aspektem sociální důstojnosti má být důstojnost vlastní osoby, druhým má být důstojnost v sociálních vztazích. Důstojnost vlastní osoby je de- korum, sebe-respekt a sebe-důvěra. To je důstojnost, se kterou prožíváme sami sebe coby integrované a autonomní bytosti, dosahujeme a uchováváme si integritu a autonomii. Může být zrcadlením toho, jak se na nás dívají druzí lidé. Důstojnost v sociálních vztazích je spo- luurčena polohou na sociálním žebříčku, reálnými a imaginárními zásluhami. Lze ji získat, ztratit, ohrozit i narušit [13]. „*Ctěte ve mně člověka*“, říká v Haškově Švejkovi šikanovaný voják, v civilu učitel, svému poddůstojníkovi.

Islám

Současnou islámskou studii lidské důstojnosti ve vztahu k péči o nemocné uvádějí věty: „*Podle svatého Koránu vdechl Bůh svého ducha do člověka, a proto je lidská povaha jedinečná. Bůh pro člověka stvořil celý svět, takže se člověk může radovat z jeho četných darů a vyzna- menal ho neb nařídil andělům, aby se před ním klaněli. Tyto skutečnosti objasňují niternou důstojnost lidstva. Lidská důstojnost je vrozená hodnota, která byla vložena do lidí, protože jsou lidmi*“ [33, 34].

Skepse

Ruth Macklinová, Američanka, profesorka lékařské etiky, označila pojem lidská důstojnost za vágní opakování přesnějších výroků nebo pouhé slogany, které k pochopení etické pro- blematiky nepřispívají. Nikdo nemá právo zasahovat do života, svobody nebo tělesné inte- grity druhého člověka. Proto je základem etické praxe i výzkumu informovaný souhlas. Já- drem etické problematiky je úcta k lidské osobnosti a/nebo k její autonomii, nikoli mlhavý pojem lidská důstojnost [35].

Steven Pinker píše [36], že pojem důstojnost je relativní. Jeho obsah je v různých do- bách, místech a u různých autorit zásadně odlišný. Může poškozovat. Důstojností se totiž racionalizují politické i náboženské represe, protože se užívá jako propagandistický nástroj moci. Na mysl měl *theocony*, teologické konzervativce.

Alasdair Cochrane považuje [37] pojem lidská důstojnost za neužitečný, podobně jako Macklinová, protože:

- obsah pojmu je u různých autorit různý, často protikladný;
- je užíván proti vývoji moderní medicíny například v otázkách spjatých s genovým inženýrstvím, výzkumem kmenových buněk a umělým oplodněním;
- je nadbytečný, lze jej nahradit například pojmem úcta k autonomii.

Důstojnost chápanou jako ctnost odmítá, protože je buď triviální, nebo natolik náročná, že se tímto způsobem dokážou zachovat jen zcela výjimeční a ojedinelí lidé. Důstojnost jako niternou morální hodnotu odmítá proto, že vychází z rozporných premis a je arbitrární. Důstojnost jako vyjádření integrity našeho druhu odmítá proto, že normální lidské fungování nemusí znamenat dosažení optimálních možností. Žádný z těchto výkladů důstojnosti k řešení bioetických problémů nepřispívá. Důstojnost vycházející z filozofie Immanuela Kanta Cochrane odmítá proto, že z morální komunity vylučuje příliš mnoho lidí.

Kantovo pojetí důstojnosti

Deontologická etika je totiž přísná. Většina lidí není schopná ani ochotná tato pravidla v životní praxi dodržovat a v každodennosti se chová spíše utilitaristicky.

„Pojmu lidské důstojnosti se často dovoláváme k ospravedlnění myšlenky, že se s lidskými bytostmi nesmí zacházet jako s věcmi, nesmí být změněny na zboží. Kategorie osoby a vlastnictví se podle moderní legální ortodoxie odlišují: jestliže je někdo osoba, není vlastnictvím... Zacházet s lidským jedincem nebo jeho částí jednoduše jako s předmětem nebo věcí, kterou lze obchodovat, znamená zbavit ho/ji důstojnosti“ [38].

Kantův kategorický imperativ z roku 1785 říká:

„Jednej tak, jako by se zásada tvého jednání a tvá vůle měly stát všeobecným přírodním zákonem. Jednej tak, aby tvá vůle mohla považovat sama sebe za všeobecně zákonodárnou. Jednej tak, aby ses choval k lidství jak v osobě své, tak v osobě druhého člověka jako k účelu, nikdy jako k prostředku.“

Kantova definice lidské důstojnosti plynoucí z třetí věty kategorického imperativu sděluje: *„Vše má buď cenu, nebo důstojnost. Co má cenu, může být ekvivalentně nahrazeno něčím jiným. Co je necenitelné, a tudíž nemá ekvivalent, má důstojnost“ [39].*

Experimenty, které užily morální dilemata a funkční magnetickou rezonanci, ukazují, že je problematika složitější a výklad odlišný.

Jestliže soudíme z pozorování současných lidoopů, pak je pravděpodobné, že sociální prostředí hominidů bylo prostoupeno empatií, hněvem, vděčností, žárlivostí, radostí, recipitou, aniž by přitom bylo prokazatelné záměrné morální uvažování.

Lidé, vývojoví dědici hominidů, jsou nositeli:

- doménově specifického sociálního a emočního neuronálního funkčního systému,
- abstraktního myšlení, které ovlivňuje morální rozhodování.

Podkladem absolutních zákazů deontologické etiky jsou sociální emoční odpovědi, které jsme získali od evolučních předků. Zdravé matky sociálních primátů ve volné přírodě svá mláďata ve jménu přežití skupiny nezabíjejí.

Morální kalkulus, který je podkladem utilitární etiky, je výsledkem činnosti rozvinutých funkčních systémů čelních laloků podporujících abstraktní myšlení a kognitivní kontrolu vyššího stupně. Zkušenosti z tunelů, v nich se ukrývali vesničané v průběhu vietnamské války, ukázaly, že matky ve jménu záchrany skupiny, kterou by dětský pláč prozradil, dokážou své dítě udusit.

Neuronové sítě doménově specifického a emočního neuronálního systému a systémů abstraktního myšlení jsou odlišné. V průběhu řešení morálních dilemat se odlišuje i jejich činnost. Kantova morální filozofie tudíž není založena na čistém rozumu, ale na vývojově podložené aktivitě sociálních a emočních funkčních systémů mozku. Deontologická etika proto není ani apriorní, ani rozumová [40, 41, 42, 43, 44].

Minimalistický popis důstojnosti

Schroeder a Bani-Sadr v knize *Důstojnost v jednadvacátém století* [31] shrnují západní akademickou debatu o významu lidské důstojnosti slovy: „*Lidská důstojnost... byla popsána jako mocná, ale neužitečná a vágní; arbitrární nicméně návyková; neuchopitelná, ale široce užívaná; bezdůvodná, ale revoluční; s krajním významem, ale bez referenčního bodu.*“

Lidská důstojnost má podle nich tak velký počet aspektů a výkladů, že ji do jednoho pojmu pravděpodobně nelze shrnout. Lze se však pokusit o minimalistický popis jádra této intuice:

1. Každá lidská bytost je nositelem niterné hodnoty pouze tím, že je člověk.
2. Niterná hodnota člověka by měla být uznávána a respektována druhými lidmi.
3. Některé druhy jednání s druhými lidmi jsou s ohledem na tuto niternou hodnotu nepřípustné.
4. Stát existuje pro lidské jedince, nikoli naopak [45].

To je podle mého názoru problematické. Zájmy jedinců by měly být v rovnováze se zájmem skupin, stát by měl být vyrovnávací mechanismus.

Lidskou důstojnost v biomedicíně minimalisticky dobře vystihují čtyři principy: respektování autonomie, neublížovat, prospívat a být spravedlivý. V respektování autonomie se skrývá pravdomluvnost a důvěrnost kontaktu [46, 47].

Lidská důstojnost je legální pojem

Přestože je lidská důstojnost buď religiózní, vágní nebo nejednotný pojem, jehož výklad je obtížný, užívá ho *Všeobecná deklarace lidských práv* v článku 1 jako legální: „*Všichni lidé se rodí svobodní a sobě rovni co do důstojnosti a práv. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství.*“ [48] Nedaří se to. Otázka zní proč.

Evoluce, dějiny i současnost

Pokus o odpověď na otázku proč se náplň *Všeobecné deklarace lidských práv* rozchází se skutečností, začíná v evoluční a kulturní minulosti.

Vývojová větev směřující k dnešním pravým šimpanzům se od vývojové větve směřující k moderním lidem odštěpila přibližně 4–7 milionů let před současností. S pravými šimpanzi sdílíme přibližně 98,8 % DNA, hierarchické uspořádání skupin, teritorialitu a řadu dalších druhů chování. Jen málo živočichů zabíjí příslušníky vlastního druhu. Práví šimpanzi (*Pan troglodytes*) a lidé (*Homo sapiens sapiens*) mezi ně patří.

Teorie dvojité dědičnosti neboli koevoluce genů a chování [49, 50, 51, 52, 53] má za to, že je genetická a kulturní evoluce našeho druhu souběžná: geny ovlivňují kulturu a naopak. Platí-li tato teorie, pak si z evoluce kromě mnoha jiného celé dějiny neseme hierarchické uspořádání skupin, teritorialitu, soutěž o zdroje, vztah mužů a žen i agresi včetně cíleného zabíjení příslušníků vlastního druhu od neolitických masakrů do dnešní doby.

Jedna z definic masakrů říká, že jde o akt záměrného vyvraždění lidské skupiny, která nebyla připravena k boji, jinou lidskou skupinou [54]. Nejstarším dosud nalezeným dokladem masakru je Jebel Sahaba v Súdánu [55]. V pohřebišti bylo nalezeno 61 individuálních koster obou pohlaví, všech věkových skupin a velký počet dalších kostních úlomků. Novější datování udává stáří nejméně 11 600 let.

Evropská pohřebiště tohoto druhu jsou početná a byla nalezena například v Talheimu v Německu, stáří asi 5000 př. n. l., 34 dětí, žen a mužů – agresori skupinu vyvraždili, nahradili a převzali její zdroje [56], v Schoeneck-Kilianstaedten, také v Německu, bylo v letech 5600–4900 př. n. l. pobito 26 jedinců, příčinami smrti byly údery do hlavy tupým předmětem a zranění šípy, perimortálně zlámané kosti dolních končetin, chybí kostry mladých žen [57], v Halberstadtu, opět v Německu, bylo nalezeno několik desítek mužských koster z doby 5600–4900 př. n. l., příčina smrti byla úder tupým předmětem zezadu do hlavy, takže patrně šlo o masovou exekuci [58], v Potočani v Chorvatsku bylo nalezeno 41 obětí přibližně z doby 4200 př. n. l. – většina z nich nebyli biologičtí příbuzní, šlo o přibližně stejný počet mužů a žen všech věkových kategorií [59]. Války doprovázejí náš druh trvale, celé psané dějiny, na všech kontinentech.

Genocida

Běžnou součástí válek je genocida, pojem vytvořený Rafaelem Lemkinem v roce 1944 [60]. Stal se jedním z právních podkladů Norimberského procesu s hlavními nacistickými válečnými zločinci (1945–1946). Genocida je úmyslné a systematické, částečné nebo úplné ničení etnické, rasové, náboženské nebo národní skupiny například zabíjením členů skupiny, vážným tělesným nebo duševním poškozováním členů skupiny, úmyslným poškozováním životních podmínek skupiny, úmyslem fyzického zničení celé skupiny nebo její části, užitím prostředků, jejichž cílem je zamezení porodů ve skupině a násilným převodem dětí z jedné do jiné skupiny.

Genocida je v očích mezinárodního práva zločin proti lidskosti, je proti duchu a cílům Spojených národů a je odsouzena civilizovaným světem [61].

Německá nacistická genocida byl jeden z hlavních podnětů pro vznik *Všeobecné deklarace lidských práv* přijaté Valným shromážděním OSN 10. 12. 1948.

Hranice mezi genocidou a zločinným nelidským chováním je nejistá, takže výčet genocid v dějinách je výčtem událostí, které se v nějaké podobě staly, nicméně jejich výklad je v očích zúčastněných stran sporný. Příkladem může být spor o arménskou genocidu z let 1915–1918.

Moc

Události tohoto druhu jsou spolu s válkami celé dějiny až do současnosti tak časté, že je lze chápat jako součást statistické normy lidského skupinového chování. Může se projevit všude, kde jde o získání, udržení nebo rozšíření moci.

Moc umožňuje kontrolu sociální hierarchie a zdrojů. Smyslem moci je prosazení vlastních zájmů, ať jde o jedince nebo o skupinu, rozšiřování sociálních, náboženských, intelektuálních, estetických a sociálních hodnot. Mohutným smyslem moci, o kterém se mluví málo, přestože je znám již od Aristotelových dob, je slast z jejího výkonu [62].

Směšovat moc s morálkou bývá propagandistický nástroj. Kritériem moci je úspěch a neúspěch. Kritériem morálky je dobro a zlo. Od Kautiljovy (asi 350–287 př. n. l.) *Arthaśástry* přes Machiavelliho *Vladaře* (1532) do dnešních dnů je známo, že moc je vysoce morální, jestliže je morální chování nástroj úspěchu, a stejně amorální, jestliže je nástrojem úspěchu opak.

Současná realita

O lidské důstojnosti lze vydatně psát, citovaná databáze o tom svědčí, nicméně nejprostší, intuitivně chápanou lidskou důstojnost narušují prosté skutečnosti, které si v naší zemi většina lidí neumí a možná nechce uvědomovat, už proto, že je s ohledem na jejich rozsah téměř bezmocná a má spoustu místních, vážných a každodenních starostí. Neboť:

- přibližně 2 miliardy lidí v roce 2019 v nějaké míře hladovělo. Lidé nedostali dostatečné množství dostatečně kvalitní potravy v dostatečném množství. Při současném trendu překročí počet hladovějících lidí v roce 2030 840 milionů lidí. 21,3 % dětí mladších 5 let (144 milionů) je vinou hladu zakrslých, 6,9 % dětí (47 milionů) je marantických a 5,6 % dětí (38,3 milionů) je obézních [63];
- stav životního prostředí se zhoršuje. Možnosti ovlivnění vývoje jsou menší. Lidská populace roste. V dubnu 2021 nás bylo 7,9 miliard [64]. Vliv, který by růst populace omezil, pravděpodobně neexistuje. Minulé a současné emise skleníkových plynů přispívají k nestabilnímu klimatu. Znečištění vzduchu je v současnosti příčinou 6–7 milionů předčasných úmrtí. Jsme svědky masového zániku druhů vinou zemědělství, lesního hospodářství, pytláctví a rabování, invazivních druhů, znečištění a úbytku opylovačů. Ve všech úrovních mořských ekosystémů se projevuje zamoření plasty. Mořská voda se okyseluje. Degradace zemědělské půdy postihla přibližně 29 % plochy, na níž žije asi 3,2 miliardy lidí. Podíl infekcí rezistentních na antibiotika roste. Znečištění vody a potravy pesticidy, těžkými kovy, plasty a antibiotiky roste [65];
- index lidského rozvoje z roku 2020 (*human development reports* – HDR) zahrnuje očekávanou délku života při narození, očekávaný počet roků školní docházky, střední počet roků školní docházky, hrubý národní produkt na hlavu. Rozlišuje státy s velmi vysokým indexem – 66 států (Česká republika je na 27. místě), vysokým, středním a nízkým indexem – dalších 123 států. Popisuje rovněž vývojové trendy indexů v letech 1990–2019 (v ČR index stoupl z 0,738 na 0,9, v tabulce však naše republika o jedno místo klesla). Ukazuje, jaký podíl na příjmu má nejbohatší (1 %), bohatá (10 %) a nejchudší (40 %) populace (ČR 10,1 %, 21,5 %, 24,9 %). Podobně jako Giniho indexem tím lze odhadnout ekonomickou situaci různých populačních vrstev. HDR

počítá i index genderového rozvoje, index genderové nerovnosti a mnohorozměrný index bídy [66].

Počet velkých i menších válek a genocid od roku 1945 do současnosti přesahuje kapacitu paměti i motivaci ke sledování. Stačí připomenout události v Bangladéši v roce 1971 (0,5–3 miliony mrtvých), Rwandě 1994 (800 tisíc mrtvých za 100 dní) a Kambodži 1975–1979 (1,7 milionu mrtvých).

Současnost popisuje Stockholmský mezinárodní institut výzkumu míru [67]: V průběhu roku 2019 rostlo riziko války mezi Íránem a Saudskou Arábií, oba státy usilují o jaderné zbraně, případně mezi dalšími regionálními mocnostmi a USA. Rostlo napětí mezi Indií a Pákistánem, důvodem je Kašmír. Oba státy vlastní jaderné zbraně. USA odstoupily od smlouvy o eliminaci raket středního a krátkého doletu z roku 1987. Následně odstoupila Ruská federace. V únoru 2021 končí smlouva NEW START týkající se omezení strategických jaderných zbraní, její další osud je nejistý. Prohlubuje se klimatická krize. Napětí mezi USA na jedné straně, Ruskem a Čínou na straně druhé roste. Běží pandemie nemoci covid-19. Roku 2019 probíhaly ozbrojené srážky v 32 státech světa. Počet násilně přemístěných lidí byl na začátku roku 2019 70,8 milionů, v tomto počtu je 25,9 milionů uprchlíků. Vojenské výdaje USA v roce 2019 dosáhly 732 miliard dolarů, 2,7krát více než výdaje Číny, druhého největšího vojenského investora. Evropské státy vydaly na obranu v roce 2019 356 miliard dolarů. Nejvíce zbraní importují Saúdská Arábie, Indie, Egypt, Austrálie a Čína. Největšími vývozci zbraní jsou USA, Ruská federace, Francie, Německo a Čína. Dne 2. 2. 2018 USA oznámily zvýšení rozpočtu nukleárního zbrojení na 1,2–1,7 trilionů dolarů v následujících 30 letech. Roku 2019 USA oznámily, že velikost svých jaderných zásob nebudou zveřejňovat, ostatní jaderné státy informace o svých jaderných zbraních rovněž omezily [68].

Bulletin atomových vědců v lednu 2021 oznámil, že se jeho hodiny přiblížily k půlnoci, jaderné apokalypse, armagedonu, na pouhých 100 sekund, nejkratší interval od roku 1947, kdy byly prvně uveřejněny. Důvody jsou trvající jaderné zbrojení, klimatická změna a devastace veřejného informačního prostoru stále důmyslnějšími, od skutečnosti nerozlišitelnými podvrhy, roboty v sociálních sítích, komnatami ozvěny, všemi podobami stále intenzivnější a účinnější debilizace, jimž se společně říká informační válka [69].

Pohlédneme-li na současné mocenské soupeření, spatříme globální mocnosti USA, Ruskou federaci a Čínu a řadu mocností lokálních, křesťanské církve a islám i skrytější, neostře ohraničené skupiny například distribuční koalice, supertřidu, bilderbergskou skupinu, globální mocenskou elitu a hluboký stát [70]. Z jejich soupeření vyhlédne sociální hierarchie, teritorialita, soutěž o zdroje, cílené zabíjení a stupidita.

Stupidita

Stupidita *není* nadávka ani posměšné označení. *Není* projevem mentální retardace, neefektivnější je stupidita, jejímiž nositeli jsou lidé mocní s vysoce nadprůměrnou inteligencí. Stupidita *není* nevědomost, kdy informace v prostředí buď nejsou, nebo jsou, ale jedinec nebo skupina je nejsou schopni rozlišit nebo zpracovat. Stupidita *není* omyl, kdy jedinec nebo skupina informace rozliší, vnímají, ale mylně zpracují. Stupidita *není* ignorace resp. opomíjení, kdy informace v prostředí jsou, ale jedinec nebo skupina jim nevěnují pozornost.

Stupidita je zhroucení zpětné vazby mezi chováním a prostředím podmíněná funkcí schémat. Schémata jsou rozhodovací algoritmy, způsoby řešení problémů. Existují vrozená, evolučně/geneticky podmíněná schémata, a získaná, kulturně podmíněná schémata. V trvale proměnlivém světě z toho, že bylo schéma úspěšné v minulosti, *neplyne*, že bude úspěšné v budoucnosti [70, 71]. Úspěšným schématem řešení mocenských problémů byla pro vítězné elity válka. Vynález zbrani hromadného ničení válku neruší, ale v případě užití nebude úspěšným schématem [70].

Souhrn

Lidská důstojnost existuje. Je spíš intuitivní než explicitní a je v nějaké míře kulturně podmíněná. Stala se legálním pojmem a pojmem rozsáhle užívaným v biomedicíně. Biomedicína je součástí lidské společnosti, takže důstojnost v medicíně je reflexí důstojnosti ve společnosti. O té se velmi mnoho píše a mluví, realita je se slovy, úvahami a přáními jakkoli dobře míněnými, v rozporu.

Literatura a zdroje

1. ALBERS, M. Biotechnologies and human dignity. In: GRIMM, D., KEMMERER, A., MÖLLER, C. *Human dignity in context*. Nomos/Hart, 2018, p. 1–57.
2. ZDRAVKOVA, K. Reconsidering human dignity in the new era. *New Ideas in Psychology*, 2019, 54, p. 112–117.
3. ANDORNO, R. Dignity in psychotherapy. In: TRACHSEL, M., GAAB, J., BILLER-ANDORNO, N., et al. *The Oxford Handbook of Psychotherapy Ethics*. Oxford: Oxford University Press. [online]. [cit. Sept. 2020]. doi: 10.1093/oxfordhb/9780198817338.013.13.
4. SCHUELKE, T., RUBINSTEIN, J. Dignity therapy in pediatrics: A case series. *Palliative Medicine Reports*, 2020, 1(1), p. 156–160.
5. BLANKE, C., LE BLANC, M., HERSHMAN, D., et al. Characterizing 18 Years of the death with dignity act in Oregon. *JAMA Oncol.*, 2017, 3, p. 1403–1406.
6. CHOCHINOV, HM., HACK, T., McCLEMENT, S., et al. Dignity in the terminally ill: a developing empirical model. *Social Science and Medicine*, 2002, 54, p. 433–443.
7. CHOCHINOV, HM. Dignity and the essence of medicine: the A, B, C, and D of dignity conserving care. *British Medical Journal*, 2007, 334, p. 184–187.
8. LATONERO, M. *Governing Artificial Intelligence: Upholding Human Rights & Dignity, Data & Society*, 2018 [online] Dostupné z: <https://bit.ly/3c5mbRA>,
9. ZARDIASHVILI, L., FOSCH-VILLARONGA, E. „Oh, Dignity too?“ said the robot: human dignity as the basis for the governance of robotics. *Minds and Machines*, 2020, 30, p. 121–143.
10. HABERMAS, J. The concept of human dignity and the realistic utopia of human rights. *Metaphilosophy*, 2010, 41, p. 464–480.
11. SCHROEDER, D. Human rights and human dignity. An appeal to separate the conjoined twins ethic. *Theory Moral. Prac.*, 2012, 15, p. 323–335.
12. LANIGAN, B. (ed). *Human dignity and Bioethics*. New York: Nova Science Publishers, Inc., 2008.

13. JACOBSON, N. Dignity and health: A review. *Social Science & Medicine*, 2007, 64, p. 292–302.
14. ARISTOTELÉS. *Etika Nikomachova*. Přel. Antonín Kříž, Petr Rezek, 1996.
15. PLUTARCHOS. Životopisy slavných Řeků a Římanů. I. Solón, s. 131–159, přel. Edita Svobodová; Perikles a Fabius Maximus, s. 359–417, přel. Rudolf Mertlík; II. Cicero, s. 306, přel. Rudolf Mertlík, Václav Bahnik. Praha: Odeon, 1967.
16. *Bible svatá*. Česká biblická společnost, 1991.
17. MARCUS AURELIUS ANTONINUS. *Hovory k sobě*. Přel. Rudolf Kuthan. Praha: Svoboda, 1975.
18. DÍOGENÉS LAERTIOS. Životy, názory a výroky proslulých filosofů. Přel. Antonín Kolář. Praha: ČSAV, 1964.
19. *Bhagavadgíta*. Přel. Jan Filipický, Jaroslav Vacek. Praha: Odeon, 1976.
20. *Upanišady*. Přel. Dušan Zbavitel. Praha: DharmaGaia, 2004.
21. *Visuddhimagga*. The path of purification. Přel. bhikku Ñanamoli. Seattle: Buddhist Publication Society, 1975.
22. KONFUCIUS. *Hovory (Lun-Jü)*. Cad Press, 2007.
23. TAO. *Texty staré Číny*. Přel. Oldřich Král. Praha: Československý spisovatel, 1971.
24. KREBSOVÁ, B. *Lao-c': Tao te ťing. O tao a ctnosti*. Praha: Odeon, 1971; Praha: DharmaGaia, 1997.
25. *Diuturnum*. Catholic Church. Pope Leo XIII. On civil government; encyclical letter of Pope Leo XIII. [online] Dostupné z: http://www.vatican.va/content/leo-xiii/en/encyclicals/documents/hf_l-xiii_enc_29061881_diuturnum.htmlFAO 2020.
26. ŁUKÓW, P. A difficult legacy: human dignity as the founding value of human rights. *Hum. Rights Rev.*, 2018, 19, p. 313–329.
27. ÁRNASON, V. In defense of dignity: reflections on the moral function of human dignity. *Bioethics*, 2020, 10, p. 1–9.
28. NORDENFELT, L. The varieties of dignity. *Health Care Analysis*, 2004, 12, p. 69–81.
29. BEYLEVELD, D., BROWNSWORD, R. *Human dignity in bioethics and biolaw*. New York: Oxford University, 2001.
30. CHASKALON, A. Human dignity as a constitutional value. In: KREMTZER, D., ECKART, K. (eds). *The Concept of Human Dignity in Human Rights Discourse*. The Hague; Kluwer, 2002, p. 133–146.
31. SCHROEDER, D., BANI-SADR, AH. *Dignity in the 21st century: middle east and west*. Berlin; Springer International Publishing, 2017.
32. Wikipedia 2021: hesla *Dignity, Rights*, [online], navštíveno 28. 2. 2021.
33. LAVASANI, SMH., KALANTARKOUSHEH, SM. The roots of human dignity according to Quranic verses. *Australian J. Basic and Applied Sciences*, 2013, 7, p. 393–397.
34. KADIVAR, M., MARADNI-HAMOOLEH, M., KOUHNAVARD, N. Concept analysis of human dignity in patient care: Rodgers' evolutionary Approach. *J. Med. Ethics Hist. Med.*, 2018, 11, p. 1–11.
35. MACKLIN, R. Dignity is a useless concept. *Br. Medical J.*, 2003, 327, p. 1419–1420.
36. PINKER, S. *The stupidity of dignity*. New Republic 12. 5. 2008. [online] Dostupné z: http://www.tnr.com/story_print.html?id=d8731cf4-e87b-4d88-b7e7-f5059cd0bfbf.
37. COCHRANE, A. Undignified bioethics. *Bioethics*, 2010, 5, p. 234–241.
38. *Victorian Law Reform Commission 2002: Workplace Privacy, Issues Paper*, 2002.
39. KANT, I. *Groundwork of the Metaphysics of Morals*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998. doi:10.1017/CBO9780511809590.

40. GREENE, J., SOMMERVILLE, RB., NYSTROM, LE., et al. An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgement. *Science*, 2001, 293, p. 2105–2108.
41. GREENE, J., HAIDT, J. How (and where) does moral judgement work? *Trends Cogn. Sci.*, 2002, 6, p. 517–523.
42. GREENE, J. From neural „is“ to moral „ought“: what are the moral implications of neuroscientific moral psychology? *Nature Neuroscience*, 2003, 4, p. 847–850.
43. GREENE, JD., NYSTROM, LE., ENGELL, AD., et al. The neural bases of cognitive conflict and control in moral judgement. *Neuron*, 2004, 44, p. 389–400.
44. HAIDT, J. *The righteous mind*. Vintage Books, 2013.
45. NEUMAN, GL. Human dignity in United States constitutional law. In: SIMON, D., WEISS, M. (eds). *Zur Autonomie des Individuums*. Baden-Baden: Liber Amicorum Spiros Simitis, 2000, p. 249–271.
46. BEAUCHAMP, TL., CHILDRESS, JF. *Principles of biomedical ethics*. 5th ed. New York: Oxford University Press, 2001.
47. PAGE, K. The four principles: Can they be measured and do they predict ethical decision making? *BMC Medical Ethics*, 2012, 13, p. 10.
48. Všeobecná deklarace lidských práv. [online] Dostupné z: http://www.lidskaprava.cz/uploads/03_dokumenty/04_uvod/00_VDLP_UDHR-.pdf.
49. FELDMAN, MW., LALAND, KN. Gene-culture coevolutionary theory. *Trends in Ecology and Evolution*, 1996, 11, p. 453–457.
50. RICHERSON, PJ., BOYD, R. A dual inheritance model of the human evolutionary process I: Basic postulates and a simple model. *J. Social and Biological Structures*, 1978, 1, p. 127–154.
51. HENRICH, J., HENRICH, N. Culture, evolution and the puzzle of human cooperation. *Cognitive Systems Research*, 2006, 7, p. 220–245.
52. HENRICH, J., McELREATH, R. Dual-inheritance theory: the evolution of human cultural capacities and cultural evolution. In: BARRETT, L., DUNBAR, R. *Oxford Handbook of Evolutionary Psychology*. Chap. 38., p. 656–571. doi: 10.1093/oxfordhb/9780198568308.013.0038
53. MUTHUKRISHNA, M., HENRICH, J. A problem in theory. *Nature Human Behaviour*, 2019, 3, p. 221–229.
54. ALFSDOTTER, C., PAPMEHL-DUFAY, L., VICTOR, H. A moment frozen in time: evidence of a late fifth-century massacre at Sandbyborg. *Antiquity*, 2018, 92, p. 421–436.
55. ANTOINE, D., ZAZZO, A., FRIEDMAN, R. Revisiting Jebel Sahaba: New apatite radiocarbon dates for one of the Nile Valley’s earliest cemeteries. *Am. J. Phys. Anthropol.*, 2013, 150(S56), p. 68.
56. WAHL, J., TRAUTMANN, I. The Neolithic massacre at Talheim: A pivotal find in conflict archaeology. In: SCHULTING, R., FIBIGER, L. (eds). *Sticks, stones, and broken bones: Neolithic violence in a European perspective*. Oxford: Oxford University Press, 2012, p. 77–100.
57. MEYER, C., LOHR, C., GRONENBORN, D., ALT, KW. The massacre mass grave of Schoeneck-Kilianstaedten reveals new insights into collective violence in Early Neolithic Central Europe. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, 2015, 112, p. 11217–11222.
58. MEYER, C., KNIPPER, C., NICKLISCH, N., et al. Early Neolithic executions indicated by clustered cranial trauma in the mass grave of Halberstadt. *Nature Communications*, 2018, 9, p. 2472.
59. NOVAK, M., OLALDE, I., RINGBAUER, H., et al. Genome-wide analysis of nearly all the victims of a 6200 year old massacre. *PLoS ONE*, 2021, 16(3), p. e0247332.
60. LEMKIN, R. *Axis rule in occupied Europe: laws of occupation-analysis of government-proposals for redress* Washington, D.C.: Carnegie Endowment for International Peace, 1944.