

## Zamyšlení nad etickými problémy v péči o osoby vyššího věku

V souvislosti s péčí o osoby vyššího věku se hovoří o etických principech ve zdravotní a sociální péči. Jsou formulovány etické profesní kodexy a deklarována práva. Podstatnou roli v péči o nesoběstačné seniory má rodina. Staří lidé si přejí zůstat ve svém přirozeném domácím prostředí co nejdéle. Příspěvky na péči se tato péče stává dostupnější. V dnešní moderní době a superspecializaci v medicíně se ztrácí celostní pohled na nemocného a hovoří se dokonce o dehumanizaci medicíny. Staří, zejména křehcí pacienti, dementní, imobilní a závislí lidé jsou z hlediska etických principů poskytování péče nejohroženější skupinou pacientů. Obecným agistickým názorům nahrává i skutečnost, že demografické stárnutí je často prezentováno jako ekonomická hrozba. Staří lidé jsou označováni jen jako spotřebitelé péče, vnímáni jako břímě. Zdraví ve vysokém věku má jiné dimenze než v jiných životních etapách. Nemoci vyskytující se ve vyšším věku jsou chronické, dlouhodobé a často nevyléčitelné, nejde o „vítěznou medicínu“. Zdravotní péči lze jen těžko oddělovat od sociální péče. Při přijímacích zkouškách nelze odhalit agistické postoje uchazečů o studium medicíny. V pátém ročníku se studentka medicíny ohradila, že nepůjde do domova pro seniory, protože „není hezké vidět nemocné staré lidi“. Tento názor je zřejmě spíše ojedinělý. Je zarážející, že jako budoucí lékařka vyslovila nahlas takový necitlivý názor. Je možné naučit dospělé lidi morálnímu chování? Pravdou je, že nestačí etické normy znát, ale je nutné se podle nich v životě řídit. Velký vliv na rozvoj osobnosti a charakterových, morálních vlastností budoucího lékaře má osobní příklad učitelů, personálu při výuce i mimo ni. Uvádím ze sborníku Masarykovy univerzity v Brně názor studentky: „Jako studenti se nejvíce učíme od našich již vystudovaných kolegů a je smutné, že za celé studium jsem potkala pouze tři lékaře, kteří při vstupu na pokoj pacientů zaklepu.“ V praxi se může stát, že medicínský odborný postup je správný, ale nevhodný společenský a etický přístup, chování k pacientovi může zastínit vysokou odbornost. Důležitá je včasná a srozumitelná komunikace s pacientem a jeho příbuznými. Ve stáří je následná zpětná vazba (zda všemu dostatečně rozuměli) nezbytná. Většina stížností na zdravotní péči se týká nedostatečné komunikace a chování personálu. Příčinou problémů je nedostatek personálu a v důsledku toho i nedostatek času. V dotazníkových šetřeních jak studentů medicíny, tak i běžné populace se setkáváme s názory, že osoby vyššího věku jsou v péči diskriminovány. Dokonce se začal v souvislosti s ekonomickými problémy ve zdravotnictví používat termín sociální eutanázie. Na prvním místě při výkonu lékařského povolání z etického hlediska musí vždy být dobro nemocného. Jak zlepšit postoj mladších generací a zabránit agistickým projevům a přístupům? V posledních letech je velmi málo rodin vícegeneračních. Děti nevyrostají se starší generací, nejsou v rodině a ve škole vychováni k úctě ke stáří. Je potěšitelné, že na některých základních školách je zaváděna výuka mravnosti, budou zdůrazňovány vztahy v rodině a prevence násilí. Morální hodnoty se vytvářejí od dětství a je třeba je další výchovou rozvíjet a podporovat. Média ukazují ne zrovna líbivý obraz starého člověka a stáří. Myslíme si a hluboce v to doufáme, že většina studentů, kteří se rozhodnou pro studium medicíny, má předpoklady pro morální kvality lékaře. Na závěr si dovoluji citovat: „Před lékařem dnes stojí mimořádně složitá a obtížně řešitelná otázka: Jak se chovat odborně, byrokraticky a ekonomicky a současně i empaticky a eticky?!“ (prof. MUDr. Ota Gregor, DrSc.)

Květuše Zikmundová

---

**MUDr. Květuše Zikmundová, CSc.**

Univerzita Karlova Praha, Lékařská fakulta v Plzni

Ústav sociálního lékařství, Alej svobody 31, 323 00 Plzeň

kvetuse.zikmundova@lfp.cuni.cz

---