

PÉČE A LIDSKÁ DŮSTOJNOST

1. Respektování lidské důstojnosti	1
2. Péče o nemocného staršího člověka a lidská důstojnost	1
3. Co to vlastně je důstojnost člověka?	2
4. Respektování lidské důstojnosti v oblasti péče:	4

1. Respektování lidské důstojnosti:

Ze Všeobecné Deklarace lidských práv:

"Článek 1:

Všichni lidé rodí se svobodní a sobě rovní co do důstojnosti a práv. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství."

Respektování lidské důstojnosti v oblasti péče o nemocné:

Respektování lidské důstojnosti je jednou z nejdůležitějších součástí péče o nemocné ze strany zdravotnického personálu, péče o člověka jakožto živé bytosti, a to lékařem počínaje, zdravotní sestrou, sanitářem nebo uklízečkou konče.

Respektování lidské důstojnosti je důležité nejen z hlediska péče samotné, ale také pro vzájemné vztahy mezi lidmi, ro vztahy k lidem různého pohlaví, barvy pleti, stáří, vzdělání, společenského postavení, vyznání apod.

Respektování lidské důstojnosti ve vztahu ke starším lidem obecně a hlavně k nemocným starším lidem tvoří samostatnou, primární oblast důstojnosti a úcty k lidským bytostem, včetně úcty k sobě samému; v současné moderní, konzumní společnosti je význam úcty k člověku, zejména ke starším lidem (mnohdy i k sobě samému) značně snižován a potlačován, peníze (majetek) a kariéra (vlastní "já") se stávají důležitějšími než člověk ...

2. Péče o nemocného staršího člověka a lidská důstojnost

Bohužel v praxi se lidská důstojnost jako nedílná součást péče o pacienty mnohdy nerespektuje (ne vždy a ne všude) a s nemocným je zacházeno jako s "věcí", dochází k odosobnění, což je velmi nedůstojné - pacient se stává předmětem "byznysu" zdravotnického zařízení - a člověk (živá bytost) se v tomto světě byznysu už jaksí vytrácí.

Občas se setkáváme s těmito negativními postoji k pacientům ve zdravotní (nebo sociální) péči, zejména ke starším lidem:

- ze strany lékařů, zdravotních sester - ignorance, přehlížení (neschopnost a nechůť naslouchat a odpovídat), hrubost, ponižování pacientů (např.poznámky typu "to víte, je mu 90", "už mu to nemyslí", "je zmatený", apod.)
- uzavírání starších osob (pacientů) do izolace, ztráta nezávislosti, omezování důstojnosti nemocného
- "ageismus" = odpor ke stáří, zbavování práv starších lidí

- neuctivý přístup k pacientům a komunikace s nimi (oslovení, naslouchání, odpovídání) - velmi časté oslovování starších nemocných lidí "dědo" a "babi", bez ohledu na to, jaké člověk v aktivním životě získal vzdělání a postavení (např. vysokoškolský profesor, bývalý rektor univerzity se znalostí 6 světových jazyků je pro ošetřující personál téměř vždy jen "děda")
- dochází ke snižování hodnoty staršího člověka, která spočívá minimálně ve zkušenostech, moudrosti, prožitcích, životním údělu (a v jeho dřívějším společenském postavení, čeho za aktivního života dosáhl)
- u starších lidí vznikají pocity ostrčení od společnosti (nikdo o ně nestojí)
- vytváří se generační propast a negativní postoje ke stáří, preferuje se mládí, (péče o mladší nemocné je preferována před péčí o starší)
- vysmívání se staršímu, nebo psychicky, neurologicky (po mozkové příhodě) nemocnému při použití špatného slova, při špatném nebo pomalém vyjadřování
- občas dochází k ponižování a hrubostem - udělá-li nemocný něco špatně, příliš pomalu nebo je inkontinentní, příp. má-li náhlou střevní příhodu, apod.
- vytrácí se participace - účast, zájem o starého člověka
- potlačuje se svoboda rozhodování - např. při oblékání je žádoucí poskytnout možnost volby - co si vzít na sebe
- ve vztahu ke starším pacientům bývá často pouze povrchní fyzický kontakt, projevuje se ageismus.

Další problémy stáří:

- nízký zájem o aktivity starého člověka
- ve stáří často přichází chudoba a tím dochází ke společenské izolaci
- ve stáří dochází k hledání účelnosti a smyslu života, smysluplnosti stáří

3. Co to vlastně je důstojnost člověka?

Důstojnost člověka - lidské bytosti chápeme jako projev úcty člověka k člověku, k sobě samému, jako respektování lidské existence bez ohledu na věk, sociální postavení a zdravotní stav.

Níže uvedené 3 **aspekty důstojnosti** odkazují ke každodenním prožitkům konkrétních lidí, pokud některý z aspektů chybí, je to vnímáno jako přehlížení, hanba, ponížení, degradace či trapnost.

1. Důstojnost zásluh: v průběhu aktivního života dosáhne člověk určitých zásluh, určitého postavení, ve většině společností je tento typ důstojnosti spojován s ekonomickým a sociálním postavením.

Lidé středního věku se často obávají, že odchodem do důchodu ztratí svou důstojnost, vzhledem k vyřazení z ekonomického i společenského života.

Někteří takovou ztrátu důstojnosti skutečně pociťují a prožívají.

2. Důstojnost mravní síly: klade důraz na mravní autonomii či integritu člověka, na schopnost

žít v souladu s mravními zásadami.

Ten, kdo se chová zbaběle nebo je k druhým lidem krutý a zlý, může ztratit sebeúctu, úctu ostatních a být ostatními zavržen, tento typ úcty je silně závislý na chování jedince vůči ostatním a může se časem měnit, podle toho, jak se chováme k druhým lidem.

Ten, kdo žije v souladu s mravními zásadami pociťuje určitou důstojnost (mravní sílu).

3. Důstojnost osobní identity: nejvýznamnější typ důstojnosti ve spojitosti se staršími osobami, uvědomění si vlastního já, začlenění do společnosti, nalézání smyslu svého života, svých činů a dění, na němž se osobně podílíme.

Krutí a zlí lidé mohou významně důstojnost druhých lidí poškozovat a zraňovat, pronikat do jejich soukromí, omezovat je.

Vlastní důstojnost závislé (nemocné, starší) osoby bývá narušena během intimních úkonů jako je mytí, oblékání, cvičení, toto narušení vlastní intimity mění identitu dané osoby. Výsledkem může být pociťování sebe samého jako pasivního objektu či bezmocné hříčky v rukou druhých.

Je-li přítomna důstojnost osobní identity, znamená to pocit úplné lidské bytosti s dobrými vztahy k jiným lidem a umožní nalezení smyslu vlastního života.

Je-li člověk nějakým způsobem handicapovaný (stáří, přechod do důchodu, demence, popáleniny, amputace, ztráta sebeobsluhy, nepohyblivost, apod.), dochází k těžkým změnám identity.

Důstojnost také souvisí se schopností člověka vytvářet smysluplný obraz svého života i sebe samého.

Osoba s důstojností je schopna podat pozitivní líčení svého života, ten komu chybí předpoklady k vyprávění takového "příběhu o sobě", bývá často ze společnosti vyloučen, např. v médiích je vytvářen negativní obraz starších lidí, vytrácí se úcta ke stáří, vytváří se pocit ostrčení.

Zvláštní postavení má při hodnocení důstojnosti důstojnost lidské hodnoty:

- důstojnost lidské hodnoty = důstojnost člověka jako takového, jako lidské bytosti - mravní požadavek úcty vůči všem lidským bytostem.

1. Lidské bytosti jsou tělesné a v průběhu svého vývoje nabývají kontrolu nad svými tělesnými funkcemi.

Ztráta této kontroly (např. při inkontinenci) je příčinou ztráty důstojnosti, důstojnost může být ohrožena i neschopností jednotlivce pochopit ztrátu fyzické autonomie nebo neschopností druhých vycítit a minimalizovat průvodní pocit zahanbení.

2. Lidé tíhnou k příběhům - ty se podílí na budování a tvarování vlastní osobnosti - identity, v těchto příbězích se odráží naše existence coby sociálních a ekonomických bytostí (důstojnost zásluh), naše schopnost rozvíjet a ospravedlňovat své činy co do mravní hodnoty (důstojnost mravní síly), a na straně druhé nemoci, stárnutí umocňují strach ke stáří a vytváří negativní obrazy starších lidí (důstojnost osobní identity).

3. Lidské bytosti, coby společenští tvorové **potřebují, aby jim druzí přiznali určitý respekt** a tím jim dali oprávnění k sebeúctě. Opadnutí respektu u zasažené osoby ochromuje autonomii.

Díky narůstající izolaci je u starších lidí velmi obtížné udržet si sebeúctu (narůstá pocit osamění).

4. Respektování lidské důstojnosti v oblasti péče, a to nejen hospicové:

Respektování lidské důstojnosti nemocných se týká ošetřujícího personálu (lékařů, sester, pečovatelek, sanitářů a ostatních zdravotnických pracovníků, vč. pracovníků úklidu ve zdravotnickém zařízení) a také rodinných příslušníků a přátel těžce nemocných, umírajících pacientů.

Všichni výše uvedení jsou zodpovědní za to, že nemocný nebude trpět bolestí, a to zejména psychickou související s tím, že se od něho všichni nebudou odvracet zády, a s tím souvisejícími obavami, strachem a úzkostí.

Lékař:

Ve zdravotnickém zařízení je při sdělování diagnózy také nutné respektovat důstojnost pacienta, jednat s ním slušně, v klidu, náležitě se pacientovi věnovat, o diagnóze informuje vždy lékař, pacient si může určit, kdo má být při sdělování diagnózy přítomen (rodina, přátelé, lékař, sestra, psycholog), informace pacientovi podávat opakovaně, jednorázový rozhovor nestačí, informaci podávat nejprve pacientovi, potom podle jeho přání rodině, nebo jiným určeným lidem, nemocný sám rozhoduje, koho a do jaké míry informovat. Lékař by měl nemocnému zdůraznit možnosti léčby, ale také neslibovat vyléčení, měl by odpovídat na otázky, obavy, sdílené pocity ze strany pacienta a jeho blízkých, věnovat dostatečný čas naznačeným, ale nevyřčeným dotazům. Informace o prognóze lékař podává uvážlivě, pouze na přímý dotaz pacienta, neříká žádné datum, je třeba ujistit pacienta o odhodlání všech zúčastněných vést léčbu v celém průběhu nemoci a řešit vzniklé potíže. Dobrým přístupem k nemocnému probouzet a udržovat jeho realistické naděje a očekávání.

Na druhé straně se lze v praxi setkat i s **negativními postoji** - nedostatek času, lékař sdělí nemocnému diagnózu při vizitě před dalšími pacienty, během hovoru se chová zcela cizí a chladně, bez jakékoli účasti s problémy nemocného, není ochoten odpovídat na dotazy nemocného, příbuzné informuje nepravdivě o diagnóze a zejména prognóze, v případě starších, zmatených nebo dementních pacientů se někdy lékař chová neuctivě, pacient je přehlížen a na jeho dotazy a připomínky se nebere zřetel

Ostatní pečující, vč. rodiny a přátel:

Nemocnému je nutné pomoci přijmout život jako dobrý, že během svého života udělal mnoho dobrého nejen pro sebe, ale i pro druhé, pomoci mu smířit se se svou konečností, se svou smrtí, nevyhýbat se hovorům o prožitém životě, i o blížící se smrti, hledat a sdělit nemocnému odpuštění za vše zlé, co kdy učinil (vzájemně si odpustit), jde-li o rodinného příslušníka, za vše mu upřímně poděkovat, projevit mu lásku, pomoci mu uspořádat si své nedokončené věci, pomoci mu pochopit, že minulé kariérní, materiální úspěchy, neúspěchy, radosti, smutky a slasti jsou pomíjející, důležité je pouze to, co udělal dobré pro druhé lidi a pro své blízké, ujistit ho, že vše zlé lze napravit skrze lítost....

Před blížícím se koncem života je člověk bezradný, cítí se osamělý, má obavy ze smrti, bolesti, ztráty soběstačnosti, odloučení, osamělosti....

Ze strany všech pečujících je nutné zajistit nemocnému důstojné umírání, tj. mírnit bolest, dušnost, umožnit mu být ve známém prostředí, zajistit mu častou přítomnost jeho blízkých, umožnit mu uspokojení jeho duchovních a sociálních potřeb, snažit se zajistit celkovou spokojenost pacienta.

Na druhé straně se lze v praxi (nemocnice, Domovy důchodců, LDN) setkat i s **negativními postoji**:

- ze strany ošetřujících (sestry, pečovatelky, sanitáři, apod.) - nezáměr o pacienta, pocit, že jsou pacientem obtěžováni, dochází k ponižování pacienta, oslovování "dědo a babi" i když nejde o jejich příbuzného, špatná ošetrovatelská péče zejména v oblasti hygieny u nepohyblivých pacientů (minimální polohování, výměna plenkových kalhotek max. 2x/den, nucení k jídlu, arogance, spěch při krmení zcela imobilních pacientů, ztráta intimity při vyprazdňování - na míse nebo na židli na pokoji za přítomnosti ostatních pacientů, při ranní hygieně čekání na sprchu v řadě pacientů, neúcta, odpor ke starým, dementním nebo zmateným lidem, atd.) to vše snižuje lidskou důstojnost hospitalizovaného pacienta a způsobuje, že je plný strachu a úzkosti (není schopen se bránit),

- ze strany příbuzných - nezáměr o svého blízkého, "odložení" do nemocnice, Domova důchodců nebo LDN, stává se, že někteří příbuzní navštěvují pacienta jen proto, aby si vyzvedli jeho důchod a jinak je nezajímá

Závěrem:

Snažme se všichni, aby se pacient nebo náš příbuzný cítil v nemocnici, Domově důchodců, LDN co možná nejlépe, k čemuž přispívá nejen snaha o poskytování kvalitní péče zdravotnické, psychologické a duchovní, ale i to, že budeme své příbuzné ve zdravotnickém zařízení co možná nejčastěji navštěvovat, hovořit s nimi a projevovat jim naši lásku a úctu. Nikdy nevíme, zda se v obdobné situaci na nemocničním lůžku neobjevíme za nějaký čas sami a určitě bychom nechtěli, aby se k nám naši blízcí otočili zády a pro ošetřující personál abychom byli pouze těmi, kdo je obtěžuje...

Hospicová péče v lůžkových hospicích se na druhé straně snaží tato slova naplňovat, i když je pravdou, že příbuzní, kteří nemocného do hospice umístili, jej v mnoha případech příliš často nenavštěvují, i když je umožněno s ním být celých 24 hodin, vč. možnosti ubytování přímo na pokoji nemocného.

Zdroj:

stránky - Osobní asistence - <https://www.osobniasistence.cz>

Milan Čok (info@osobniasistence.cz)

část - Hospicová péče » hospicová péče » Péče a důstojnost

Praha 17. 11. 2025