

## Dôstojnosť umierajúceho pacienta alebo miesto filozofie v kontexte paliatívnej starostlivosti

The dignity of dying patient or the place of philosophy in the context of palliative care

Lukáš Švihura

Inštitút filozofie Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity, Prešov

---

Recenzent/Review: PhDr. Bc. Zuzana Ondrušova

Onkologicky ustav sv. Alzbety v Bratislave

---

### Abstrakt

Jedným z vážnych problémov, ktorý vnímajú lekári, ošetrojúci personál alebo sociálni pracovníci v rámci paliatívnej starostlivosti, je filozoficko-etický problém ľudskej dôstojnosti. Tento príspevok si kladie za cieľ sproblematizovať súčasné ponímanie dôstojnosti umierajúceho pacienta a naznačiť možnosti jeho odlišného uchopenia. Príspevok tým chce naznačiť, že ak je úlohou ošetrojúceho personálu v rámci paliatívnej starostlivosti okrem iného umožniť pacientovi dôstojné umieranie, že táto úloha môže byť adekvátne naplnená najmä vo väzbe na určitý druh filozofickej erudície. Príspevok týmto naznačuje potrebu hlbších interdisciplinárnych väzieb a interdisciplinárnej komunikácie medzi filozofiou a pomáhajúcimi profesiami.

**Kľúčové slová:** filozofia, dôstojnosť, umieranie, paliatívna starostlivosť, zmysel.

### Abstract

One of the serious problems, that is perceived by doctors, nursing staff and social workers in the context of palliative care, is the philosophical and ethical problem of human dignity. This article aims to problematize a contemporary understanding of the dignity of the dying patient and suggests an alternatives of the different understanding of this problem. Article wants to indicate that if the role of nursing staff in the context of palliative care among other things, it is to allow a dignified death for patient, that this role can be adequately performed mainly in relation to a kind of philosophical erudition. Article this indicates a need for deeper interdisciplinary relations and

interdisciplinary communication between philosophy and helping professions.

**Key words:** philosophy, dignity, dying, palliative care, meaning.

---

*„Prečo rastliny, stromy, ovocie, zvieratá  
a celá živočíšna ríša zomierajú dôstojne  
a pokojne, zmierené s nevyhnutnosťou?  
Prečo len človek, jediný tvor, ktorý má  
rozum, je natoľko pripútaný k tomuto  
hmotnému svetu?“*

**Jozef Banáš**

## Úvod

Otázky týkajúce sa smrti a umierania sa často *redukujú* na fyzickú stránku ľudskej existencie. Napriek bohatej filozofickej a religióznej európskej tradícii sme sa napokon ocitli v epoche velebacej matérie a opomínajúcej spirituálnu dimenziu človeka. Skúsenosti ľudí, ktorí sú v kontakte s umierajúcimi, či už sú to lekári, ošetrovateľský personál a sociálni pracovníci v rámci paliatívnej starostlivosti alebo blízki umierajúceho, no napokon skúsenosti umierajúcich samých, nás presvedčajú, že tými najpodstatnejšími, pretože s vedomím toho, že sú posledné, sa stávajú hlboké existenciálne a spirituálne otázky súvisiace so *zmyslom* života a smrti. Vývoj moderných spoločností však spôsobil masívnu deštrukciu akýchkoľvek súradníc v tomto smere, alebo ich aspoň radikálne relativizoval. Súčasný človek

preto umiera s nezodpovedanými otázkami a často s pocitom *nezmyslu*.

S uchopením pocitu nezmyslu v prvej časti tohto príspevku spojíme zložitý filozoficko-etický problém ľudskej dôstojnosti, ktorý sa spája najmä s ošetrovateľskou etikou. Po naznačení možností jeho niekoľkých vymedzení a spôsobov analýzy sa v druhej časti príspevku budeme sústrediť na to, akým spôsobom je v súčasnosti daný problém riešený či vnímaný prevažne dominantnou materialistickou optikou. To nás privedie k určitým problémom, ktoré v tretej časti práce zasadíme do celkového kultúrneho kontextu, čím sa ozrejmi niektoré ich zdroje a súvislosti. Štvrtá časť práce napokon poukáže na filozofické možnosti riešenia daných problémov.

Aj keď príspevok čerpá z teoretických reflexií problému dôstojnosti umierajúceho, ktoré sú nám prístupné v publikáciách a štúdiách reflektujúcich danú problematiku, chce byť vnímaný najmä ako filozofický komentár tohto problému, ako jeho problematizácia a podnet k ďalším diskusiám. Budeme mať totiž možnosť vidieť, že na dôstojnosť umierajúceho možno pozeráť viacerými možnými spôsobmi. Ukáže sa, že problém ľudskej dôstojnosti je naozaj problémom, problémom filozofickým. V tomto smere sa javí žiaduce prehlbovať interdisciplinárne väzby a medziodborovú komunikáciu

rozličných disciplín, ako je to aj v prípade paliatívnej starostlivosti a filozofie.

## **1 Ľudská dôstojnosť v procese umierania**

Generálny zmysel paliatívnej starostlivosti možno podľa Romanovej (2008, s. 106) vyjadriť nasledovne: „*Jedným z dôležitých prínosov správnej a všestrannej paliatívnej starostlivosti je, že otázky a rozhodnutia pacientov o aktívnom skrátaní konca života sa vynárajú menej často*“. Ide teda o starostlivosť o umierajúceho, ktorému už nepomáha nasadená liečba a cieľom tejto starostlivosti je *sprevádzanie* pacienta v poslednej etape jeho života. Napriek tomu sa v rámci tohto inštitútu stretávame s určitými etickými problémami, z ktorých sa naša pozornosť koncentruje najmä na tému ľudskej dôstojnosti. „*Ak hovoríme o dôstojnej smrti človeka, máme na mysli predovšetkým etickú stránku procesu umierania*“. (Cinová – Ondriová, 2012, s. 63). Dôstojnosť umierania nie je iba humanistickou ideou bez opory v legislatíve. „*Jedným z práv pacienta, ktoré je podmnožinou niekoľkých právnych nárokov je právo dôstojne umrieť*“ (Romanová, 2008, s. 105). Čo sa však myslí onou dôstojnosťou? Často zmieňovanými prekážkami sebachápania pacienta ako dôstojnej ľudskej bytosti mnohí autori uvádzajú skutočnosti, ktoré

možno zhrnúť pod nasledovné slová: strata kontroly nad svojim telom a svojim okolím a vnímanie seba ako príťažky pre iných. Alebo mierne rozvedené, ide o široké spektrum aspektov od trápenia sa napríklad nad urinálnou inkontinenciou, cez vedomie nemožnosti ovplyvnenia rozličných aspektov vlastného okolia z dôvodu pripútania na lôžko, až po evidentnosť, že činnosti vykonávané ošetrojúcim personálom mu nie sú vždy práve príjemné.

Obráťme však na okamih perspektívu a vráťme sa na *začiatok ľudského života*. Už samotný akt príchodu na svet – ak máme na mysli prirodzený spôsob – by sa zrejme dospelému človeku javil ako nedôstojný. Nie z hľadiska vedomia, že na svet prichádza dieťa, ale z toho hľadiska, že ak by sa *hypoteticky* rodil na svet človek so schopnosťou racionálnej reflexie dospelého človeka, ktorý by mal možnosť výberu príchodu na svet, pravdepodobne by nevolil tento spôsob. A ďalej, ak by *hypoteticky* malo dieťa schopnosť racionálnej reflexie dospelšej osoby asi do prvých troch rokov svojho života, starostlivosť o seba druhými osobami by vnímalo rovnako nedôstojne ako človek, ktorému je poskytovaná paliatívna starostlivosť. U dieťaťa však *akt narodenia a proces prípravy na život* nemá charakter nedôstojnosti ako z hľadiska dieťaťa, tak aj z hľadiska spoločnosti.

Hľadisko dieťaťa ospravedlňuje absencia reflexivity, hľadisko spoločnosti je však povrchné, pokiaľ sme ochotní pripustiť, že tá istá spoločnosť je ochotná *proces prípravy na smrť* a samotný *akt smrti* reflektovať ako nedôstojné. Ide tu totiž o *deformovanú reflexivitu* a *pokrivený diskurz* o probléme dôstojnosti. Do oblasti tejto reflexivity a tohto diskurzu spadajú aj samotní umierajúci pacienti.

Iným aspektom uvažovania o *procese umierania* je *vedomie strachu* z onoho procesu. „*Smrti sa človek obáva, no viac ako smrti samotnej sa bojí spôsobu umierania. Má strach, že bude zomierať dlho, v bolestiach, osamotene*“ (Cinová – Ondriová, 2012, s. 63). Tu je potrebné zamyslieť sa nad skutočnosťou, že tomuto nedôstojnému *procesu umierania* často predchádza práve zachovávanie života pacienta za každú cenu, čo súvisí s hippokratovskou tradíciou liečenia. No dnes už mnohí lekári upozorňujú na nemožnosť jej aplikácie v súčasných kultúrnych a sociálnych podmienkach, na čo však naráža kritika tých, podľa ktorých by opustenie hippokratovskej tradície oslabilo orientáciu zdravotníctva na *bios*, ktorá je preň fundamentálna. V rámci paliatívnej starostlivosti však možno uvažovať aj nasledovne: „*Právo na dôstojné umieranie má zahrňovať aj zrieknutie sa takzvanej úpornej terapie, čo sa ale nepokladá za eutanáziu. Je to*

*odmietnutie liečby za každú cenu, čím sa nechce spôsobiť smrť, iba sa prijme, že jej nemožno zabrániť. Rozhodnutie má urobiť chorý, ak je na to oprávnený a je toho schopný. V inom prípade rozhodujú tí, ktorí sú na to oprávnení podľa zákona*“ (Tamže, s. 64).

Po naznačení niekoľkých alternatív vnímania problému ľudskej dôstojnosti je napokon nevyhnutné upozorniť na nasledovné: „*Dôstojnosť, ktorú človek v smrti hľadá, je dôstojnosť, s akou sme prežili svoj život. Čestnosť a láskavosť života, ktorý sme prežili, je pravou mierou toho, ako zomierame. Nejde tu o posledné dva týždne alebo mesiace života, kedy sa pokúšame o posolstvo, ktoré zanecháme blízkym, ide o celé desaťročia nášho správania*“ (Tamže, s. 62). Z uvedených príkladov je zrejmé, prečo je reflexivita dôstojnosti deformovaná a diskurz o nej pokrivený: koncentrujú sa práve na poslednú fázu ľudského života, ktorou je umieranie, akoby táto fáza už nijakým spôsobom nenadväzovala na fázy predošlé. A aj pri uvedomení si onej nadväznosti je umierajúci často konfrontovaný s absenciou existenciálnej hĺbky, ktorá je materiálne ohraničená a preto neevidentná počas celého života. Nazrieť do tejto hĺbky až na smrteľnom lôžku nie je práve jednoduché, pretože pacientovi chýba *sprievodca po ontologickom a existenciálnom poli života*. Tragickosť

konca potom spočíva v tom, že človek opúšťa svet *bezo zmyslu* – až vtedy je ľudská smrť *nedôstojná*.

## **2 Dominanta súčasnosti: matéria**

Asi od šesťdesiatych rokov minulého storočia mnohí filozofi, sociológovia či kultúrni kritici upozorňovali na dominantu hedonistickej prizmy, ktorá postupne ovládla celú Západnú kultúru. Táto hedonistická optika však úzko súvisí s ideologickým rámcom, v ktorom sú zasadené naše sociálne vzťahy. Týmto rámcom je v súčasnosti kapitalizmus, ktorý má so socializmom predsa len niečo spoločné, a to orientáciu na materiu. Tá sa často dotýka aj najjemnejších elementov ľudského života a tiež jeho poslednej fázy, umierania. V zdravotníctve a paliatívnej starostlivosti toto tvrdenie verifikujú početné skúsenosti lekárov, ošetrojúceho personálu a umierajúcich pacientov. Celá naša kultúra, vrátane našej medicíny, sa sústreďí primárne na materiu a dôvod je jednoduchý: je ňou *moc*. Matéria je totiž kvantifikovateľná, kategorizovateľná, uchopiteľná a preto ovládateľná. Fundamentálny element zachovania kontroly nad sebou sa už v procese umierania netýka iba pacienta, ale aj ošetrojúceho personálu. O to horšie je pre personál zistenie, že daný človek sa vymyká jeho moci nie po stránke

materiálnej, ale sa vymyká tým, čo materiálny vedec (v prípade lekára) často nie je kompetentný uchopiť: psychospirituálnu stránku, ktorá materiu radikálne transcenduje. Alebo povedané inak: „*Rovnako ako v celej súčasnej spoločnosti, aj pre mnohých zdravotníkov býva smrť často ešte tabu; jednak z profesionálnych dôvodov (obavy zo zlyhania, pocit prehry), jednak z osobných dôvodov (nevyrovnanosť s vlastnou smrteľnosťou)*“. (Kalvínská, 2011, s. 367).

Tento kultúrny či skôr ideologický komplex zasahuje aj financovanie zdravotníctva, v dôsledku čoho sa v ňom pociťuje absencia osôb poskytujúcich pacientom duchovnú a duševnú podporu (Kalvínská, 2011), ktorá z toho dôvodu často ostáva na pleciach samotných lekárov či ošetrojúceho personálu v rámci paliatívnej starostlivosti, bez adekvátnej prípravy po tejto stránke. Problém zreteľne vystupuje najmä v zdravotníctve, lebo lekári ako vedci sú primárne orientovaní na materiu, čo niektorých autorov zaoberajúcich sa medicínskou etikou vedie k nasledovnému konštatovaniu: „*Sestry aj lekári väčšinou nemávajú príležitosť sa pri svojom vzdelávaní bližšie zoznámiť so spôsobmi poskytovania psychosociálnej a spirituálnej starostlivosti. Preto sa v týchto situáciách môžu horšie orientovať a necítia sa v nich dobre*“. (Kalvínská, 2011, s. 363). Faktom však je, že práve

u terminálne chorých pacientov a ich príbuzných sa v životnej etape umierania objavujú závažné existenciálne otázky. „Tzv. *existenciálne otázky sú otázky spirituálneho charakteru a pravidelne sa objavujú v životných krízach, najmä pokiaľ vyplývajú z vážnej choroby či umierania. [...] Lekári ani sestry nebyvajú zvyknutí o týchto otázkach hovoriť ani im načúvať*“ (Tamže, s. 364). A keďže sa v našom kultúrnom kontexte spirituálna podpora často stotožňuje s konfesijnou, lekári sa obávajú privolať si na pomoc duchovného z dôvodu obavy náboženského ovplyvňovania pacientov (Kalvínská, 2011). Napriek viac ako dvetisíc ročnej tradícii sa dnes zabúda na miesto disciplíny, ktorá dokáže na základe svojej špecifickej tradície adekvátne uvažovať o týchto existenciálnych otázkach a tým pomôcť terminálne chorým pacientom pri ich hľadaní zmyslu v poslednej fáze života, respektíve prostredníctvom ktorej môžu byť adekvátne pripravení na tieto otázky reagovať napríklad sociálni pracovníci v rámci paliatívnej starostlivosti. Touto disciplínou je filozofia.

### **3 Absencia filozofického**

Jednou z najfundamentálnejších otázok filozofie bola odjakživa *otázka po zmysle*. Ten sa týkal rovnako života, ako aj smrti, ktorá má zmysel iba v bytostnom prepojení na zmyslom naplnený život.

Existenciálna prázdnota a márne hľadanie zmyslu na konci života je dôsledkom súčasnej absencie filozofického pýtania sa v každodennom živote. Ten sa nám predkladá ako jasný, uchopiteľný, zmocniteľný, k čomu prispieva najmä dominancia prírodných vied. Áno, po materiálnej stránke je svet viac-menej priezračný. Vo fáze umierania sa však objavujú u človeka úvahy, ktoré túto materiálnu stránku transcendujú. Preto lekár, ošetrovateľ či sociálny pracovník bez špecifickej filozofickej prípravy, a aj to ešte bližšie špecializovanej, často nie je osobou, ktorá by vypravovala umierajúceho človeka z tohto sveta adekvátnym spôsobom.

Už pri naznačení možnosti vnímania dôstojnosti umierajúceho človeka v prvej časti príspevku sme naznačili, že o „zmysle smrti človeka však možno uvažovať len vtedy, ak je špecifickým výsledkom a odrazom zmyslu jeho života. Smrť totiž nemá (a nemôže mať) zmysel ‚sama o sebe‘, ale môže ho nadobudnúť len v existenciálnej väzbe na jednotlivé podoby zmyslu ľudského života. Z uvedeného vyplýva, že iba existenciálne naplnený zmysel života môže byť aj prvým a najprirodzenejším predpokladom zmyslu smrti“ (Dupkala, 2009, s. 52). Na tento podstatný aspekt vyplývajúci z filozofického pýtania sa, sa však často zabúda práve z dôvodu dominantnej, t.j.

materiálnej optiky používanej počas celého trvania života. Výzva „*Memento mori!*“ je pochopiteľne systematicky vytláčaná z bežného vedomia, čo má svoje ideologické dôvody: totiž kapitalistický systém by pri permanentnom vedomí tejto výzvy zrejme neprežil, lebo spolu s *pamätaním na smrť* idú ruka v ruke aj filozofické otázky po zmysle, ktoré však, ako nás učí skúsenosť pýtania sa umierajúcich, nie sú koncentrované na materiálnu stránku života, na ktorej stojí celý kapitalistický systém.

Z toho dôvodu sme tiež v prvej časti príspevku uviedli, že v súvislosti s chápaním dôstojnosti procesu umierania a samotného aktu smrti je reflexivita dôstojnosti deformovaná a diskurz o nej pokrivený, keďže v nich absentuje táto *fundamentálna filozofická väzba, v ktorej je zmysel života neoddeliteľný od zmyslu smrti*. Dôstojnosť umierania sa totiž nemôže zameriavať iba na dôstojnosť umierania *samotného*.

V materialistickom kozme kapitalizmu sa uvedené filozofické väzby vytláčajú na perifériu, čo však nie je vždy vinou systému, ale často vinou samotnej filozofie, ktorá prestala komunikovať s človekom, filozofie, ktorá prestala byť žitou, filozofie, ktorá sa obmedzila na akademickú disciplínu. Absencia takejto *žitej filozofie* je pociťovaná najmä na smrteľnom lôžku, kde pacientovi jasne

dochádza, že materiálna stránka existencie, akokoľvek bohatá a rôznorodá, nebola tým, čo dávalo životu zmysel, a tým ani zmysel smrti. Žitá filozofia je preto potrebná z tejto perspektívy: „*Tvorbou a ‚udelovaním‘ zmyslu svojej existencii, ‚udelujeme‘ zároveň aj zmysel svetu, v ktorom sme existenciálne zakotvení. Zmysel vlastnej existencii pritom ‚udelujeme‘ už tvorbou vlastnej esencie (podstaty), ktorá sa napokon v rozhodujúcej miere podieľa ako na tvorbe zmyslu nášho života, tak aj na možných podobách zmyslu našej smrti*“.

(Tamže, s. 54).

Ak sa teda proces umierania a akt smrti vôbec vnímajú ako nedôstojné, nachádza sa za tým sociálny a kultúrny kontext, svetonázor a životná zmyslupnosť umierajúceho, jeho hodnotenie procesu umierania, no aj predstava posmrtného kontextu (Čáp – Palenčár, 2012), čím sa nemyslí iba predstava určitej posmrtnej transcencie, nejakého posmrtného *sacrum*, ale aj možná predstava *ničoty*, nepochopiteľná predstava *nebytia*. Z toho hľadiska je nájdenie *životného zmyslu* istým vykúpením: zmysel dáva smrti preto, lebo je vedomím *sui generis* „nesmrteľnosti“. Zmysel existencie totiž pretrváva *post mortem*.

#### **4 Potreba filozofie**

Na základe uvedeného formulujeme potrebu prehlbovania interdisciplinárnej komunikácie pomáhajúcich profesií a filozofie. Na prvom mieste je totiž potrebné permanentné prehodnocovanie chápania „dôstojnosti“, ktoré je ako u ošetrojúceho personálu, tak aj u pacientov samotných a ich blízkych radikálne skreslené, keďže vo vzťahu dôstojnosti života zviazaného so zmyslom a dôstojnosti umierania a smrti je evidentná hrubá demarkácia. Jedným zo spôsobov opätovného spojenia týchto životných fáz v súlade s ich ozmyslením je renesancia *žitej filozofie*, ktorá by pripúšťala mnohorakosť diferentných modelov nájdenia zmyslu života a sveta, a tým aj smrti, lebo práve väzba na zmysel života umožňuje istý druh „nesmrteľnosti“ a tým dáva zmysel smrti, ktorá je týmto spôsobom vlastne aktom počatia „nesmrteľnosti“. „Nesmrteľnosť“ nadobúda zmysel až aktom smrti a „*smrť môže mať zmysel iba vo väzbe na bytostne a existenciálne naplnený život a takým je život, ktorý bol sprevádzaný tvorbou i sebatvorbou*“. (Dupkala, 2009, s. 55). Takým spôsobom sa môže nanovo formovať deformovaná reflexivita dôstojnosti umierajúceho.

Takto poňatý zmysel nemusí byť vždy počas života evidentný a ani otázky po ňom v procese umierania nemusia byť vždy náležite zodpovedané. Na druhom

mieste preto vyzdvihujeme potrebu filozofickej prípravy odborníkov z pomáhajúcich profesií, ktorí by dokázali adekvátne sprevádzať človeka po krehkom ontologickom a existenciálnom poli v procese umierania. Samotní lekári totiž upozorňujú na potrebu spirituálnej starostlivosti o umierajúceho, ktorej obsahom „*je [...] sprevádzanie chorých aj umierajúcich*“, ktoré „*môžu potrebovať v určitej miere a forme všetci chorí, ktorí sa obávajú o svoj život. A nielen oni a ich blízki, ale aj personál; teda všetci, ktorí si môžu klásť existenciálne otázky*“. (Kalvínská, 2011, s. 365). Fundovaný odborník na túto zložitú oblasť ľudského života sa tak z čisto humanistického hľadiska pre umierajúceho javí ako nevyhnutný pomocník nachádzania zmyslu.

## **Záver**

Primárnou ambíciou tohto príspevku bolo predovšetkým filozoficky *sproblematizovať* súčasné vnímanie dôstojnosti umierajúceho ako dôstojnosti iba umierajúceho, bez väzby na jeho dôstojnosť v predošlých fázach existencie. Ukázali sme, že za týmto parciálnym vnímaním dôstojnosti sa nachádza celkový kultúrny a ideologický kontext súčasnosti, kvôli ktorému sa daný problém, či už v rámci filozofie, medicíny alebo ošetrovateľstva, rieši neadekvátnym



spôsobom. Jedným z aspektov takto poňatého prístupu k dôstojnosti sa ukázala najmä absencia filozofickej reflexie zmyslu (ako života, tak aj umierania a smrti), ktorá s vnímaním dôstojnosti úzko súvisí, čím sa napokon odhalili dve možné filozofické riešenia problému dôstojnosti v nadväznosti na hľadanie a uskutočňovanie zmyslu. Jedným z nich bolo formulovanie potreby žitej filozofie, ktorá by bola celoživotným nachádzaním zmyslu.

Druhým riešením bolo formulovanie potreby ontologicko-existenciálneho sprievodcu umierajúceho v poslednej fáze jeho života, ktorého si vieme predstaviť ako súčasť pracovného tímu v rámci paliatívnej starostlivosti. Takýto odborník sa ukazuje ako potrebný najmä z jedného, idealistického a humanistického hľadiska: dokáže umierajúceho adekvátne a s preukázaním plnej dôstojnosti vyprevadiť z tohto sveta. Takýto odborník by bol fundovaný a pripravený rozumieť existenciálnym schémam umierajúceho, do ktorých sa snaží zasadiť zmysel a vedel by priviesť umierajúceho k tomu, že dôstojnosť je úzko previazaná so životným zmyslom, ktorý je aj v poslednej fáze života vždy možné nájsť.

Vraciame sa preto na začiatok: keďže ľudská existencia je úzko previazaná so zmyslom, dokonca je zmysel

*signum* ľudskej existencie, dôstojná smrť nastane vtedy, keď človek umrie s pocitom zmyslu. Kým sa však vnímanie dôstojnosti takto transformuje, koľko ľudí ešte zomrie nedôstojne, s pocitom *nezmyslu*?

#### **Zoznam bibliografických odkazov:**

1. CINOVÁ, J. – ONDRIOVÁ, I. 2012. *Hodnotenie paliatívnej starostlivosti*. Košice: Viliam Ščavnický, 2012. 130 s. ISBN 978-80-971061-0-2.
2. ČÁP, J. – PALENČÁR, M. 2012. *Smrť a vedomie smrteľnosti*. Bratislava: IRIS, 2012. 200 s. ISBN 978-80-89256-96-9.
3. DUPKALA, R. 2009. Má smrť zmysel? Filozoficko-bioetické reflexie. In *Metodologické a metodické otázky bioetiky súčasnosti*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2009. ISBN 978-80-8068-995-7, s. 49 – 56.
4. KALVÍNSKÁ, E. 2011. Komunikace s vážně nemocnými a umírajícími. In *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3976-2, s. 363 – 374.
5. ROMANOVÁ, E. 2008. Etické problémy medicínskej praxe. In *Etika a medicína*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej

univerzity, 2008. ISBN 978-80-  
8068-809-7, s. 92 – 146.

---

**Kontakt na autora:**

Bc. Lukáš Švihura

e-mail: [lukas.svihura@smail.unipo.sk](mailto:lukas.svihura@smail.unipo.sk)