

Postoje veřejnosti ke smrti a umírání

Výzkumná zpráva



14. října 2025

Zadavatel:
Centrum paliativní péče, z.ú.

Zpracovatel:
STEM, z.ú.

www.stem.cz

Obsah

Shrnutí.....	3
Metodika kvantitativního sběru dat	7
Zkušenosti se ztrátou blízkých a péčí o nemocné.....	8
Představy o péči a hodnoty v závěru života.....	14
Představy a zkušenosti s hospicovou, paliativní péčí.....	18
Postoje k ukončení života na základě vlastní žádosti a používání opiátů v závěru života	27

Shrnutí 1/3

- Zkušenost s úmrtím blízké osoby sdílí více než tři čtvrtiny české populace, nejčastěji jde o zkušenost s úmrtím v nemocnici. Necelé dvě pětiny potom v domácím prostředí. Ojedinělejší je pak zkušenost s odchodem blízkého v hospici. Nedávnou zkušenost, nejvýše rok starou, s úmrtím blízké osoby mají o něco častěji mladší lidi ve věku 18–29 let.
- S péčí o vážně nemocného člověka mají zkušenosti více než tři pětiny lidí. Celkově se o něco častěji týká starších ve věku 60 a více let (71 %) a také žen (69 %). Z vybraných prostředí pak necelá polovina lidí popisuje zkušenost s péčí doma. Častěji se takto vyjadřují ženy a lidé ve věku 45 let a starší. Mezi lidmi s touto zkušeností mírně převažují ti, které od ní dělí nejméně tři roky (57 %).
- Osobní zkušenost s vážným onemocněním se týká necelé čtvrtiny Čechů a Češek. Mírně častěji ji uvádějí muži. Obecně pak tento jev nepřekvapivě narůstá společně s věkem.
- V případě možnosti zvolit si místo pro umírání uvedla většina (71 %) Čechů a Češek, že by si přála umřít v domácím prostředí. Pokud by první vybraná varianta nebyla dostupná, zhruba třetina lidí by v této otázce preferovala sociální zařízení, čtvrtina nemocnici a pětina hospic. Jako nejméně přijatelnou možnost pak lidé nejčastěji označují léčebnu dlouhodobě nemocných (51 %).
- Jednou z hlavních priorit před smrtí je pro českou veřejnost rozloučení se s rodinou, blízkými a přáteli (54 %). Jako další prioritu uvádí větší část veřejnosti majetkové uspořádání, pořízení poslední vůle. Důležitými hodnotami jsou také vnitřní klid, smíření, duševní pohoda a důstojnost.

Shrnutí 2/3

- Někoho, kdo využil paliativní či hospicovou péči, má ve svém okolí zhruba pětina lidí. Častěji tuto skutečnost potvrzují ženy (28 %, oproti 16 % u mužů).
- Představu o tom, co znamená paliativní péče, mají podle svých slov necelé tři pětiny Čechů a Češek. Obecně je toto povědomí na deklaratorní úrovni nižší mezi muži a mladšími lidmi. Se stoupajícím věkem znalost tohoto pojmu narůstá. Výraznější rozdíly lze pozorovat také z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání. Lidé, kteří potvrdili znalost pojmu, jej nejčastěji popisovali jako péči o umírající pacienty, případně o pacienty s nevyléčitelným či vážným onemocněním (41 %).
- Obecná znalost pojmu hospic je již o něco lepší než v případě paliativní péče, zhruba sedm desetin lidí uvádí, že ví, o co jde. I v tomto případě je tato znalost o něco vyšší mezi ženami. Lidé si pod tímto pojmem nejčastěji představují zařízení pro nevyléčitelně nemocné a umírající, kde zároveň mohou umírající doprovázet jejich blízcí (27 %).
- Komunikační dovednosti a empatie zdravotníků při sdělování nepříznivých zpráv jsou lidmi hodnoceny nejčastěji školní známkou 3 (34 %). Necelá třetina (29 %) udělila jedničku nebo dvojku. Průměrná známka je celkově 2,69.
- V souvislosti s léčebnými dlouhodobě nemocných si česká veřejnost vybavuje převážně negativní asociace. Nejčastěji v této souvislosti lidé zmiňovali beznaděj, hrůzu či bezmoc, dále také smrt, samotu a smutek.

Shrnutí 3/3

- Pouze pětina Čechů a Češek má za to, že veřejnost je dostatečně informovaná, aby se mohla odpovědně vyjádřit k tomu, zda by se v Česku měla uzákonit možnost eutanazie. Ovšem i přes nízké přesvědčení, že se ostatní dovedou zodpovědně vyjádřit, by s tímto krokem více než sedm desetin občanů do určité míry souhlasilo. Rozhodněji pro se v této otázce o něco častěji vyjadřují ženy a mladší lidé.
- Použití opiátů jako léčebných prostředků u pacientů v závěru života, specificky u sebe nebo svého blízkého, považuje za bezproblémové zhruba polovina veřejnosti. Svolení k užití opiátů v případě krajní nouze či velkého utrpení by akceptovala necelá čtvrtina lidí. Pouze minimum respondentů uvedlo, že by nesouhlasili, protože považují opiáty za nebezpečné.
- Zhruba dvě pětiny lidí, kteří se vůči použití opiátů vyjádřili s obavami, uvedly, že se v této souvislosti nejvíce obávají netečnosti vůči okolí, otupělosti a toho, že by sami nebo jejich blízcí již nedokázali vnímat své okolí.

O projektu

Centrum paliativní péče zadalo výzkumnému ústavu STEM realizaci výzkumu, jehož cílem je zmapovat postoje české veřejnosti ke smrti a umírání a rozšířit dlouhodobé poznání v této oblasti.

Kromě postojů ke smrti a umírání šetření také mapuje hodnoty spojené se závěrem života, zkušenosti se ztrátou blízkých, s péčí o nemocné a s paliativní a hospicovou péčí. Dále zjišťuje postoje k používání opiátů jako léčebných prostředků v závěru života.

K zodpovězení výzkumných otázek bylo využito kvantitativní dotazníkové šetření zaměřené na občany České republiky starší 18 let.



Tým

Klára Zajíčková
klara.zajickova@stem.cz

Jitka Uhrová
jitka.uhrova@stem.cz

Anna Veselá

Metodika kvantitativního sběru dat

Výzkumná zpráva vznikla na základě výzkumu realizovaného pro Centrum paliativní péče.

Výzkum cílí na občany ČR starší 18 let.

Obsah dotazníku a znění otázek vychází z požadavků zadavatele.

Základní parametry výzkumu	
Typ výzkumu	Kvantitativní šetření na výběrovém souboru dospělé populace
Reprezentovaná populace	Občané ČR starší 18 let
Způsob sběru dat	Online dotazování, dotazník vyplňuje respondent sám bez tazatele (CAWI)
Velikost výběrového souboru	N = 1001 osob
Termín dotazování:	19. – 25. září 2025
Základní kvóty a reprezentativita	Věk, pohlaví, vzdělání, kraj, velikost místa bydliště, socio-ekonomický status Reprezentativitu souboru dále posilujeme vážením pro minulé volební chování ve volbách do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR v říjnu 2021 a ve druhém kole prezidentské volby v lednu 2023.

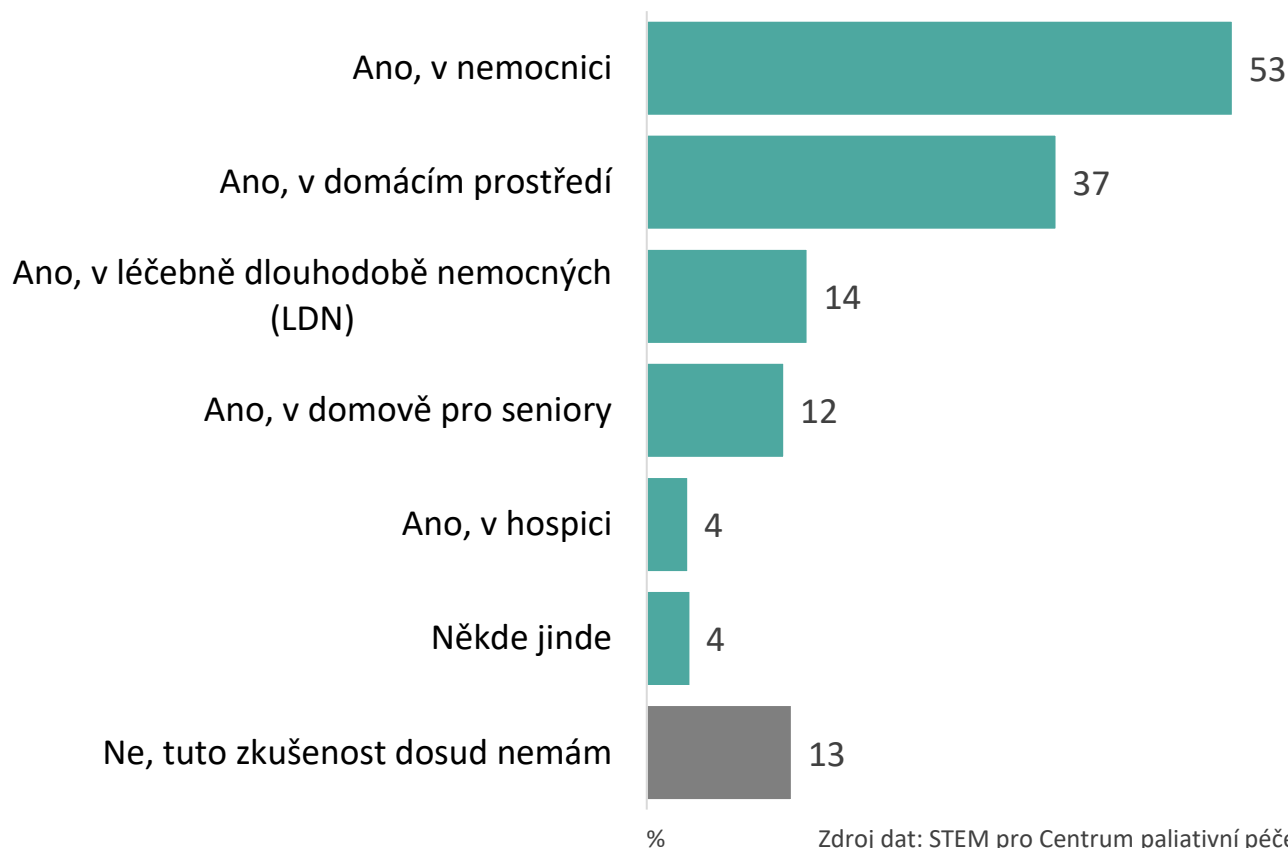
Zkušenosti se ztrátou blízkých a s péčí o nemocné



Zkušenost s úmrtím blízké osoby

Zkušenost s úmrtím blízké osoby sdílí více než tři čtvrtiny české populace, nejčastěji v nemocnici. Necelé dvě pětiny potom v domácím prostředí, přičemž častěji se k této variantě ve srovnání s ostatními hlásí mladší lidé. Již méně častá je tato zkušenost v případě jiných prostředí, tedy LDN a domovů pro seniory. Ojedinělejší je pak dle deklarací respondentů a respondentek zkušenost s odchodem blízkého v hospici. Mezi dalšími odpověďmi pak figurují místa, která naznačují náhlý, případně nečekaný odchod blízkého.

„Máte osobní zkušenost s úmrtím blízké osoby? Vyberte prosím všechny možnosti, které pro Vás platí.“

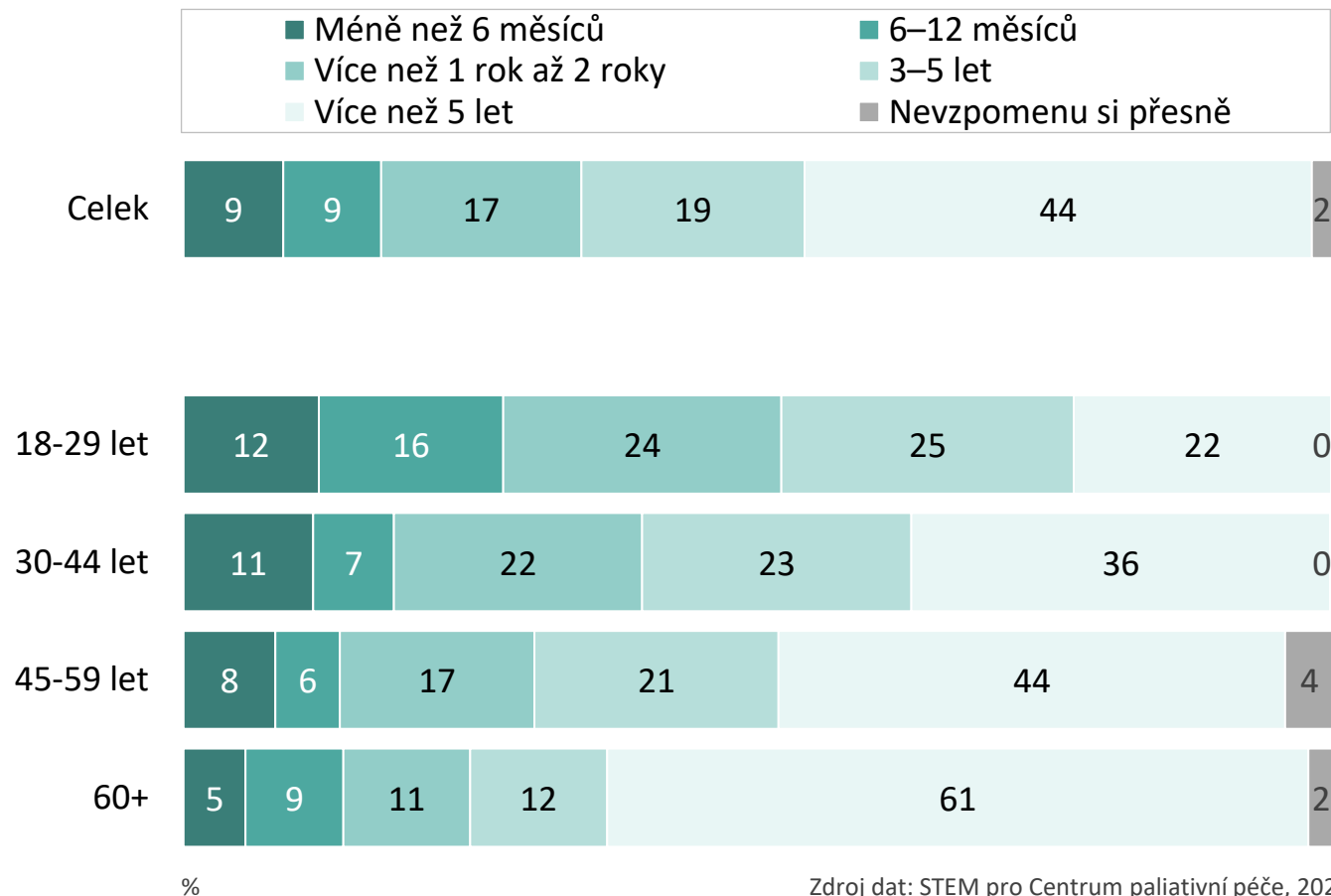


Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Doba od poslední zkušenosti s úmrtím blízké osoby

Nedávná zkušenost, nejvýše rok stará, s úmrtím blízké osoby se o něco častěji týká mladších lidí ve věku 18–29 let. Podobně je tomu i v případě zkušeností vzdálených nejvýše pět let. S přibývajícím věkem je pak více těch, kteří přišli o někoho blízkého už před více než pěti lety.

„Kolik času uplynulo od Vaší poslední zkušenosti s úmrtím blízké osoby?“*



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

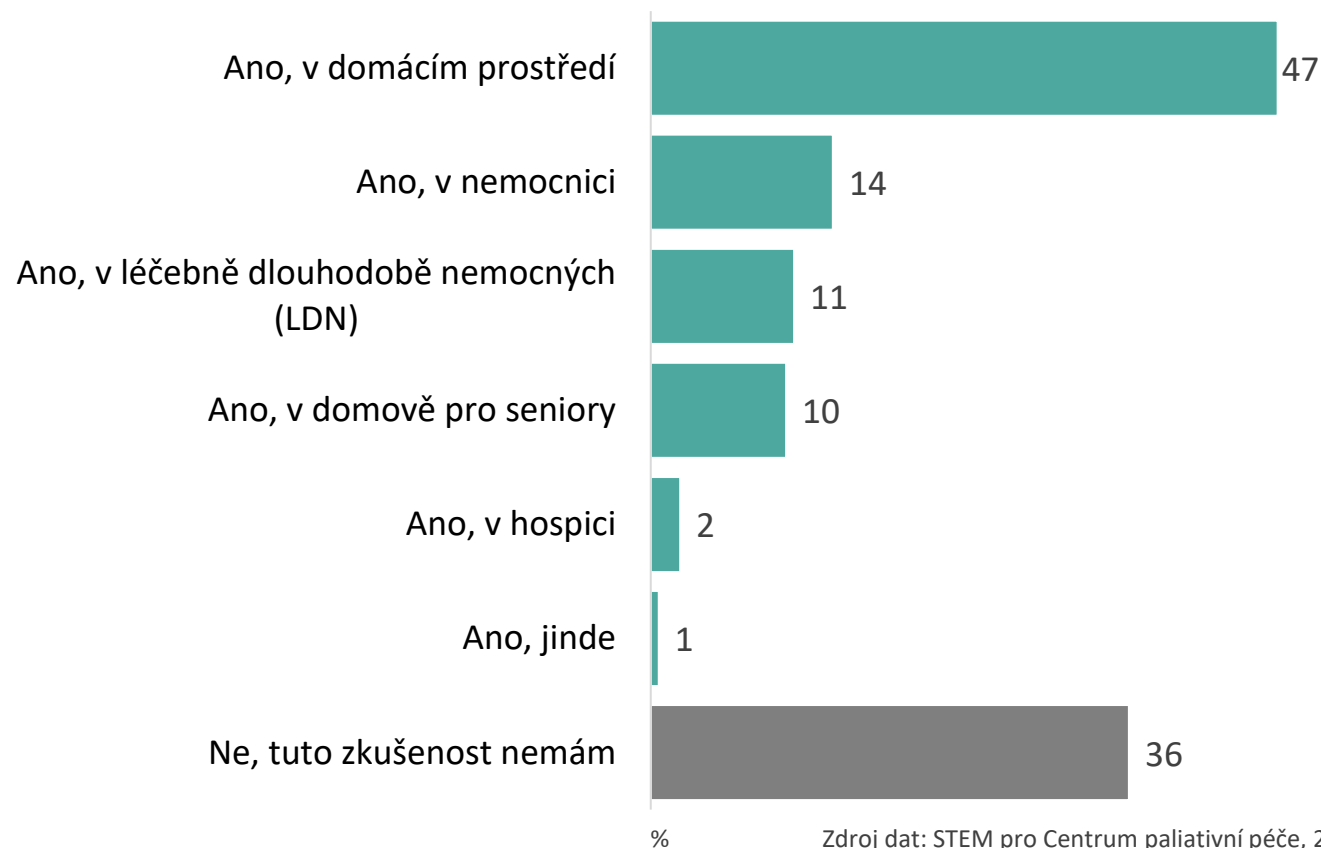
*Odpovídali pouze ti, kteří uvedli, že mají zkušenost s úmrtím blízké osoby (N = 870).

Zkušenost s péčí o vážně nemocného člověka

Zkušenost s péčí o vážně nemocného člověka mají více než tři pětiny lidí. Celkově se o něco častěji týká starších ve věku 60 a více let (71 %) a také žen (69 %). Z vybraných prostředí pak necelá polovina lidí popisuje zkušenost s péčí doma. Častěji se takto vyjadřují ženy a lidé ve věku 45 let a starší. Čtrnáct procent lidí má v tomto ohledu zkušenost s nemocnicemi a o něco méně pak s LDN (11 %) a domovy pro seniory (10 %). Pouze minimum v této situaci dle svých slov využilo hospic.

V této otázce mohlo dojít k rozdílnému porozumění znění a smyslu otázky mezi respondenty a respondentkami.

„Máte osobní zkušenost s péčí o vážně nemocného člověka, ať už jste o něj pečoval(a) vy, nebo někdo jiný?“

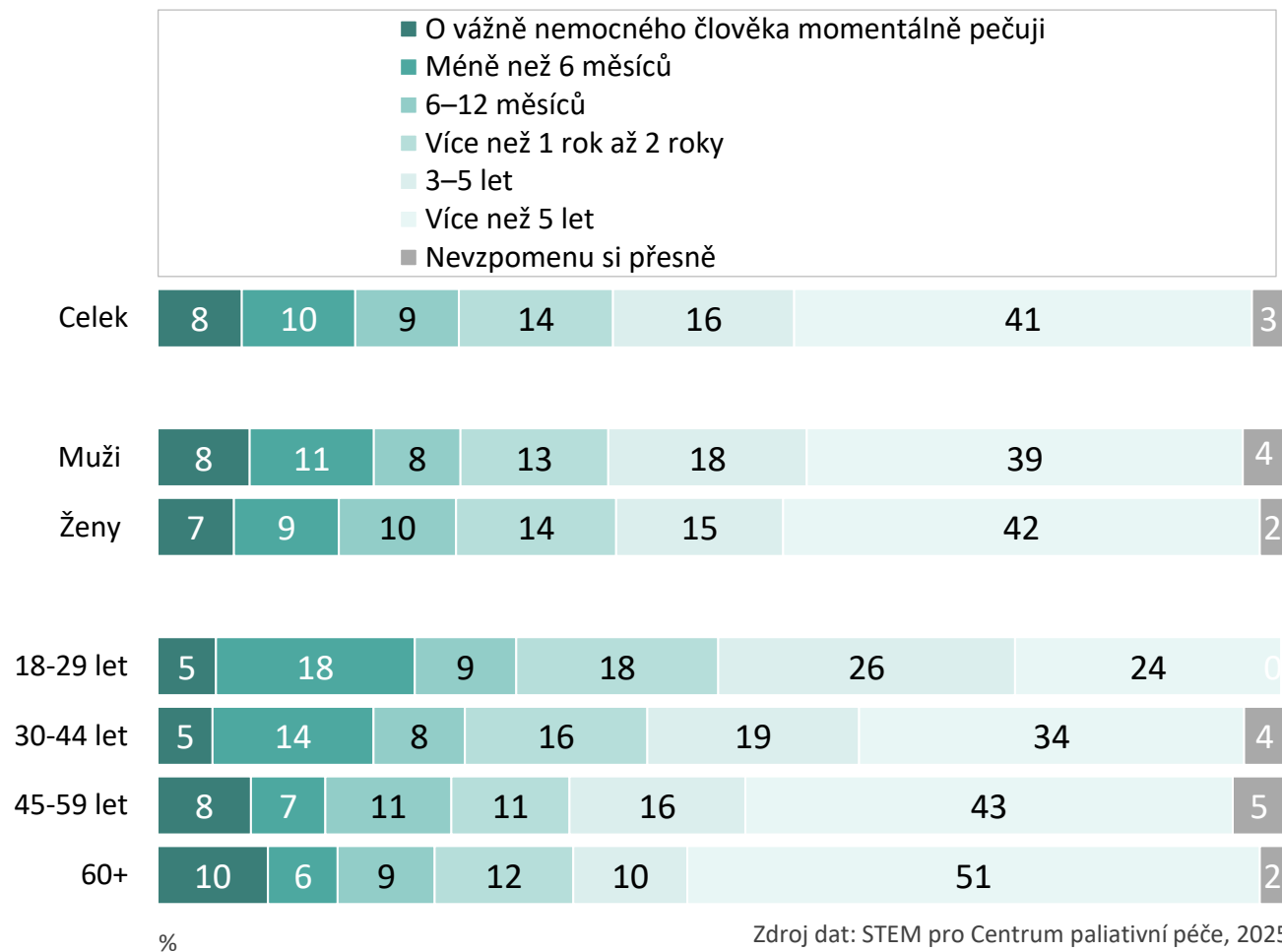


% Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Doba od poslední zkušenosti s péčí o vážně nemocného člověka

Mezi těmi, kteří mají zkušenost s péčí o nemocného člověka, mírně převažují ti, které od ní dělí nejméně tři roky (57 %). V současné době o vážně nemocného člověka pečuje necelá desetina lidí, o něco častěji jde o osoby starší 60 let. Mladší Čechy a Češky dělí od poslední takovéto zkušenosti v porovnání s ostatními častěji méně než jeden rok.

„Kolik času uplynulo od Vaší poslední zkušenosti s péčí o vážně nemocného člověka?“*

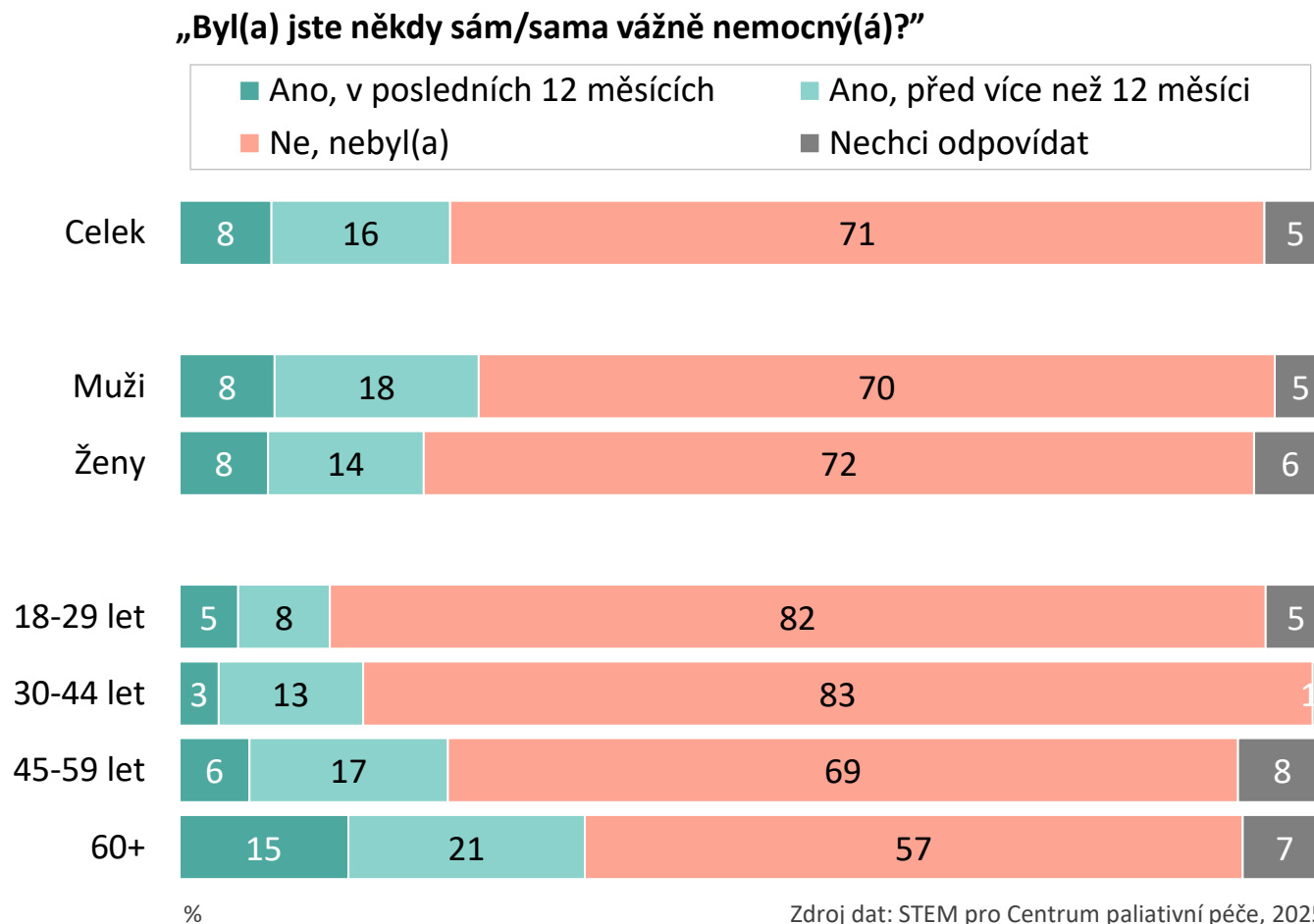


Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

*Odpovídali pouze ti, kteří uvedli, že mají zkušenost s péčí o vážně nemocného člověka (N = 644).

Osobní zkušenost s vážným onemocněním

Osobní zkušenost s vážným onemocněním se podle vlastního vyjádření týká necelé čtvrtiny Čechů a Češek. Mírně častěji ji uvádějí muži. Obecně tento jev nepřekvapivě narůstá společně s věkem a v posledních 12 měsících se tak s vážnou nemocí potýkalo 15 % lidí nad 60 let a pětina z nich pak více než před rokem.



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Představy o péči a hodnoty v závěru života



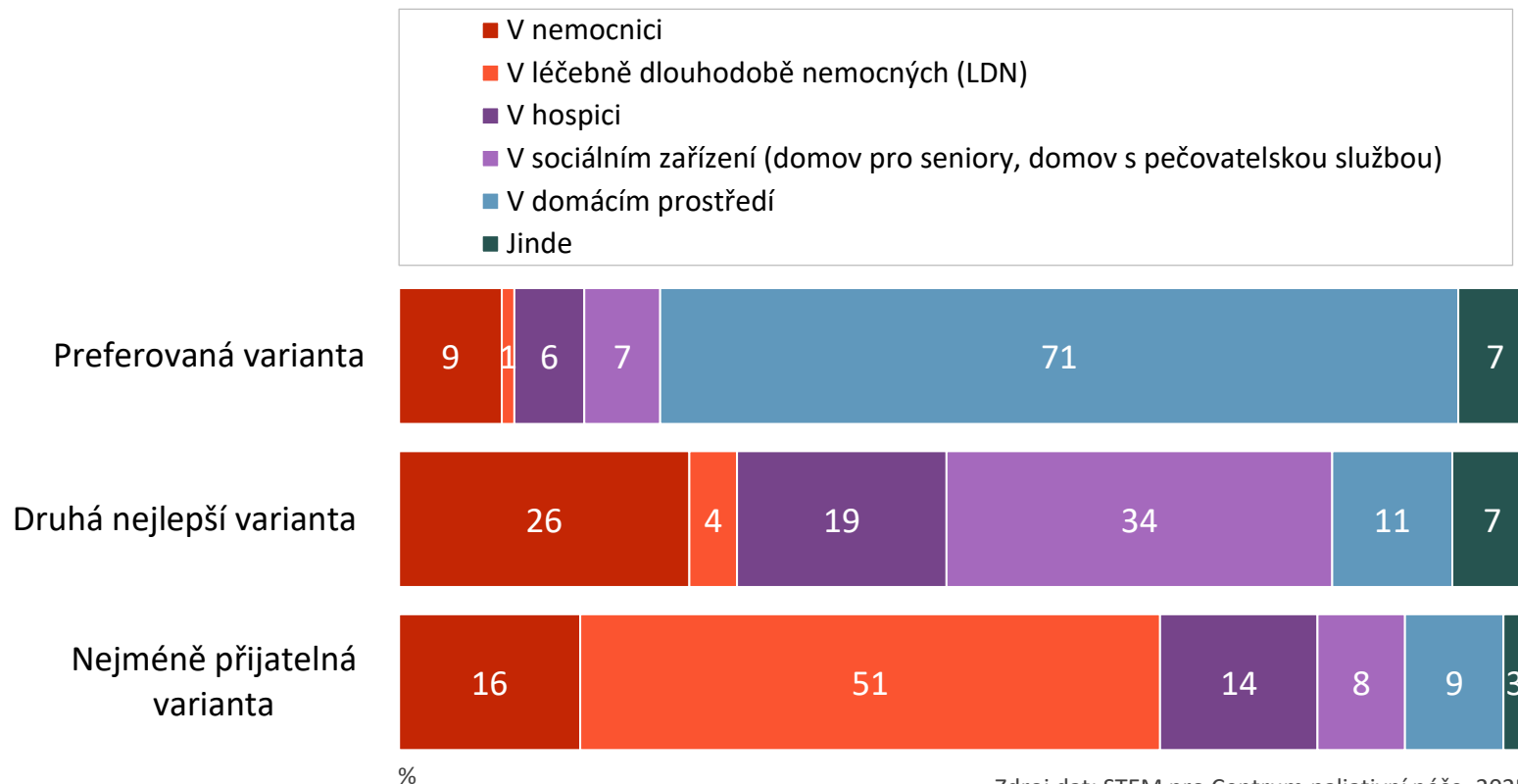
Preferované prostředí pro závěr života

V případě možnosti zvolit si místo pro umírání uvedla většina (71 %) Čechů a Češek, že by si přála umřít v domácím prostředí. Dále se preference rozcházejí, přesto je zřejmé, že téměř nikdo z dotázaných by si pro svůj skon na prvním místě nezvolil léčebnu dlouhodobě nemocných. Jako další varianty respondenti uváděli přírodu a někteří popisovali, že by si především přáli, aby jejich smrt byla rychlá.

Pokud by první vybraná varianta nebyla dostupná, zhruba třetina lidí by v této otázce preferovala sociální zařízení, čtvrtina nemocnici a pětina hospic. Zde dodejme, že zkušenost s hospicem je mezi respondenty na deklaratorní úrovni nízká. Častěji by si jej jako druhou variantu zvolily ženy (24 % ve srovnání s 13 % u mužů), které rovněž častěji uváděly, že vědí, co je to hospic, a také lidé, kteří mají zkušenost s prací ve zdravotnictví (28 %). I v tomto případě pak mezi vlastními odpověďmi figurovala častěji příroda, případně konkrétně les.

Jako nejméně přijatelnou variantu pak lidé nejčastěji označují LDN (51 %). Podstatně méně lidí považuje za nepřijatelné zbylé možnosti.

„Pokud byste si mohl(a) vybrat, v jakém prostředí byste si přál(a) umírat?“*



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

*Respondenti*ky postupně odpovídali na následující otázky: „Pokud byste si mohl(a) vybrat, v jakém prostředí byste si přál(a) umírat?“

„Pokud by vámi preferovaná možnost nebyla uskutečnitelná, co by pro Vás byla druhá nejlepší varianta?“

„A která z uvedených možností je pro Vás naopak nejméně přijatelná?“

U každé následující otázky jim byl vždy nabídnut výběr z variant, které v předchozí otázce nezvolili.

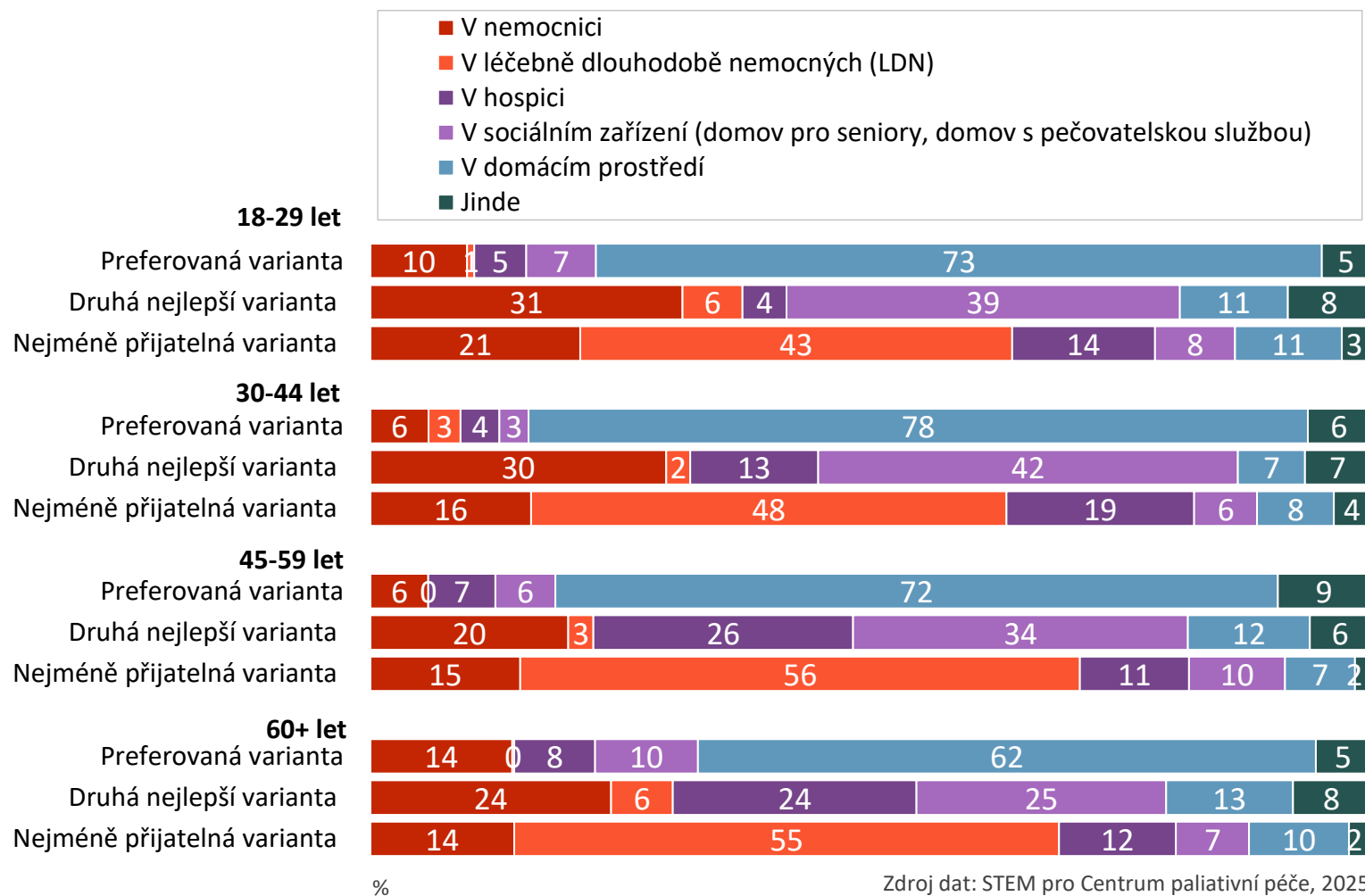
Preferované prostředí pro závěr života

Z hlediska věku se v případě preferovaného místa pro odchod liší především lidé ve věku 60 let a starší, kteří méně často než ostatní uvádějí jako první možnost domácí prostředí (62 %), přestože i mezi nimi dominuje. O něco častěji pak ve srovnání s ostatními volí nemocniční prostředí (14 %).

Pokud jde o druhou preferovanou variantu, lidé do 44 let volí především sociální zařízení, případně nemocnici. Češi a Češky ve věku 45 let a výše by po sociálním zařízení častěji preferovali také hospic. U lidí starších 60 let jsou tyto možnosti na stejné, zhruba čtvrtinové úrovni (spolu s variantou nemocnice).

V případě nejméně přijatelné možnosti společně s věkem roste přesvědčení, že takovým místem je LDN. Mezi nejmladšími pak o něco častěji jako nepřijatelná možnost figuruje také nemocnice.

„Pokud byste si mohl(a) vybrat, v jakém prostředí byste si přál(a) umírat?“*



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

*Respondenti*ky postupně odpovídali na následující otázky: „Pokud byste si mohl(a) vybrat, v jakém prostředí byste si přál(a) umírat?“

„Pokud by vámi preferovaná možnost nebyla uskutečnitelná, co by pro Vás byla druhá nejlepší varianta?“

„A která z uvedených možností je pro Vás naopak nejméně přijatelná?“

U každé následující otázky jim byl vždy nabídnut výběr z variant, které v předchozí otázce nezvolili.

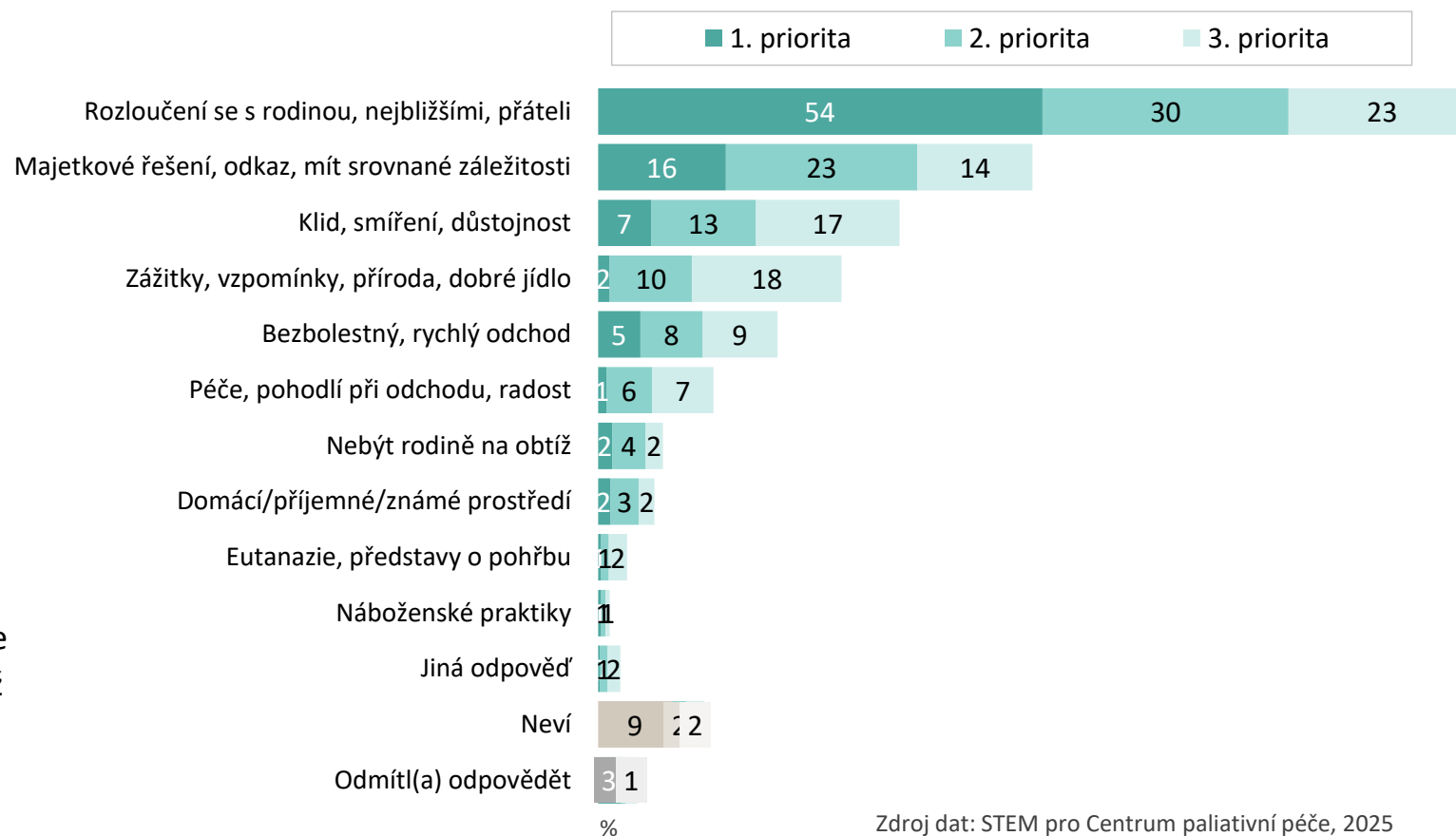
Priority v závěru života

Klíčovou prioritou před smrtí je pro českou veřejnost rozloučení se s rodinou, blízkými a přáteli (54 % uvádí na prvním místě).

Jako další prioritu uvádí větší část veřejnosti majetkové uspořádání, pořízení poslední vůle či obecně snahu „dát si do pořádku osobní záležitosti“. Důležitými hodnotami jsou také vnitřní klid, smíření, duševní pohoda a důstojnost. Lidé rovněž kladou důraz na bezbolestnost svého odchodu, případně na rychlý a poklidný průběh. Část respondentů popisovala, že by si ráda splnila určitá přání a dopřála si ještě zážitky, například cestování, čas v přírodě nebo dobré jídlo.

Menší část lidí akcentovala péči, pohodlí a soukromí při odchodu. O něco méně respondentů pak uvedlo, že by neradi byli na obtíž své rodině. Malá část lidí rovněž zmiňovala preferenci domácího, známého prostředí.

„Představte si, že byste se blížil(a) k závěru života. Co by pro Vás bylo v posledních týdnech před smrtí nejdůležitější? Můžete uvést až tři priority.“ (otevřená otázka)



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

KAPITOLA 3

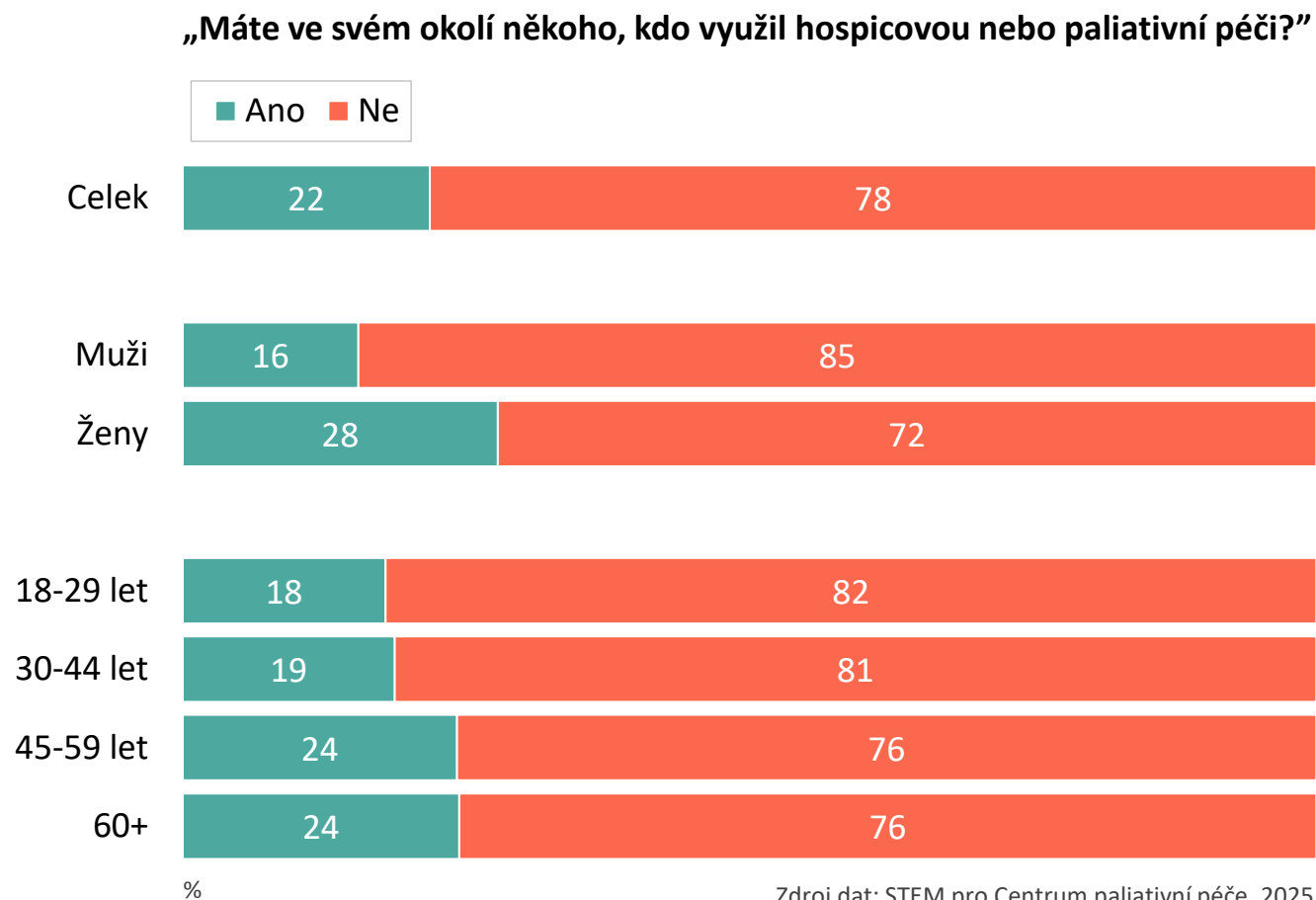
Představy a zkušenosti s hospicovou, paliativní péčí



Zkušenosti s hospicovou nebo paliativní péčí v okolí

Někoho, kdo využil paliativní či hospicovou péči, má ve svém okolí zhruba pětina lidí.

Častěji tuto skutečnost potvrzují ženy (28 %, oproti 16 % u mužů). A o něco málo je také častější u lidí starších 45 let.

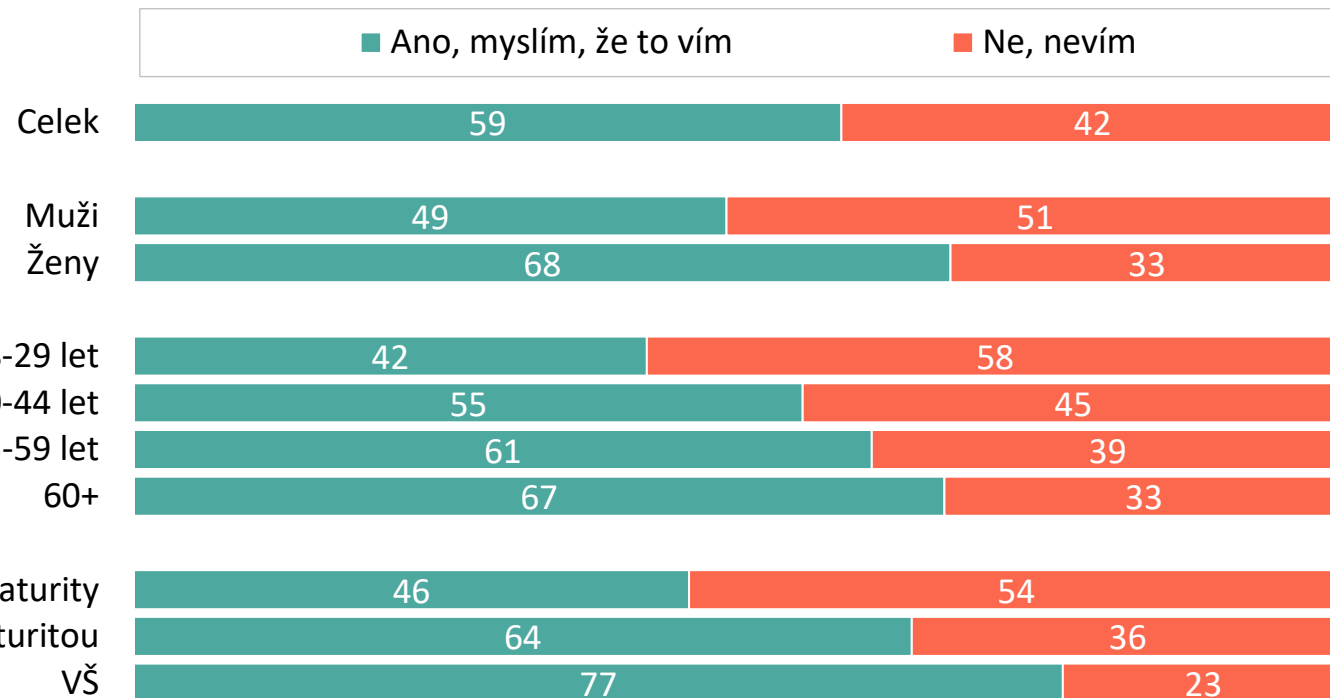


Povědomí o paliativní péči

Představu o tom, co znamená paliativní péče, mají podle svých slov necelé tři pětiny Čechů a Češek. Obecně je toto povědomí na deklaratorní úrovni nižší mezi muži a mladšími lidmi. Se stoupajícím věkem znalost tohoto pojmu narůstá. Výraznější rozdíly lze pozorovat také z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání.

Vyšší povědomí panuje v této otázce zejména mezi těmi respondenty, kteří uvedli, že ve svém okolí mají někoho, kdo využil hospicovou či paliativní péči.

„Ne každý přesně ví, co si má představit pod pojmem paliativní péče. Myslíte si, že víte, co je paliativní péče?“



„Máte ve svém okolí někoho, kdo využil hospicovou nebo paliativní péči?“



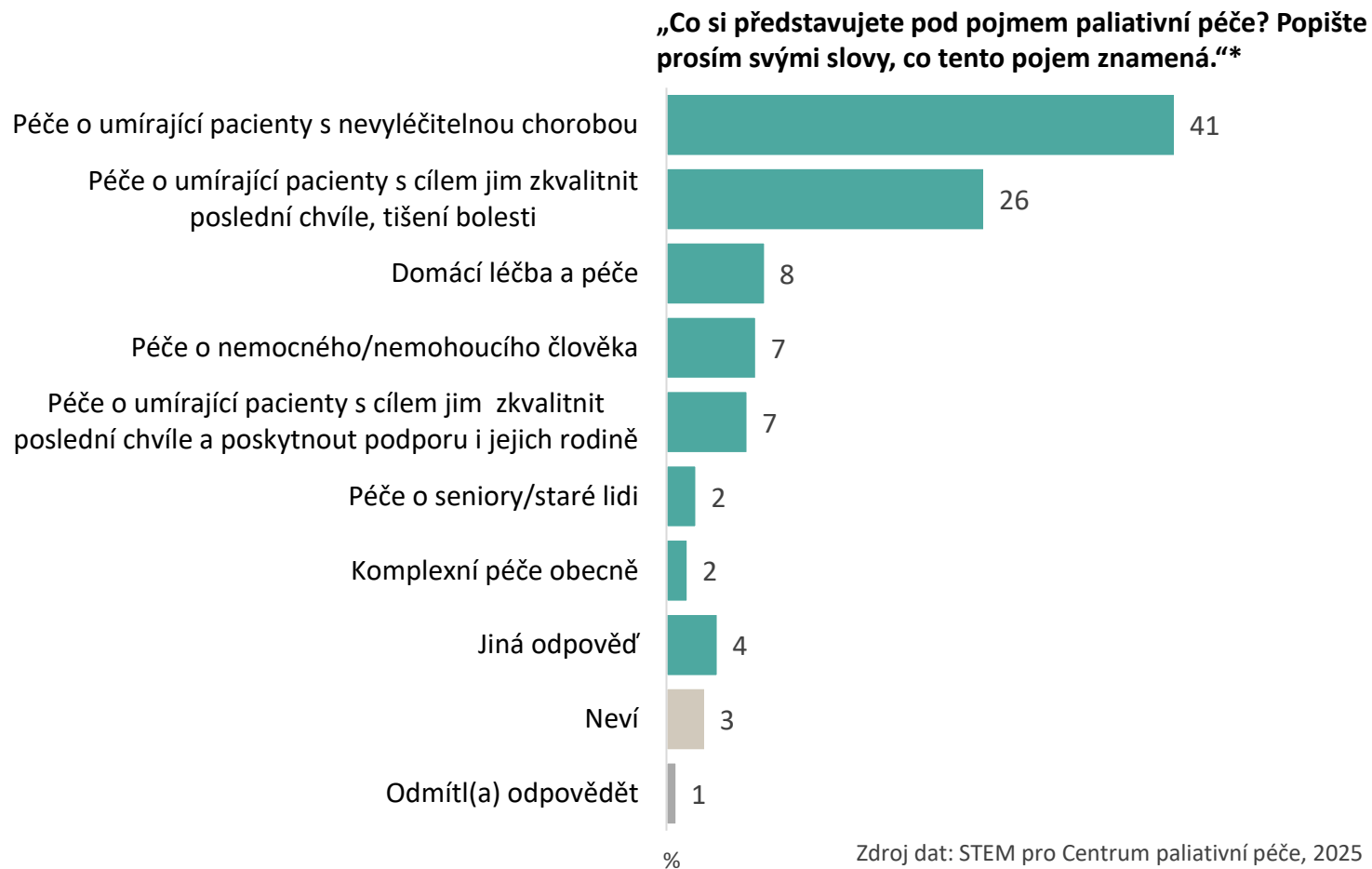
%

Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Představy o paliativní péči

„Péče o člověka, u něhož je malá naděje, že by se mohl uzdravit a být soběstačný. Prognóza v tomto případě je spíše o tom, že se blíží poslední chvíle.“

Lidé, kteří uvedli, že si myslí, že vědí, co znamená paliativní péče, tento pojem nejčastěji popisovali jako péči o umírající pacienty, případně o pacienty s nevyléčitelným či vážným onemocněním (41 %). Zhruba čtvrtina pak v této souvislosti zmiňovala, že se jedná o péči, která si klade za cíl zkvalitnit pacientům zbývající chvíle s důrazem na tišení bolesti. Necelá desetina si tento pojem spojovala s péčí o nemocné či umírající v domácím prostředí. Obdobné množství lidí popisovalo paliativní péči jako péči o těžce nemocné či nemohoucí, ovšem bez přímé zmínky o umírání. Stejně tak sedm procent lidí uvedlo, že jde o péči o umírající s cílem zkvalitnit jim život, přičemž v tomto případě byla zdůrazňována také podpora pro rodinné příslušníky a blízké. Již méně často si pak respondenti spojovali paliativní péči výhradně s péčí o seniory a starší osoby. V menší míře byla také zmiňována komplexní péče obecně.



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

**Budeme rádi, když odpovíte bez dohledávání na internetu. Nejde nám o to vás natchytat, ale o to, abychom co nejlépe zachytili, jakou mají lidé o paliativní péči představu.*

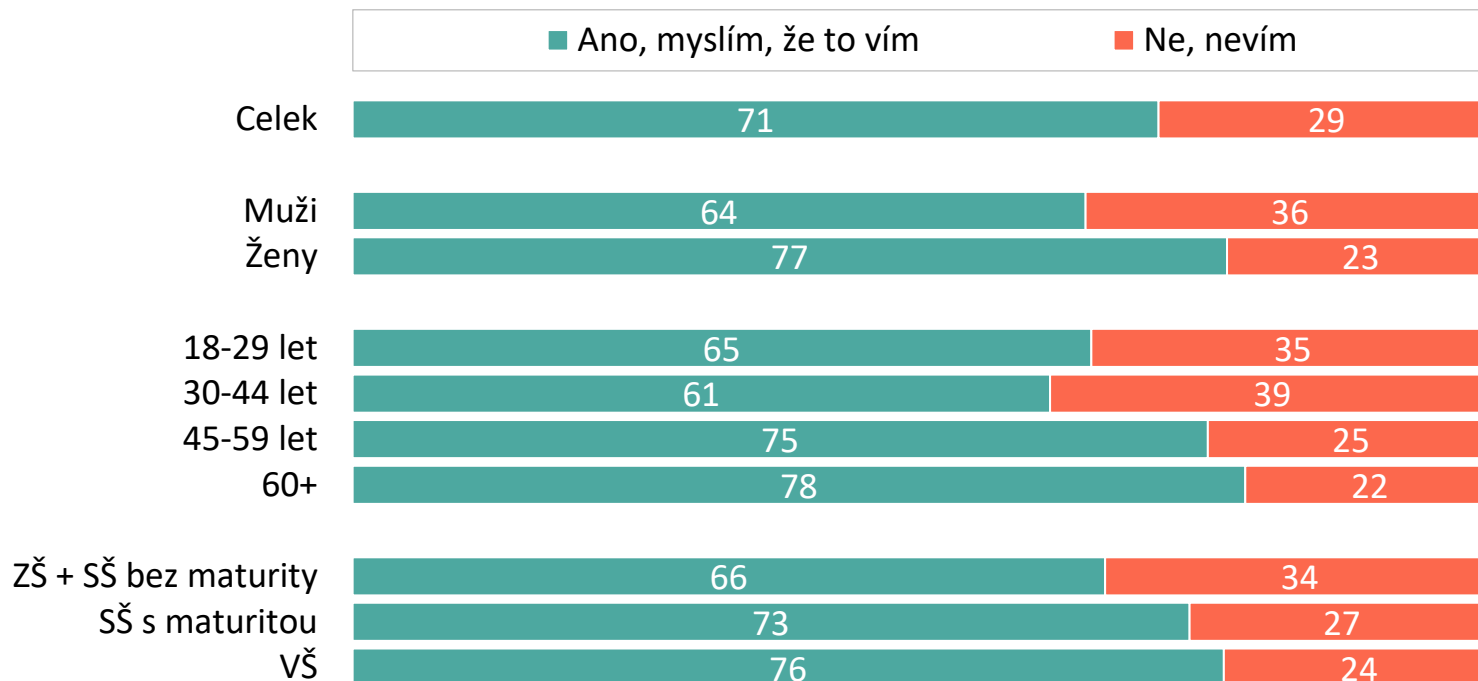
Odpovídali pouze ti, kteří uvedli, že ví, co je to paliativní péče (N=585).

Povědomí o hospicích

Obecná znalost pojmu hospic je již o něco lepší než v případě paliativní péče, zhruba sedm desetin lidí uvádí, že ví, o co jde. I v tomto případě je tato znalost o něco vyšší mezi ženami. Roli v tomto ohledu sice hraje také věk a vzdělání, ale již ne tak významně, jako tomu bylo v případě paliativní péče.

Vyšší povědomí rovněž panuje mezi lidmi, kteří znají někoho, kdo využil paliativní nebo hospicovou péči, ovšem rozdíl v tomto případě není rovněž tak výrazný jako u znalosti pojmu paliativní péče.

„Ne každý přesně ví, co si má představit pod pojmem hospic. Myslíte si, že víte, co je hospic?“



„Máte ve svém okolí někoho, kdo využil hospicovou nebo paliativní péči?“



%

Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Představy o hospicích

„Hospic je soubor služeb (různého typu – 24 hodin, částečně, příp. mobilní), které pomáhají umírajícím a jejich blízkým zvládnout proces umírání při vážné nemoci.“

„Důstojný odchod ze života, kde s vámi může být rodina.“

Lidé, kteří uvedli, že vědí, co znamená pojem hospic, si pod ním nejčastěji představují zařízení pro nevyléčitelně nemocné a umírající lidi (27 %). Část z nich také uvedla, že jde o místo, kde mohou umírající doprovázet jejich blízcí. Čtrnáct procent respondentů uvádělo podobný popis, ale s důrazem na samotnou péči. Zhruba dvanáct procent v této souvislosti zmiňovalo, že se jedná o místo na dožití, případně používali i výrazy jako „poslední stanice“. Přibližně desetina lidí si hospic představuje jako zařízení určené pro dlouhodobě nemocné nebo nemohoucí, aniž by zdůrazňovali aspekt umírání. Necelá desetina pak hospic vnímá jako zařízení podobné nemocnici či LDN. Obdobné množství lidí v souvislosti s hospicem zmínilo také přímo paliativní péči. Přibližně šest procent respondentů ve svých odpovědích kromě toho, že jde o zařízení pro umírající, zmiňovalo i důstojné podmínky. Stejně tak šest procent lidí si hospic spojuje výhradně s péčí o staré lidi, případně jej považuje za zařízení podobné domovům pro seniory.

Zařízení pro nevyléčitelně těžce nemocné a umírající, zařízení, kde mohou umírající doprovázet také blízcí

Péče o nemocné/umírající pacienty

Dožití, zařízení pro dožití

Zařízení pro dlouhodobou péči o nemocné a nemohoucí

Podobné nemocnici, léčebně dlouhodobě nemocných

Zařízení poskytující paliativní péči

Zařízení pro umírající poskytující důstojné podmínky pro dožití

Péče o staré lidi, podobné domovů důchodce/pro seniory

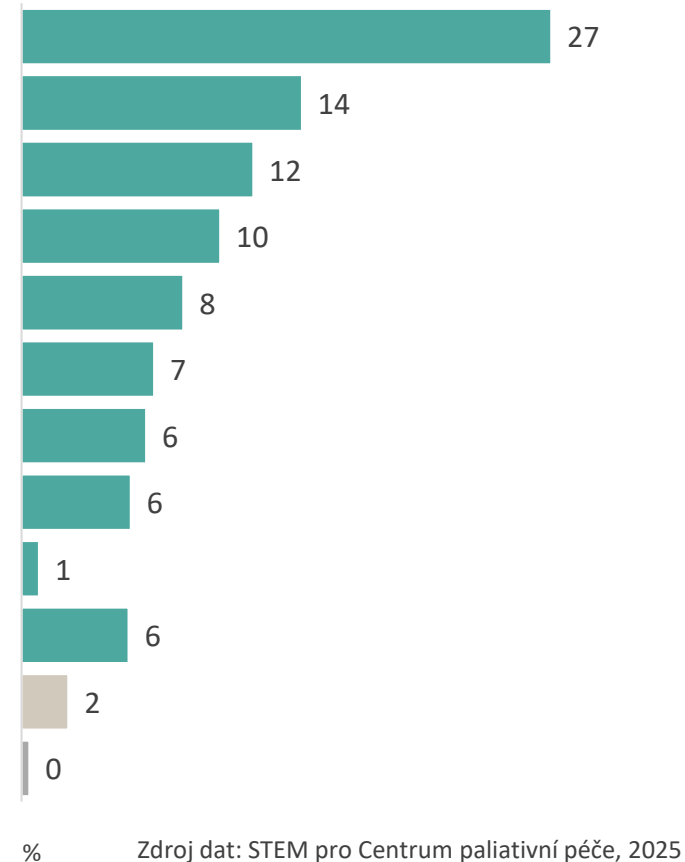
Péče v domácím prostředí

Jiná odpověď

Neví

Odmítl(a) odpovědět

„Co si představujete pod pojmem hospic? Popište prosím svými slovy, co tento pojem znamená.*



- Budeme rádi, když odpovíte bez dohledávání na internetu. Nejde nám o to vás nachytat, ale o to, abychom co nejlépe zachytili, jakou mají lidé o paliativní péči představu.*

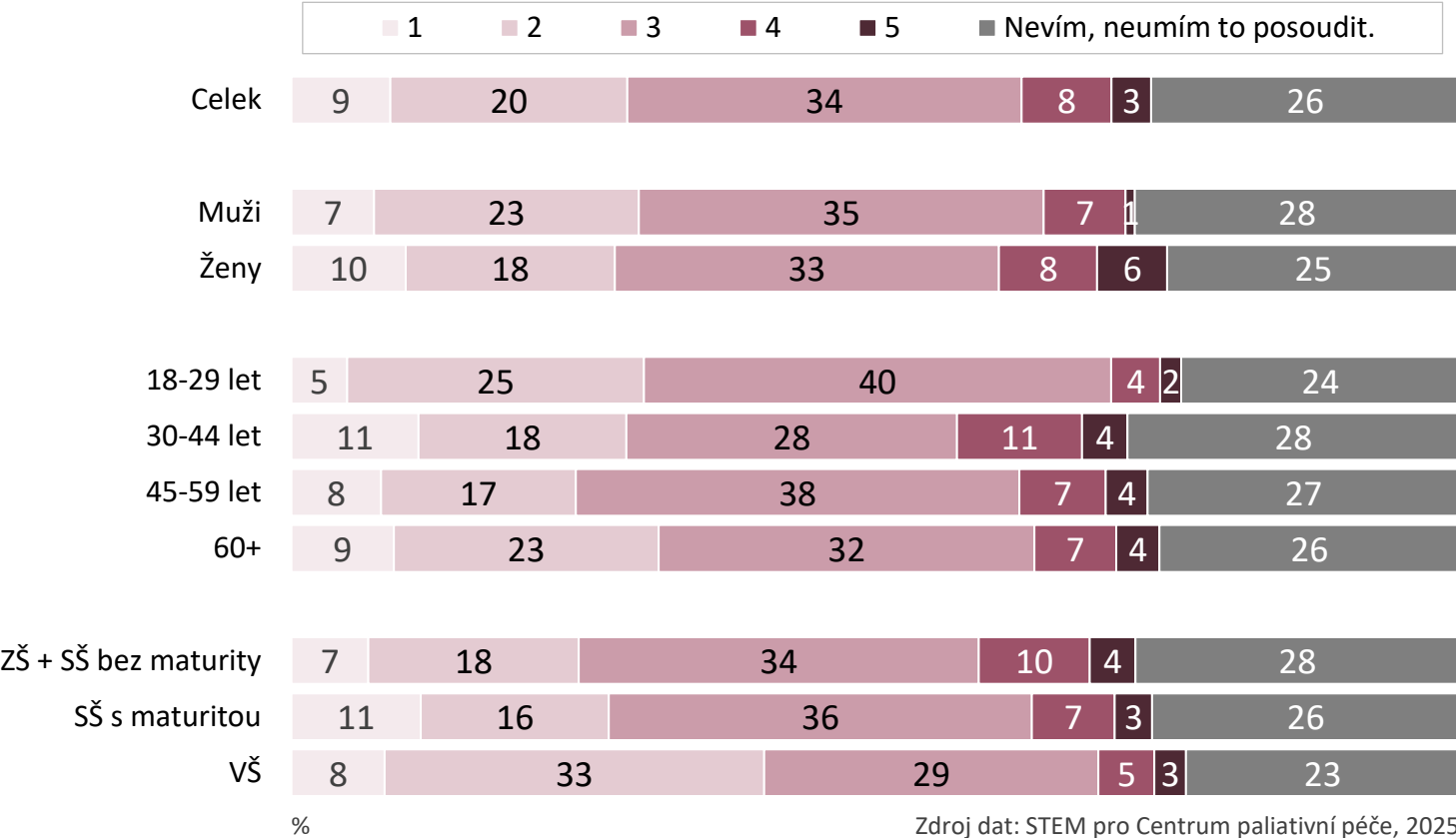
Odpovídali pouze ti, kteří uvedli, že si myslí, že ví, co je to hospic (N=706).

Hodnocení schopnosti zdravotníků sdělovat závažné zprávy

Komunikační dovednosti a empatie zdravotníků při sdělování nepříznivých zpráv jsou lidmi hodnoceny nejčastěji známkou 3 (34 %). Pětina zdravotníkům uděluje známku 2 a necelá desetina nejlepší hodnocení. Obdobné množství, tedy zhruba desetina, hodnotí zdravotníky nejhoršími známkami. Průměrná udělená známka je celkově 2,69. Zhruba čtvrtina populace se v této otázce nedokáže vyjádřit, což může souviset s tím, že takovou zkušenost dosud nemá.

Z hlediska věku se známkování různí, avšak nelze pozorovat jednoznačný trend, hodnocení se s věkem systematicky nezhoršuje ani nezlepšuje. Nicméně obecně platí, že známkou 2 hodnotí zdravotníky častěji mladí lidé ve věku 18–29 let a lidé starší 60 let. Lidé ve věku 30–44 let naopak o něco častěji uvádějí horší hodnocení 4 a 5. Výraznější rozdíly se objevují spíše z hlediska vzdělání, kdy lidé s vyšším vzděláním bývají smířlivější a častěji udělují známku 2.

„Jak byste ohodnotil(a) komunikační dovednosti a empatii zdravotníků při sdělování závažných zpráv (např. informování o nepříznivém výsledku vyšetření, diagnóze vážného onemocnění, ukončení léčby, úmrtí pacienta apod.)?“*



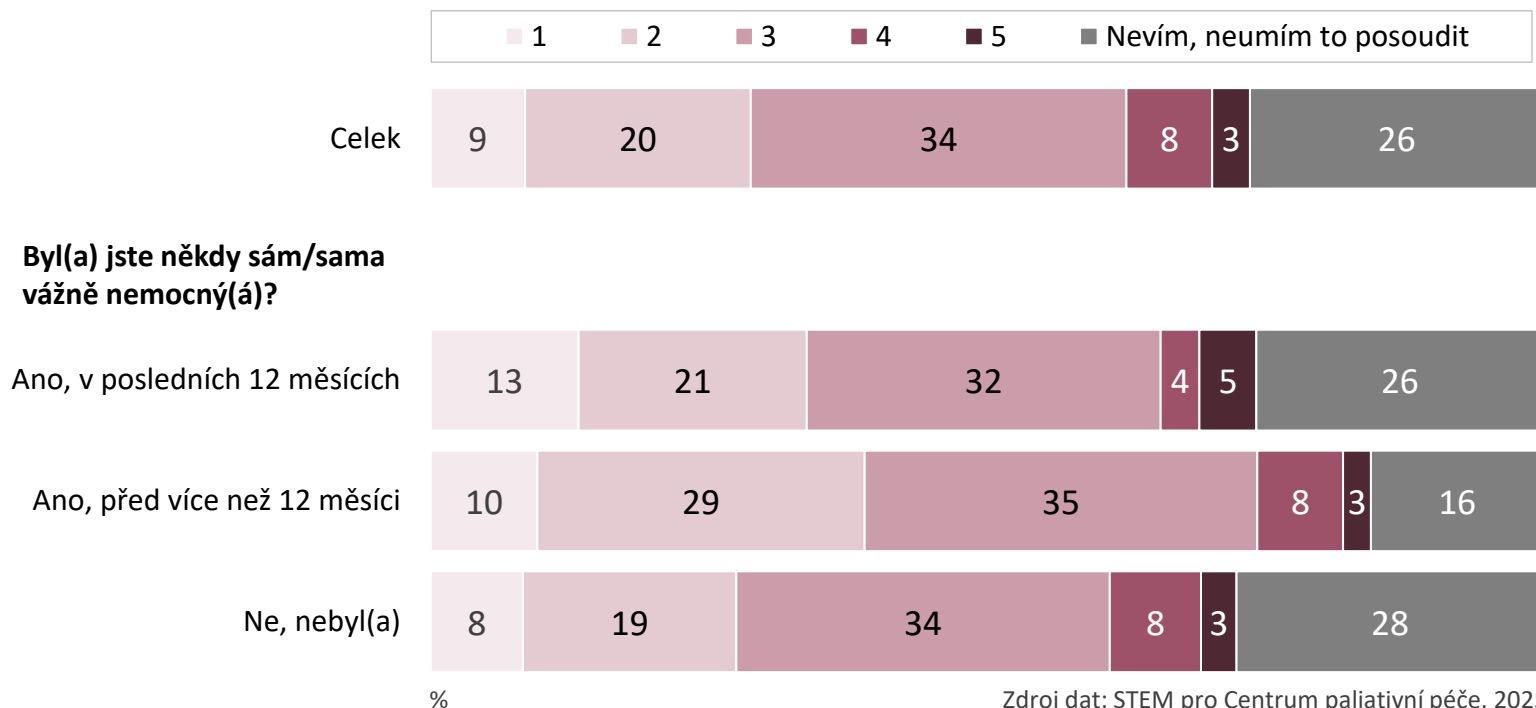
Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

*Samozřejmě záleží na konkrétním člověku, zkuste ale ohodnotit obecnou úroveň těchto dovedností tak, jak je vnímáte v dnešním zdravotnictví. Použijte školní známky 1 až 5, kde 1 = nejlepší a 5 = nejhorší.

Hodnocení schopnosti zdravotníků sdělovat závažné zprávy

Z hlediska osobní zkušenosti s vážnou nemocí můžeme pozorovat o něco příznivější hodnocení u lidí, jejichž zkušenost je starší než jeden rok, kteří častěji udělují známky 1 a 2. Také mezi lidmi, kteří uvedli, že se potýkali s vážným onemocněním v posledních 12 měsících převažují lepší nebo průměrné známky.

**„Jak byste ohodnotil(a) komunikační dovednosti a empatii zdravotníků při sdělování závažných zpráv (např. informování o nepříznivém výsledku vyšetření, diagnóze vážného onemocnění, ukončení léčby, úmrtí pacienta apod.)?“*
a „Byl(a) jste někdy sám/sama vážně nemocný(á)?“**



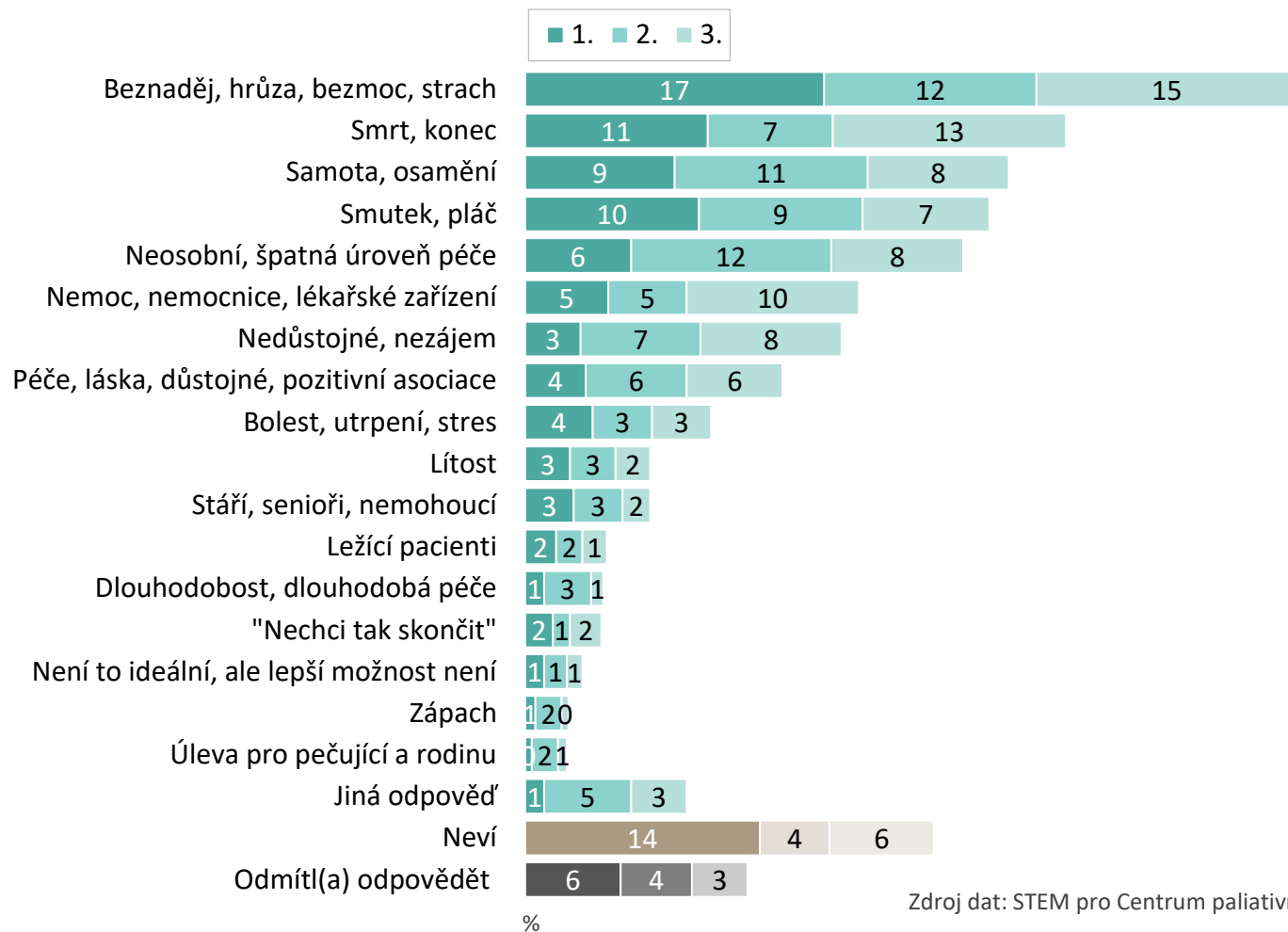
Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Samozřejmě záleží na konkrétním člověku, zkuste ale ohodnotit obecnou úroveň těchto dovedností tak, jak je vnímáte v dnešním zdravotnictví. Použijte školní známky 1 až 5, kde 1 = nejlepší a 5 = nejhorší.

Asociace s léčebnými dlouhodobě nemocných

V souvislosti s léčebnými dlouhodobě nemocných si česká veřejnost vybavuje převážně negativní asociace. Nejčastěji v této souvislosti zmiňovali beznaděj, hrůzu či bezmoc, dále také smrt, samotu a smutek. Někteří respondenti uváděli špatnou úroveň péče. Část lidí LDN označila prostě jako nemocnice nebo lékařská zařízení. Podstatně menší část veřejnosti si toto prostředí spojuje s péčí, důstojným zacházením či jinými pozitivními asociacemi. Další, o něco menší skupina, zmiňovala výrazy jako lítost, senioři či nemohoucí.

„Jaká slova Vás napadnou jako první, když se řekne “umírání v léčebně dlouhodobě nemocných, tzv. LDN”?“



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Postoje k ukončení života na základě vlastní žádosti a používání opiátů v závěru života

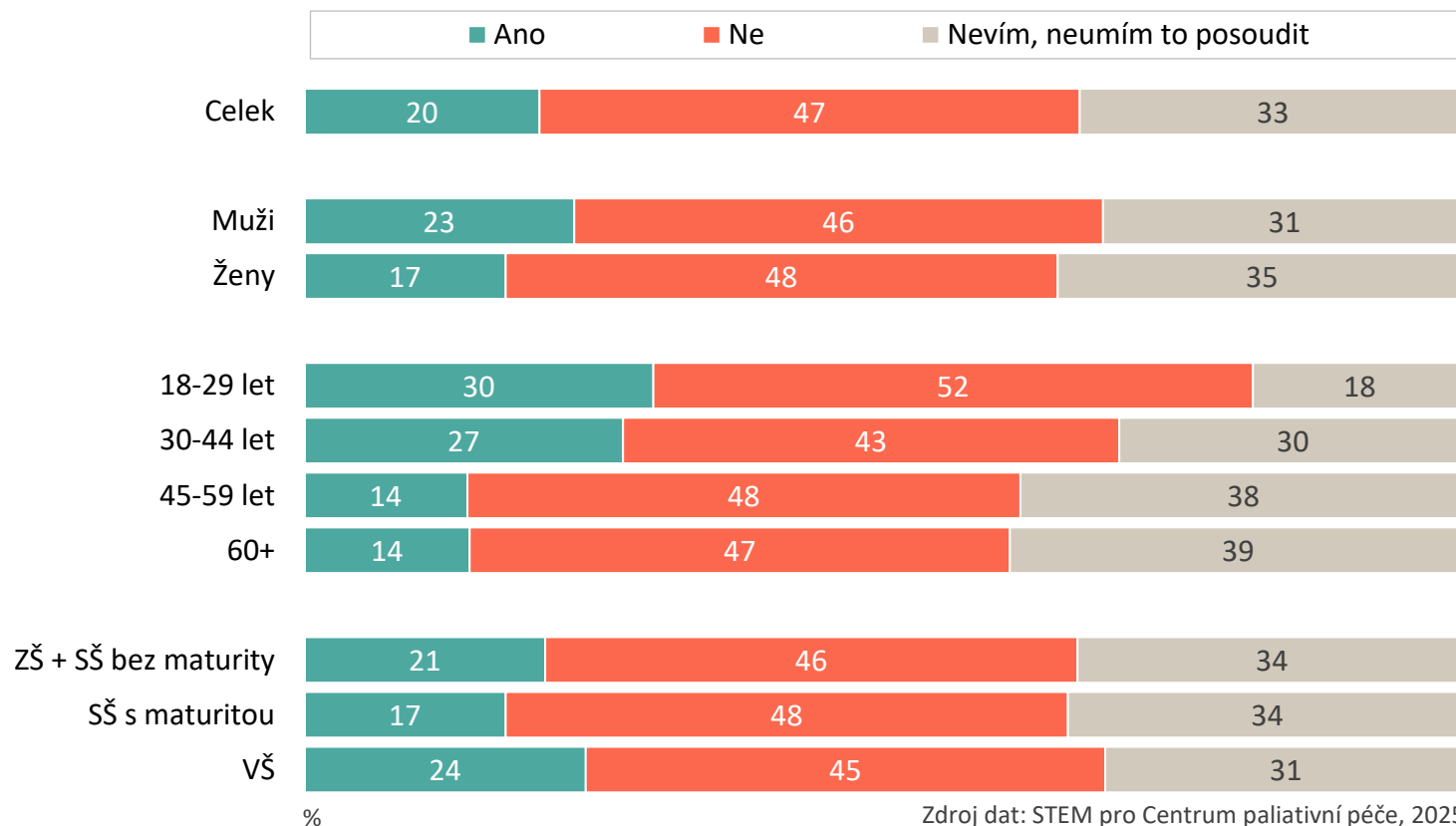


Hodnocení kompetence veřejnosti vyjádřit se k otázce uzákonění eutanazie

Pouze pětina Čechů a Češek má za to, že veřejnost je dostatečně informovaná, aby se mohla odpovědně vyjádřit k tomu, zda by se v Česku měla uzákonit možnost eutanazie. Necelá polovina se domnívá, že spoluobčané v této věci dostatečně informováni nejsou, a třetina tuto otázku nedokáže posoudit.

Informovaností veřejnosti jsou si o něco jistější muži a lidé do 44 let, avšak i mezi těmito skupinami převládá nesouhlasný či nejistý postoj. Z hlediska vzdělání nepozorujeme výrazné rozdíly.

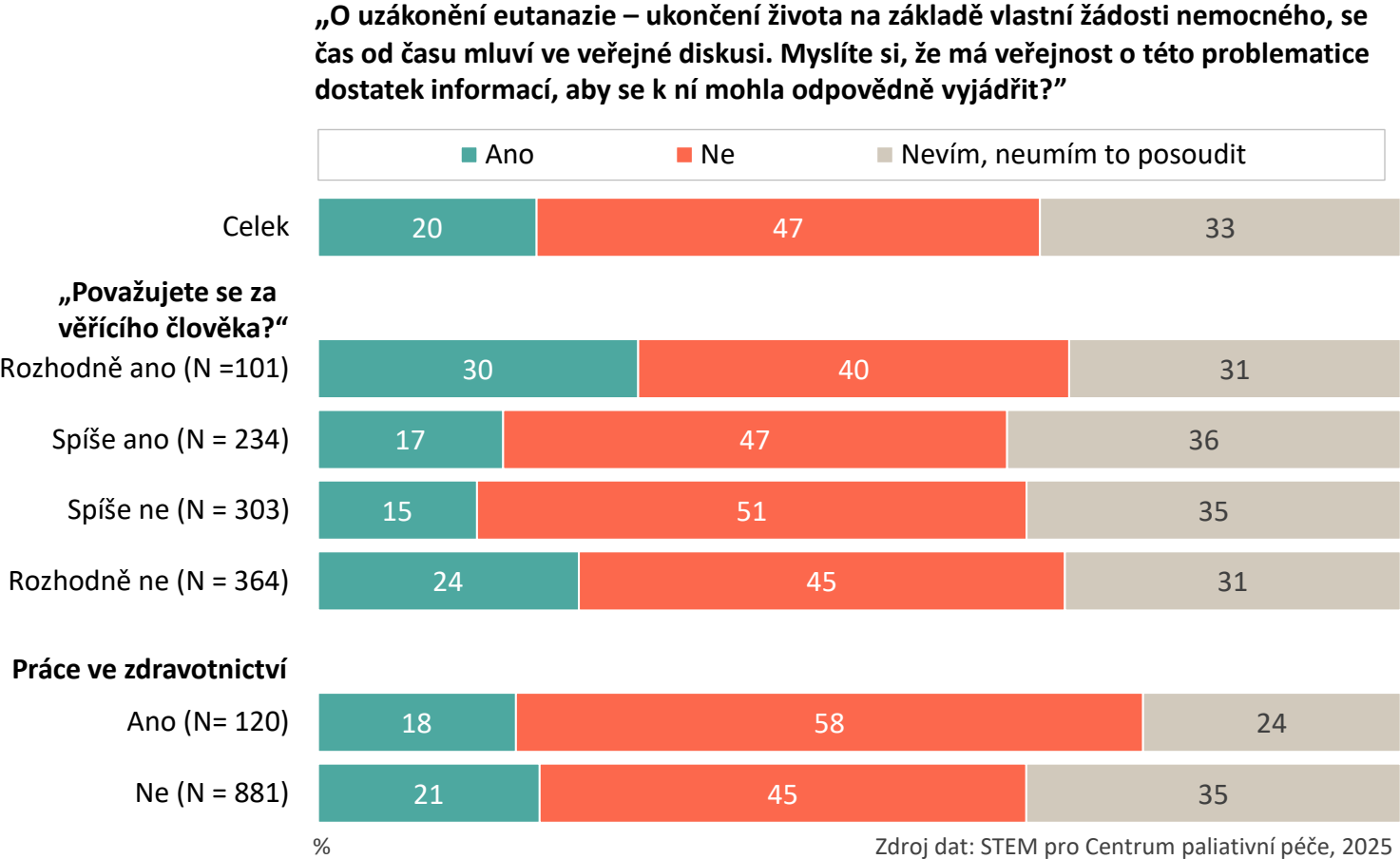
„O uzákonění eutanazie – ukončení života na základě vlastní žádosti nemocného, se čas od času mluví ve veřejné diskusi. Myslíte si, že má veřejnost o této problematice dostatek informací, aby se k ní mohla odpovědně vyjádřit?“



Hodnocení kompetence veřejnosti vyjádřit se k otázce uzákonění eutanazie

Lidé, kteří sami sebe rozhodně považují za věřící, o něco častěji než ostatní označují veřejnost za kompetentní vyjádřit se v otázce eutanazie.

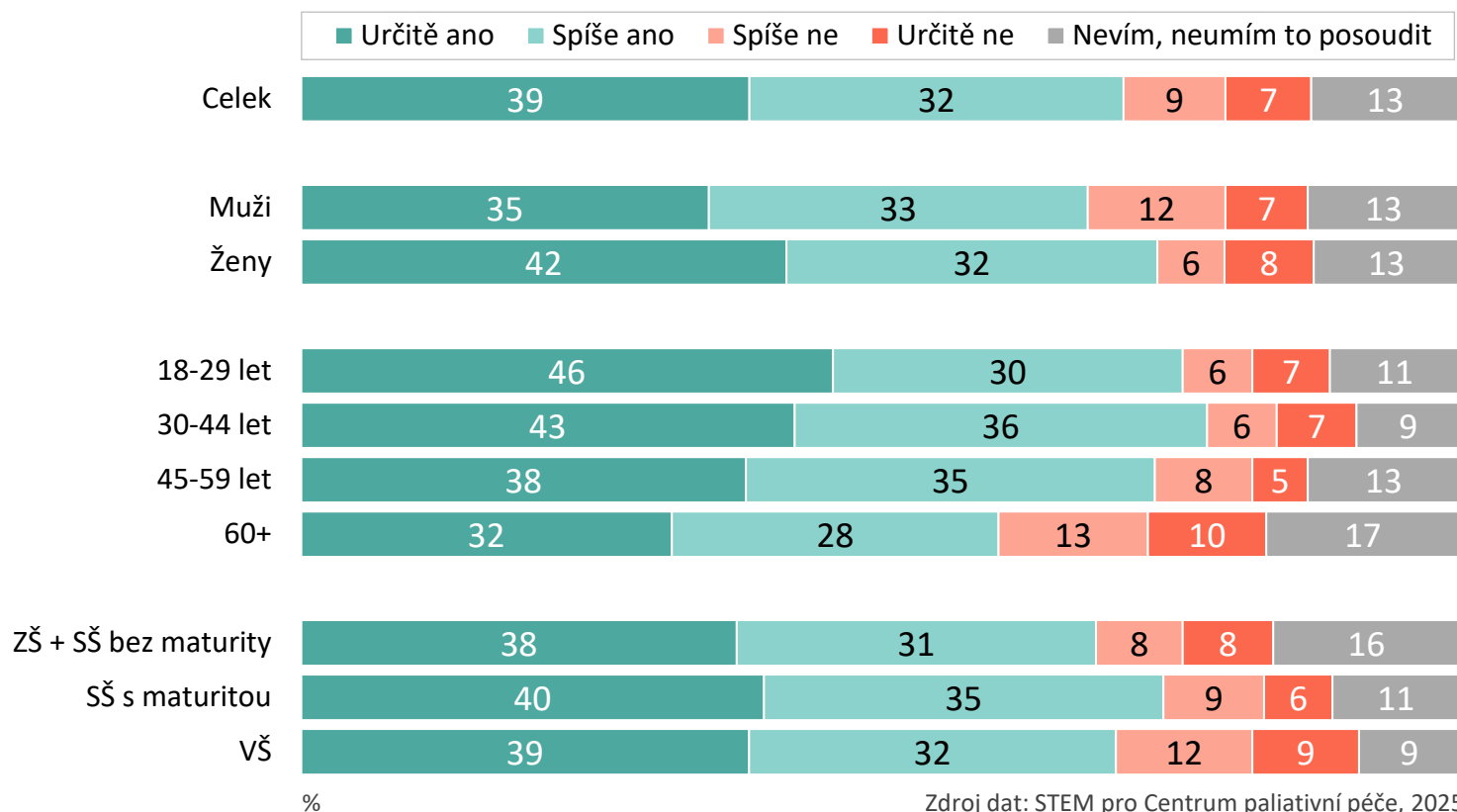
Lidé, kteří pracovali či pracují na určité pozici ve zdravotnictví, pak ve srovnání se zbytkem veřejnosti častěji vyjadřují nesouhlasný postoj.



Postoj k uzákonění eutanazie

I přes nízké přesvědčení, že se ostatní lidé v otázce uzákonění eutanazie dovedou zodpovědně vyjádřit, by s tímto krokem více než sedm desetin občanů do určité míry souhlasilo. Rozhodněji pro se v této otázce o něco častěji vyjadřují ženy a mladší lidé. Necelá čtvrtina lidí starších 60 let se vyjadřuje odmítavě, tedy častěji než lidé mladší občané.

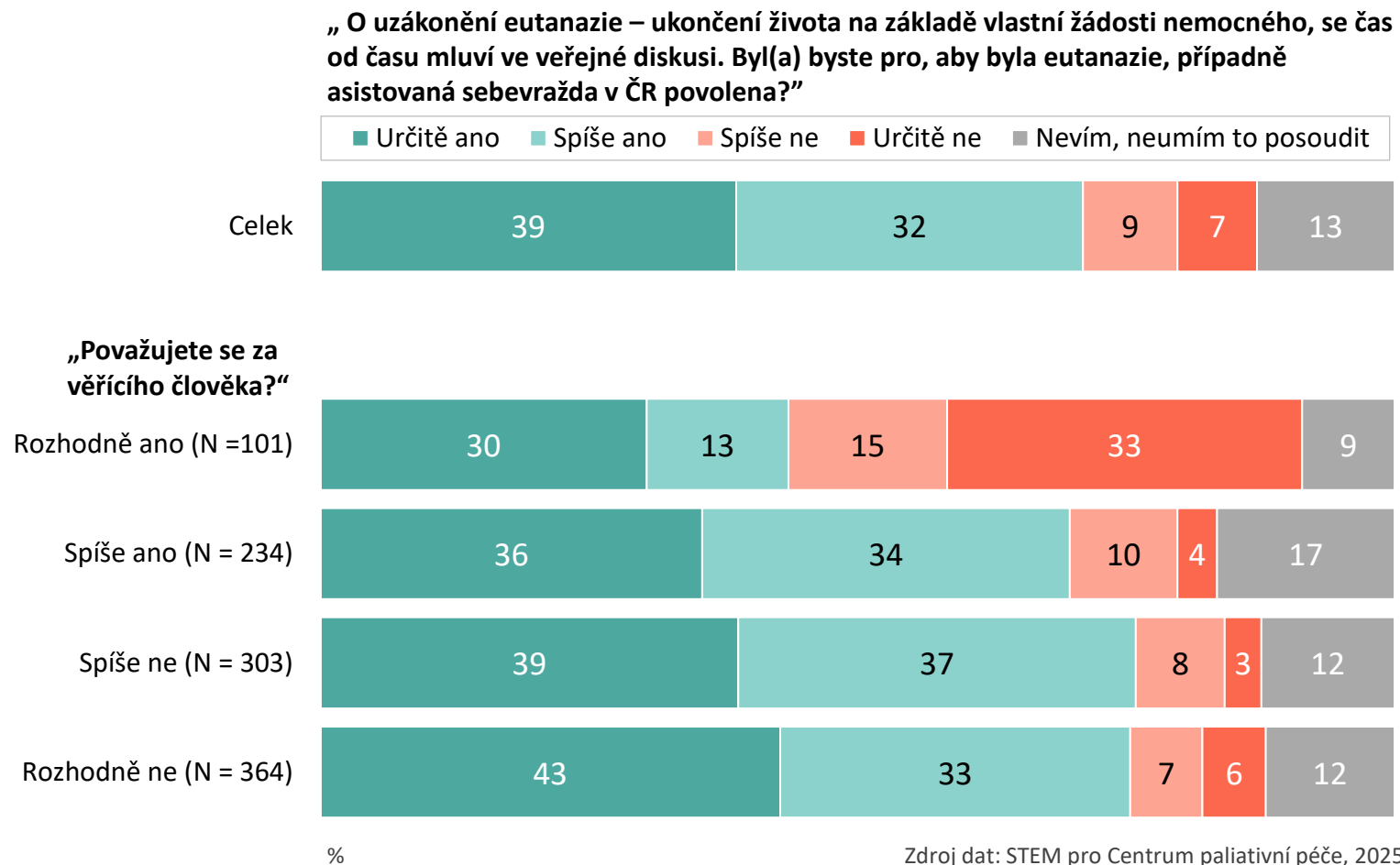
„O uzákonění eutanazie – ukončení života na základě vlastní žádosti nemocného, se čas od času mluví ve veřejné diskusi. Byl(a) byste pro, aby byla eutanazie, případně asistovaná sebevražda v ČR povolena?“



Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Postoj k uzákonění eutanazie

Zamítavý postoj k uzákonění eutanazie se častěji objevuje u lidí, kteří sami sebe označují za rozhodně věřící (48 %).

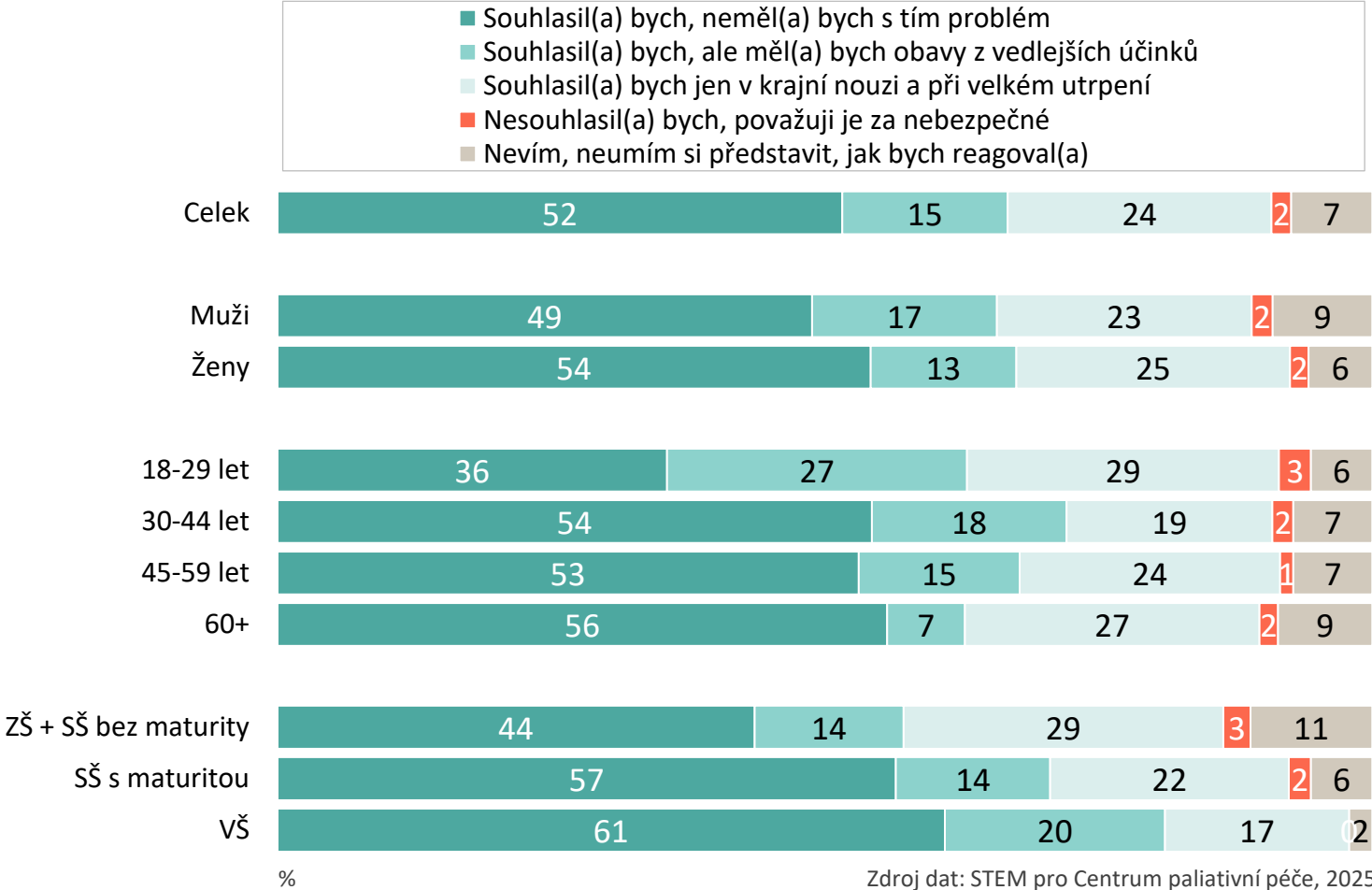


Používání opiátů v závěru života

Použití opiátů jako léčebných prostředků u pacientů v závěru života, specificky u sebe nebo svého blízkého, považuje za bezproblémové zhruba polovina veřejnosti. K tomuto postoji se častěji přiklánějí lidé s vyšším dosaženým vzděláním. Naopak k souhlasu s tímto krokem se podstatně méně hlásí mladí lidé ve věku 18–29 let (36 %). Více než ostatní věkové skupiny akcentují obavy z vedlejších účinků (27 %), což může souviset s nižší znalostí pojmu, mediálním rámováním nebo menším povědomím o paliativní péči.

Svolení k užití opiátů v případě krajní nouze či velkého utrpení by akceptovala necelá čtvrtina lidí, o něco méně často se takto vyjadřují lidé ve věku 30–44 let. Pouze minimum respondentů uvedlo, že by nesouhlasili, protože považují opiáty za nebezpečné. Sedm procent lidí připustilo, že si nedovede představit, jak by v takové situaci reagovali, o něco častěji jde o osoby s nižším vzděláním.

„Nakolik souhlasíte s používáním opiátů jako léčebných prostředků u pacientů v závěru života? Představte si situaci, že by lékař opiáty předepsal Vám nebo Vašemu blízkému. Ke kterému z následujících postojů byste se spíše přiklonil(a)?“



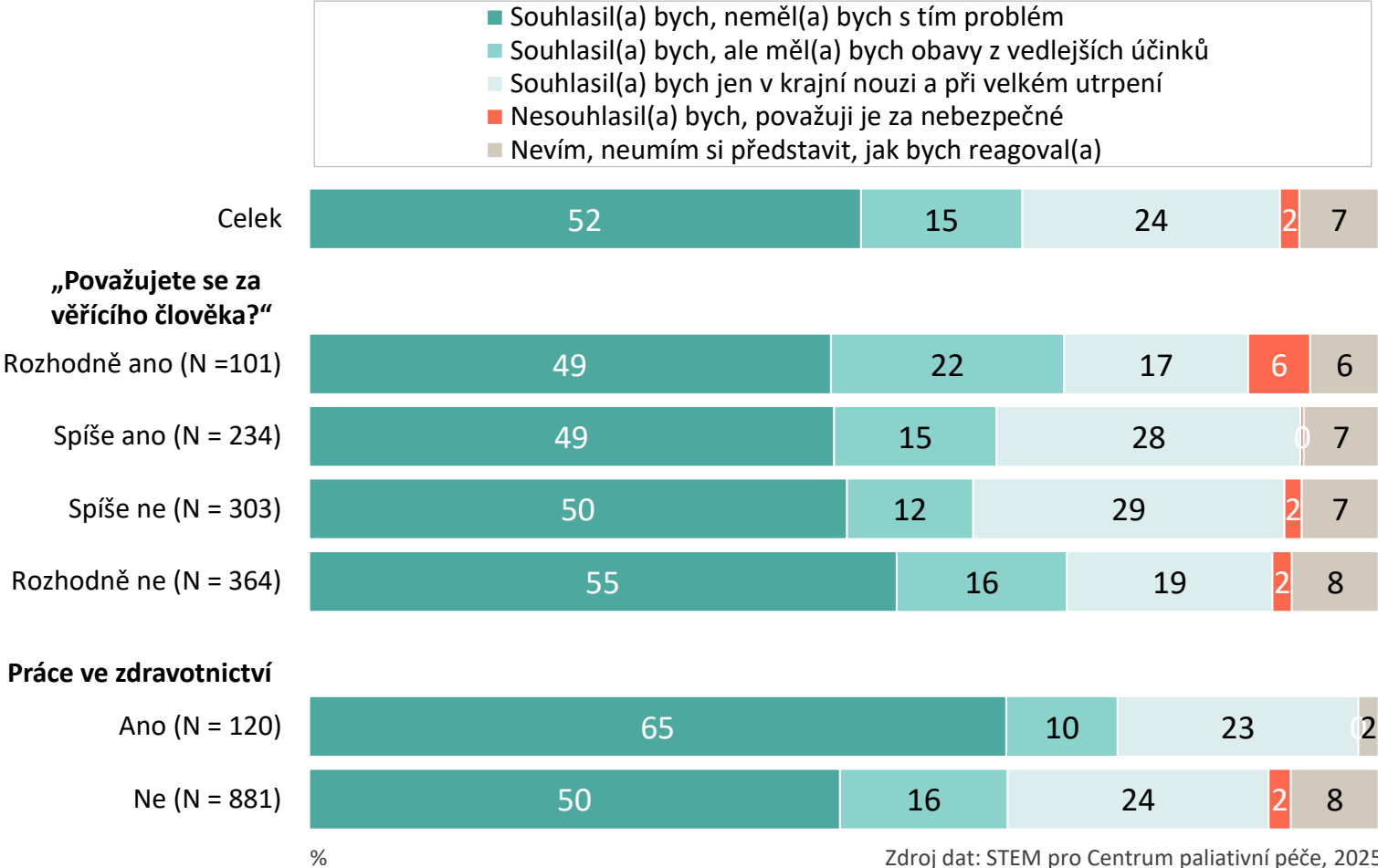
Zdroj dat: STEM pro Centrum paliativní péče, 2025

Používání opiátů v závěru života

Z hlediska víry nejsou patrné výrazné rozdíly. Lidé, kteří se dle svých slov považují za rozhodně věřící, se častěji obávají vedlejších účinků a ve srovnání s ostatními je mezi nimi více těch, kteří opiáty vnímají jako nebezpečné.

Lidé, kteří pracují nebo mají pracovní zkušenost na určité pozici ve zdravotnictví, častěji uvádějí, že by s užitím opiátů u sebe nebo někoho blízkého v závěru života neměli problém.

„Nakolik souhlasíte s používáním opiátů jako léčebných prostředků u pacientů v závěru života? Představte si situaci, že by lékař opiáty předepsal Vám nebo Vašemu blízkému. Ke kterému z následujících postojů byste se spíše přiklonil(a)?“



Obavy z užívání opiátů v závěru života

Zhruba dvě pětiny lidí, kteří se s obavami vyjádřili vůči použití opiátů jako léčebných prostředků v závěru života u sebe či svých blízkých, uvedly, že se v této souvislosti nejvíce obávají netečnosti vůči okolí, otupělosti a toho, že by sami nebo jejich blízcí již nedokázali vnímat své okolí (27 %). Další, již o něco méně časté obavy se týkají zhoršení stavu nemocného v důsledku užití opiátů nebo příliš silných bolestí. Obdobně lidé popisovali strach ze zneužití, z návykovosti těchto látek či z předávkování. Necelá desetina uvedla, že se v této souvislosti nakonec neobává ničeho. Menší část lidí projevila obavy z dalších vedlejších účinků obecně nebo konkrétně z nevolnosti. Pouze zhruba tři procenta lidí by svolila k jejich užití jedině při opravdu velkých bolestech. Podobně velká část uvedla, že tato léčiva podle nich nejsou potřeba, případně že se obávají, že pacientům budou tyto dávky podávány záměrně, aby s nimi personál neměl příliš starostí. Zhruba pětina pak uvedla, že neví, jaké specifické obavy má.



*Odpovídali pouze respondenti*ky, kteří uvedli, mají obavy z vedlejších účinků, souhlasili by jen v případě krajní nouze a velkého utrpení, a ti kteří uvedli, že užití opiátů jako léčebných prostředků u sebe nebo svých blízkých považují za nebezpečné (N = 410).*



Zadavatel:

Centrum paliativní péče, z.ú.

Zpracovatel:

STEM Ústav empirických výzkumů, z.ú.

Kontakt:

Klára Zajíčková, klara.zajickova@stem.cz

Jitka Uhrová, jitka.uhrova@stem.cz

www.stem.cz