

Nedostatkové zdroje v době pandemie

Shrnutí výzkumu

Nedostatkové zdroje v době pandemie

Ochranné respirační pomůcky,
lékařská intenzivní péče
a s nimi spojená etická dilemata

Michal Trčka,
Martin Brabec,
Jan Šembera,
Vratislav Žabka,
Lukáš Zedek

O projektu

Představujeme vám shrnutí menšího šetření, výzkumného experimentu, v podobě anonymního interaktivního dotazníku, který vznikl v rámci projektu Nedostatkové zdroje v době pandemie. Jeho cílem bylo zkoumat názory širší veřejnosti k tematice účinnosti a přerozdělování ochranných respiračních pomůcek a morálním intuicím v oblasti selekce pacientů pro nemocniční intenzivní péči v mimořádných situacích spojených s šířením onemocnění COVID-19.

Sběr odpovědí probíhal od půlky dubna do června roku 2021. Celkový počet respondentů zahrnutých do tohoto vyhodnocení byl 1 176.

V tomto experimentu přitom nešlo jen o sbírání a porovnávání odpovědí získaných v dotazníku, ale účastníci šetření si mohli, a stále ještě můžou, porovnat některé své odpovědi s již nasbíranými výsledky a díky možnostem komentáře pak navrhnout další otázky nebo se zapojit do interpretace dat.

Vedle toho jsou na webových stránkách popsána klasická morální dilemata, která se věnují tematice etiky rozdělování nedostatkových zdrojů, a další související informace.

Projekt, jehož hlavním řešitelem je Filosofický ústav AV ČR, je součástí programu Akademie věd ČR Strategie AV 21, který reaguje na aktuální společenské výzvy. Konkrétně pak součástí výzkumného programu Odolná společnost. Vznikl ve spolupráci s Technickou univerzitou v Liberci.

V této publikaci naleznete pouze shrnutí vybraných výsledků, kompletní výsledky a další výstupy výzkumu najdete na webových stránkách: <https://zdrojeapandemie.tul.cz/>

Dotazník: <http://msp-r.mti.tul.cz/users/zabkav/nanoEt-form1/>

Vyhodnocení dotazníku: <https://zdrojeapandemie.tul.cz/index.php/cs/predbezne-vysledky>

Filosofický ústav Akademie věd České republiky
Technická univerzita v Liberci

Projekt je součástí Strategie Akademie věd ČR - program Odolná společnost

Kontakt

Michal Trčka
Technická univerzita v Liberci
michal.trcka@tul.cz

Skupiny respondentů

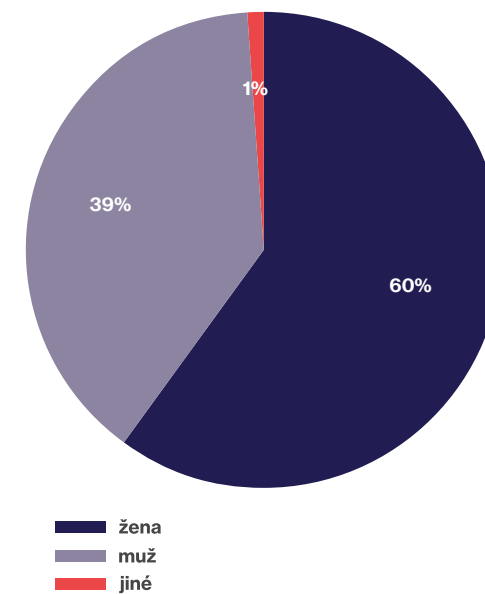
Od sledování věku přes politické preference
po postoj k dodržování opatření
proti šíření onemocnění COVID-19

Dotazníkové šetření obsahovalo otázky, které respondenty rozdělily podle různých typů jejich sociálních identit, podle členství v různých skupinách. Konkrétně jsme se u většiny otázek zaměřili na sledování toho, jestli nějak významně ovlivňují odpovědi tyto faktory:

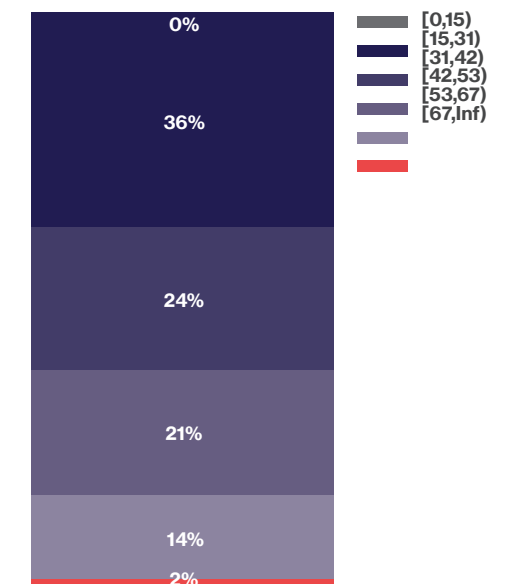
- věk, vzdělání a profese
- náboženské vyznání
- politické preference
- zkušenost s nákazou onemocněním COVID-19
- postoj k dodržování opatření proti šíření onemocnění COVID-19
- dobrovolnické aktivity

VĚK, VZDĚLÁNÍ A PROFESE

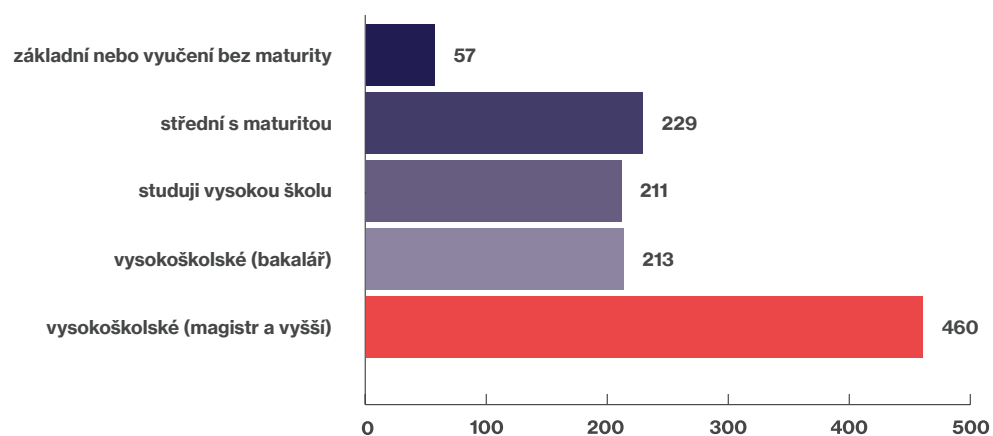
Pohlaví



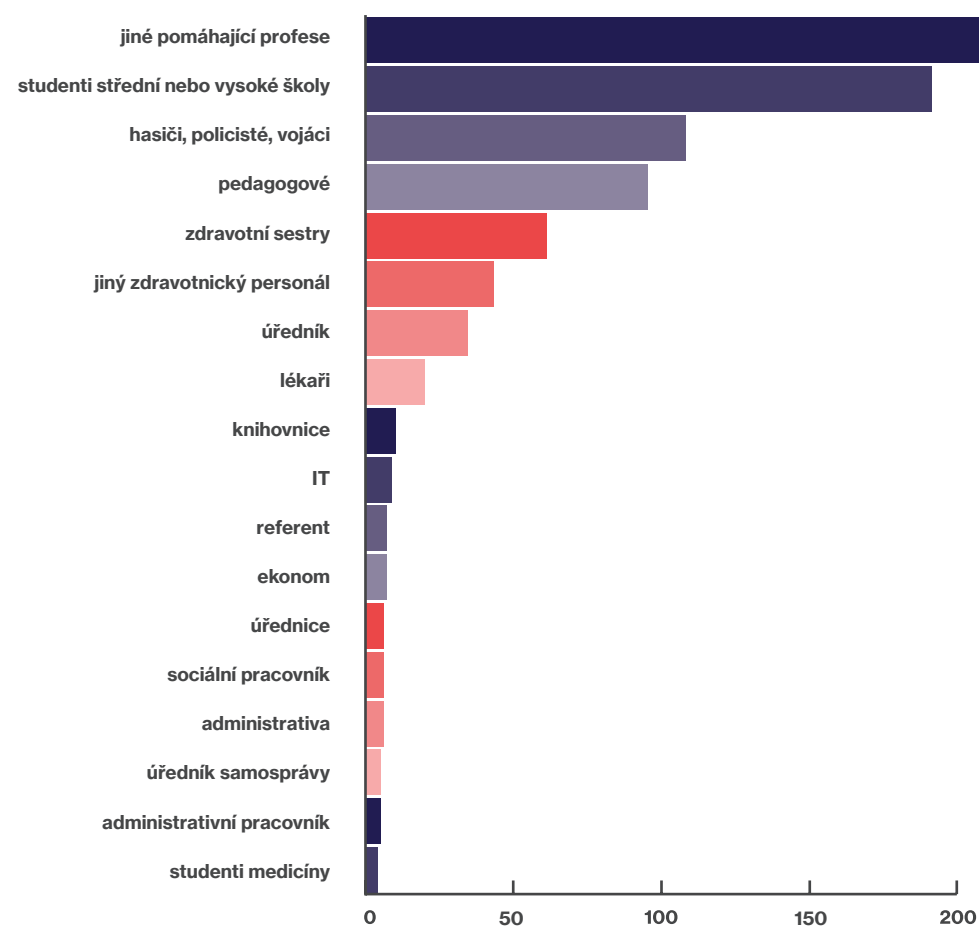
Věkové kategorie



Vzdělání

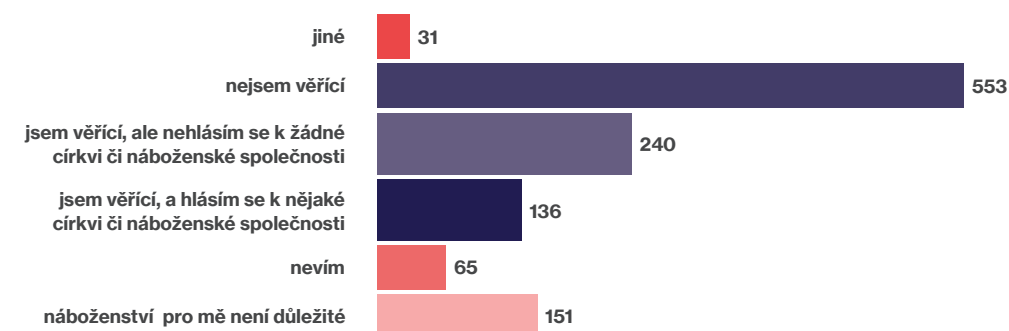


Profese



NÁBOŽENSKÉ VYZNÁNÍ

Jaké jsou Vaše postoje k náboženství?

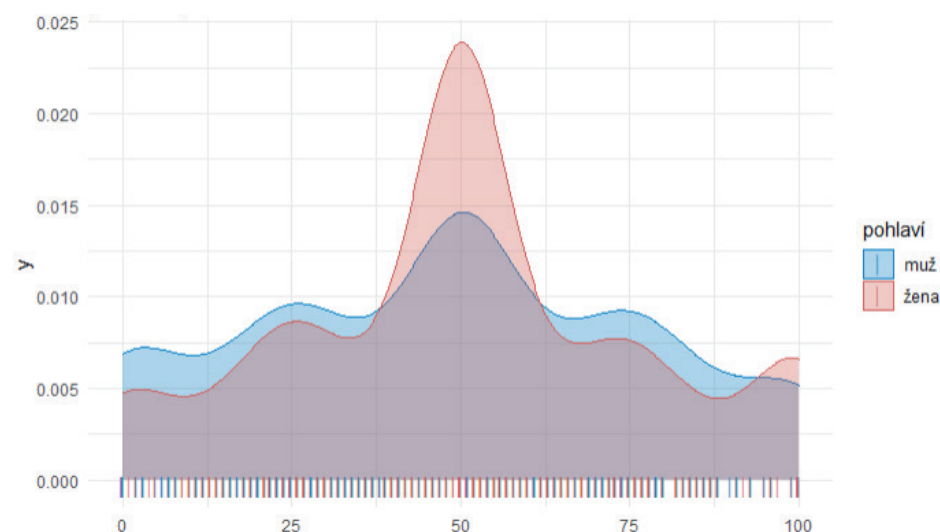


POLITICKÉ PREFERENCE

*Kam byste se přibližně zařadili na této škále politické orientace?
(tato politická škála neodpovídá tradičnímu levo-pravému dělení)*

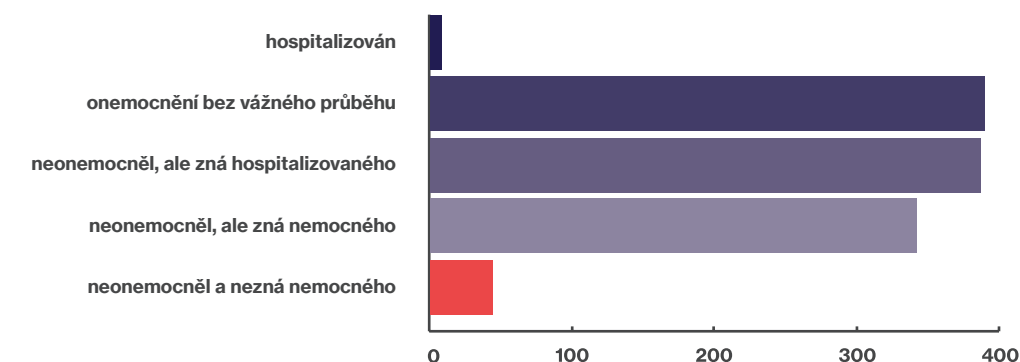
ssociální konzervativce	liberál	libertarián
podporuje opatrování a zachování institucí a tradic, které udržují morální komunitu	má odpor proti hierarchii, podporuje změnu zákonů, tradic a institucí, ve snaze o vyřešení sociálních problémů	podporuje především svobodu ve věci soukromých záležitostí, obhájí principy volného trhu

Politická příslušnost

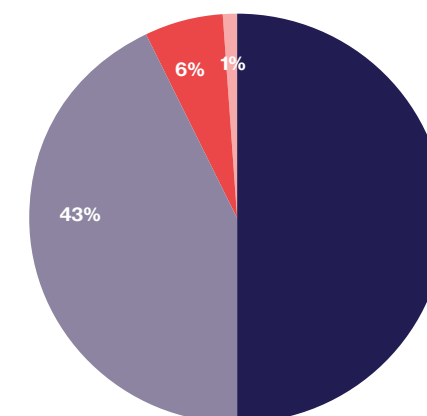
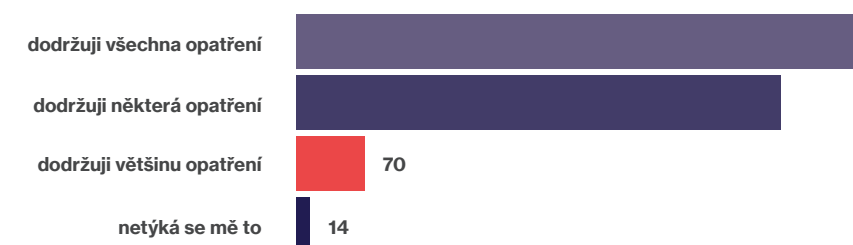


V grafu je vidět, jak velké procento lidí podle kategorie pohlaví, volilo která čísla na ose mezi sociálním konzervativcem (0), liberálem (50) a libertariánem (100). U respondentů obou pohlaví jsou jasné vrcholy na hodnotě 50, u které je ovšem nutno doplnit, že byla nastavena jako původní (pokud se tedy někdo v této otázce nerozhodl, rovněž zůstala zaznamenána tato hodnota). Dále pak 0 a 100, kde byly druhé dvě možnosti a 25 a 75, které byly něco mezi. Ženy nejčastěji volily prostřední možnost (nebo nechaly původní nastavení), kdežto muži byli rozprostředněji. Ženy o něco častěji volily pravý extrém, libertarián (100).

ZKUŠENOST S NÁKAZOU ONEMOCNĚNÍM COVID-19

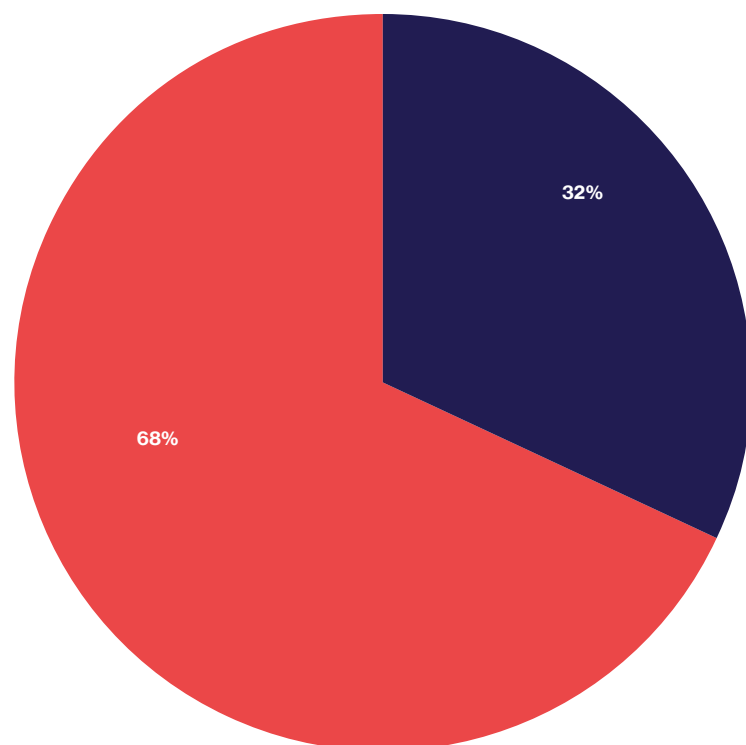


POSTOJ K DODRŽOVÁNÍ OPATŘENÍ PROTI ŠÍŘENÍ ONEMOCNĚNÍ COVID-19



DOBROVOLNICKÉ AKTIVITY

■ ANO
■ NE

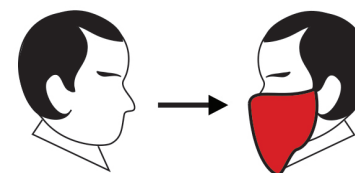


Moje rouška chrání tebe

Ochranné pomůcky a riziko přenosu

Která z následujících situací Vám připadá RIZIKOVĚJŠÍ pro člověka vpravo?

Situace A

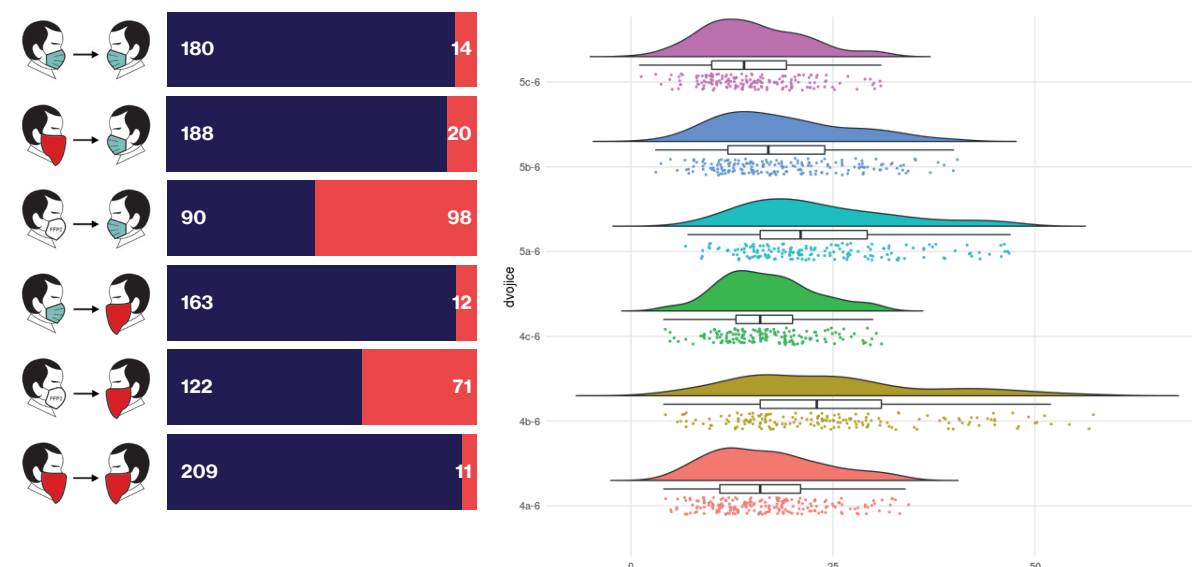


Situace B



Při sledování těchto otázek jsme vytvořili několik různých variací zobrazení, které se snažily rozlišit jednak správnost odpovědi, nebo nakolik lidé dokážou odhadnout, že platí pravidlo “moje rouška chrání tebe” (viz obrázek výše), ale zaznamenávali jsme třeba i rychlost určení odpovědi. Na dalším obrázku je ukázka určení odpovědi varianty s nanorouškou a srovnání podle času (viz vyhodnocení níže).

Čas řešení otázky



V tomto případě volili respondenti správně jako nebezpečnější varianty v levé části, oproti dvojici v první části. Úplně vpravo je srovnání odpovědí podle času. Z toho je vidět, že nejvíce respondenti váhali u nejméně jednoznačných odpovědí, což asi není zas tak překvapivé. Nicméně zajímavé jsou odpovědi na třetím a pátém řádku, kde by měly jasně převažovat modré odpovědi, ale respondenti poměrně často upřednostnili v podstatě ochranu sebe sama.

Další vyhodnocení sledovaných příkladů najdete na webových stránkách v sekci [Průběžné výsledky](#).

Účinnost obecných opatření

Preferujeme ochranu úst a nosu nebo raději fyzický odstup?

Které z následujících obecných opatření proti šíření onemocnění COVID-19 Vám připadají nejúčinnější–účinné–méně účinné–nejméně účinné?

- ochrana úst a nosu
- fyzický odstup
- mytí rukou
- vyhýbat se velkým skupinám

U otázky bylo vyhodnocení prováděno pomocí bodů (3, 2, 1, 0), které respondenti dávali jednotlivým opatřením. Opatření, které respondent umístil na první místo získalo body 3, kdežto opatření na posledním místě získalo bodů 0.

Obecná opatření 1



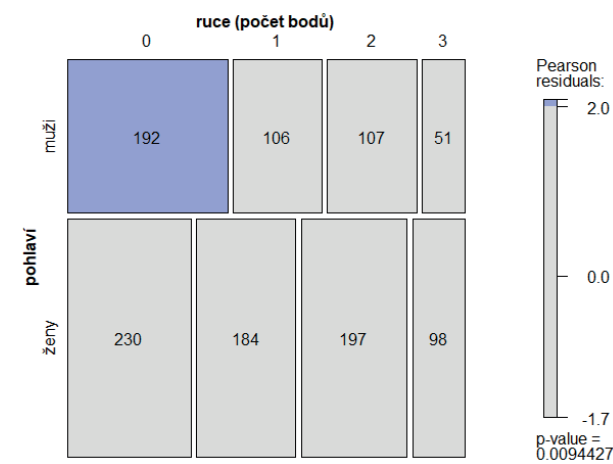
Obecná opatření 2

častější	méně časté	počet častějších	počet méně častých
		796	382
		750	428
		673	505
		631	547
		617	561
		600	578

Obecná opatření 3

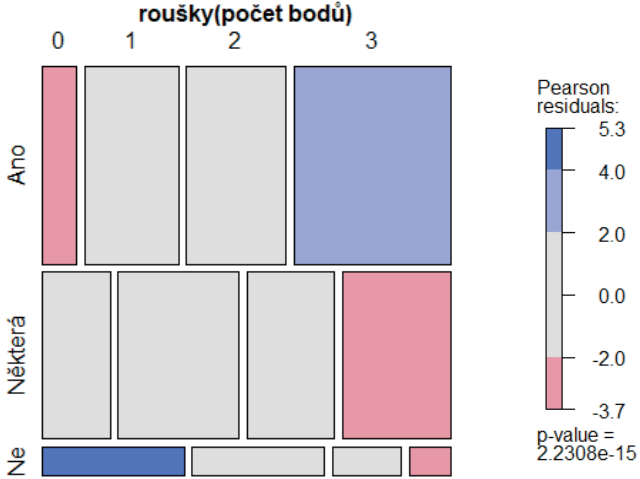
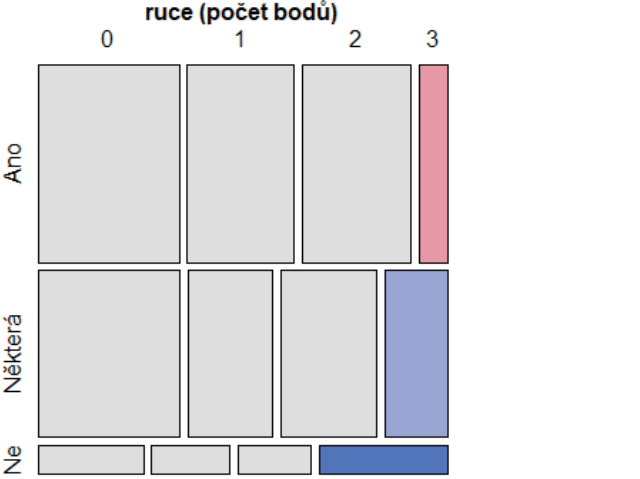
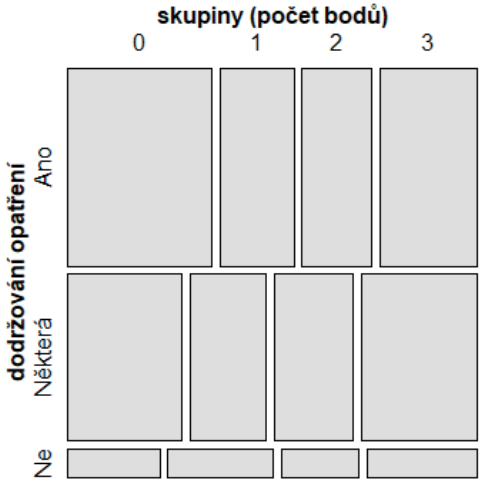
nejúčinnější	účinné	méně účinné	nejméně účinné	počet
				118
				105
				91

Pohlaví: Vztah k jednotlivým opatřením se mezi muži a ženami lišil ve dvou případech ze čtyř. Muži oproti ženám preferovali více dodržování rozestupů, kdežto ženy dávaly statisticky významně větší důraz na mytí rukou.

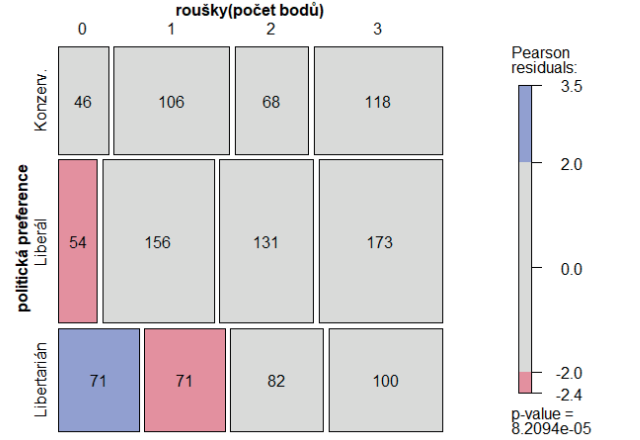


Dodržování opatření: Nejvíce názorově rozdělené skupiny. *Ano* - dodržují všechna opatření, *Některá* - dodržují některá opatření, *Ne* - nedodržují většinu opatření nebo žádná. Ze zpracování byla vyjmuta skupina lidí, kteří uvedli, že se jich to netýká (bylo jich minimum). Statisticky významné jsou rozdíly u tří ze čtyř opatření. Pouze na dodržování rozestupů se všechny tři skupiny dívají stejně. Pohled na vyhýbání se skupinám je vcelku podobný, ale je prokazatelné, že lidé, kteří dodržují všechna opatření, zde dávají menší význam než ostatní dvě skupiny.

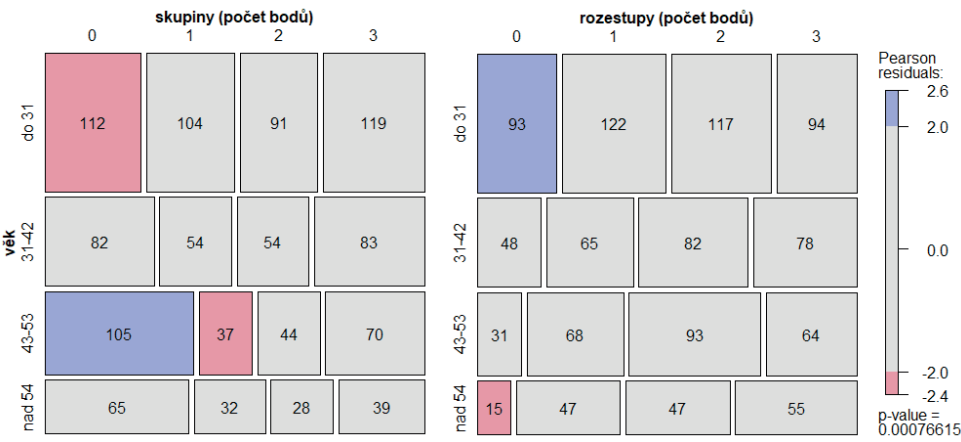
Markantní rozdíly jsou v přístupu k mytí rukou a rouškám. Čím více se lidé snaží dodržovat opatření, tím jsou pro ně důležitější roušky oproti mytí rukou. Jak je vidět na obrázku, situace je zde téměř zrcadlově obrácená.



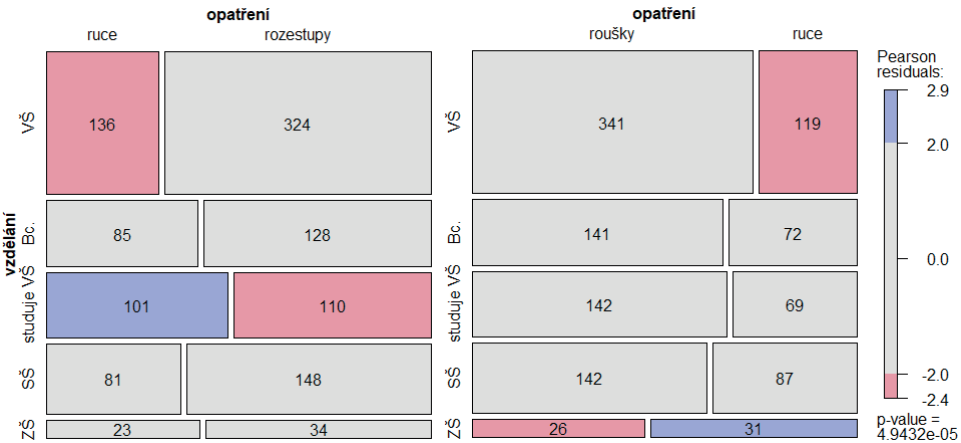
Politické preference: Opět byl zaznamenán rozdíl u roušek. Ostatní srovnání nevykazovaly žádné statisticky významné rozdíly. Liberálové dávali roušky významně častěji na jiné než poslední místo.



Věk: S rostoucím věkem roste důraz na dodržování rozestupů.



Vzdělání: Rozdíly podle dosaženého vzdělání ukazují například, že s rostoucím vzděláním významně roste preference nošení roušek oproti mytí rukou.



Profese: Medicínské profese preferují nošení roušek více než ostatní skupiny.

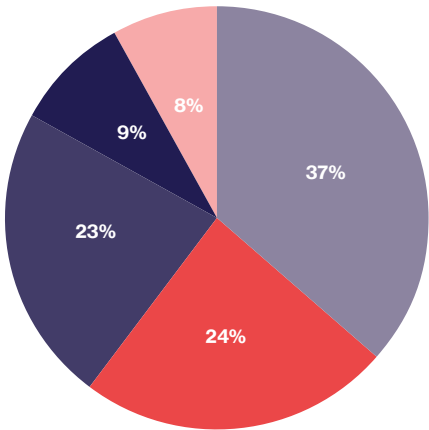
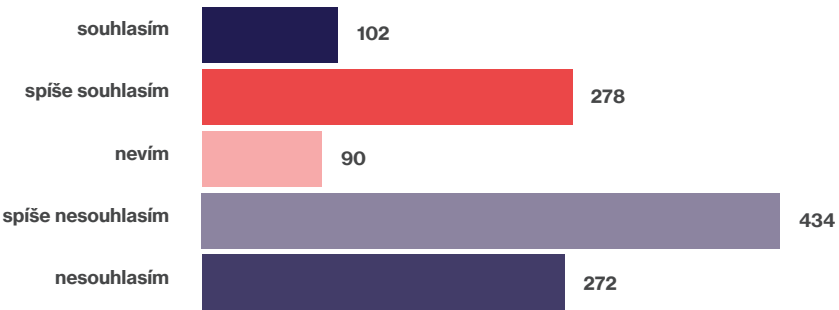


Ne/spravedlivá cena za respirátor

Problematika tržního ocenění nedostatkových zdrojů

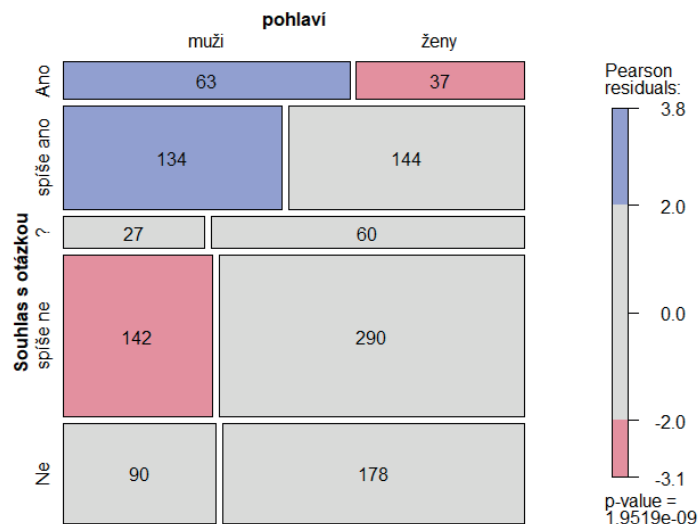
Nejmenovanou zemi s nedostatkem ochranných pomůcek zasáhlo šíření onemocnění COVID-19. Na trhu je dostupný pouze velmi účinný respirátor, který je schopno vyrábět jen několik výrobců. Dříve se prodával za 50 "korun", nyní ho z důvodu vysoké poptávky ale nízké nabídky obchodníci začali prodávat za 100 "korun".

Zadání 1: Cena je určována nabídkou a poptávkou, tyto ceny jsou výsledkem volného trhu, tedy svobodné směny. Vysoké ceny přinesou všeobecný užitek, protože zajistí motivaci pro výrobu potřebného zboží.

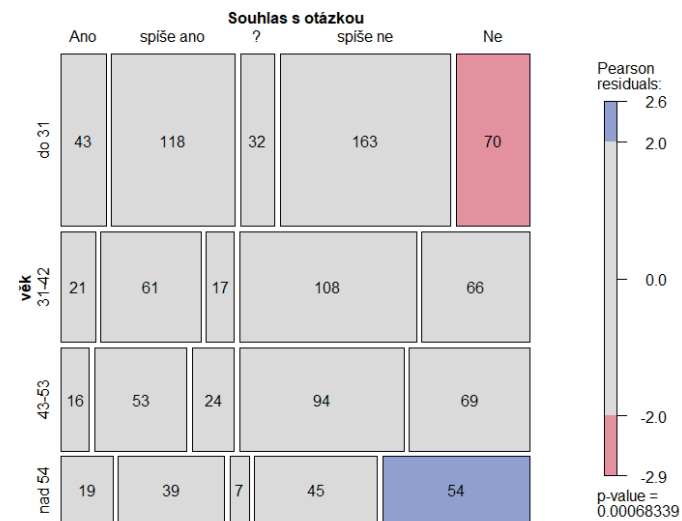


Dobrovolnictví, profese, dodržování opatření, prodělání nemoci, náboženství nemělo žádný významný zaznamenaný vliv na hodnocení tohoto zadání.

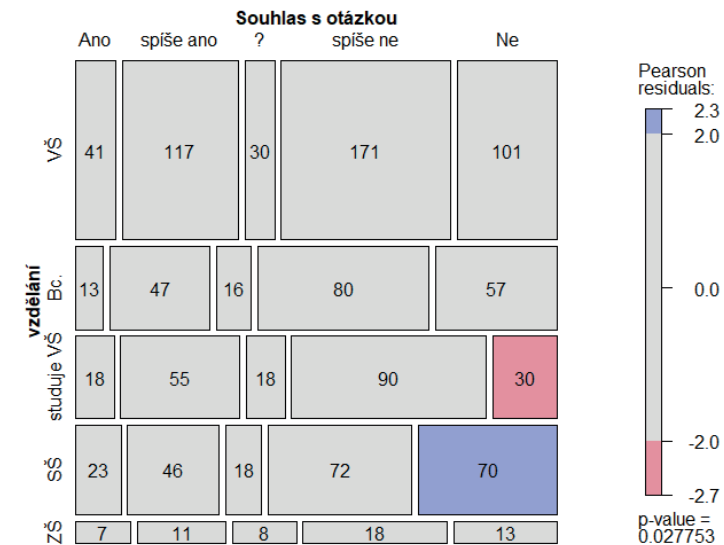
Pohlaví: Výrazné rozdíly, kdy muži s tímto principem souhlasili mnohem více než ženy.



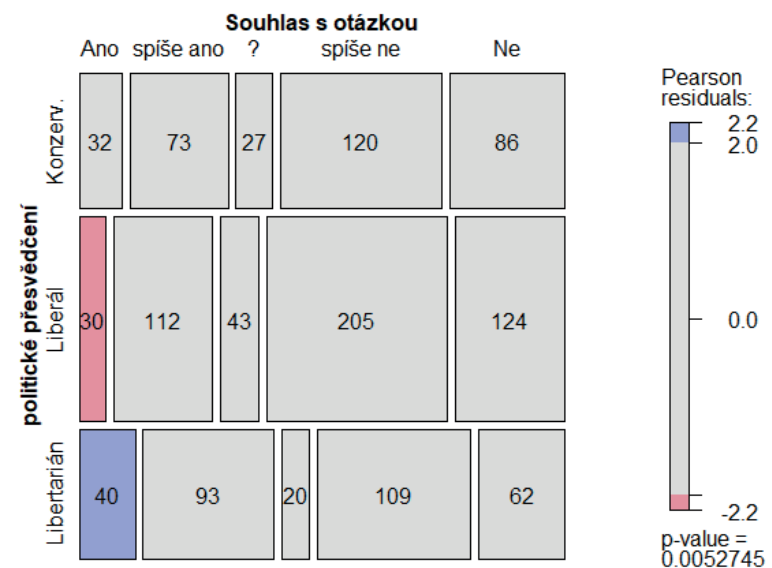
Věk: S věkem roste vyhraněnost pro jednoznačně zamítavou odpověď.



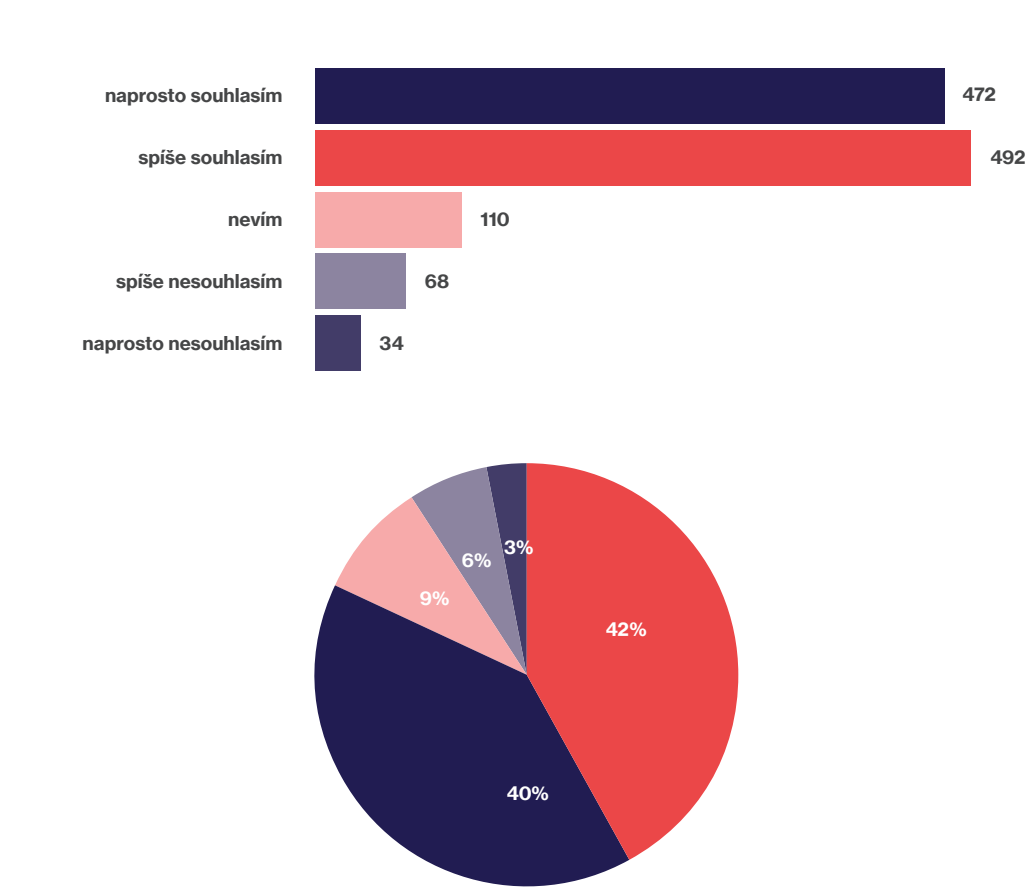
Vzdělání: Stejně jako u věku se odpovědi neliší strukturou. Žádná skupina nevybočuje v tom, zda spíše souhlasí nebo ne. Rozdíl je opět ve vyhraněnosti názorů, kde jsou nejméně vyhranění studenti VŠ a nejvíce lidí s dokončeným středoškolským vzděláním.



Politické preference: U politických preferencí byly zaznamenány rozdíly ve srovnání odpovědi Ano u liberálů a libertariánů, kdy liberálové volili možnost Ano nepoměrně méně často než libertariáni.



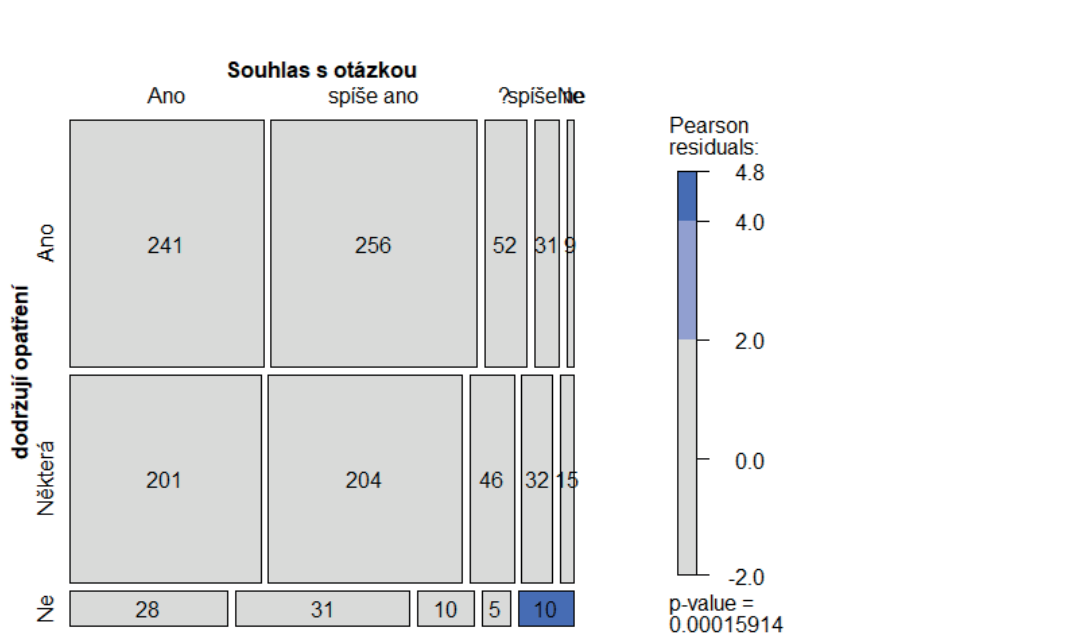
Zadání 2: Rozhodnutí koupit za danou cenu cenný zdroj není dáno preferencemi, ale omezenou možností volby, aby bylo možné hovořit o svobodné volbě, museli by kupující rozhodovat bez tlaku tíživé situace, ve které se nacházejí.



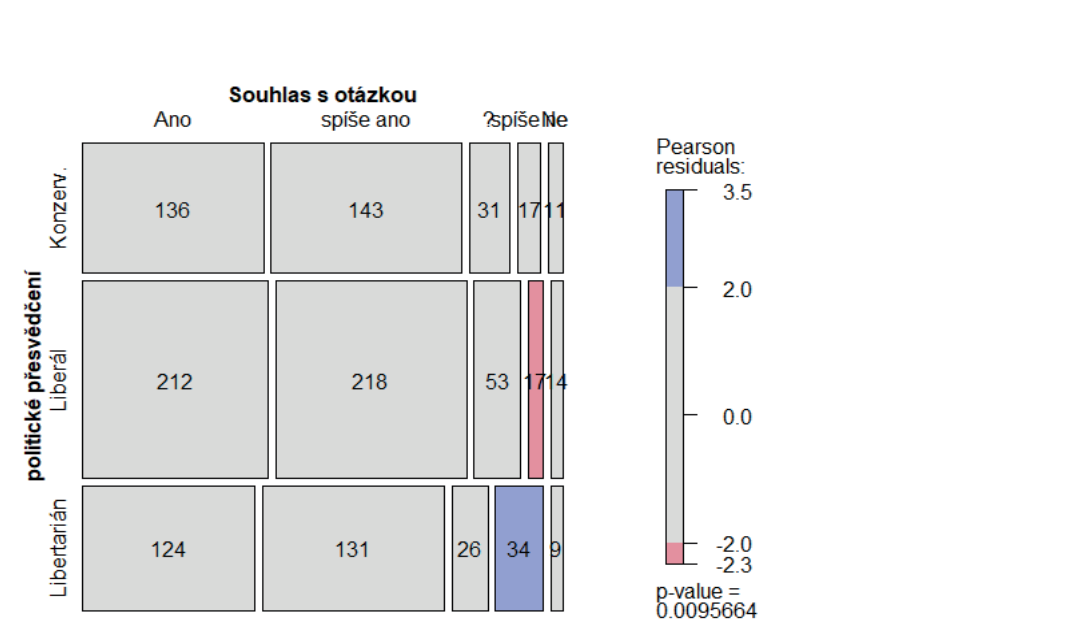
Pohlaví, vzdělání, profese, dobrovolnictví, prodělání onemocnění, náboženství nemělo žádný významný zaznamenaný vliv na hodnocení.

Věk: S rostoucím věkem roste souhlas s výrokem.

Dodržování opatření: Ti co opatření nedodržují, významně častěji striktně nesouhlasí.



Politické preference: Opět rozdíl mezi liberály, kteří využili odpověď “spíše ne” významně méně často, a libertariány, kteří zmíněnou odpověď naopak využívali mnohem častěji.



KLASICKÁ DILEMATA:

Trhy, (ne)spravedlnost, rozdělování

U otázky prodeje respirátoru za dvojnásobnou cenu, v době šíření nemoci COVID-19, z důvodu nízké nabídky a vysoké poptávky, se jedná o variantu etických dilemat, které řeší problémy spravedlivého rozdělení zdrojů, konkrétně stanovení spravedlivé ceny na volném trhu. Morální filozof Michael Sandel popisuje situaci z roku 2004, kdy se přes Floridu až k Atlantickému oceánu prohnal hurikán Charley a jeho dopady zvýšily cenu např. za pytlíky s ledem (z 2 dolarů na 10), generátorů (z 250 na 2000 dolarů), nebo třeba ceny pokojů v hotelu (ze 40 na 160 dolarů), kam se uchýlili někteří lidé, kteří uprchli před zkázou hurikánu. Po katastrofě se rozběhlo mnoho soudních sporů s odvoláním na zákon proti lichvářským cenám, ale někteří ekonomové byli proti tomuto typu výtek. Cenu přeci určuje nabídka a poptávka? Podle této logiky tedy něco jako spravedlivá cena tudíž neexistuje. Cenová hladina, na kterou jsou lidé zvyklí není posvátná. Trh přeci situaci vyřeší tím, že přivábí dodavatele, kteří nabídnou nižší ceny.

Proti sobě tedy stál způsob argumentace:

Cena je určována nabídkou a poptávkou, tyto ceny jsou výsledkem volného trhu, tedy svobodné směny. Vysoké ceny přinesou všeobecný užitek, protože zajistí motiv pro výrobu potřebného zboží. Obhájci volného trhu tvrdí, že trh zvyšuje blahobyt společnosti skrze mechanismus nabídky a poptávky - dává lidem podnět dodávat zboží těm, kteří ho chtějí. Cenu snižuje pouze neviditelná ruka trhu skrze konkurenční boj. Svoboda spočívá v tom, že lidé sami rozhodují o ceně ve směně. Cena je vysoká, zboží nekoupí, když se nebude zboží prodávat, prodejce musí cenu snížit.

Jako protiargument se objevuje tvrzení, že **rozhodnutí koupit za danou cenu cenný zdroj není dáno preferencemi, ale omezenou možností volby**. Aby bylo možné hovořit o svobodné volbě, museli by kupující rozhodovat bez tlaku tíživé situace, ve které se nacházejí. Odpůrci tržního přístupu tedy poukazují na to, že příliš vysoké ceny v čase nouze společnosti nepomůžou. Pro bohaté to může být jen nepříjemná situace, pro chudé to může však znamenat, že si nebudou moci dovolit např. pokoj v hotelu, aby se ukryli před ničivým hurikánem a zůstanou v místě nebezpečí. Svobodná volba se navíc pro ně může blížit vydírání.

Tento příklad je spojen s argumenty, které se tedy týkají myšlenky maximalizace blahobytu, respektování svobody, ale navíc také a prosazování ctností. Hněv proti lichvářským cenám v takových situacích obsahuje totiž ještě další motiv - lidé mají pocit, že někdo dostává něco, co si nezaslouží. V tomto smyslu se jedná o argument ctností. Je to motiv, který Sandel přebírá od antického filozofa Aristotela. Spravedlnost je dát každému to, co si zaslouží, říká Aristoteles ústy Sandela. A to poznáme také podle toho, co jako společnost vnímáme jako účel dané věci. Je účelem směny v mimořádné situaci pomoci co nejvíce lidem v nouzi? Pokud ano, pak oceníme ty, kteří budou solidární s těmi, kteří to nejvíce potřebují. Ceněnou ctností bude v tomto příkladě solidarita.

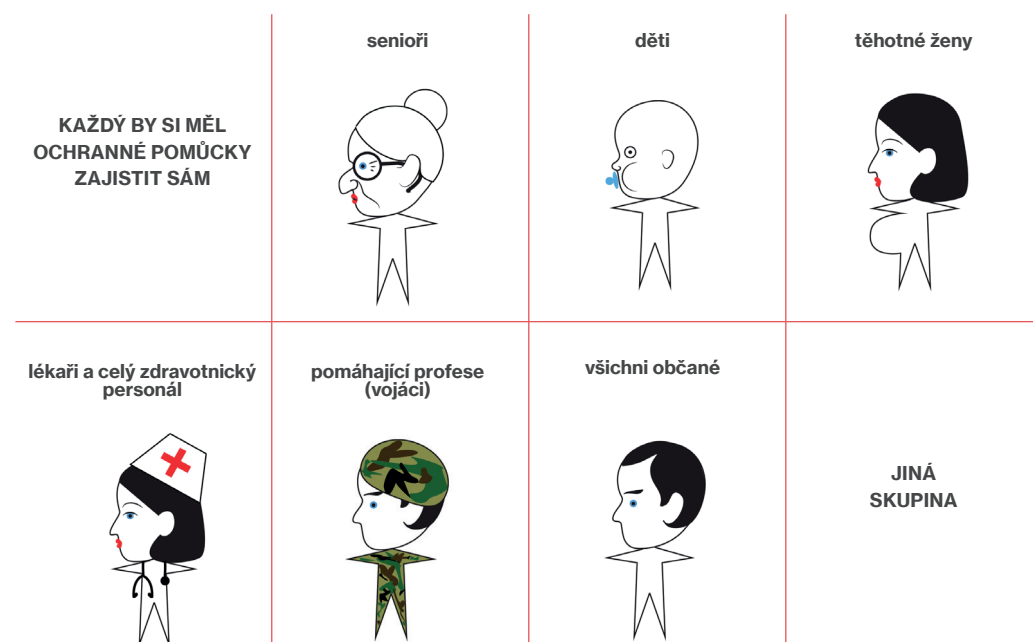
Zdroje:

BRABEC, Martin. Politické a morální myšlení Michaela Sandela. In: SANDEL, Michael a kol. Jak trhy vytlačují morálku. Praha: Filosofie, 2020, s. 28-29.
SANDEL, Michael. Spravedlnost: co je správné dělat. Praha: Karolinum, 2015, s. 11-18.

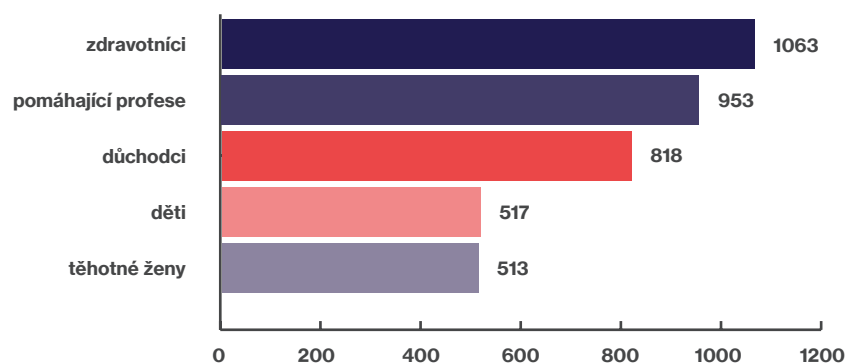
Kterým skupinám by měl stát hradit respirátory?

Aneb vládní opatření a zajištění ochranných pomůcek

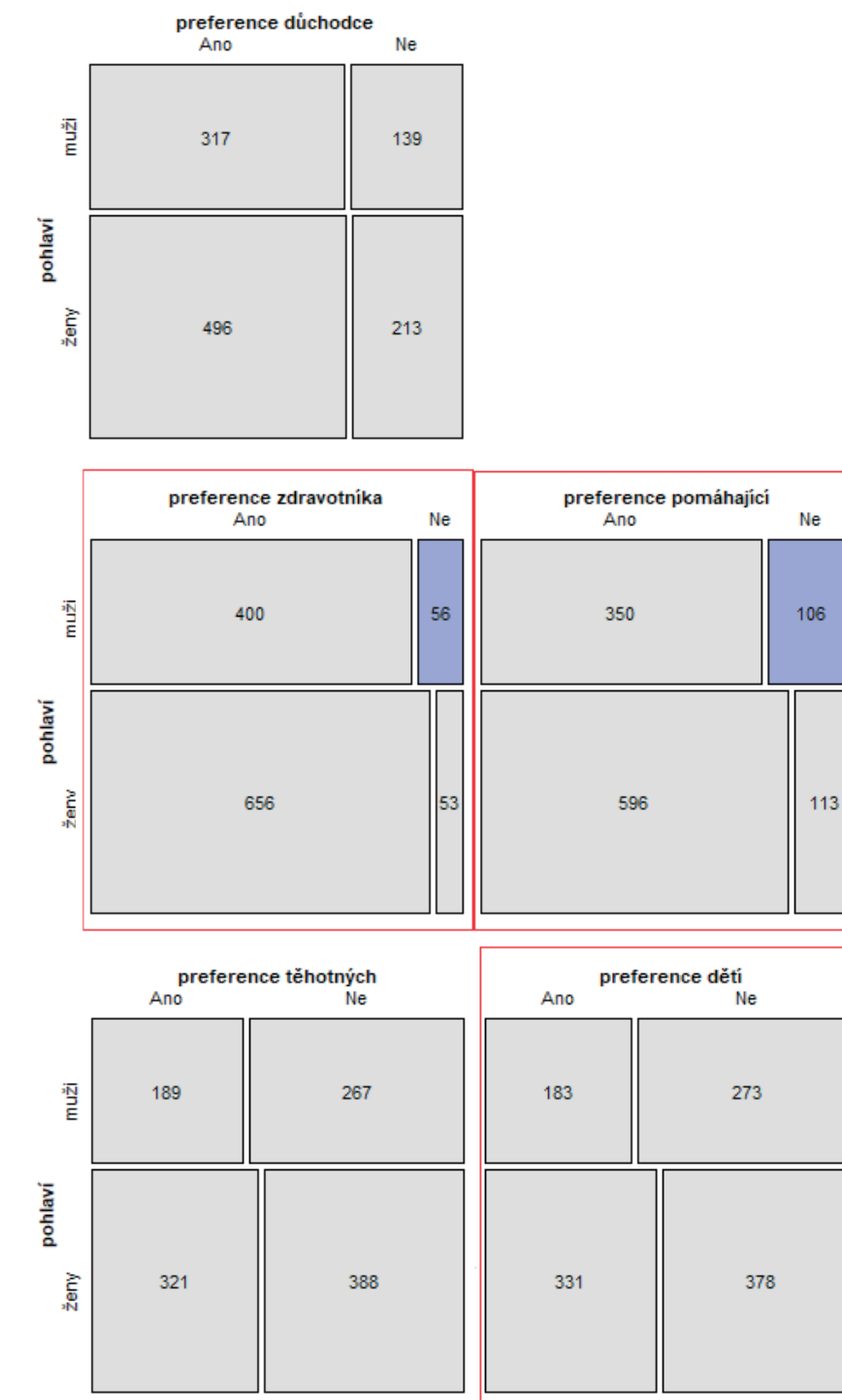
Kterým z následujících skupin obyvatel by měl podle Vašeho názoru stát hradit respirátor N95/FFP (nanoroušku) ve chvíli, kdy vláda vyhlásí povinnost nosit tento typ ochranné pomůcky?



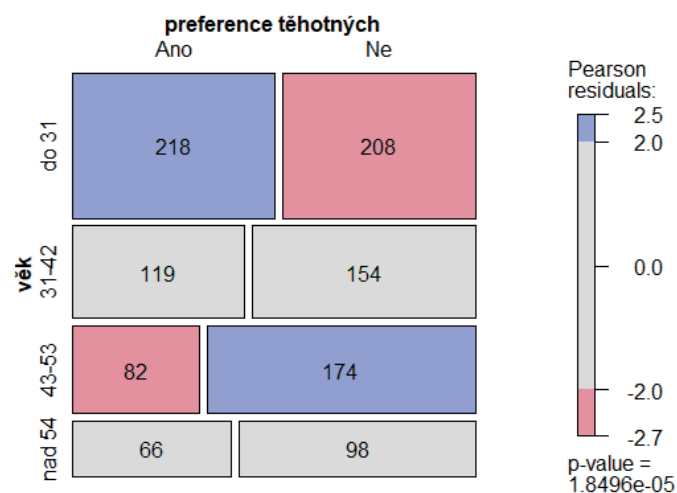
Respondenti mohli volit libovolné množství variant. Graf ukazuje, kolikrát byla kategorie zvolena. Například kategorii zdravotník vybrali téměř všichni, kdežto kategorii děti a těhotné ženy pouze polovina respondentů.



Pohlaví: U mužů i žen byla stejně významná preference hradit respirátory seniorům a naopak spíše nehradit těhotným ženám. Odpovědi se rozcházely poměrně významně u míry preference zdravotníků, pomáhajících profesí a dětí, kdy ženy byly vždy ve větší míře pro. Statisticky významné rozdíly jsou zvýrazněny červeným rámečkem.



Věk: Mezi věkovými kategoriemi panovala jasná shoda na všech skupinách kromě těhotných žen. Lidé do 31 let významněji preferovali hrazení respirátorů těhotným než ostatní kategorie. Nejvíce vyhraněná proti této pomoci byla kategorie lidí ve věku 43-53 let.



Vzdělání: Tady je těch rozdílů podstatně více prakticky u každé skupiny. Rozdávání respirátorů seniorům preferují všichni, ale studenti vysokých škol významně více než ostatní. Obdobné je to u pomáhajících profesí. Největší rozdíly jsou opět u těhotných žen, které by výrazněji podporovali studenti VŠ před lidmi s ukončeným VŠ vzděláním.

preferance důchodce

vzdělání	preferance důchodce	
	Ano	Ne
VŠ	300	160
Bc.	141	72
studuje VŠ	163	48
SŠ	170	59
ZŠ	39	18

vzdělání	preferance zdravotníka		preferance pomáhající	
	Ano	Ne	Ano	Ne
VŠ	406	54	360	100
Bc.	190	23	166	47
studuje VŠ	198	13	186	25
SŠ	211	18	191	38
ZŠ	54	3	46	11

vzdělání	preferance těhotných		preferance dětí	
	Ano	Ne	Ano	Ne
VŠ	167	293	178	282
Bc.	83	130	90	123
studuje VŠ	118	93	105	106
SŠ	112	117	117	112
ZŠ	30	27	26	31

Třídění pacientů

Určování priority ošetření pacientů

Nejvíce pozornosti a prostoru jsme věnovali problematice tzv. triáže, nebo-li rozdělování pacientů na ty, kterým bude přednostně poskytnuta pomoc.

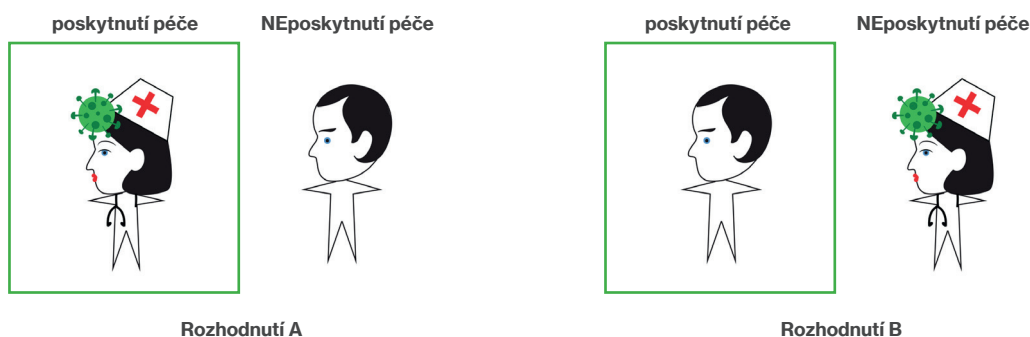
Následuje pouze 5 ukázek vybraných výsledků, další informace včetně grafů najdete na našich [webových stránkách](#).

Zdravotníci mají více pacientů, kteří jsou ohroženi na životě, mají stejnou naději na přežití, potřebují akutní nemocniční intenzivní péči, ale pomoc nemůžou poskytnout všem. Kterou ze dvou variant by měli podle Vašeho názoru zdravotníci upřednostnit?

Situace A:

Stav lůžek: volná kapacita

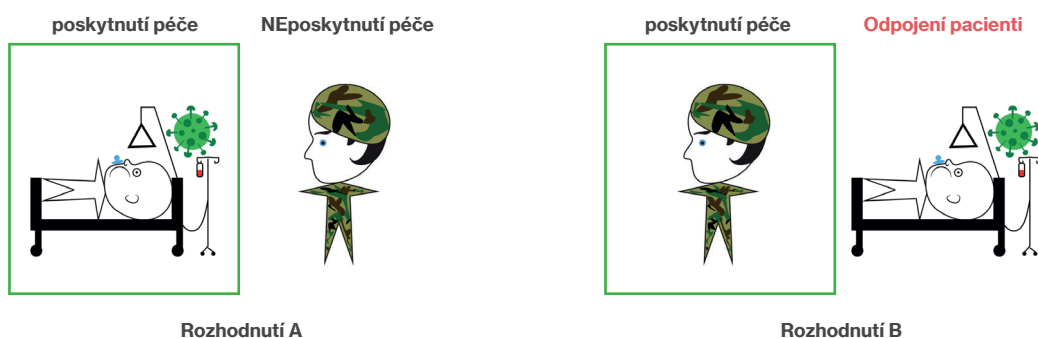
Je potřeba rozhodnout mezi dvěma pacienty, z nichž jednomu nebude poskytnuta intenzivní péče.



Situace B:

Stav lůžek: obsazeno

Všechna lůžka jsou obsazena, je potřeba rozhodnout, zda ODPOJIT pacienta na lůžku a na jeho místo upřednostnit druhého pacienta, nebo druhému pacientovi neposkytnout intenzivní péči.



Otázky byly rozděleny do pěti kategorií jejichž smyslem bylo zjistit z předdefinovaných dvojic preferované skupiny pro poskytnutí zdravotní péče. Z každé kategorie padly dvě otázky. Zohledněna byla ve vybraných případech dále skutečnost zda se jedná o jedince na lůžku v nemocnici s dýchacím přístrojem (L), jestli má COVID-19 (C) nebo je na lůžku s COVIDem (LC).

Kategorie A - rozhodování mezi poskytnutím péče muži nebo ženě

Kategorie B - rozhodování mezi poskytnutím péče mladšímu nebo staršímu

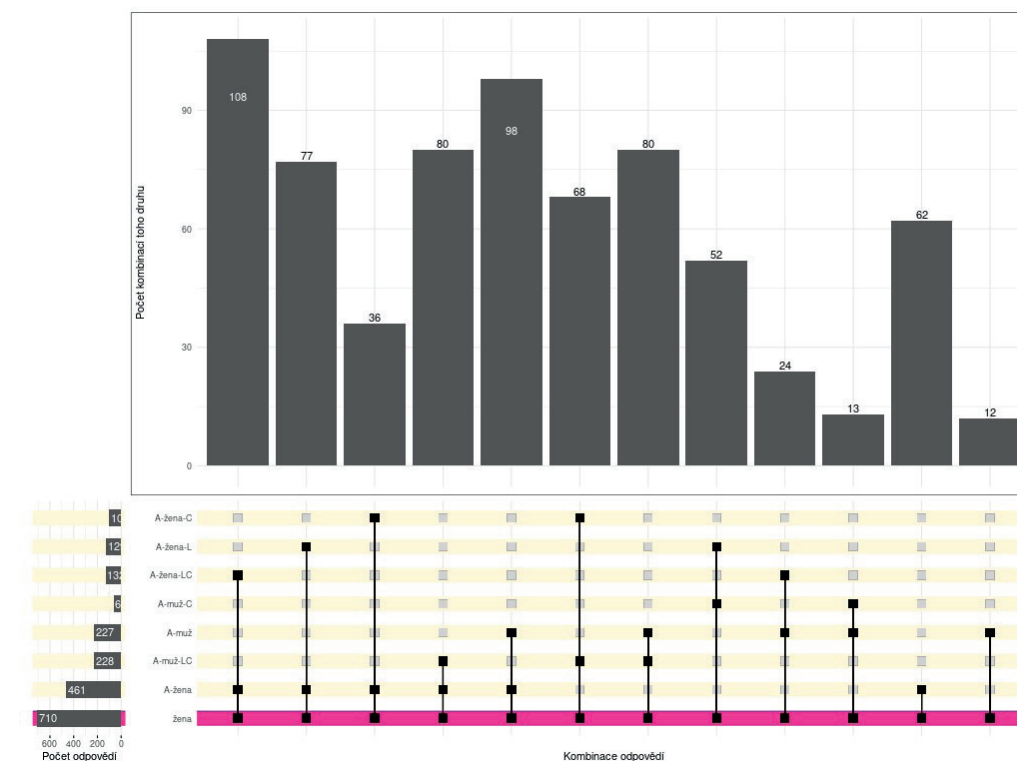
Kategorie C - rozhodování mezi poskytnutím péče obecné veřejnosti nebo zdravotníkům

Kategorie D - rozhodování mezi poskytnutím péče vojákům nebo obecné veřejnosti

Kategorie E - rozhodování mezi poskytnutím péče zdravotníkům a vojákům nebo těhotným ženám a dětem

Triáž - muži vs. ženy

Grafický výstup hodnocení má několik důležitých částí, které jsou popsány na níže uvedeném příkladu. Obrázek popisuje v jaké míře by dotazované ženy preferovaly upřednostnění zdravotní péče pro ženy, případně pro muže. Zohledněna je dále skutečnost zda se jedná o ženu/muže na lůžku v nemocnici s dýchacím přístrojem (L), jestli má COVID-19 (C) nebo je na lůžku s COVIDem (LC).



Kvantifikace počtu odpovědí

V levé dolní části je na obrázku zachycený počet odpovědí na jednotlivé otázky. Takže odpovídalo 710 žen (zde zvýraznění černým čtverečkem v růžovém pruhu) a 227 z nich poukazovalo na preferenci poskytnutí péče mužům s jiným onemocněním (odpovědi na otázky jsou ponechány bez zvýraznění, černé čtverečky v pískových pruzích).

Znázornění kombinací odpovědí

Vpravo dole jsou zobrazené kombinace odpovědí. Černý čtvereček ukazuje vybranou volbu. Kombinace odpovědí jsou seřazeny podle stupně (počet černých čtverečků ve sloupci, tj. počet kombinovaných odpovědí).

V případě, že je ve sloupci vyjadřujícím kombinace odpovědí pouze jeden čtvereček MIMO barevný pruh náležející respondentům, pak dostala tázaná takové dvě otázky, ve kterých bylo možné provést stejnou volbu a ona tuto stejnou volbu udělala.

Kvantifikace kombinací odpovědí

Množství specifických kombinací odpovědí všech respondentů je vyjádřeno sloupčovým grafem v horní části obrázku.

Graf přináší absolutní počty odpovědí na kombinace dvou otázek ohledně triáže mužů a žen.

Interpretace grafického výstupu

Podíváme-li se například na první sloupec v grafu, potom vidíme, že odpovídaly ženy, které by upřednostnily poskytnutí péče ženám s jiným onemocněním, případně ženám na lůžku s COVIDem-19. Je to patrné z dolní části obrázku označené “Kombinace odpovědí”.

Počet takto vybraných kombinací byl 108.

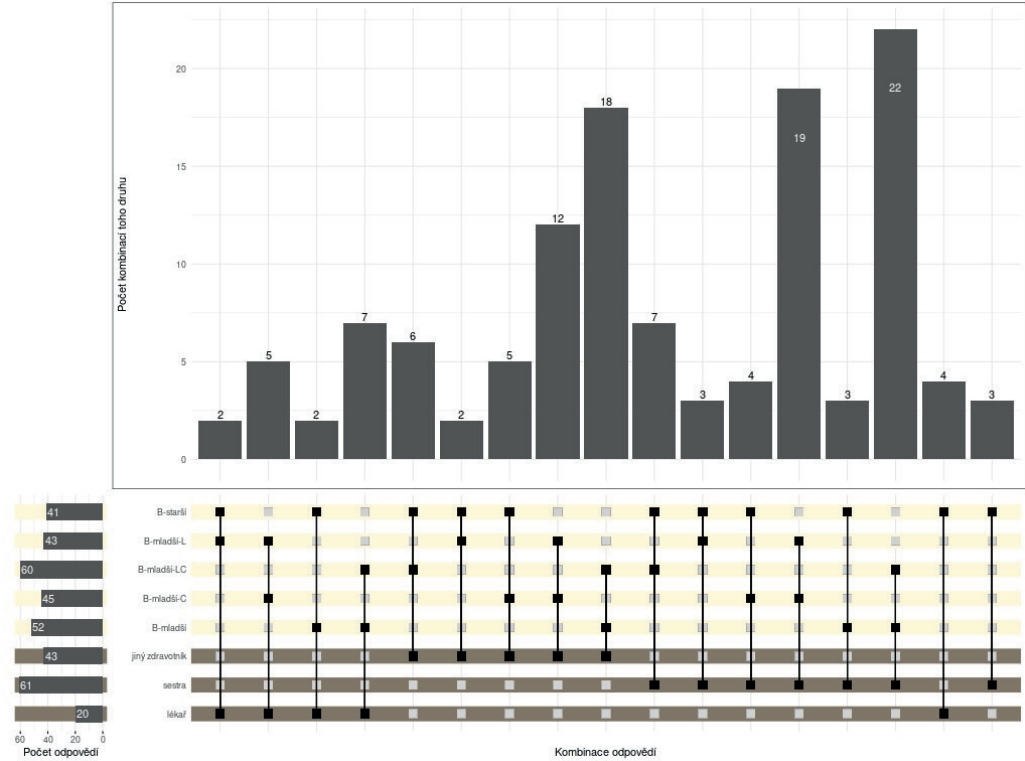
Poslední sloupec nás informuje o 12 ženách (ale 24 odpovědích), podle kterých by vždy měla být poskytnuta péče mužům s jiným onemocněním než COVID-19.

Závěr

Celkově se dá říci, že mezi ženami z řad respondentů zřetelně převládají preference ke zdravotnické pomoci ženám.

Triáž - mladší vs. starší

Další graf popisuje komu by dotazovaní zdravotníci dávali přednost v poskytnutí zdravotní péče, pokud by měli volit mezi ošetřením mladšího nebo staršího člověka. Zohledněn je dále fakt zda se jedná o mladšího člověka na lůžku v nemocnici s dýchacím přístrojem (L), má COVID-19 (C), je na lůžku s COVIDem (LC). U staršího člověka je také uvažován jiný zdravotní problém (obrázek neobsahuje symbol COVIDu).



Kvantifikace počtu odpovědí

Jak je vidět vlevo dole, odpovídalo celkem 20 lékařů, 61 sester a 43 jiných zdravotníků.

Znázornění kombinací odpovědí a interpretace grafického výstupu

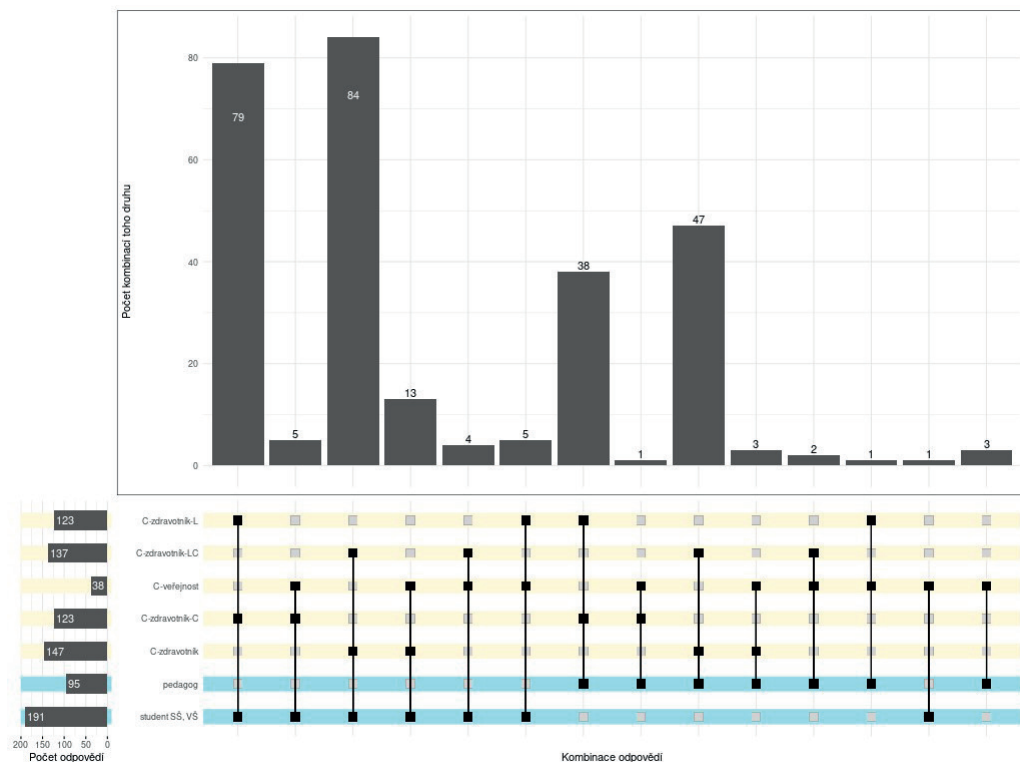
První dvě volby kombinací odpovědí jsou ve všech třech skupinách totožné. Vede poskytnutí péče mladším pacientům na lůžku s COVIDem spolu s mladšími pacienty s jinými zdravotními problémy (sestra: 22, jiný zdravotník: 18, lékař: 7). Druhou kombinací v pořadí je poskytnutí péče mladším na lůžku nebo mladším s COVIDem (sestra: 19, jiný zdravotník: 12, lékař: 5).

Závěr

Odpovědi upřednostňující poskytnutí péče mladšímu z hodnocené dvojice zřetelně dominují.

Triáž - zdravotníci vs. veřejnost

Dalším ukázkovým vyhodnocovaným dotazem je, jak by pedagogové a studenti volili mezi poskytnutím zdravotní péče obecné veřejnosti nebo zdravotnickému personálu. Zohledněna je dále skutečnost zda se jedná o zdravotníka na lůžku v nemocnici s dýchacím přístrojem (L), má COVID-19 (C), je na lůžku s COVIDem (LC)



Kvantifikace počtu odpovědí

Počet odpovídajících studentů byl dvojnásobně vyšší než počet odpovídajících pedagogů. Odpovědi upřednostňující poskytnutí péče zdravotníkům převažovaly mnohonásobně nad odpověďmi preferujícími poskytnutí péče obecné veřejnosti.

Kombinace odpovědí a interpretace grafického výstupu

Nejzastoupenější kombinace odpovědí jsou v případě obou skupin respondentů totožné. Na prvním místě skončila byla péče pro zdravotníky na lůžku s COVIDem a zdravotníky s jinými zdravotními problémy než COVID-19 (pedagogové: 47, studenti: 84). Na druhém místě skončila volba poskytnutí zdravotní péče zdravotníkům na lůžku nebo zdravotníkům s COVIDem-19. Obě tyto kombinace odpovědí jsou naprosto dominantní. Absolutní počty odpovědí od dvou dotazovaných skupin odpovídají jejich zastoupení mezi respondenty.

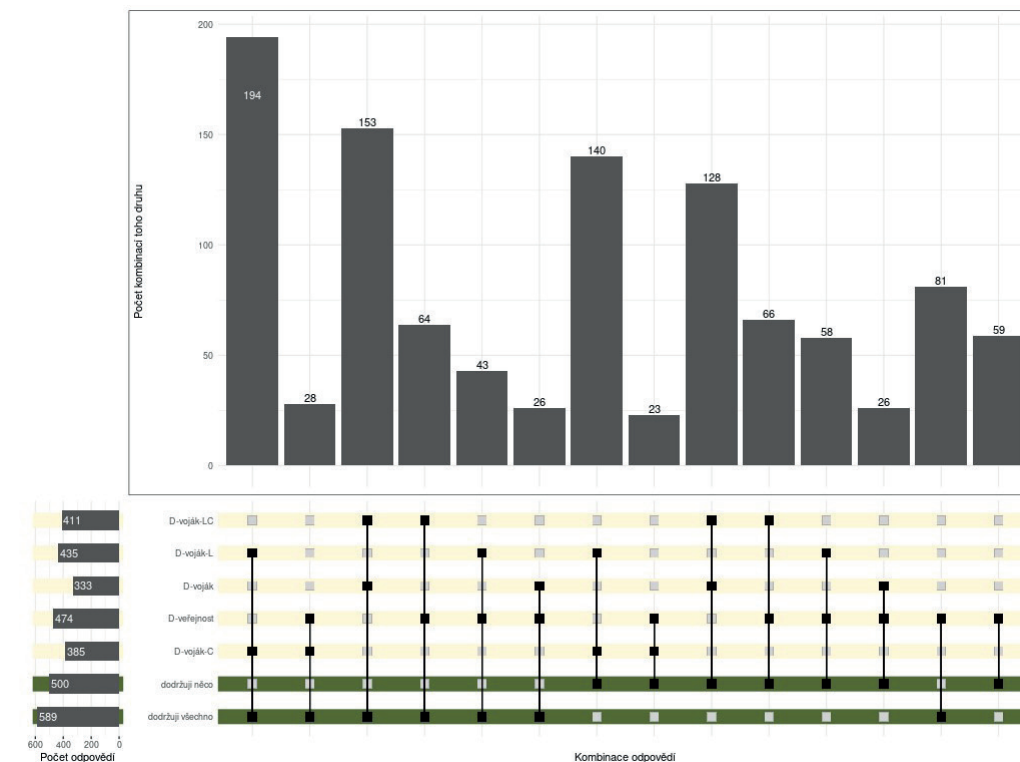
Závěr

Velká většina dotazovaných studentů a pedagogů podpořila poskytnutí péče zdravotníkům před obecnou veřejností.

Triáž - vojáci vs. veřejnost

Obrázek ukazuje v jaké míře by respondenti preferovali upřednostnění zdravotní péče pro vojáky (pomáhající profese) před obecnou veřejností na základě svého postoje k protipandemickým opatřením. Zohledněna je dále skutečnost zda se jedná o vojáka na lůžku v nemocnici s dýchacím přístrojem (L), má COVID-19 (C), je na lůžku s COVIDem (LC).

Obr: kategorie_D_opatreni2



Kvantifikace počtu odpovědí

Na otázku týkající se triáže vojáků a veřejnosti odpovídalo 500 lidí, kteří dodržují protiepidemická opatření částečně a 589 lidí dodržujících všechna opatření. Na rozdíl od ostatních posuzovaných „profesních skupin“, v případě vojáků převládá mezi jednotlivými odpověďmi (levý sloupec) u dotazovaných názor, že zdravotní péče by měla být poskytnuta obecné veřejnosti. Tato převaha by byla ještě výraznější, pokud by se zohlednily opakované odpovědi z posledních dvou sloupců (81+59), tedy pokud by se nepočítali lidé, ale odpovědi.

Odpovědi ostatních respondentů s jiným stanoviskem k opatřením nejsou v grafu zaneseny, protože respondentů s jiným postojem neodpovídal dostatečný počet.

Kvantifikace kombinací odpovědí a interpretace grafického výstupu

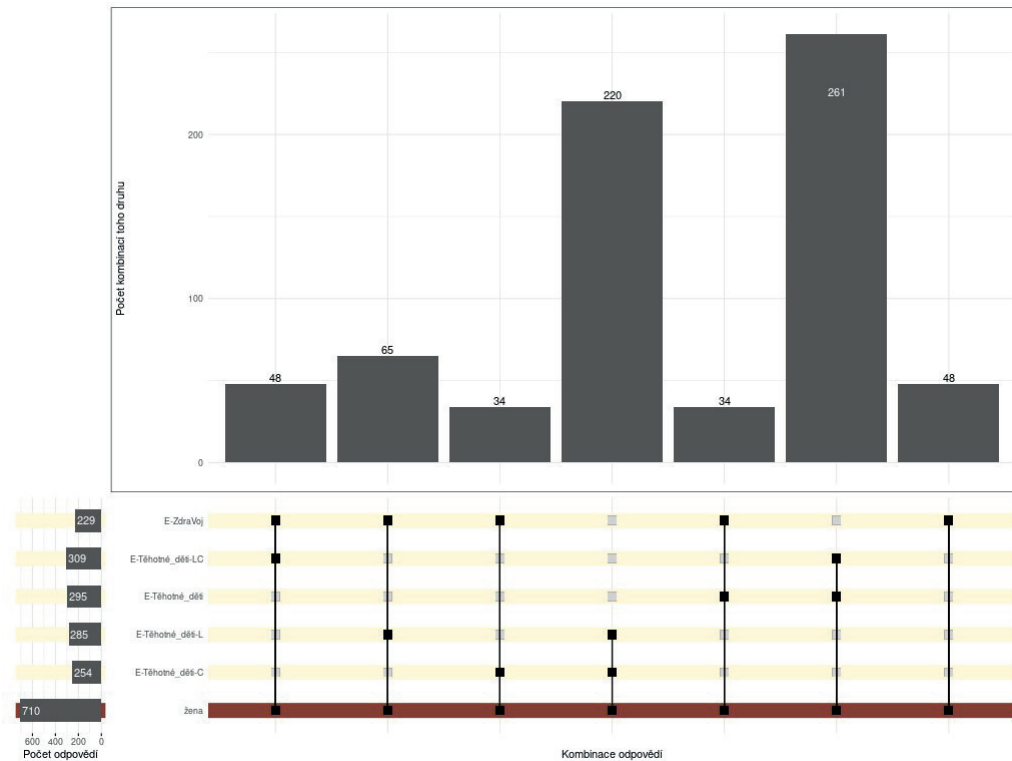
U obou dotazovaných skupin s podobným postojem k protiepidemickým opatřením jsou nejvíce zastoupeny stejné kombinace odpovědí. Lidé, kteří dodržují všechna opatření, i lidé, kteří dodržují pouze některá by upřednostnili péči primárně o vojáky s COVIDem nebo vojáky na lůžku (všechno: 194, něco: 140), případně o vojáky na lůžku s COVIDem nebo vojáky s jinými zdravotními komplikacemi (všechno: 153, něco: 128).

Závěr

I když je podpora péče o vojáky nižší než v případě zdravotníků, stále dosahovala celkem velmi přesvědčivé převahy před starostí o zdraví obecné veřejnosti.

Triáž - zdravotníci a vojáci vs. těhotné a děti

Níže uvedený obrázek ukazuje v jaké míře by ženy volili mezi poskytnutím péče těhotným ženám nebo dětem v porovnání se zdravotníky a vojáky. Zohledněna je skutečnost zda se jedná o těhotnou ženu/dítě na lůžku v nemocnici s dýchacím přístrojem (L), má COVID-19 (C), je na lůžku s COVIDem (LC).



Kvantifikace počtu odpovědí

Na sadu otázek prioritizování péče o těhotné ženy/děti nebo zdravotníky a vojáky odpovídalo 710 žen. Počet žen hlasujících pro upřednostnění ošetření vojáků a zdravotníků byl v absolutních číslech nejnižší (229 žen), ale to neodpovídá počtu odpovědí, protože 48 žen (poslední sloupec) podpořilo zdravotníky a vojáky dvakrát.

Kvantifikace kombinací odpovědí a interpretace grafického výstupu

Je zřejmé, že u dotazovaných žen jednoznačně vede přednostní péče o těhotné ženy a děti na lůžku s COVIDem nebo o těhotné ženy a děti s jinými zdravotními komplikacemi (216 žen), případně o těhotné ženy a děti na lůžku nebo o těhotné ženy a děti s COVIDem (220 žen).

Závěr

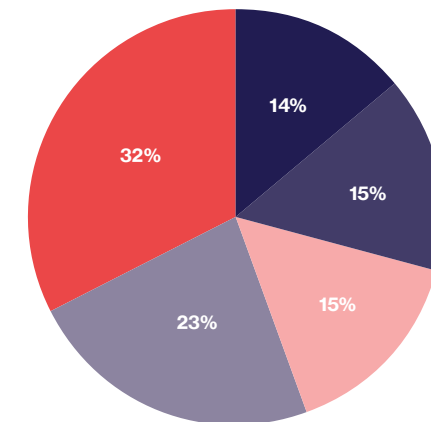
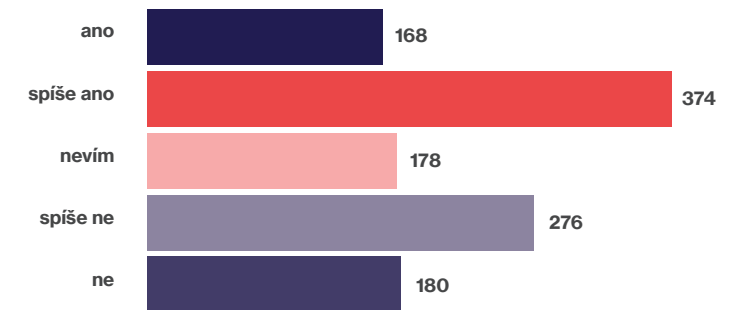
Celkově je zcela evidentní, že dotázané ženy upřednostňují poskytnutí péče těhotným ženám a dětem, před péčí pro zdravotníky a vojáky.

Preference principů přerozdělování

Přidělování plicních ventilátorů podle věku, losem a principem fronty

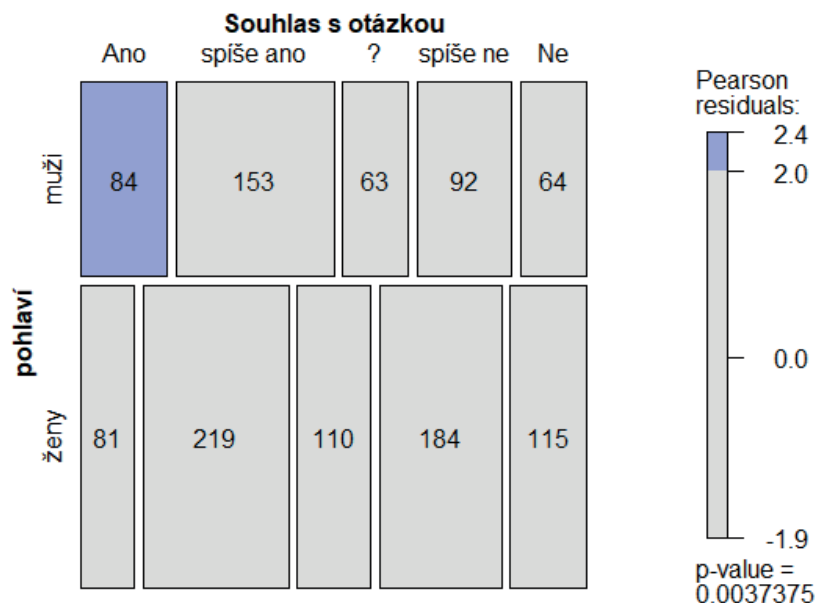
Otázka 1: Mohou podle Vašeho názoru lékaři rozhodnout komu přidělí plicní ventilátor, jen na základě věku? A to tím způsobem, že budou upřednostňovat výrazně mladší pacienty před staršími, pokud předpokládáme, že pacienti mají stejné onemocnění a stejnou naději na přežití?

Obr.: 28_rozdelovani_pocty

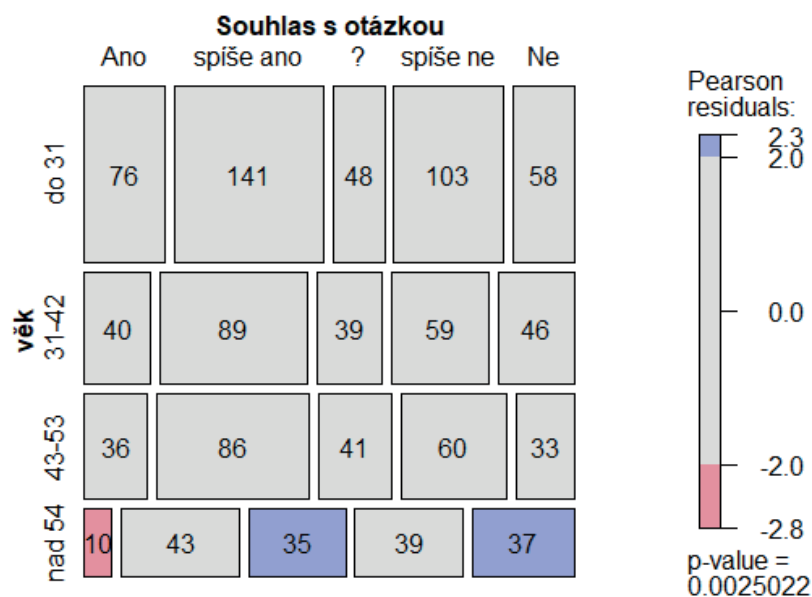


Faktor vzdělání, dobrovolnictví, opatření, prodělání choroby, politické preference neměl žádný významný zaznamenaný vliv na hodnocení.

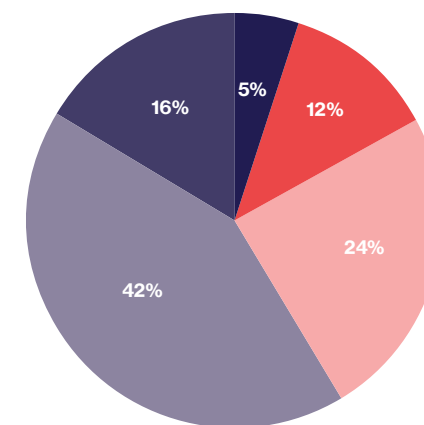
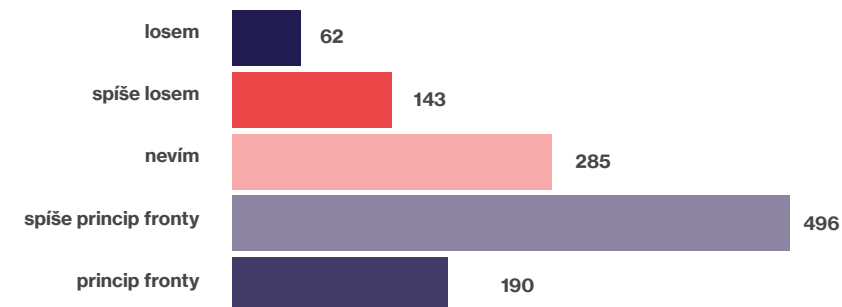
Pohlaví: Muži i ženy jsou ve větší míře pro, ale u mužů je ten poměr významnější.



Věk: S věkem klesá náchylnost k souhlasu a hlavně u nejstarší kategorie roste poměr odpovědí "ne" a "nevím". Nejisté odpovědi jsou stejně časté u všech kategorií.



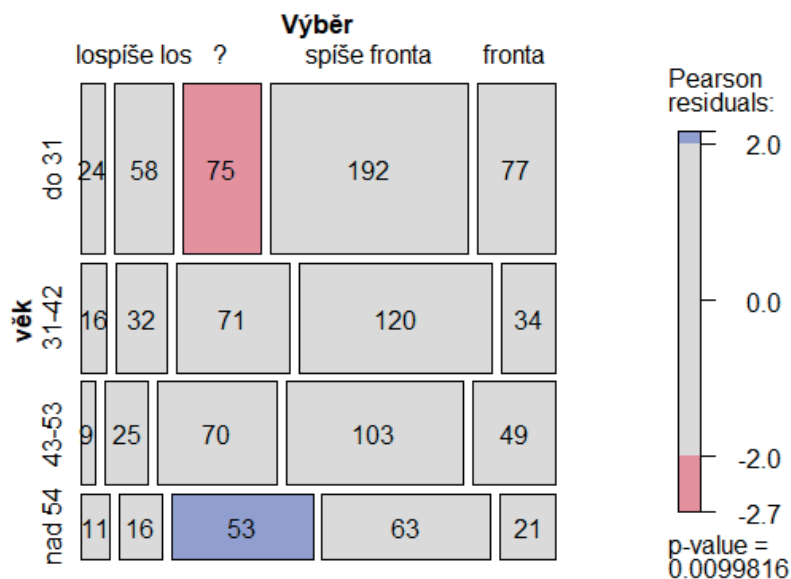
Otázka 2: Který z následujících principů (losem / princip fronty = kdo byl dříve v nemocnici) je podle Vašeho názoru spravedlivější v situaci, kdy se lékaři potřebují rozhodnout, komu ze dvou pacientů v podobné věkové skupině, kteří mají stejnou chorobu a mají stejnou naději na přežití, poskytnout akutní intenzivní péči (mechanický ventilátor):



Faktor dobrovolnictví, opatření, prodělání choroby, politika neměl žádný významný zaznamenaný vliv na hodnocení.

Pohlaví: Muži i ženy preferují frontu, ale muži vybírali los o něco více než ženy. Statistická významnost je hraniční, ale průkazná.

Věk: Všechny věkové kategorie odpovídají podobně. Jediný rozdíl je v tom, že nejmladší kategorie má statisticky významně méně odpovědí "nevím". Naopak u nejstarší kategorie je těchto odpovědí významně více než u zbytku.



Vzdělání: Jediný rozdíl je u studentů VŠ, kde významněji převládá spíše los a naopak je mnohem méně zastoupená odpověď "nevím".

KLASICKÁ DILEMATA:

Určení hodnoty života podle věku

Otázky tohoto typu navíc bývají spojovány s vyčíslením hodnoty života. Utilitaristická představa může být např. taková, že záchrana života starší osoby přináší menší užitek než záchrana života mladšího. Pokud předpokládáme, že mladší osoba bude žít déle, může tak zažít více štěstí, může být tím pádem možná i více prospěšná společnosti apod. Kritici poukazují na to, že snaha o vyčíslení hodnoty lidského života (např. penězi) a poměrování společenské prospěšnosti je nemorální. Naopak obhájci těchto propočtů oponují, že jednak tyto principy reálně uplatňujeme, např. když vedeme ekonomické statistiky o tzv. lidských zdrojích, a že ať už se nám to líbí nebo ne, každý lidský život má svou určitou cenu.

Cena, nebo lépe hodnota nicméně nemusí být vyjádřena jen penězi. Obdoba těchto úvah se vede také v debatě o rozdělování nedostatkových zdrojů typů mechanických plicních ventilátorů. V mnoha národních i v mezinárodních dokumentech můžeme nalézt ustanovení (viz sekce Odkazy), která upozorňují na to, že podle principů lékařské etiky jsou rozvahy založené na věku diskriminační a morálně nepřipustné. Nicméně na druhou stranu je možné také argumentovat, že věk může být morálně relevantní přímo i nepřímo. U níže popsané situace tuzemský filozof David Černý dokazuje, jak je věk jediným morálně relevantním faktorem pro konečné rozhodnutí lékaře o alokaci vzácného zdroje, ve chvíli, kdy ostatní morálně relevantní faktory (např. prognóza) jsou u obou pacientů stejné:

“Představme si, že lékař musí volit mezi mladíkem a sedmdesátiletým mužem, kteří mají stejnou chorobu, potřebují stejnou intervenci (mechanický ventilátor) a mají stejnou naději na přežití, pokud ji dostanou. V takovém případě je věk přímo morálně relevantní, neboť určuje, o kolik let života by smrt toho či onoho pacienta připravila a tím také určuje míru špatnosti smrti. Této koncepci se říká deprivací pojetí špatnosti smrti, neboť tvrdí, že i) smrt je pro nás špatná tehdy, když nás připraví o dobrý život (z toho plyne, že v některých případech smrt může naopak být dobrá), ii) smrt je o to špatnější, o co větší úsek dobrého života nás připraví.”

Zdroje:

SANDEL, Michael. Spravedlnost: co je správné dělat. Praha: Karolinum, 2015, s. 53-54.

ČERNÝ, David. Přidělování ventilátorů na základě věku? Diskriminace či přípustná praxe?

Dostupné z:

<https://www.etikaepidemie.cz/clanky/14-pridelovani-ventilatoru-na-zaklade-veku>

Odkazy a zdroje

Náš výzkum začal textem kolegy Martina Brabce Jak společnost rozděluje nedostatkové statky v době pandemie. Ten byl prvním podnětem k sestavení projektu. Navazoval přitom na jeho starší práci: Principy spravedlnosti lokálních institucí: zásluha, potřeba, talent a mnohé další.

K sestavení hlavní interaktivní části týkající se selekce pacientů jsme se nechali volně inspirovat webovými stránkami MIT Moral Machine. Nicméně jak konkrétní podobu, tak výsledné algoritmy jsme museli sestavit sami podle vlastních sledovaných preferencí souvisejících s triáží v době šíření onemocnění COVID-19.

Odbornou konzultaci k sestavení míry rizikovitosti situací nošení šátků, roušek a respirátorů nám poskytl vedoucí Oddělení chemie a fyziky aerosolů Vladimír Ždímal z Ústavu chemických procesů AV ČR, který spolu s mezinárodním kolektivem autorů v článku An evidence review of face masks against COVID-19 prestižního časopisu *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* (PNAS) podal přehled všech dosavadních důkazů o tom, jak účinně roušky přispívají k omezení šíření onemocnění COVID-19.

Teoretickým zázemím o debatách na poli etiky k tematice pandemie, včetně alokace nedostatkových zdrojů během šíření onemocnění COVID-19 je v českém prostředí platforma Etika epidemie. V této souvislosti je potřeba také zmínit dva dotazníky k této tematice, dotazník s názvem Etika a koronavirus a dotazník Etika a koronavirus - druhá vlna. Naše východiska však nejsou jen teoretická, doporučení pro tzv. triáž pacientů jsou nutností pro řešení nejen v čase této pandemie. Pro ukázkou viz např. Ministerstvo zdravotnictví nařídilo všem nemocnicím vyčlenit prostor pro triáž pacientů nebo Stanovisko výboru ČSARIM 13/2020 Rozhodování u pacientů v intenzivní péči v situaci nedostatku vzácných zdrojů.

Pokud se vrátíme zpět k teorii, u obecných či klasických dilemat jsme čerpali z těchto zdrojů:

BRABEC, Martin. Politické a morální myšlení Michaela Sandela. In: SANDEL, Michael a kol. Jak trhy vytlačují morálku. Praha: Filosofia, 2020, s. 16-17.
BOSSART, Yves. Bez dneška by zítra nebylo včera: filozofické intelektuální hry. Praha: Ikar, 2016, s. 128-130.
ČERNÝ, David. Přidělování ventilátorů na základě věku? Diskriminace či přípustná praxe?
GARVEY, James. Etika klimatické změny: co je a co není správné ve světě, který se otepluje. Praha: Filosofia, 2018, s. 105-111.
HARDIN, Garrett. The tragedy of the commons, *Science* 162, 1968, s. 1243-1248.
SANDEL, Michael. Spravedlnost: co je správné dělat. Praha: Karolinum, 2015.
SINGER, Peter. Jeden svět: etika globalizace. Bratislava: Vydavateľstvo Spolku slovenských spisovateľov, 2006.

Na webových stránkách <https://nanoet.tul.cz/> naleznete další obdobné tvůrčí aktivity (většiny) našeho výzkumného týmu.

Autoři výzkumu a další spolupracovníci

Michal Trčka je autorem tohoto projektu a hlavním řešitelem projektu za *Technickou univerzitu v Liberci* (TUL), kde působí na katedře filosofie. Ve své aktuální práci zaměřuje na vybrané problémy filozofie technologií a aplikované etiky.

Martin Brabec působí jak na TUL, tak v *Centru globálních studií na Filosofickém ústavu AV ČR*. V tomto projektu je tedy hlavním řešitelem za AV ČR, především pak odborným garantem v oblasti filozofické reflexe nedostatkových zdrojů.

Jan Šembera se v tomto projektu podílel na koncepci softwaru a jeho modelování. Mezi jeho specializaci v *Ústavu nových technologií a aplikované informatiky* TUL patří matematické modelování, nebo problémově orientované informační systémy.

Specializací **Vratislava Žabky** je modelování transportně-reakčních procesů. V projektu se zaměřil na modelování, analýzu dat a programování softwaru. Působí na *Ústavu nových technologií a aplikované informatiky* TUL.

Vedle matematického modelování se **Lukáš Zedek** z *Ústavu nových technologií a aplikované informatiky* TUL věnuje např. využívání analytických a numerických řešičů matematických úloh. V projektu pak především programování systému, správě webových stránek a vyhodnocení triáže.

Na projektu se dále významnou měrou podíleli:

Jana Klapková (spoluorganizace)

Roman Valeš (FB kampaň)



Název

Shrnutí výzkumu: Nedostatkové zdroje v době pandemie

Autorský kolektiv

Michal Trčka, Martin Brabec, Jan Šembera, Vratislav Žabka, Lukáš Zedek

Sazba a grafická úprava

Martina Kupsová

Počet stran

44

Vydání 1.

Rok prvního vydání

2021

Tiskárna

Milan Hodek (paper jam) tiskárna | nakladatelství www.paperjam.cz

Tato publikace neprošla redakční ani jazykovou úpravou.