

# Etická dilemata

„...bonum aegroti suprema lex...“

# Model etického rozhodování

- při rozhodování rozlišujeme mezi
- **VĚCNOU** (obsahovou) a **PROCEDURÁLNÍ STRÁNKOU** (rozhodování týkající se postupu)
- **Ve zdravotnictví**
  - rozhodování v jistotě
  - nejistotě
  - s rizikem

# Etická rovina konfliktů

- má dvojí charakter: **problém** a **dilema**
- **Pro rozlišení je nezbytná důsledná analýza etického hlediska**, které samo o sobě neklasifikuje zamýšlený způsob konání jako špatný nebo dobrý
- Vytváří podmínky pro kvalifikovanější a spravedlivější rozhodnutí

# Základní otázka při etickém rozhodování

- **Jakou efektivní cestu zvolit při řešení etických problémů a dilemat?**

# Etická dilemata v medicíně

- Pojem dilema znamená vždy **nutnou obtížnou volbu mezi dvěma vzájemně se vylučujícími možnostmi**

# Etická dilemata v medicíně

- Konečné rozhodnutí má být „menším zlem“  
anebo „menším utrpením“ (Mátl a kol., 2010)
- Př. *postoje k interrupcím, k eutanazii ...*

# Etická dilemata – řešení

- Dilema nelze řešit přímo
- je nutné si ho rozložit na dílčí etické problémy s vědomím všech alternativ

# Etická dilemata

- situace, jejímiž účastníky je **větší počet subjektů** → i **řešení situace** bude mít **dopad na více lidí**
- Konflikt je hlubší → vícerozměrová podoba volby, která má podobu: „**bud' - anebo**“



# Zdravotnický pracovník

- ve své profesi řeší řadu **zásadních rozhodnutí**, které **ovlivňují zdraví a životy jiných lidí**

# Zdravotnický pracovník

- Při rozhodování se dostává do konfliktních situací, mezi kterými má volit podle toho, co je pro pacienta tím nejlepším
  - Existuje pouze jedna alternativa?
  - Existují dvě stejně dobrá řešení?
  - Existují (v některých případech) dvě horší řešení?

# Etická dilemata

- vznikají z nutnosti **volby zdravotnického pracovníka mezi dvěma či více alternativami**

# Etická dilemata

- Znamenají:
  - **konflikt morálních principů**
  - **práv**
  - **zájmů**
  - **hodnot osob**
- **Není jasné, která z variant je ta správná**
- **Situace, ve které nelze nalézt uspokojivé řešení**

# Etická dilemata

- *„vznikají tehdy, cítí-li zdravotnický pracovník, že stojí před dvěmi (či více) alternativními možnostmi, které představují konflikt morálních principů... Není přitom jasné, které rozhodnutí bude přijatelnější.“* (Nečasová, 2001)

# Př. Nastávající maminka požádá o interrupci

- *Jedná se v tomto případě o etické dilema nebo etický problém?*

# Etický problém

- Znamená **nerozřešenou otázku**, nesnadný úkol či složitou věc

# Etický problém

- Konflikt, kde je možné poměrně jednoznačně stanovit jeho účastníky
- Všichni zainteresovaní mají možnost svobodné volby
- Výsledné rozhodnutí má podobu ano - ne



# Etický problém

- Etické problémy vznikají v situaci, kdy je zřejmé, jak by se měla sestra (porodní asistentka/zdravotnický záchranář) rozhodnout, ale toto rozhodnutí se jí osobně přičí. (Nečasová, 2001)

# Etické problémy

- mohou nastat mezi zdravotníkem a pacientem
- ve vztahu k zaměstnavateli
- ve vztahu k nadřízeným nebo podřízeným pracovníkům (Nečasová, 2001)

# Etické problémy

- Podobu etických problémů utváří **povaha oblasti praxe**
  - její standardy a povinnosti,
  - principy a hodnoty dané profesí (Nečasová, M., 2001)

# Etické problémy v ošetrovatelství

- vznikají z konfliktů mezi osobními hodnotami a profesionální zodpovědností (Kozierová, Erbová, Olivieriová, 2004)

# Etické problémy nemají vždy podobu etických dilemat

- Některé etické problémy nemají podobu vyhraněných dilemat
- Např. *sdělování pravdy u nevléčitelně nemocných*

# Složité etické rozhodnutí v dilematických situacích

- pocit viny
- selhání
- nekompetentnosti
- nemorálnosti

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 1. stupeň
  - prověřit situaci, určit zdravotní problémy, stanovit potřebná rozhodnutí, etické komponenty a klíčové osoby

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 2. stupeň
  - pro ujasnění situace shromáždit další informace



# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 3. stupeň
  - v situaci identifikovat etické problémy

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 4. stupeň
  - definovat personální a profesionální morální pozice

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 5. stupeň
  - identifikovat morální pozice klíčových osob situace

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 6. stupeň
  - identifikovat případné hodnotové konflikty

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 7. stupeň
  - určit, kdo by měl udělat rozhodnutí

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 8. stupeň
  - identifikovat možný rozsah konání s předpokládanými výsledky

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 9. stupeň
  - rozhodnout se v průběhu činnosti a udělat dané rozhodnutí

# Desetistupňový model bioetického rozhodování

- 10. stupeň
  - vyhodnotit výsledky rozhodnutí (Kozierová, Erbová, Olivieriová, 2004)



# Je možné poskytnout přesný návod na řešení dilematických situací?

- v mnoha aspektech budou jedinečná a neopakovatelná
  - jiné osoby
  - jiné prostředí
  - jiná organizace
- **Není možné poskytnout přesný návod**

# Systematický přístup k řešení dilematických situací Reamer (2006:73)

- **1. Identifikace etických problémů, včetně hodnot a povinností, které se ocitly v konfliktu**

# Systematický přístup k řešení dilematických situací Reamer (2006:73)

- **2. Identifikace jedinců, skupin anebo organizace, kterých se bude etické rozhodnutí pravděpodobně dotýkat**

# Systematický přístup k řešení dilematických situací Reamer (2006:73)

- 3. Předběžně **identifikovat** všechny **realizovatelné směry konání**
- a **následky** pro všechny účastníky
- včetně **potenciálních přínosů a rizik** pro každého z nich

# Systematický přístup k řešení dilematických situací Reamer (2006:73)

- 4. Důkladné **prozkoumání důvodů výhod a nevýhod** každé z variant řešení s ohledem na:
  - a) etický kodex a platnou legislativu
  - b) etické teorie, principy a směrnice
  - c) praktické teorie a principy ošetrovatelství
  - d) osobní hodnoty

# Systematický přístup k řešení dilematických situací

Reamer (2006:73)

- 5. **Konzultace** s kolegy a příslušnými odborníky

# Systematický přístup k řešení dilematických situací

Reamer (2006:73)

- **6. Uskutečnění rozhodnutí**
- a **dokumentace** celého procesu rozhodování

# Systematický přístup k řešení dilematických situací Reamer (2006:73)

- **7. Monitorování, zhodnocování a zdokumentování rozhodnutí** (Mátel a kol., 2010)



# Etická témata, se kterými se v průběhu své zdravotnické praxe můžeme setkat

- Etické aspekty
  - poskytování informací o zdravotním stavu
  - informovaného souhlasu
  - transfúze krve
  - poskytování první pomoci
  - péče o těžce nemocné a umírající
  - eutanázie
  - transplantace orgánů
  - interrupcí

# Etická témata, se kterými se v průběhu své zdravotnické praxe můžeme setkat

- Etické aspekty
  - zdravotník je svědkem neetického jednání vůči pacientovi
  - chybné podání léku

# Typy etických dilemat

- **Zjevné (neodbytné) dilema**
  - pracovní podmínky, ale i způsob jejich vnímání, nutí pracovníka se rozhodnout **mezi dvěma neslučitelnými možnostmi**
  - „Konflikt s okolím“
  - „Boj motivů“ (Musil, 2004)

# Typy etických dilemat

- **Latentní dilema**

- nastává, když pominou okolnosti, jež volbu mezi jednotlivými možnostmi stěžovaly, naléhavost dilematu tak ustoupí do pozadí (Musil, 2004)

# Typy etických dilemat

- **Všední dilemata**

- nepříznivé pracovní podmínky

- zdravotník nemůže se svými pacienty jednat v určitých situacích tak, jak by si to představoval

# Typy etických dilemat

- **Všední dilemata**
  - musí používat těžko přijatelné postupy
  - mezi komplexními a zjednodušenými cíli

# Typy etických dilemat

## Mezi komplexními a zjednodušenými cíli

- „pracovníci první linie“, pro které je charakteristický pravidelný kontakt s pacienty

# Typy etických dilemat

## Mezi komplexními a zjednodušenými cíli

- pracovníci se snaží vyrovnat třemi následujícími způsoby:
  - *„zjednodušováním složitých cílů*
  - *omezováním poptávky*
  - *a nerovnoměrným zacházením s klienty na základě předsudků“*

(Lipsky, M., 1980, s. 83-85)



# Typy etických dilemat

## **Všední dilemata**

- množství pacientů a kvalitou poskytovaných služeb

# Typy etických dilemat

## Množství klientů/pacientů a časové omezení

- vede ke vzniku rutinních praktik, které mají za následek omezení kvality poskytnuté služby
- přetíženost prací
- v důsledku nedostatku času klesá kvalita služeb poskytovaná pacientům

# Typy etických dilemat

## Množství klientů/pacientů a časové omezení

- Musil (2004) hovoří o *institucionalizaci nepřiměřenosti*, kdy rutinní a kvalitu služeb snižující postupy vyžadují po pracovnících spolupracovníci i nadřízení
- Pak se nemusí jednat o selhání jednotlivého pracovníka, ale o tzv. „*kulturu zvládnání početné klientely*“

# Typy etických dilemat

## **Všední dilemata**

- rovnocenný přístup ke všem pacientům  
(neutralita x favoritismus) (Musil, 2004)

## Typy etických dilemat

Rovnocenný přístup ke všem pacientům (neutralita x favoritismus) (Musil, 2004)

- Toto dilema se zabývá **existencí předsudků** u zdravotníků, díky nimž dochází k rozlišování mezi klienty/pacienty

# Typy etických dilemat

## Neutralita nebo favoritismus

- Zdravotníci si vytvářejí vůči určitým jednotlivcům či skupinám pacientů **svůj názor**, přisuzují jim vlastnosti, které si neověřily, jednají pouze na základě vlastních **sympatií a představ** o sociální hodnotě různých lidí

# Typy etických dilemat

Jednostrannost nebo symetrie ve vztahu s pacientem

- Podstata tohoto dilematu je ve **způsobu komunikace**

# Typy etických dilemat

## Jednostrannost nebo symetrie ve vztahu s pacientem

- způsob komunikace s pacientem
- způsob vymezování problémů pacienta
- způsob uplatňování vlivu autority zdravotníka na jednání pacienta



# Typy etických dilemat

## Jednostrannost nebo symetrie ve vztahu s pacientem

- **Jednostranné uvažování** o pacientovi se zakládá na deduktivním uvažování zdravotníka
- Zdravotník počítá **pouze** se svojí přirozenou autoritou

# Typy etických dilemat

## Jednostrannost nebo symetrie ve vztahu s pacientem

- **Symetrické vztahy** s pacientem se zakládají na induktivním způsobu myšlení zdravotníka
- při řešení individuální situace je brána v úvahu i pacientova vlastní přirozená autorita

# Typy etických dilemat

Zasáhnout včas a obava z unáhleného zásahu

- Toto dilema je rozporem, který řešíme v zaměstnání neustále

# Typy etických dilemat

## Zasáhnout včas a obava z unáhleného zásahu

- Zdravotník nesmí jednat „na základě falešného poplachu“, a tím pádem „nesprávně zasáhnout“
- Nesmí se však ani dopustit „nedbalosti“ a „nespravedlivě nezasáhnout“

# Typy etických dilemat

## Zasáhnout včas a obava z unáhleného zásahu

- V pomáhajících profesích si profesionálové musí při své každodenní práci pokládat tři otázky:
- **1. Co dělám a s jakými úmysly?**
  - tj., jak skutečně jednám

# Typy etických dilemat

## Zasáhnout včas a obava z unáhleného zásahu

- V pomáhajících profesích si profesionálové musí při své každodenní práci pokládat tři otázky:
- **2. Mohl/a nebo měl/a jsem jednat jinak?**

# Typy etických dilemat

## Zasáhnout včas a obava z unáhleného zásahu

- V pomáhajících profesích si profesionálové musí při své každodenní práci pokládat tři otázky:
- **3. K jakým okolnostem při svém rozhodování jsem přihlížel/a sám o své vůli a k jakým okolnostem jsem byl/a nucen/a přihlížet** (Musil, 2004,

s.146)

# Typy etických dilemat

## Zasáhnout včas a obava z unáhleného zásahu

- Zdravotník volí nejvhodnější alternativy
  - mezi právem klienta/pacienta
  - riskováním
  - pochybením
  - zbytečnou panikou
  - a obviněním z nedbalosti



# Bližší pohled na etiku v ošetrovatelství

- Přestože **neexistuje jednoznačná správná či nesprávná odpověď** na etické otázky týkající se života a smrti, s nimiž se setkávají zdravotníci, **existuje soubor zásad, na nichž je založeno etické rozhodování**

# Bližší pohled na etiku v ošetrovatelství

- Např. **Etický kodex Mezinárodní rady zdravotních sester** prohlašuje,
- že kromě **základních povinností podporovat zdraví, předcházet nemocem a zmírňovat utrpení**, „**respektování lidských práv, včetně kulturních práv, práva na život a důstojné zacházení**“, je také neodmyslitelnou součástí práce

# Primární profesionální odpovědnost sestry

- je zaměřena na osoby, které vyžadují ošetrovatelskou péči
- sestry poskytují služby jednotlivcům, rodinám a komunitám

# Etická dilemata v ošetrovatelství

Některá z nejčastějších etických dilemat, se kterými se sestra setkává v práci

- **Svoboda pacienta versus kontrola sestry**
- Sestry uplatňují nejlepší klinický postup
- Pacient odmítne lékařskou pomoc a rozhodne se, že může mít méně optimální výsledky

# Etická dilemata v ošetrovatelství

Některá z nejčastějších etických dilemat, se kterými se setra setkává v práci

- **Svoboda pacienta versus kontrola sestry**
  - Pacient odmítne aplikaci injekce proti bolesti
  - Odmítne jídlo
  - Odmítne odběr krve

# Etická dilemata v ošetrovatelství

Některá z nejčastějších etických dilemat, se kterými se sestra/porodní asistentka setkává v práci

- **Reprodukční práva**
- **Pro-choice vs. pro-life rozhodnutí** je velmi osobní, založený na individuálních hodnotách a přesvědčení

# Etická dilemata v ošetrovatelství

Některá z nejčastějších etických dilemat, se kterými se sestra/porodní asistentka setkává v práci

- **Reprodukční práva**
- Pokud jste pro život (pro-life), můžete podpořit právo pacientky na interrupci?

# Etická dilemata v ošetrovatelství

Některá z nejčastějších etických dilemat, se kterými se setra setkává v práci

- **Reprodukční práva**
- Pokud jste pro výběr (pro-choice), můžete respektovat pacientčinu volbu pokračovat v těhotenství, i když ohrožuje její vlastní život?



# Standardy profese

- Sestry/nelékařští zdravotničtí pracovníci vázáni/i slibem, že se budou věnovat blahu pacientů, kteří jsou odkázáni na jejich péči, a že budou splňovat standardy profese

# Zvládání etických problémů a dilemat

- *„Zvládání etických problémů a dilemat vychází také z toho, jak pracovník chápe svoji profesní roli. Přijmutím role může porozumět okolnostem jednání, která plynou z interakcí mezi klientem/pacientem a prostředím, dokáže posoudit sociální situaci a reagovat tak na problémy a dilemata“*. (Bartlett, 2002, s.100-154).

# Zvládání etických problémů a dilemat

- se na jedné straně od zdravotníka očekává,

# ALE

- bude **jednat podle situace**, kterou situace jeho klienta/pacienta vyžaduje, tzn. podle jeho **aktuálních potřeb**.
- Na druhé straně jsme v profesi tlačeni svým pracovním okolím a zaměstnavatelem **postupovat podle zavedených rutinních postupů a pravidel**.

# Zvládání etických problémů a dilemat

- K zvládnutí etického problému a dilematu potřebuje pracovník daný **problém nejdříve identifikovat,**

# Zvládání etických problémů a dilemat

- rovněž tak je nutné **určit hodnoty, práva či povinnosti**, koho se řešení bude dotýkat
- a zvážit **jakým způsobem** bude dané dilema **řešit** včetně **využití platných norem a etických kodexů**.

# Zvládání etických problémů a dilemat

- využití takových **pracovních postupů**, které **jsou slučitelné s osobními preferencemi** a které umožní **zvládat dané pracovní podmínky**.

# Zvládání etických problémů a dilemat

- Pracovník **přijímá takové postupy a rozhodnutí**, se kterými sice **není vnitřně ztotožněn**, ale je ochoten s takovým postupem **udržet dilema v latentní podobě** (Musil, L., 2004, s.40-41)



# Zvládání etických problémů a dilemat

- Uvažujeme-li, že zdravotník přijme při své práci dilema, může reagovat následujícím způsobem
  - a) setrváním u dilematu
  - b) obcházením dilematu
  - c) snahou o změnu nesourodých pracovních podmínek
  - d) jednoznačnou volbou jedné z obtížných variant

(Musil, Nečasová, 2008)

# Prameny

- HAŠKOVCOVÁ, H. Lékařská etika. 1.vydání. Praha: Galén, 1994. s.232. ISBN 80-85824- 03-5.
- KUTNOHORSKÁ, J. Etika v ošetrovatelství. 1.vydání. Praha: Grada, 2007. s.164. ISBN 978-80-247-2069-2.
- MUNZAROVÁ, M. Zdravotnická etika od a do Z. 1.vydání. Praha: Grada, 2005. s. 156. ISBN 80-247-1024-2.
- MUSIL, L. „Ráda bych Vám mohla, ale...“Dilemata práce s klienty v organizacích. 1.vydání. Brno: Marek Zeman, 2004. s.244. ISBN 80-903070-1-9.
- MUSIL, L., NEČASOVÁ, M. Zvládání nesourodých očekávání a morální orientace sociálních pracovníků. In Šrajer, J., Musil, L. (eds.). Etické kontexty sociální práce s rodinou. 1.vydání. České Budějovice, Brno: Albert, 2008. s.152. ISBN 978-80-7326-145-0.
- NEČASOVÁ, M. Úvod do filozofie a etiky v sociální práci. Masarykovo Univerzita v Brně, Brno: Vydavatelství MÚ, 2001.