

2.2 Etická

Otázka, zda by zdravotníci měli upozorňovat na odborně nesprávné či neetické jednání svých kolegů je řešitelná ve všech etických systémech, s nimiž se v současné lékařské etice setkáváme. V ČR je však nejrozšířenějším systémem principlismus, naše analýza se proto bude opírat o tuto etickou teorii. Principlismus vychází ze čtyř principů lékařské etiky, z nichž je možné odvodit konkrétnější morální normy regulující výkon zdravotnické profese. První a nejdůležitější z těchto principů je princip prospěchu (beneficence), podle něhož by se zdravotníci ve svém jednání vždy měli snažit prospívat svým pacientům (*salus aegroti suprema lex*). Princip prospěchu v hodnotové a normativní rovině specifikuje finalitu zdravotnické profese a uděluje obsah i všem profesním ctnostem. Další principy – princip neškození, princip respektu k autonomii a princip spravedlnosti – lze chápat jeho bližší vytyčení negativních (princip neškození) a pozitivních povinností při naplňování finality zdravotnické profese. Zdravotníci mají pacientům prospívat (léčit, uzdravovat, pečovat, zlepšovat kvalitu života, tišit utrpení a doprovázet v umírání), nesmí však působit újmu (a pokud je újma spojena s jejich zákroky, potom nesmí být úmyslná či musí být vyvážena prospěchem), musí pacienty chápat jako autonomní partnery v modelu sdíleného rozhodování, zdroje by měli distribuovat spravedlivě a neměli by se dopouštět žádné formy diskriminace.

Pro výkon zdravotnického povolání jsou však nezbytné i specifické mravní a intelektuální ctnosti (například zvědavost, soucit, empatie, moudrost, umírněnost apod.), které chápeme jako stabilní charakterové vlastnosti vedoucí k tomu, že zdravotníci jednají ve shodě s principy lékařské etiky a odbornými profesními standardy. Mezi důležité ctnosti můžeme řadit i kolegiální a přátelské v širokém smyslu slova, který zahrnuje i dobré vztahy v pracovním kolektivu. Tyto ctnosti jsou důležité pro samotné zdravotníky, kterým dobrý pracovní kolektiv poskytuje prostor osobního a profesního rozvoje a podpory, ale rovněž instrumentálně dobré pro pacienty. V rámci současného bio-psycho-sociálního modelu nemocí jsou dobré vztahy se zdravotníky a celkové klima ve zdravotnických zařízeních jedním z důležitých faktorů ovlivňujících kvalitu života pacientů a léčbu jejich chorob.

Etická analýza otázky, zda mají zdravotníci upozornit na neetické či profesně nesprávné jednání svých kolegů, se musí opírat nejen o principy lékařské etiky, zvláště principu prospěchu, ale také o konečně (pro zdravotníky) a instrumentálně (pro pacienty) hodnotné ctnosti kolegiality a přátelství. Tyto faktory by měly vstupovat do každé konkrétní etické rozvahy a měly by se v ní vyvažovat. Je zde třeba upozornit na to, že smyslem etiky (a *ipso facto* etických komisí a jejich doporučení) není poskytnutí jednoznačných návodů k jednání, které je možné „slepě“ sledovat jako jakési směrnice. Etická analýza může poskytnout základní principy a způsoby jejich vyvažování, je však morální povinností zdravotníků osvojit si praktické dovednosti, díky nimž dokáží tyto rozvahy aplikovat v praxi a nacházet řešení svých problémů. Je proto nezbytné (a součástí profesních povinností), aby se zdravotníci vzdělávali také v etice a aktivně o problémech přemýšleli. Rozhodnutí, k nimž dospějí, jsou vzhledem k jedinečnosti a komplexnosti každé situace jen jejich a měli by být schopni je obhájit před svým svědomím, kolegy, pacienty, jejich příbuznými a také veřejností.

Principu prospívání uděluje finalitu veškerému jednání zdravotníků, což také znamená, že pokud pacientům nějaké jednání neprospívá, prospívá jim méně, než by realisticky mohlo (i vzhledem k principům respektu k autonomii a spravedlnosti) či jim dokonce přímo škodí, musíme ho považovat za neetické a v rozporu s hodnotovou dimenzí medicíny. Důvodů k takovému jednání může být celá řada, stejně jako závažnost porušení etických principů a dopadů na zdraví a kvalitu života pacientů. I hrubé a neuctivé jednání zdravotníků lze chápat jako porušení principu lékařské etiky, protože ve shodě s bio-psycho-sociálním modelem může negativně ovlivnit léčbu, brání navázání kvalitního partnerského vztahu s pacienty (a tím respektu k jejich autonomním přáním), poškozují jejich důstojnost a může jim způsobit psychickou újmu.