

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav porodní asistence

Andrea Bezděková

**Profesní etika v porodní asistenci**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Dana Knotová, Ph.D.

Olomouc 2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 9. května 2011

.....

Podpis

Děkuji vedoucí bakalářské práce doc. PhDr. Daně Knotové, Ph.D. za ochotu, trpělivost, účinnou metodickou a odbornou pomoc a další cenné rady při zpracování této bakalářské práce.

# OBSAH

ÚVOD .....	7
1 PORODNÍ ASISTENCE .....	8
1.1 Úkoly porodní asistence.....	9
1.2 Role porodní asistentky.....	15
2 ETIKA V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH .....	18
2.1 Etika ve zdravotnictví a pomáhajících profesích.....	18
2.2 Etika ve zdravotnictví.....	20
2.3 Etický kodex .....	21
3 ETICKÁ DILEMATA .....	23
3.1 Etické konflikty .....	23
3.2 Zvládání etických problémů a dilemat.....	28
3.3 Reakce na etické problémy a dilemata.....	28
4 SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI .....	31
5 EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ.....	32
5.1 Cíl výzkumu.....	32
5.2 Základní výzkumná otázka .....	32
5.3 Výběr výzkumného vzorku.....	34
5.4 Polostrukturovaný rozhovor .....	34
6 ANALÝZA DAT.....	36
7 DISKUZE A SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ.....	47
ZÁVĚR .....	49
ANOTACE .....	50

LITERATURA A PRAMENY .....	51
SEZNAM PŘÍLOH.....	54
PŘÍLOHY .....	55

## **MOTTO**

*„...vím, že přijde den, kdy se člověk trpící neznámou chorobou odevzdá do rukou fyziků. Ti se jej na nic nezeptají, odeberou mu krev, stanoví různé veličiny, navzájem je vynásobí, všechny výsledky pak zkontrolují podle logaritmické tabulky a jedinou tabletkou nemocného vyléčí. Ale já, pokud onemocním, raději navštívím nějakého starého doktora. Ten mne prohlédne, poslechne, nahmatá pulz, prohmatá břicho. Pak si zapálí dýmku, odkašle si, podrbe se na bradě a usměje se na mne, aby zmírnil mou bolest. Jistě, vědu obdivuji, ale stejně tak obdivuji lidskou moudrost“.*

*Antoine de Saint Exupéry*

# ÚVOD

Profese porodní asistentky patří k pomáhajícím profesím, v nichž je hlavní náplní pomoc lidem v různých životních situacích. Tyto profese jsou charakteristické tím, že největší a nejdůležitější roli v nich hraje lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a klientem. Klienti potřebují svému pomáhajícímu věřit, cítit jeho lidský zájem a vážit si ho. Očekávají přijetí, spoluúčast, porozumění, pocit, že nejsou na obtíž, případně že je za jejich činy profesionál neodsuzuje. Pohybujeme se v oblasti, kde ani nejnovější technologie nedokáží přinést změnu. Jedná se o komplikovanou oblast mezilidských vztahů. Právě tuto oblast reflektuje téma předkládané bakalářské práce.

Cílem práce je nabídnout pohled na dilemata v denní praxi porodní asistentky, jakým způsobem je porodní asistentky vnímají a co ovlivňuje jejich způsob řešení. Téma jsem si zvolila profesních i osobních důvodů, je mi z denní praxe blízké a domnívám se, že v dostupné literatuře je dané tématice doposud věnováno velmi málo pozornosti.

Tato bakalářská práce se skládá ze dvou částí, teoretické a empirické. V teoretické části se věnuji pojmům, které souvisí s tématem. Zabývám se charakteristikou oboru porodní asistence, nastiňuji úkoly porodní asistence, vymezuji profesi porodní asistentky včetně funkcí a rolí. V následující kapitole se věnuji etice v pomáhajících profesích a zdravotnictví. Součástí textu je také charakteristika etického kodexu, seznamuji s pojmy etický konflikt, etická otázka a etické dilema, podrobněji se zabývám rozdělením etických dilemat a možnými způsoby jejich řešení.

V empirické části práce hledám odpověď na výzkumnou otázku: Jakým způsobem řeší porodní asistentky etické dilema? Kvalitativní výzkum provádím prostřednictvím rozhovoru. Z výpovědí pěti respondentek následně vytvářím několik kategorií, které dále analyzuji. Následným shrnutím dat získávám odpověď na výzkumnou otázku.

# 1 PORODNÍ ASISTENCE

Porodní asistence je profesní obor i vědní disciplína. Podíváme-li se na její východiska, pak můžeme zmínit zejména holistické přístupy ke člověku s orientací na ošetrovatelské problémy a potřeby. V současné době je v porodní asistenci respektováno pojetí založené na mikrosociálním pohledu, v sociologii označovaném také jako ineterpretativním, které vidí ženu jako integrální součást jejího životního a sociálního prostředí, s nímž žije v neustálé každodenní interakci. Jedná se tedy o celostní přístup k ženě, k její rodině a komunitě.

Klientkou v porodní asistenci je žena i dítě. Klientkou se žena stává v době těhotenství, v průběhu porodu a po porodu.

Hlavním cílem porodní asistence je snaha o udržení dobrého zdravotního stavu, případně zlepšení kvality života žen i jejich dětí. Všechny činnosti porodní asistence jsou primárně směřovány k uspokojování bio – psycho – sociálních potřeb. Sekundárně jsou také zaměřeny na potřeby rodiny (nebo komunity, v níž žena žije) spojenými s doprovázením během těhotenství a porodu.

Porodní asistence aktivně vyhledává a specifikuje podle diagnostických postupů nesaturované potřeby ženy. Na základě zjištění rozpoznává, zda identifikované potřeby jsou funkční nebo zda vybočují z normálu a je tedy nutné použít ošetrovatelské intervence vymezené např. v doménách NANDA International (North American Association for Nursing Diagnosis Intenational). Diagnostické domény představují celkem třináct oblastí týkající se chování a projevů člověka. „Systém NANDA domén nabízí názvy, definice a diagnostické prvky dysfunkčních, potenciálně dysfunkčních a edukačních lidských potřeb. Příkladem můžeme uvést diagnostickou třídu „spánek – odpočinek“, jenž zahrnuje ošetrovatelské diagnózy, které jsou standardizovanými názvy ošetrovatelských problémů v potřebě spánku a odpočinku“ (Marečková, J., 2006, s.30).

Shrňme-li předchozí text, pak můžeme použít následující definici: „Porodní asistence integruje poznatky z přírodních, humanitních a společenských věd, které se zabývají studiem člověka, lidského zdraví, společnosti a prostředí. V porodní asistenci



je nepřetržitá pozornost věnována základním lidským potřebám. Zajišťuje optimální prostředí pro zdraví a léčbu.“ (Dostupné z: <<http://www.kulatystul.cz>>)

## 1.1 Úkoly porodní asistence

Mezi základní úkoly porodní asistence patří udržování a podpora zdraví ženy a její rodiny. Důležitá je také podpora aktivní účasti ženy a její rodiny na společných činnostech vedoucích k podpoře zdraví.

Aktivní vyhledávání potřeb ženy a v dostatečné míře zajištění jejich saturace je hlavním cílem porodní asistence. V porodní asistenci se jedná o systematické vyhledávání, odstraňování, zmírňování, ale i předcházení problémům s respektem k individuální kvalitě života žen, o odborné aktivity vedoucí k udržení nebo navrácení zdraví, případně ke zmírnění fyzické i psychické bolesti.

Moderní doba charakteristická vědecko-technickým rozvojem s sebou přináší zdokonalování pracovních postupů, technik a metod, které mohou zkvalitnit poskytovanou péči v porodní asistenci. Porodní asistence může ženě nabídnout řadu možností k zpříjemnění prožívání porodu. Péče poskytovaná v porodní asistenci má být v souladu s etickými principy a právy pacientů.

Vzhledem k výše uvedenému je v dnešní době nezbytné kontinuální vzdělávání porodních asistentek s ohledem na rozvoj odborných znalostí v kontextu vědecko-technického rozvoje.

Edukace porodní asistentky se týká také oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví, tvoří ji soubor agitačních, propagačních a výchovných činností, které vedou k lepší informovanosti v oblasti zdraví ženy a její rodiny. Jejich aplikace podporuje udržování správných návyků zdravého životního stylu a vede k upevňování zdraví. V rámci těchto činností je vysvětlování významu prevence včetně snahy dostat ji do podvědomí většího počtu žen (z mého pohledu nejdůležitějším bodem. Z praxe je známo, že malé procento žen chodí na preventivní gynekologické prohlídky pravidelně. Většina žen přichází až v okamžiku potíží.

Ve vzdělávání porodních asistentek se také zdůrazňuje aplikace dovedností kritického myšlení a řešení problémů, včetně využití zdravého klinického úsudku a rozhodování v profesionálním kontextu včetně kontextu poskytování péče.

### **Mezinárodní definice profese porodní asistentky**

Pokud uvažujeme o porodní asistenci jako o profesi, pak je na místě se zabývat její náplní, vymezením funkcí a rolí porodních asistentek. V ČR se tomuto oboru věnují pouze ženy, i když brány ke vzdělání v této profesi jsou otevřeny i mužům. Mezinárodní konfederací porodních asistentek ICM<sup>1</sup> a Mezinárodní federací gynekologů a porodníků FIGO<sup>2</sup> byla navržena definice profese porodní asistentky. Tato definice byla přijata na zasedání rady Mezinárodního výboru porodních asistentek 19. července 2005 v australském Brisbane, její současná podoba nahrazuje v současné době nevyhovující definici profese porodní asistentky přijatou v roce 1972.

„Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky. Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník: pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní, vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku.“<sup>3</sup>

Péče porodní asistentky zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádně naléhavé situaci.

---

<sup>1</sup> The International Confederation of Midwives

<sup>2</sup> The International Federation of Gynecology and Obstetrics

<sup>3</sup> Dostupné z: <[http:// www.internationalmidwives.org](http://www.internationalmidwives.org)>

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Její práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířená i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě.

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoliv prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik nebo zdravotnických středisek.

Mám-li k výše popsané definici porodní asistentky napsat pár slov z praxe, mohu snad dodat, že v dnešní porodní asistenci je výrazně akcentováno ekonomické hledisko, takže bohužel je spíše tendence omezovat rozsah preventivních činností a zmenšovat počet pracovníků na pracovištích. Tato situace často vede porodní asistentky k pasivitě, k zaměření na zvládnutí rutinní práce a potřeby klientky zůstávají v pozadí. Aktivní přístup k péči o klientku, vyhledávání jejich nesaturovaných potřeb a používání ošetrovatelského procesu nebo také standardů ošetrovatelské péče je bohužel v důsledku necitlivého managementu práce mnohdy obtížné až nemožné. V oblasti týmové práce se projevuje nízká kolegiální podpora, neochota zkoušet a zařazovat nové postupy práce, protože tímto způsobem se „to dělá už dvacet let a vždycky to stačilo.“ Jedná se o preferenci zažitých stereotypů a také nedoceňování kontinuálního vzdělávání ve svém oboru.

Profese porodní asistentky patří k mnoha profesím, v nichž je hlavní náplní pomoc lidem v různých životních situacích. Je možno ji zařadit do skupiny pomáhajících pracovníků. (Terminologie je z anglického „helping professions“). Pomáhající profese lze charakterizovat jako zaměstnání „jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikace a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby pomoc mohla být účinnější“ (Hartl, Hartlová, 2000, s.185). Pomáhající profese patří bezesporu k těm, které se mohou stát i životním posláním. „Ziskem z pomáhající profese může být překonání pocitu osamělosti a nejisté míry sebeúcty“ (Kopřiva, K., 2006, s.15).

Tyto profese jsou charakteristické tím, že největší a nejdůležitější roli v nich hraje lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a klientem. Klienti potřebují svému pomáhajícímu věřit, cítit jeho lidský zájem a vážit si ho. Očekávají přijetí, spoluúčast,

porozumění, pocit, že nejsou na obtíž, případně že ji za jejich činy je profesionál neodsuzuje.

Mezi nejdůležitější vlastnosti pomáhajícího pracovníka patří jeho osobní vlastnosti, schopnosti a odborné vědomosti. V rámci dotazníkového šetření probíhajícího v domovech důchodců respondenti odpovídali na otázku: „*Kdyby někdo Vám blízký se z nějakého důvodu ocitl v domově důchodců, jaké tři nejdůležitější vlastnosti jeho sester či ošetřovatelek byste mu přála?*“ Interpretací dat bylo zjištěno, že mezi nejdůležitějšími vlastnostmi sester, které klienti očekávají, jsou náklonnost, trpělivost, vcítění a odbornost. Klient/pacient umí číst i neverbální projevy, které mohou posilovat nebo naopak srážet (Kopřiva, K., 2006).

Pokud výše uvedené vztáhneme k práci porodní asistentky, pak klientky/pacientky pravděpodobně očekávají stejné empatické jednání, trpělivost, odbornost.

### **Předpoklady pro výkon profese**

Obecné předpoklady a dovednosti, jež by měly být pracovníkovi v pomáhající profesi vlastní, se v odborné literatuře různě člení, typologii rozčleněnou do čtyř oblastí nabízí např. O. Matoušek:

1. Zdatnost a inteligence
2. Přitažlivost
3. Důvěryhodnost
4. Komunikační dovednosti

(Matoušek, O., 2003)

V textu se následně věnuji jejich popisu, neboť uvedené charakteristiky lze plně vztáhnout na předpoklady a dovednosti potřebné v profesi porodní asistentky.

#### **ad. 1. Zdatnost a inteligence**

V případě porodní asistentky si oblast zdatnosti můžeme převést do nutnosti jejího odborného vzdělání, které je zaměřeno na získávání znalostí a dovedností v profesním oboru. Profese založená na principu pomoci druhým je náročná nejen psychicky, ale i fyzicky. V této profesi je nutné umět hospodařit se svými silami a umět je účelně

obnovovat. Inteligence je zde vnímána jako schopnost přijímat a být otevřený novým poznatkům a vědomostem, které jsou odborníci schopni aplikovat v práci s klientem.

## **ad. 2. Přitažlivost**

Je součástí vzájemné interakce klient a profesionál. Stejně jako v jiných pomáhajících profesích je i pro porodní asistentku významné navázání kontaktu.

Každá nastávající maminka přemýšlí, jak nejlépe prožít porod, většinou má veškeré informace dokonale prostudované, např. jak prodýchat bolesti, jak relaxovat, jaké volit polohy při porodu. Těší se na příchod svého potomka, a také se těší a spoléhá na ty, kteří ji porodem provedou. Stačí však přijet do porodnice v nočních hodinách a první pohled na otrávenou, ospalou a protivnou porodní asistentku, která ve dveřích vítá slovy: „Proč jste ještě nezůstala doma, vždyť jsou to „jen poslíčci“ jí vezme spoustu iluzí.

Přestože se nám může tento prvek jevit pouze jako doplňující při vytváření vzájemného vztahu, je tomu právě naopak. Je to první pozitivní krok k navázání kvalitního vzájemného vztahu.

## **ad. 3. Důvěryhodnost**

Tento předpoklad pro výkon profese v sobě schovává další důležité vlastnosti, mezi které patří spolehlivost, diskrétnost, porozumění, ale i využívání profesní moci. Důležité je navození pocitu jistoty, klientka může sdělit cokoliv bez obav, že to bude prezentováno jiné osobě. Je třeba umět nabídnout klientce/pacientce atmosféru porozumění, ale především dostatek času a pochopení.

Z osobních zkušeností vím, že práce na porodním sále patří k velmi náročným jak po stránce psychické, tak i fyzické. Zůstat v některých situacích stále trpělivá, citlivá a laskavá bývá někdy nad rámec osobních možností, přesto je nutné snažit se zvládat tyto situace profesně, bez větších kotrmelců. Jednou z podstatných sil, které rozhodují o dlouhodobém úspěchu porodnice, je její kultura uplatňovaná na všech úsecích práce.

Kulturu prostředí pracoviště tvoří různé aspekty, k významným patří projevy chování, komunikace verbální i neverbální. Důležitá je samozřejmě i kvalita pracovního týmu, který by měl mít společné profesní hodnoty, cíle a přístupy v jednání s klientkami/pacientkami. Dobré jméno porodnice je vytvářeno mj. i předávaným

vyprávěním klientek/pacientek o přístupu porodních asistentek, lékařů a zkušenostech zažitých během porodu. Z těchto informací vzniká dobré jméno pracoviště, profesionální důvěryhodnost odborného personálu, ovšem mohou u pacientek také vznikat pochybnosti o odborné úrovni i profesním a lidském přístupu.

Chování, jednání a způsob komunikace každého člověka je vždy dáno působením vnějších a vnitřních vlivů. Každý jedinec si nese s sebou do života určitý charakter svojí osobnosti, která je dále během života formována a dotvářena okolním prostředím, a právě tak i chování porodní asistentky a jejích klientek/pacientek může být v daných situacích různé z důvodu působení vnějších a vnitřních faktorů, v průběhu situací kolem porodu se mohou vzájemně prolínat (Fišerová, J., 1998).

#### **ad. 4. Komunikační dovednosti**

Komunikační dovednosti jsou v porodní asistenci nezbytným a nenahraditelným prostředkem výkonu profese. Jako důležité se jeví i naslouchání. Nasloucháním vnímáme nejenom slova, ale je možné pozorovat i chování, pohyby, pocity a náladu. Při výkonu profese se může objevit nedostatečná ochota naslouchat, ta je často důsledkem krátkého odpočinku a relaxace mezi pracovními činnostmi, projevuje se únavou, pracovní přetížením, překážkou v naslouchání mohou být i osobní problémy.

Při výkonu povolání porodní asistentky (zároveň s určitou osobní výbavou a zkušeností) je těžké se vyhnout určitému ztotožnění s problémy klientek. Navázaná vzájemná komunikace s odborným personálem dovoluje ženě získat větší kontrolu nad vším, co se s ní během porodu děje. Profesionálům dává větší prostor pro získání informací pro identifikaci nefunkčních potřeb. Porod se někdy neodvíjí tak, jak žena očekává, dochází ke vzniku akutních situací, kdy porodní asistentka komunikuje nejen s její rodinou, ale i dalšími odborníky z medicínských oborů.

Dnešní doba je spojována s velkými technickými pokroky, vynálezy, materiálním vybavením, pomůckami na jedno použití. Podmínky ve zdravotnictví nejsou vždy jednoduché a nejedna nemocnice se potýká s nedostatkem financí, které neumožní vybavení na takové úrovni, jaké by bylo možné z hlediska vývoje přístrojové techniky. Porodní sál umožňuje rodičím ženám prožít si I. i II. dobu porodní ve zcela samostatných místnostech, kde přítomnost otce dítěte, nebo jiné blízké osoby je samozřejmostí. U porodu fyziologických si žena sama volí režim a průběh porodu.

Může k tomu využívat sprchu, vanu, porodní vak, porodní židličku, balón, aromaterapii, relaxační hudbu. Porodní asistentky využívají k monitorování stavu plodu během porodu nejmodernější techniku. Nicméně bez navázání vztahu, odpovídající komunikaci včetně dobrého naslouchání je kvalitní výkon profese porodní asistentky problematický až nemožný.

## **1.2 Role porodní asistentky**

Role porodní asistentky jsou specifickými profesními rolmi. Odrážejí se v nich očekávání laické veřejnosti i odborníků vztahující se k profesnímu konání, aktivitám, chování a vystupování v dané profesi. Profesní role se proměňují v čase, jsou dynamické. Dosažení vysoké úrovně profesionality v rolích znamená neustálý, trvalý a harmonický rozvoj tří složek: kognitivní, afektivní a behaviorální (Interní medicína, 2006, č. 12, s. 554–556).

Kognitivní složka profesní role je představována vědomostmi a znalostmi porodní asistentky, které získává během studia a v průběhu o celoživotní péči žen. Životní zkušenosti nabitě během praxe na porodním sále jsou nepřenositelné a nenahraditelné.

Afektivní složka profesní role zahrnuje empatii, cit dělat správné věci ve správný čas a správným způsobem. Je klíčová pro profesní roli porodní asistentky.

Behaviorální složka profesní role obsahuje rozvoj a zdokonalení zručnosti a praktických oborových dovedností.

Vymezení rolí porodní asistentky je možno vnímat v rovině vertikální a horizontální. Horizontální vymezení je dáno druhem oddělení, na kterém porodní asistentka pracuje. Vertikální vymezení spočívá v tom, zda porodní asistentka pracuje na pracovní pozici vrchní sestry, staniční sestry nebo řadové porodní asistentky.

V České republice jsou profesní role porodní asistentky vymezena právy a povinnostmi, profesním standardem, zaměstnavatelem, ale i společenskými normami a veřejným míněním v dané společnosti. Porodní asistentka má nezastupitelnou úlohu v oboru porodnictví, odborná kompetence je jasně vymezena zákonem č. 96/2004 Sb.

Porodní asistentka jako profesionál se také musí uplatnit všude tam, kde pacientky neznají, nevědí, neumějí nebo je pro ně velmi těžké a obtížné projevit nebo saturovat potřeby, problémy a přání. Porodní asistentka se v této chvíli stává jejich mluvčím, advokátem, obhájcem a ochráncem. Cílem je zabránit poškození pacientek, zamezit ztrátě důvěry, minimalizovat rizika a ohrožení, minimalizovat situace vedoucí k žalobám na zanedbanou péči. V poslední době došlo k přehodnocení postavení sester a porodních asistentek do role nezastupitelného profesionála plně odpovědného za svá rozhodnutí a jednání. Porodní asistentky provádějí vlastní etická rozhodnutí a jsou za ně plně odpovědné (Interní medicína, 2006, č. 12, s. 554–556).

Dle Špirudové (2006) role porodní asistentky v sobě zahrnuje role advokáta, obhájce a ochránce ve zcela specifickém spojení v rámci oboru porodní asistence, kdy ústředním motivem jsou potřeby pacienta - kvalita péče - bezpečnost práce.

### **Role advokáta**

Porodní asistentka má přesně vymezený soubor pravidel, jak se má v určitých situacích chovat a co dělat, jak má poskytovat ošetrovatelskou péči, musí vycházet ze standardů ošetrovatelské péče. Dle mého názoru je profese spojena s vysokou mírou odpovědnosti a značnými nároky na odbornou přípravu.

Role advokáta obsahuje mj. klíčovou znalost právních norem a jejich výkladů souvisejících s výkonem profese, dále také předpokládá cit pro spravedlnost, nestrannost, vyžaduje respekt a úctu ke klientce/ pacientce.

Porodní asistentka identifikuje nesaturované ošetrovatelské problémy klientky/pacientky. Při jejich saturaci postupuje podle standardů ošetrovatelské péče, využívá svých dovedností a naučených metod ošetrovatelského procesu, ale opírá se i o management pracoviště.

### **Role obhájce**

Role obhájce porodní asistentky vychází z umění komunikace. Je nezbytné umět porozumět tomu, co ženy potřebují a žádají, ustát v klidu i vypjaté situace a umět je bez emocí vyřešit.

Porodní asistentka obhájuje zájmy druhého člověka. V roli obhájce k tomu používá kromě komunikačních dovedností např. analytické myšlení a myšlení v souvislostech,



schopnost prosadit a obhájit názor i proti opozici, ale také osobní odvahu a potřebuje i další osobní charakteristiky, jako je např. cit pro spravedlnost.

### **Role ochránce**

Tato role zajišťuje klientkám/pacientkám saturaci pocitu jistoty a bezpečí. Porodní asistentka poskytuje oporu a psychickou podporu klientkám/pacientkám v těžkých situacích souvisejících především s porodem. Hlavními znaky této role ochránce je sociální citění, empatie, předvídavost situací, angažovanost pro druhé. Výkon role souvisí také se odpovídající znalostí a aplikací etického kodexu. Jestliže má sestra a porodní asistentka plnit zodpovědně roli ochránkyně práv, musí etické kodexy, deklarace, nebo charty klientek/pacientek dobře znát a umět se v nich orientovat.

## 2 ETIKA V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH

V následujícím textu se budu zabývat etikou v pomáhajících profesích, nejdříve považuji za nezbytné objasnit základní pojmy. Pro potřeby naplnění cíle bakalářské práce se bude druhá kapitola věnovat vymezením základních pojmů souvisejících s profesní etikou.

### 2.1 Etika ve zdravotnictví a pomáhajících profesích

V první kapitole textu práce byl vymezen základní princip porodní asistence, kterým je holistický přístup k ženě. Bylo také zdůrazněno, že součástí výkonu profese porodní asistentky je dodržování etického přístupu ke klientce/pacientce. Základní povinností porodní asistentky je být člověkem a to v duchu všeobecně přijímaného přísloví: „Nedělám jiným to, co sám nechci, aby bylo děláno mě.“

Etika pomáhající profese vychází z její podstaty, ta je určena charakterem různých povolání a pracovních pozic. Jednotlivá povolání v rámci pomáhajících profesí mají své etické principy. Tyto se opírají se o pojetí etiky, která pochází již z dob antické filozofie. Pilířem etiky v pomáhajících profesích je vztah jedince k sobě samému, ke svému okolí, k sociálnímu prostředí, v současné době také k vědě a technologiím

Etiku lze charakterizovat jako vědu o morálce, zabývající se původem morálního vědomí a jednání. „Etika je filozofickou disciplínou pocházející z dob Aristotela. Ten rozlišuje v lidské činnosti činnost teoretickou (poznání), činnost praktickou (jednání) a tvořivou (dělání). Lidskému jednání je teda vlastní mít nějakou hodnotu. Na základě této vlastnosti mluvíme o jednání morálním nebo nemorálním, mravném či nemravném“ (Anzenbacher, A., 2004, s.269).

Slovo etika má tři jazykové aspekty. Řecký éthos a latinský mos, i když oba významy vyjadřují v překladu zvyk, mrav, oba významy často splývají, neznamenají však totéž.

Za morální jednání, chování považujeme takové, které je ve shodě s naším vědomím, nemusí vždy směřovat k dobru, přestože jsme vnitřně přesvědčeni, že konáme dobro.

Morální chování je ustálené ve společnosti. Dobro morálky je již zažitě, nalezené a je očekávané. Mravnost souvisí s charakterem člověka, který se projevuje v souladu s jeho přijatými pravidly, je trvalým rysem. „Mravnost není zdaleka pouze záležitostí rozumu, ale má podstatnou vazbu na emocionální stránku člověka“ (Jankovský, J., 2003, s. 28).

Etické jednání je takové, které vede k dobru věci, toto jednání je v neustálém vývoji, hledání a ověřování.

Zdrojem etických a morálních norem je svědomí. Svědomí si můžeme představit jako vnitřní vědění, zkušenost, která nám dává schopnost rozpoznat, co je dobré a co ne. Svědomí je ovlivněno výchovou, dále také prostředím, ve kterém vyrůstáme, kulturou, v níž probíhá naše socializace a nepochybně i životními zkušenostmi. Svědomí je pozoruhodný fenomén lidského vědomí, který nám dovoluje a vlastně i nutí tázat se a pátrat po smyslu věcí (Jankovský, J., 2003).

O vztahu mezi lidmi navzájem vypovídají normy etické, morální a právní. Norma je pak všeobecně závazné pravidlo respektované svědomím člověka o tom co má a jak má být ve vztahu mezi člověkem a okolním světem. Skutečnost již poznávaného dobra v nás vytváří vzorec chování – normu našeho rozhodování, souhrn těchto norem tvoří individuální morálku (Jankovský, J., 2003).

Mravní norma je určována tradicí, zvykem, jedná se o tzv. „nepsané pravidlo“, které platí v určité společnosti. Právní norma je vyhlášena veřejně oprávněným orgánem a může mít normu zákona. Nedílnou součástí etiky ve zdravotnictví je také respekt k právnímu systému a zákonným normám. Právní odpovědností je ovlivněno profesní jednání. Je nositelem určitých právních povinností, které porodní asistentky jsou oprávněny plnit nebo naopak v případě jejich porušení vyvozovat důsledky a sankce.

Z pohledu profese porodní asistentky se v dřívějších dobách kladl největší důraz na techniku provedení ošetrovatelských výkonů, v dnešní době sledujeme nárůst významu etických aspektů v rámci tzv. komplexní péče.

## 2.2 Etika ve zdravotnictví

Zdravotnická etika je etika normativní, která vychází z pevných, jednoznačných a předem daných zásad. Jedná se o morální jednání sestry, jejímž úkolem je chránit a podporovat lidskou důstojnost pacientů. Etika jednání porodní asistentky je ovlivněna filozofickými, ideovými a náboženskými názory (Kutnohorská, J., 2007). Nejdůležitějším předmětem profesní etiky je vztah a postoj porodní asistentky k ženě a plodu.

„Konat dobro a vyhýbat se zlu je primum principum celé etiky. Všechny etické systémy, včetně etiky lékařské, musí začínat tímto rčením, které znamená, že dobro musí být ohniskem i cílem jakékoliv teorie nebo profesní aktivity, která se prohlašuje za mravně obhajitelnou“ (Munzarová, M., 2005, s.15).

Etika v porodní asistenci se dotýká etických dilemat, která vznikají během ošetrovatelské péče o klientku/pacientku (Haškovcová, H., 1994).

Přístup porodní asistentky ke klientce/pacientce prodělal během posledních let velkých změn. Zatímco v dřívějších dobách se kladl největší význam na techniku provedení ošetrovatelských výkonů, nyní se sledují i psychosociální potřeby. V dnešní době se péče soustředí na komplexní péči, klientky se sledují nejen somaticky, ale identifikují a přiměřeně se uspokojují rozmanité bio-psycho-sociální potřeby. Etika v chování porodních asistentek je nenahraditelnou komponentou.

Každý je ovlivněn svým názorem a přesvědčením, který se promítá do způsobu života, způsobu chování k druhým lidem. Náboženské přesvědčení a víra může negativně ovlivnit přístup porodní asistentky ke klientce/pacientce, která žádá o umělé přerušování těhotenství. V takovém případě dochází k dilematu, rozporu názorů, avšak přesvědčovat klientku nebo dávat najevo nesouhlas s jejím rozhodnutím je považováno za neetické.

## 2.3 Etický kodex

Etický kodex slouží jako sjednocovací prvek určité profesní skupiny. Má v sobě zanesená přesná pravidla chování a jednání, stanovuje hranice, jejichž překročení je již neetické.

„Profesní etika aplikuje obecná etická ustanovení, tzv. etický kodex, na konkrétní profesionální činnost“ (Jankovský, J., 2003, s. 23).

Etický kodex je předpis, který určuje základní hodnoty společnosti. Jeho smyslem je stanovit základní etické principy ve vztahu ke klientovi, zaměstnavateli a ostatním kolegům v organizaci. Je veřejným prohlášením toho, co se ve zdravotnické profesi chápe jako etické chování.

Etický kodex má psanou podobu a obsahuje v různé míře etické principy, etická pravidla, základní principy profesní praxe a charakteristiku profesionála. Etickými principy jsou obecné etické zásady, etická pravidla, která zakazují nebo určují dané chování (Banks., S, 1995).

Etické kodexy se nejčastěji zabývají respektováním hodnot jednotlivce, jeho důstojnosti, podporou sebedeterminace, sociální spravedlností a profesní integritou (Nečasová, M., 2001).

### **K čemu etický kodex slouží?**

Vlivem rychlého tempa společenských a technologických změn, které vedou k velkému počtu každodenních situací vyžadující etické posouzení, se etický kodex uplatňuje jako jednotný jazyk a soubor etický zásad dané profesní skupiny. Jde o vyjádření postojevých hodnot (Nečasová, M., 2001).

Kodex dává hranice žádoucího chování zdravotnickým pracovníkům. Stanovuje takové hranice, jejichž překročení pak popisuje jako neetické chování. Uspadňuje rozhodování zdravotnických pracovníků v nestandardních situacích. Za určitých situací se etický kodex může stát standardem pro posuzování a porovnávání. Etický kodex vytváří předpoklad pro kvalitní interpersonální vztahy, vztahy ke klientům/pacientům.

## **Co v etickém kodexu nenajdeme?**

Marně bychom v etickém kodexu hledali odpovědi na praktické provedení etických zásad a hlavně těch správných zásad provedení a rozřešení konkrétní situace. Nenajdeme v něm ani všechny podmínky, které se měli v dané konkrétní situaci vzít v úvahu. Už vůbec v něm nemůžeme hledat zbavení se tíhy odpovědnosti za rozhodnutí v situacích, kdy není vždy jednoznačně jasné a zřejmé.

## **Mezinárodní etický kodex porodních asistentek**

Mezinárodní konfederace porodních asistentek si dala za cíl rozšířit praktické užití Mezinárodního etického kodexu, a proto se rozhodla v roce 1999 vydat tento mezinárodně uznávaný dokument. V denní praxi porodní asistentky se etický kodex stává důležitým měřítkem při poskytování péče o ženu včetně vedení dokumentace, opírá se o něj systém vzdělávání a výzkumu. Etický kodex se dá použít jako vhodný a preferovaný rámec chování a jednání, které vede vždy k prospěchu ženy, nikoliv k jejímu poškození.

Etický kodex porodních asistentek je založen na vzájemné úctě a důvěře mezi pracovníky a klientkami/pacientkami. Je rozdělen na tři základní oblasti týkající se porodnictví, porodnické praxe a profesní odpovědnosti. Největší důraz je kladen na respektování práva žen, jejich informovanost, podporu aktivního přístupu k životu, ale také nesení odpovědnosti za svá rozhodnutí. Oblast týkající se porodnické praxe se zabývá především péčí spojenou s očekáváním těhotenství, samotným průběhem těhotenství, porodem a péčí o dítě, k čemuž porodní asistentka využívá osobní, intelektové a odborné znalosti v oboru porodní asistence. Oblast týkající se profesní odpovědnosti porodních asistentek je přehledem informací o odpovědnosti za rozhodnutí a jejich důsledků dopadajících na příjemce péče.<sup>4</sup>

Přesné znění mezinárodního etického kodexu porodních asistentek přikládám v příloze (viz. příl. č. 1).

---

<sup>4</sup> Informace o etickém kodexu jsou dostupné z: <<http://www.unipa.cz/index.php>>

## 3 ETICKÁ DILEMATA

Následující kapitola popisuje teorii vzniku etických dilemat, zabývá se jejich typy a možnými způsoby jejich řešení. Nejdříve se však věnuje etickému konfliktu, který predikuje vznik etických dilemat.

### 3.1 Etické konflikty

K etickým aspektům práce porodní asistentky patří i řešení etických konfliktů. Umět jednat, chovat se, uvažovat a hodnotit podle zásad profesní etiky, je základní podmínkou předcházení konfliktů. Dojde-li k rozporu mezi etickými hodnotami a principy navzájem, vzniká etický konflikt.

Etické konflikty se rozdělují do tří kategorií: etická otázka, etické dilema a etický problém. K jejich řešení je zapotřebí dodržení určitých pravidel, musí být učiněno rozhodnutí, které v případě etického dilematu nemusí být uspokojivým řešením (Banks, S., 1995).

#### **Etická otázka**

Je snadno řešitelná a nejméně závažná. Objevuje se v celé oblasti práce porodní asistentky, kdekoli jsou uznávány principy dobra a spravedlnosti. Etická otázka obsahuje nejasné prvky konkrétní situace, které si žádají vysvětlení.

#### **Etický problém**

„Problém je nerozřešená, sporná otázka, která je třeba řešit: něco co je obtížně řešitelné a někdy nejisté“ (Klimeš, L., 1998, s. 607).

Etické problémy vznikají v situaci, kdy je evidentní, jak by měl profesionál zasáhnout, ale toto rozhodnutí se mu přičí (Nečasová, M., 2001).

Práce porodní asistentky je povoláním, ve kterém často vznikají situace obsahující etický problém. Vznikají situace, kdy je velmi těžké učinit rozhodnutí.

Přestože etický kodex je stanoven a určité normy chování jsou dodržovány, jejich interpretace záleží na jednotlivci samotném.

Etické problémy mohou nastat mezi porodní asistentkou a klientkou/pacientkou, ve vztahu k zaměstnavateli, ale také ve vztahu k nadřízeným nebo podřízeným pracovníkům. Podobu etických problémů utváří podle Nečasové povaha oblasti praxe, její standardy a povinnosti, principy a hodnoty dané profesí (Nečasová, M., 2001).

### **Etická dilemata**

Etické dilema vzniká v situacích, kdy porodní asistentky stojí před výběrem ze dvou nebo i více rozhodnutí, „které představují konflikt jejich morálních principů“ (Nečasová, M., 2006, s.6).

Etické dilema můžeme definovat jako „nutnou (někdy obtížnou) volbu mezi dvěma vzájemně se vylučujícími možnostmi“ (Klimeš, L., 1998, s.123).

Z uvedené definice může vzniknout dojem, že pracovník se musí nutně rozhodnout, to však není zcela pravda, protože pracovník může zvolit druhou cestu a obtížnému rozhodnutí se vyhnout. Snaha o dlouhodobé vyhýbání je základním prvkem dodržování zabydlených řešení dilemat v dané organizaci (Musil, L., 2004).

V životě organizace můžeme dilema vidět jinak než definice. I když se v pracovním procesu setkáváme s volbou rozhodnutí mezi dvěma vzájemně se vylučujícími možnostmi, snažíme se najít cestu jak obtížnou volbu oddálit nebo se jí zcela vyhnout. Pokud se najde cesta, kterou se dá dilema šikovně obejít, tak nalezený postup se rutinně opakuje. Nalezená cesta je pak v organizaci používána jako uznávané pravidlo jednání. Rutinní způsob jednání pak postupně utlačuje dilema do pozadí (Musil, L., 2004).

### **Typy etických dilemat**

Dilemata můžeme rozlišit na zjevná - neodbytná a latentní. Zjevné dilema je takové, kdy pracovní podmínky, ale i způsob jejich vnímání, nutí pracovníka se rozhodnout mezi dvěma neslučitelnými možnostmi, které nastanou „v důsledku „konfliktu s okolím“ nebo k němu vede „boj motivů“, které oni sami prožívají. Oba důvody se mohou vyskytovat současně“ (Musil, L., 2004, s.38-39).



„Konflikt s okolím“ nastává, pokud vedení organizace pro pracovníky prosazuje těžko přijatelný způsob v důsledku rozporu názoru, jak reagovat na určité pracovní dilema.

„Boj motivů“ citlivost pracovníků, kteří vidí řešení dilemat v jiném žádoucím řešení, ale v dané situaci je nelze provést souběžně (Musil, L., 2004).

Latentní dilema nastává, když pracovníci naleznou oslabující řešení jejich dilematu, naléhavost dilematu tak ustoupí do pozadí. Tímto řešením pracovník načas zjevné dilema potlačí a oddálí proces rozhodování. To platí i pro vytváření určitých pravidel, podmínek a postupů v organizaci, které umožňují udržení dilemat práce s klienty/pacienty v latentní podobě. „Udržování zjevných dilemat v jejich latentní podobě je pro životaschopnost organizací zásadní, protože umožňuje totiž porozumět tomu, jak okolnosti života v organizaci ovlivňují způsob, jímž řadoví pracovníci jednají se svými klienty“ (Musil, L., 2004, s.43).

Najde-li se způsob účinného obcházení dilematu a situace se vyvíjí podle principu: „sejde z očí, sejde z mysli“ je dilema zatlačeno do latentní fáze a nikdo nemá problém“ (Musil, L., 2004, s.39).

Každodenní práce porodní asistentky s klientkami/pacientkami vede ke vzniku všedních dilemat. Jsou to dilemata, do kterých se dostává porodní asistentka kvůli nepříznivým pracovním podmínkám, kdy nemůže se svými klientkami/pacientkami jednat v určitých situacích tak, jak by si to představovala nebo musí používat pro ně těžko přijatelné postupy.

Podle Musila se v každodenní praxi objevuje sedm typů všedních dilemat: „mezi komplexními a zjednodušenými cíli, mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb, mezi rovnocenným přístupem ke všem klientům a upřednostňováním některých z nich, mezi jednostranností a symetrií ve vztazích s klienty, mezi procedurálním a situačním postupem k problémům klienta, mezi poskytováním materiální a nemateriální pomoci, mezi snahou zasáhnout včas a obavou z unáhleného zásahu“ (Musil, L., 2004, s.45).

Z mého pohledu se v práci porodní asistentky nejčastěji setkáváme s pěti základními dilematy (jak o nich hovoří Musil). Těmito dilematy se dále v textu zabývám.

### **Mezi komplexními a zjednodušenými cíli**

Profesionál se vyrovnává zvládnutí nevhodných pracovních podmínek. Tento typ dilematu vzniká, když profesionál postrádá jasně vymezený cíl. Zjednodušení cíle vyvolává výčitky svědomí, protože se odklání od ideálního řešení. V důsledku může tento způsob vést k přehlížení problémů klientky (Musil, L., 2004). S tímto typem se nejčastěji setkávají „pracovníci první linie“, pro které je charakteristický pravidelný kontakt s klienty. Se svými pracovními podmínkami se podle Lipskyho snaží pracovníci vyrovnat třemi následujícími způsoby: „zjednodušováním složitých cílů, omezováním poptávky a nerovnoměrným zacházením s klienty na základě předsudků“ (Lipsky, M., 1980, s. 83-85).

### **Množství klientů a časové omezení**

Toto dilema vede ke vzniku rutinních praktik, které mají za následek omezení kvality poskytnuté služby. Objem a složitost práce je vyšší než schopnost pracovníka a ten je pak svou prací přetížen. V důsledku nedostatku času klesá i jeho kvalita služeb poskytovaná ženám. Trvalé přetížení pracovníka vede ke vzniku rutinních praktik, které zaručují zvládnutí práce (Musil, L., 2004).

Musil mimo jiné u tohoto dilematu 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 zvládnutí početné klientely".

### **Neutralita nebo favoritismus**

Toto dilema se zabývá existencí předsudků u pracovníků, díky nimž dochází k rozlišování mezi klienty/pacienty. Pracovníci si vytváří vůči určitým skupinám svůj názor, přisuzují jim vlastnosti, které si neověřili, jednají pouze na základě vlastních sympatií a představ o sociální hodnotě různých lidí (Musil, L., 2004). „Vlastní pojetí klientů bývá podle Lipskyho ovlivněno třemi typy předsudků, které vyplývají ze sympatií nebo antipatií k některým vlastnostem klienta, z běžných představ o tom kdo je kdo není „sociálně hodnotný klient“, nebo z představ pracovníků, že někteří klienti/pacienti budou na poskytovanou intervenci reagovat lépe než jiní“ (Musil, L., 2004, s.79).

Pro rozlišování mezi klienty/pacienty si vytvářejí vlastní pojetí klientů, rozdělují si je do různých kategorií. Klientům věnují pozornost podle jejich příslušnosti k dané kategorii. Při tvorbě vlastních pojetí klientů jsou používány obecně platné předsudky.

### **Jednostrannost nebo symetrie ve vztahu s klientem**

Podstata tohoto dilematu je ve způsobu komunikace, kdy pracovník počítá se svou přirozenou autoritou. „Dilema, které se za touto otázkou skrývá, bývá pojmenováno jako střet mezi kontrolou, autoritou nebo monologem na jedné straně a péčí, podporou, pomocí nebo dialogem na druhé straně“ (Musil, L., 2004, s.90). Pravidla, která nám v běžném životě dovolují se vyhýbat jednostrannému ovlivňování klienta a symetričnosti vztahu s ním, se mohou týkat oblasti „způsobu komunikace s klientem, způsobu vymezování problémů klienta, způsobu zajišťování vlivu na jednání klientů, tedy autority a konečně úlohy pracovníků při zprostředkování rovnováhy mezi očekáváním a klientem“ (Musil, L., 2004, s. 90).

Jednostranné uvažování o klientovi/pacientovi se dle Musila zakládá na deduktivním uvažování pracovníka, při němž jedná s klientem/pacientem dle svých ustálených představ získaných například z předsudků, pracovník počítá pouze se svojí přirozenou autoritou.

Symetrické vztahy s klientem/pacientem se zakládají na induktivním způsobu myšlení a při řešení individuální situace je brána v úvahu i klientova/pacientova vlastní přirozená autorita.

### **Zasáhnout včas a obava z unáhleného zásahu**

Toto dilema je rozporem, který řešíme v práci neustále. „Pracovníci se běžně pohybují na „kladině“, ze které mohou snadno spadnout. Aby se udrželi, musí se při řešení svěřeného případu vyvarovat dvou chyb. Nesmí jednat „na základě falešného poplachu“, a tím pádem „nesprávně zasáhnout“. Nesmí se však ani dopustit „nedbalosti“ a „nespravedlivě nezasáhnout“ (Musil, L., 2004, s.137).

V pomáhajících profesích si profesionálové musí při své každodenní práci pokládat tři otázky: „za prvé, jak skutečně jedná (to je, „co, dělá“ a s „jakými úmysly“), za druhé, zda nemohl nebo neměl jednat jinak, a za třetí k jakým okolnostem při svém

rozhodování přihlížel sám o své vůli a k jakým okolnostem byl nucen přihlížet“ (Musil, L., 2004, s.146).

Pracovník volí nejvhodnější alternativy mezi právem klienta/pacienta, riskováním, pochybením, zbytečnou panikou a obviněním z nedbalosti.

### **3.2 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).

Při zvládání etických problémů a dilemat se na jedné straně od porodní asistentky očekává, že bude jednat podle situace, kterou situace její klientky/pacientky vyžaduje, to znamená podle aktuálních potřeb. Na druhé straně jsme v profesi tlačeny svým pracovním okolím a zaměstnavatelem postupovat podle zavedených rutinních postupů a pravidel.

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

### **3.3 Reakce na etické problémy a dilemata**

Zvládáním dilemat tedy rozumíme využití takových pracovních postupů, které jsou slučitelné s osobními preferencemi a které umožní zvládat dané pracovní podmínky. Při řešení těchto obtížných rozhodnutí používá pracovník „obranné a adaptační mechanismy“, jimiž se snaží odůvodnit a ospravedlnit motiv svého rozhodnutí (Matulayová, J., 2006, s.19).

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).

Uvažujeme-li, že pracovník přijme při své práci dilema, může reagovat následujícím způsobem (Musil, L., Nečasová, M., 2008, s.93):

- a) setrváním u dilematu
- b) obcházením dilematu
- c) snahou o změnu nesourodých pracovních podmínek
- d) jednoznačnou volbou jedné z obtížných variant

#### **ad. a) Setrvání u dilematu**

V tomto případě pracovník setrvává u dilematu, přestože ho identifikoval. Pracovník toto dilema přijme, ztotožní se s ním. Dilema se stává součástí jeho života, či života organizace. Tento způsob reakce na dilema je obtížné stanovit, neboť tato reakce může být nejen projevem setrvání, ale také projevem „snahy odpoutat vlastní pozornost od nějakého jiného dilematu“ (Musil, L., Nečasová, M., 2008, s. 94).

#### **ad. b) Obcházení dilematu**

Tímto způsobem unikají pracovníci před obtížným rozhodováním a následnou psychickou zátěží.

Obcházení dilematu je způsob, kdy pracovník se snaží vyhnout, obejít jej, oddálit volbu obtížného rozhodování. Obcházení dilematu jako řešení, které se učí nově přicházející pracovník od pracovníků stávajících, může vést k tomu, že tento postup bude uplatněn i v situacích, pro které nebyl původně určen. Potom dochází k situaci kdy místo oslabení dilematu se tento postup stává novým zdrojem napětí (Musil, L., 2004, s. 39). Výsledkem obcházení dilematu je zatlačení dilematu do latentní fáze, a ačkoliv dilema existuje, nevěnuje se mu pozornost. Pracovníci si v případě, že dochází ke konfliktu mezi morálním ideálem a svědomím, svá jednání ospravedlňují a k tomuto účelu používají modifikaci morálního ideálu a interpretace konfliktů očekávání (Musil, L., Nečasová, M., 2008).

#### **ad. c) Snaha o změnu nesourodých pracovních podmínek**

Při tomto zvládnání dilematu se pracovníci snaží změnit svoje pracovní podmínky tak, aby jim nebránily „jednat v souladu s morálními hodnotami a nezatěžovaly jejich svědomí potřebou obcházet obtížná rozhodnutí“ (Musil, L., Nečasová, M., 2008, s.99). K úspěšnému zvládnutí tímto způsobem je zapotřebí vytvoření nových pravidel a chování v organizaci. Nutné jsou i kladné interpersonální vztahy a komunikace mezi pracovníky navzájem.

#### **ad. d) Jednoznačná volba jedné z obtížných variant**

Tento způsob zvládnání dilematu znamená pro pracovníka přijetí řešení dilematu jednou z obtížných variant, které vedou ke konfliktu jeho morálních hodnot. Pokud se zvolení obtížné možnosti nedá řešit jinak než jejím přijetím, může se pracovník pokusit najít alespoň přijatelné vysvětlení. „Goffmann tomuto způsobu tlumení naléhavosti dilemat, která provázejí zvládnání pracovních podmínek říká racionalizace“ (Goffmann in Musil, L., 2004, s. 41).

S pomocí racionalizace mohou pracovníci sobě, ale i ostatním zdůvodnit, proč řešení, které se zdálo být nejprve nesprávné, je vlastně z důvodu nalezeného racionalizací žádoucí. Tímto způsobem dochází ke kolektivnímu uznání přístupu ke klientům, který je uplatňován v dané organizaci a přesto je z určitého důvodu pro ostatní sporný (Goffmann in Musil, L., 2004, s. 41).

## **4 SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI**

V teoretické části jsem se věnovala hlavní charakteristice profesního oboru porodní asistence, úkolům porodní asistence, vymezení funkcí a rolí porodních asistentek. Dále se etikou v pomáhajících profesích a zdravotnictví. Součástí textu je také základní charakteristika etického kodexu. Následuje seznámení s pojmy etický konflikt, etická otázka a etické dilema. Podrobně se zabývám typy dilemat a možnými způsoby jejich řešení.

## 5 EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ

Tématem empirické části jsou etická dilemata v práci porodní asistentky. Nejprve vymezím cíl výzkumného šetření, dále se budu věnovat metodologii výzkumu. V samostatné kapitole se věnuji následné analýze a interpretaci dat.

### 5.1 Cíl výzkumu

Cílem empirického výzkumu jsou etická dilemata a přístup jejich řešení porodními asistentkami při výkonu profese. Zajímám se o dilemata v denní praxi porodních asistentek, zda a jakým způsobem je vnímají a co ovlivňuje rozhodování porodních asistentek při jejich řešení.

Domnívám se, že výsledky mého šetření by mohly přispět k pojmenování dilemat v praxi a napomoci porodním asistentkám při jejich řešení.

### 5.2 Základní výzkumná otázka

Z výše uvedeného cíle mého výzkumného šetření se odvíjí následující výzkumná otázka: *Jakým způsobem řeší porodní asistentky etická dilemata v praxi?*

Hlavní výzkumná otázka obsahuje několik podotázek. Protože není možné v rámci rozsahu této práce na všechny nalézt odpověď, zaměřila jsem se na jednu dílčí výzkumnou otázku týkající se vnímání porodních asistentek existencí dilemat: *Jaká se objevují etická dilemata v praxi porodní asistentky?*

#### Metodologický postup

Cílem výzkumného šetření je porozumět porodním asistentkám, zjistit jak vnímají určité pracovní situace, co prožívají při práci v souvislosti s pracovním prostředím, v kontextu psaných a nepsaných pravidel. Z těchto důvodů jsem pro svou práci zvolila kvalitativní výzkumnou strategii.



Hlavním znakem kvalitativního výzkumu je používání tří složek dat a to data z rozhovorů, pozorování a dokumentů. Pracují tedy se slovy a textem (Švaříček, R., Šed'ová, K. a kol., 2007).

Kvalitativní přístup můžeme také charakterizovat: „Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu“ (Švaříček, R., Šed'ová, K. a kol., 2007, s.17).

Disman charakterizuje úlohu výzkumníka v kvalitativním výzkumu tímto způsobem: „Přirozeným systémem tu je respondentova znalost, zkušenosti, jeho postoje, pocity, prostě subjektivní dimenze daného problému, tedy prostor, který respondent dobře ovládá. Respondent není vtlačován do předem připravených schémat. Výzkumníkovou úlohou je pak nalézt významné struktury v množině všech proměnných, které respondent považuje za relevantní. V tom je právě největší síla kvalitativního výzkumu“ (Disman, M., 2002, s. 290).

„Hledání kvality každého výzkumu je složitý proces, který začíná rozhodnutím provést výzkum a končí publikací výzkumné zprávy“ (Švaříček, R., Šed'ová, K. a kol., 2007, s. 29). Pro zajištění kvality výzkumu jsou důležité i teoretické znalosti. „Schopnost rozpoznat co je v údajích důležitého a dát tomu smysl“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 31). Mít tuto schopnost vychází nejenom z odborné literatury, ale i z profesní praxe výzkumníka. Tyto zkušenosti dávají výzkumníkovi možnost lépe porozumět a nahlédnout do problému. Zná „jak to v tom oboru chodí“ a také ví „co se tam za jistých podmínek děje“. I dobré věci však mají špatnou stranu a v tomto případě je to nemožnost „vidět věci, které se pro nás staly rutinními nebo samozřejmými“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 28).

V předloženém výzkumném šetření jsem se zaměřila na data získaná prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů.

### 5.3 Výběr výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek jsem vybírala metodou prostého, záměrného výběru. „Záměrný výběr nám dovoluje vybrat si případ, protože ilustruje nějaký rys nebo proces, který nás zajímá“ (Žižlavský, M., 2003, s.113). Nižší počet případů nám umožní zvětšit záběr výzkumu zkoumaných vlastností a jevů - holistickým přístupem (Žižlavský, M., 2003).

Oslovila jsem pět respondentek, jejichž výběr byl proveden na základě tří kritérií:

- pracují na porodním sále,
- mají minimálně pětiletou praxi,
- respondentky pracují v různých nemocnicích.

Všechny respondentky jsem předem seznámila s účelem mého výzkumu a vysvětlila jim, jak vše bude probíhat. Všechny oslovené respondentky souhlasily s účastí a přislíbily otevřené a pravdivé odpovědi.

### 5.4 Polostrukturovaný rozhovor

Sběr dat v tomto výzkumném šetření probíhal s využitím polostrukturovaného rozhovoru. Spatřuji v něm výhody vzhledem k možnosti předem připravit sadu otázek. Zvolená metoda se vyznačuje lepším proniknutím do hloubky tématu díky možnosti doplnit v průběhu rozhovoru otázky tak, aby přinesly relevantní informace.

Rozhovory probíhaly vždy v klidném prostředí mimo pracoviště, tak aby bylo zajištěno co největší soukromí. Doba rozhovoru trvala přibližně v rozsahu 40-60 minut, vždy záleželo na množství doplňujících a vysvětlujících otázek, které bylo nutno položit pro získání odpovědí. V úvodu jsem respondentky seznámila s cílem mého výzkumu a okruhem otázek. Upozornila jsem je na nutnost nahrávání rozhovoru na diktafon a ujistila je o zachování anonymity. Snažila jsem se tím vyhnout negativním pocitům z nahrávání na diktafon u respondentek a eliminovat pocit „že jejich odpovědi musí být perfektní, protože již nebudou mít možnost opravy a neví, kdo všechno může slyšet, co zrovna říkaly“ (Švaříček, R., Šedřová, K. a kol., 2007).

Po každém rozhovoru následoval jeho úplný přepis, který mi zajistil zdroj dat pro analýzu a následnou interpretaci. Díky přepisům došlo k vizualizaci dat, se kterými jsem mohla následně dále pracovat.

K analýze získaných dat jsem použila tzv. otevřené kódování, které se v kvalitativním výzkumu považuje za poměrně univerzální a přitom velmi efektivní způsob.

Kódování představuje: „sadu operací, pomocí nichž jsou data rozebrána, konceptualizována a opět složena novými způsoby. Kódování je založeno na tom, že je text jako sekvence rozbit na jednotky a těmto jednotkám jsou přidělena jména. S takto nově pojmenovanými fragmenty textu výzkumník dále pracuje – třídí je, kategorizuje, hledá mezi nimi spojení a vztahy (Šedová, K., 2009).

Při označování kódů si klademe opakovaně otázky Co? Kdo? Proč? Pomocí čeho? Kde?, které nám pomáhají odpovídat na jev, který daná část textu představuje (Švaříček, R., Šedová, K. a kol., 2007).

Vytvořený seznam kódů jsem opakovaně procházela a seskupovala podle jejich vzájemné podobnosti, čímž vznikaly tzv. kategorie. Ze získaných dat jsem vytvořila celkem šest kategorií, kterým se následně věnuji.

## 6 ANALÝZA DAT

V této kapitole se věnuji interpretaci dat získaných z výše popsané metodologie. V následujícím textu používám citace respondentů. Jména respondentů jsou pro zachování jejich anonymity označeny fiktivními jmény tak, aby první písmeno odpovídalo pomocí abecedy chronologickému sledu. Tak vznikla následující fiktivní jména respondentů.

### ***Amálka:***

37 let, na porodním sále pracuje 11 let, okresní porodnice s počtem porodů 650/rok, na ranní službě 2 porodní asistentky, odpolední a noční služba 1 porodní asistentka

### ***Bětko:***

41 let, na porodním sále pracuje 22 let, krajská porodnice s počtem porodů 2500/rok, na ranní, odpolední i noční službě jsou stále 4 porodní asistentky

### ***Cyrilka:***

39 let, na porodním sále pracuje 20 let, krajská porodnice s počtem porodů 2500/rok, na ranní, odpolední i noční službě jsou stále 4 porodní asistentky

### ***Dášenko:***

42 let, na porodním sále pracuje 23 let, okresní porodnice s počtem porodů 1300/rok, na ranní službě 2 porodní asistentky + staniční sestra, odpolední a noční služba 1 porodní asistentka

### ***Žofie:***

34 let, na porodním sále pracuje 10 let, okresní porodnice s počtem porodů 650/rok, na ranní službě 2 porodní asistentky + staniční setra, odpolední a noční služba 1 porodní asistentka

Jak jsem již zmínila, ze získaných dat jsem vytvořila šest kategorií, kterými se v následujícím textu dále zabývám. Kategorie jsem nazvala adaptace na pracovišti, přetížení, osobní hodnoty, profesní hodnoty, profesní ideály a pracovní bariéry.

## **Adaptace na pracovišti**

Vstup do pracovního procesu představuje pro porodní asistentky osvojení si řady pracovních postupů, zapojení se do kolektivu a naučení se přizpůsobovat daným okolnostem a zajetým praktikám. Z úvodních otázek vyplynulo, jak je důležité přijetí pracovníka pro jeho další profesní dráhu. Toto přijetí často určuje celkovou výkonnost zaměstnance a také rozhoduje o tom, zda bude nový pracovník úspěšný či neúspěšný, zda přijme a vnitřně se smíří se zaběhlou rutinou, nebo se neadaptuje a odejde. Jako nejdůležitější v oblasti adaptace na pracovišti respondentky označují pozitivní vliv mentora.

*My jsme měly velkou oporu ve staniční a byly jsme takové jádro, které se postupně rozrůstalo a rozrůstalo (Amálka).*

*Můj začátek naštěstí ovlivnily velmi profesionální kolegyně, které mě mou cestou vedly laskavě a s respektem k porodu a ženě (Cyrilka). ...jak si ty doby pamatuju, měly jsme strašně osvícenou staniční, byla jsem ráda, že se něco naučím (Dášenska). Nepřijetí nebo větší odstup starších kolegyň se projeví ztíženou adaptací.*

*Nejtěžší, protože jsem šla rovnou ze školy na porodní sál, bylo smířit se s tím, že některé věci jsou zaběhané, jak jsou a že někteří lidé se chovají tak nelidsky jak se chovají a v podstatě s některými kolegyněmi na službách jsem velice trpěla, protože mladý člověk má úplně jiné představy o té profesi a bohužel mladá porodní asistentka je hodně odkázaná na svoje starší kolegyně (Bětka).*

*Sžití se s kolektivem, přijetí nových standardů a rutiny a kolikrát jsem narazila na negativitu svých kolegyň... jsem se přizpůsobila tomu kolektivu, ač jsem v rozporu s tím, co bych chtěla dělat, ale abych v tom kolektivu vydržela a tu práci mohla vykonávat, tak jak si představuju (Žofka).*

Z výše uvedeného vyplynulo, že dobře adaptovaný pracovník chce být pro svou organizaci přínosem a touží své vykonané práci dávat nějakou vlastní hodnotu. V opačném případě, kdy dochází k nepřijetí pracovníka svým okolím, staršími kolegyněmi nebo nedostatečnou zpětnou vazbou, může vzniknout rezignace nebo obtížné přizpůsobení se zaběhnuté kultuře organizace. Úspěšná adaptace znamená převzetí pravidel na pracovišti od starších kolegyň, kterým se daří držet napětí mezi pracovními podmínkami a vlastními přednostmi.

## **Přetížení**

Na základě výpovědí vyplynulo další tíživé téma, a tím je rozpor mezi poskytovanou péčí a mezi péčí, jakou by chtěly porodní asistentky svým klientkám/pacientkám poskytovat. Porodní asistentky jsou si vědomy, že mohou svou péči poskytovat pouze v omezené míře a to z důvodu přetěžování pracovníků, v jehož důsledku dochází k poklesu kvality poskytované práce.

*Myslíš pracovní?? Že se nemohu věnovat pacientkám tak, jak by si zasloužily a jak by potřebovaly - lidi se stlačují a nestíháme. Jenže pacientky nejsou věci, potřebují, abychom s nimi mluvily, věnovaly se jim měly o ně zájem (Dášenska).*

Potvrdila se mi i existence rutinních praktik, kterými si respondentky zjednodušují zvládání pracovní činnosti.

*Ano, že nestíhám a nevěnuju se jim tak, jak by bylo potřeba tak jak by si to zasloužily, ale management naši práce je nastavený tak, že to opravdu moc dobře nejde. Potom se ozývá moje svědomí, jestli jsem to neměla udělat jinak, tak jak by se to líbilo i mě, jenže...zaběhnutý stereotyp a běda jak vybočuješ z řady, potom se stáváš terčem pracovních sporů (Dášenska).*

V důsledku nedostatku pracovníků a vznikajícího pocitu přetížení dochází k nedostatečnému navázání kontaktu mezi porodní asistentkou a klientkou/pacientkou. Respondentky si uvědomují, že klientkám poskytují opravdu jen základní péči, jak uvádějí, na víc jim nezbývá čas.

*.... protože, standardy popisují jak má člověk postupovat, kolik má čeho udělat, ale ve skutečnosti děláš všechno od uklizečky přes pomocnicu až po odbornou práci (Žofka). Ne, myslím si, že porodní asistentky jsou přetěžovány dokumentací a byrokracií a na ženy jim zbývá velmi málo času. Na našem porodním sále nemáme pomocnici, takže si děláme práci i za ní. Otázka ohledně počtu žen je velmi relativní, protože jsou dny, kdy se starám o jednu ženu, z toho je den blbec a nevím z které do které, jeden příjem, druhý příjem, do toho nám zachází branka, takže nachystat si porodní box, a když do toho začnou alterovat ozvy u jiné ženy a lékař to indikuje k akutnímu provedení císařského řezu, tak pak opravdu nevím z které do které. V práci je nás málo, jsme minus dvě pracovnice, takže ani toho času na odpočinek moc není (Dášenska).*

Stejnou odpověď jsem získala i od další respondentky, která stejně jako předešlá pracuje v porodnici na okresní úrovni.

*Objem každodenní práce jako přijatelný určitě nevnímám a pokud jsem na službě sama a na starosti mám dvě tři rodičky zákonitě ji nemůžu poskytnout a zajistit vše co je důležité, počet žen je samozřejmě variabilní. Pokud se opravdu vyskytne velký počet bylo by lepší více personálu. Myslím si, že management pracovních sil je u nás velmi špatně nastavený a odráží se to v kvalitě poskytované péče. Osobně si myslím, že je to velká škoda, protože jsme malá porodnice můžeme ženám nabídnout daleko větší komfort než velké porodnice (Žofka).*

Setkala jsem se v odpovědích však i s kladnou odezvou. Byly od respondentek, které pracují na klinice sídlící v krajském městě, kde postupem času došlo k přehodnocení postupů personálního managementu a tím i k větší spokojenosti pracovníků.

*Momentálně pro mě ano. My máme skupinovou péči na šestinedělí a na porodním sále, a protože jsem vyšla z doby kdy na stejný počet porodů jako nyní jsem sloužily ve dvou porodních asistentkách, v noci bez sanitárky a bez uklízečky, moje práce začínala příjmem, pokračovala vedení porodu několika matek najednou, končila porodem, když jsem tu ženu ještě eventuálně zašila, přeložila, umyla porodní postel, zkontrolovat dvě hodiny krvácení, a poporodní involuci a odvezla ji na šestinedělí, sklídila nástroje, vysterilizovala je, natádkovala rukavice atd. nedostatek času na práci se ženami, prioritou bylo pouhé zajištění hladkého chodu provozu, ať to odsýpá...hlavně se s tím nemastit..... Pro mě je tato doba už velice pokročilá (Bětka).*

Další respondentka je spokojená s personálním obsazením, jen připouští narůstající byrokracii.

*Ano, myslím, že v současné době je to přijatelné, máme dostatek personálu, služby dobře poskládané, tak i čas na regeneraci sil se najde. Spíš mě mrzí narůstající administrativa jenž začíná být vskutku neúnosná, jsem zvyklá trávit pracovní dobu poněkud smysluplněji.....než nad vyplňováním kolonek, které sice mají být odrazem naší vykonané práce, ale tiskopisy jsou tak nesmyslně vytvořené....že to opravdu jenom vede k automatickému zaškrťování, nad kterým už ani nepřemýšlíš...jen to mít rychle hotové (Cyrilka).*

*...musíš si dávat pozor, co uděláš, co řekneš a hlavně všechno psát (Dášenska).*

V další porodnici si rozdělily pracovní činnosti tak, aby byly rovnoměrně rozložené na všechny zaměstnance.

*Ano, objem práce vnímám jako přijatelný. Na porodním sále sloužíme po čtyřech, udělaly jsme si takové kartičky jedna, dva, tři, čtyři a v podstatě pokud to nevyžaduje situace tzn. že si nás paní sama vyžádá, nebo třeba že jedna z nás má spoustu práce, že nemůže odejít, tak si chronologicky vezmeme ty ženy jak jdou po řadě, takže tím se nám jakoby zrovnoměrní přísun té práce. Porodní asistentka má ženu na porodním sále od příjmu až po úplné odvezení z porodního sálu (Amálka).*

Pocit přetížení uváděly zejména respondentky z okresních porodnic, nebo tam, kde management není dobře hodnocen.

### **Osobní hodnoty**

Osobní hodnoty jsou významným zdrojem postojů a motivací k práci. Do řešení etického problému vstupují jako první, porodní asistentka se rozhoduje sama za sebe a volí mezi možnými postupy. Do volby postupů výrazně vstupují osobní hodnoty, k nimž patří úcta k lidem, tolerance, dosahování cílů apod.

*...snažím si najít takovou cestu, abych vnitřně měla dobrý pocit. Určitě se nepřizpůsobuji. Jestli chceš fakt něco změnit tak se nesmíš přizpůsobovat budeš za blázna, ale oni si časem zvyknou, začnou se přizpůsobovat tobě. (Amálka).*

*Nikdy jsem svůj postoj v tomto nepřehodnotila a jsem velmi ráda, že díky době, jež nastala ho museli přehodnotit jiní (Cyrilka).*

Vlastní příběh, který umožňuje přistupovat ke své profesi s osobním posláním. Pohled, kterým vidíme svět kolem nás, znamená vědět, co chci a kam směřuje můj cíl vykonávané činnosti.

*Určitě podle svého svědomí a zkušeností, ale taky je to člověku nějakým způsobem i dáno. Myslím si to, že ano. Máš třeba řádové sestry, které nikdy neměly děti, rodiny atd. a přesto podporu a útěchu dokážou poskytnout v každé situaci. Je to výborné, když ta žena porodila, je to obohacení této práce, ale nemyslím si, že je to podmínka. Znáám doktorku z Vrchlabí, která je výborná, sama sebe považuje spíš za porodní babu, ta taky nemá žádné děti, ale když mluví tak se ti chce plakat z toho, že slyšíš taková*



*slova od doktora. V mé praxi se často setkávám s tím, že doktorky bývají hodně často bestie a doktoři bývají empatický (Amálka).*

Tolerance jiného etnika a nerozlišování lidí podle sociálního statutu, nebo podle jejich potřebnosti. Patří k hodnotám, o nichž hovoří další respondentky.

*O tom jak se mluví o lidech, byť jen trochu jiných než jsme my ostatní, mi velmi vadí, ale kolegyně to ví a mluví přede mnou velice opatrně, protože ví, že mi to opravdu hodně vadí nebo se otočí a řeknou já vím, že ti to vadí, ale prostě tahle baba je fakt špinavá, ale už jenom tím, že uvedou tuto větou mi dávají jasně najevo, že ví, že ty s tím nesouhlasíš. Starat se o ženy jiného etnika mi nedělá žádné potíže, mám zkušenosti, že ony samy mají obavy z komunikace a bývají více vystrašené...(Amálka).*

*..... ale že by mě vadila Vietnamka, Mongolka vůbec (Žofka).*

Snaha nenechat za sebou nevyřešený problém patří mezi osobní hodnoty identifikované respondentkami.

*Tak jsem říkala samozřejmě, když je jich šest a jsem tam sama je to trochu problém nic méně kdybych se měla ulítat, snažím se nabídnout maximum, co můžu. Špatné svědomí nemám, co se týká moji práce... ale samozřejmě napadlo mě, jestli to nešlo udělat jinak, ale většinou si to v klidu obhájím sama sobě (Žofka).*

*Zažila jsem ženu, která byla Vietnamka neuměla špitnou česky naši lékaři všichni výborně hovoří anglicky, ale na její úroveň se opravdu nedokázali snížit, takže ze svýma pěti lekcema jsem přišla na to, že má žízeň a hlad, protože dvanáct hodin nejedla, protože tam leží na tokolýze, že vaginální tabletu, kterou si měla zavést spolkla atd. Neměla jsem problém se s ní domluvit, vyústilo to nakonec v to, že když přišel překladatel a tak chtěl komunikovat jenom se mnou. Takže, kdo chce se domluvit tak se domluví (Bětko).*

Zajímavé je, že od vzdělaných klientek/pacientek respondentky neočekávají jinou reakci na poskytovanou intervenci, a také nepředpokládají, že by se tyto ženy s kritickou situací lépe vyrovnávaly.

*U žen s vysokoškolským vzděláním je někdy problém s tím jak bývají afektované všechno je špatně, mají jiné představy (Žofka).*

Za velmi důležitou respondentky označují empatii. Empatie je nutnou součástí výbavy každého profesionála v pomáhajících profesích.

*... snažím se v té chvíli jednat ku prospěchu věci tak, jak to sama vnímám a cítím, že by bylo dobré udělat (Cyrilka).*

*Když je to správná porodní asistentka ona je pro tu ženu a pokud to vnímá dobře tak nemůže akceptovat nic, co jde proti té ženě (Bětko).*

Při odpovídání otázek týkajících se situací, při kterých respondentky vědomě nemohou poskytnout péči podle pravidel organizace vyplynulo, že se řídí svým svědomím a osobními zkušenostmi získanými praxí tak aby vše bylo v souladu s osobními preferencemi.

*Jestliže vidím, že v ohrožení je život ženy nebo dítěte tak nikdy neváhám překročit určité meze, které jsou v postupu dané a vždycky zakročím ve prospěch ženy a dítěte (Bětko).*

*Různě, většinou to, ale budou asi moje vlastní zkušenosti (Dášenko).*

*... vlastně v tu chvíli ani nad tím moc nepřemýšlím, jestli se rozhodnu podle standardu nebo podle vlastních zkušeností, snažím se v té chvíli jednat ku prospěchu věci tak, jak to sama vnímám a cítím, že by bylo dobré udělat (Cyrilka).*

Osobní hodnoty jsou výraznou kategorií, která ovlivňuje výkon pracovních činností.

### **Profesní hodnoty**

Profesní hodnoty jsou obsažené v etickém kodexu porodní asistentky, představují široký systém hodnot. Všechny dotazované respondentky si byly vědomy základních profesních hodnot jako je cit pro spravedlnost, nestrannost, respekt a úcta ke klientce/pacientce. Výzkum potvrdil, že respektování přání ženy včetně podpory alternativního porodu není ve všech porodnicích samozřejmostí.

*S porodním plánem jsme se setkala jen 3x a pokaždé to bylo spíše vodítko. Naše pacientky si ho standardně nenesí, a i kdyby si ho nosily, tak určitě se nebude porod odvíjet jen podle nich, žádná alternativa, hezky v polosedě tak jak rodí všechny ostatní, protože každá změna nebo inovace bolí a je náročná (Dášenko).*

*...alternativa představuje víc práce, víc komunikace, prostě víc práce, je to jednodušší používat zaběhlou rutinu, dát si ženskou na porodní postel než volit alternativu... když ti řekne kolegyně, že na stoličce s ní nikdo rodit nebude, protože pak už by nevstala, tak taková porodní asistentka nemá na porodním sále co dělat (Žofka).*

Částečný respekt vyjádřila respondentka Bětka: *Řekla bych, že jako kdyby ten respekt k tomu porodu skutečně hodně je co se týče přání tzn. věci, které mívají maminky napsané v porodním pláň jako je např. alternativní poloha na stoličce, do vany, bez nástřihu když je to možné, děťátko na břicho, atd. ANO. Problém, ale paradoxně je s porodními plány samotnými, protože méně vyspělý profesní jedinci nejsou vůbec schopni akceptovat porodní plán jako takový i když je to v podstatě jako doklad, oficiální součást ošetrovatelské dokumentace. Je to jako červený hadr hozený do arény.*

*A vzhledem k tomu, že se po nás vyžaduje čím dál větší vzdělání, sebevzdělávání, což je správné, tak je úplně neúměrné, jakým se k nám prostě naši kolegové přistupují (Bětka).*

*.....to velmi brání posunu vpřed - porodní asistentky se vzdělávají, mají vysokoškolské vzdělání, přejí si pracovat podle platné legislativy, ale není to možné (Cyrilka).*

Z odpovědí respondentek vyplývá tendence ke zjednodušování pracovních postupů, kterými porodní asistentky dávají přednost před postupy obsaženými v etickém kodexu. Přístup ke klientce/pacientce, respekt jejího přání, respekt volby alternativy je bohužel v důsledku neochoty, špatného nebo necitlivého managementu práce problematický. V odpovědích jasně převažují preference zažitých stereotypů včetně nedocení kontinuílního vzdělávání. Rutinní praktiky zajišťují rychlejší zvládnutí práce a jsou kolektivně ospravedlňovány.

### **Profesní ideály**

Profesní dráhu porodní asistentky si všechny respondentky vybraly dobrovolně. *Vždycky jsem chtěla navzdory varování celé rodiny (Bětka).*

*Vždy jsem chtěla pracovat jako zdravotní sestra, pro velký zájem uchazeček mě nevzali na zdravotní školu, a tak jsem musela absolvovat gymnázium a potom byla již jediná*

*možnost studium porodní asistence - dodnes jsem vděčná za to, že se věci staly přesně takto - svoji práci miluju a znovu bych nevolila jinak... (Cyrilka).*

*... tím, že jsem nesplnila všechny požadavky tak mě nevzaly na tu výběrovou zdravotní školu a musela jsem na to Gymnázium, potom jsem jako jedinou cestu už vrátit se do zdravotnictví viděla studovat porodní asistentku (Dášenska).*

Jejich výběr povolání měl jasný cíl a to naplňovat poslání pomáhajícího profesionála.

*Měla jsem pocit, že je to práce, která by mě mohla přinášet uspokojení, absolutně jsem o tom nepochybovala, rodině mě od toho zrazovali, ale nakonec se rozhodli se, že jako jediné z jejich tří dětí, opravdu vím, co chci dělat a že by od nich nebylo fér, kdyby mi to neumožnili. Takže mě nechali jít svou vlastní cestou, za to jsem jim celkem vděčná (Bětka).*

*... Ideály byly...pomáhat druhým (Žofka)*

*... toto povolání jsem si vybrala, protože jsem to brala jako poslání, které se týká jednoho oboru, že je to krásná práce přivádět na svět miminka. Ideály jsem měla jako každý mladý člověk naivní a postupem let a nabitě praxe jsem je přehodnocovala (Amálka).*

*...dobré slovo a úsměv nebo pohlazení mnoho sil nikoho nestojí a v této chvíli (myslím při porodu) to může mít zásadní vliv na jeho průběh - žena rodí jen párkrát za život, my jsme Ti, kteří ovlivní její celoživotní vzpomínky ...dříve jsem byla zvyklá slýchat děkuji vám, to jsem ráda, že to mám za sebou..., dnes když mi prvorodička řekne, že na svůj pěkný porod nikdy nezapomene, vím že já nebo někdo jiný odvedl dobrou práci za kterou se nemusíme stydět (Cyrilka).*

Postupem času spolu se získanými životními zkušenostmi postupně přehodnotily svůj pohled na profesní výkon.

*Přehodnotila jsem některé, jak bych řekla postupy ve své profesy sama pro sebe, ale rámcově takovou tu vizi jsem nemusela přehodnotit, protože si myslím jako, že to je správné správný přístup k porodní asistence (Bětka).*

Z odpovědí respondentek vyplynulo, že všechny mají absolvované středoškolské vzdělání v porodní asistenci, kontinuálně se vzdělávají ve svém oboru. Ideálem, s nímž vstupovaly do profese, byla u všech respondentek touha pomáhat. Aktuálně vztah

ke svému povolání mají pozitivní, ani jedna respondentka nenaznačila, že by se rozhodovala z oboru odejít nebo by chtěla změnit své působiště. Vykonávaná práce je baví a naplňuje.

### **Pracovní bariéry**

Za nejtíživější problém z analýzy získaných dat je možno označit komunikaci mezi porodními asistentkami a lékaři a také problém vznikající v důsledku nevyjasnění kompetencí.

*Velmi mi vadí, že ačkoliv současná legislativa uvádí, že porodní asistentka pracuje samostatně, vede fyziologické porody atd atd. – naše zdravotnická zařízení to nerespektují, jsem alergická na to, že porod vede a zodpovídá za něj pouze lékař...Velmi mi vadí zbytečné lékařské intervence, ty neoprávněné do fyziologických porodů. Také mě mrzí, že ani některé moje kolegyně by si nepřály pracovat samostatně!!! (Cyrilka).*

Respondentky intenzivně vnímají negativní přístup lékařů, nedostatečný respekt k jejich profesi.

*... Cítím to velmi často, velmi mi vadí, jak někteří lékaři přistupují k naší práci a jak ji někdy znevažují...já jsem pro vzájemnou spolupráci a respekt obou profesí, což je ovšem cesta dlouhá a daleká.....(Cyrilka).*

*Jo, velmi často dochází u nás k tomu, že si lékaři pletou naše kompetence s pomocnými pracovníky. Víš, fyziologický porod má vést a má být za něj odpovědná porodní asistentka, u nás však rodí lékaři tzn. že smetánku slíznou oni a to třeba celou noc prospí a ty je zavoláš až k porodu. Do dokumentace nezapisují medikaci ...prostě oni jsou lékaři a hotovo, přes to nejede vlak, pokus o vyjasnění kompetencí není možný (Dášenska).*

*Trápí mě jako kdyby nedostatek uznaných kompetencí porodních asistentek. Veliká diskrepance mezi tím co umožňuje zákon a mezi tím co je realita naší praxe. Trápí mě, jakým způsobem spolu vychází respektive spíš nevychází porodní asistentky a lékaři. Jak lékaři, podotýkám, že někteří, nejsou to samozřejmě všichni znevažují naši práci. (Bětka).*

Respondentky uznaly všeobecně důležitý význam rovnocenné komunikace. Objevily se však i odpovědi připouštějící autoritativní vystupování směrem ke klientkám/pacientkám.

*Dříve mě v mé práci velmi trápil přístup určitých kolegů ať už porodních asistentek či lékařů, kteří se chovali dle mého názoru velmi neslušně k lidem, styděla jsem se za ně, opravdu bylo těžko s tím bojovat, také mi vadilo, že nikdo z rodiny nemůže k porodu, že ženu stále peskujeme a posunujeme (Cyrilka).*

*... vidím nepořádek a vadí mi, že se k ženám chováme jako k nesvéprávným bytostem (Dášenska).*

*...se snaží nás vidět v takové té submisivitě, a svoje pacientky a klientky samozřejmě taky, bohužel je to tak a jenomže ty klienty jsou na ně opravdu velice, velice odkázané, na rozdíl od nás (Bětko).*

Respondentka Žofka přiznala, že není běžné u nich v organizaci mluvit o problémech. I když si existencí problémů uvědomují, dělá se jako by žádné problémy neexistovaly, protože je to jednodušší.

*Nejvíce mě trápí komunikace s vedoucími pracovníky, komunikace s kolegyněmi, komunikace s lékaři....Největší problém spatřuji ...ve vedení, ve vedení vrchní sestře a staniční sestře.(Žofka).*

*V podstatě v momentě, kdy jsem po 18 letech cítila, že s tím v tento daný okamžik nedokážu nic udělat, a protože jsem se rozhodla, že u toho nechci být, tak jsem z porodního sálu odešla (Bětko).*

*... porodní asistentky dělají opravdu jen služby doktorům a žádný pokus o vyjasnění kompetencí není možný.....po takové službě mám pocit, že to nemůžu dlouho vydržet. Víš pořád si jednou nohou v kriminále... (Dášenska).*

Ze získaných odpovědí vyplývá, že pro všechny dotazované respondentky je nerespektování kompetencí porodní asistentky závažným problémem.

## 7 DISKUZE A SHRnutí VÝSLEDKŮ

Úspěšná adaptace na pracovišti znamená převzetí pravidel organizace od starších kolegyně, kterými se daří držet napětí mezi pracovními podmínkami a vlastními představami. Toto napětí můžeme označit jako etické dilema mezi komplexními a zjednodušenými cíli, kterými se snaží pracovníci vyrovnat s pracovními podmínkami. Reakcí na toto dilema je obcházení, kdy respondentky v rolích začínajících pracovníků přijímali od svých starších kolegyně způsoby oslabující řešení dilematu, naléhavost řešení tak ustupuje do pozadí. Při řešení dilematu v praxi se respondentky snaží o změnu pracovních podmínek, při kterých se porodní asistentky řídí především svým svědomím, životními zkušenostmi, empatií a standardy ošetrovatelské péče.

Předpokládala jsem existenci dilematu neutralita nebo favoritismus. Toto dilema se však u žádné respondentky neobjevilo, ani jedna respondentka neuváděla, že by ve vztahu s klientkou/pacientkou jednala podle sympatie nebo asympatie, nebo že by za významné považovala sociální postavení klientek/pacientek. Ovšem dilema zasáhnout včas či nezasáhnout jsem ve výpovědích našla. Toto dilema řeší porodní asistentky pokaždé, když se musí rozhodnout k zákroku a přitom se vyvarovat unáhleného rozhodnutí nebo obvinění z nedbalosti v případě nerealizovaného zásahu a zákroku. Časté je, že porodní asistentky se musí odklánět od ideálního řešení. Aktivní přístup ke klientce/pacientce, respekt jejího přání, respekt volby alternativy se v důsledku neochoty, nemožného nebo necitlivého managementu práce často nacházel ve výpovědích respondentek. Reakcí na etické dilema je v tomto případě snaha obcházet dilema, kdy se respondentky snaží najít způsob těžkého rozhodnutí. Výsledkem je zatlačení dilematu do latentní fáze, kdy přes jeho existenci se mu nevěnuje pozornost. Jasně také převažuje preference zažitých stereotypů a postupů.

Jako zásadní se ve výpovědích jeví dilema množství klientů a časové omezení. Nejvíce se projevuje v kvalitě poskytované péče. Respondentky pracující v porodnici krajského typu, tedy na klinice jsou spokojené s množstvím klientek/pacientek i s kvalitou poskytované péče. Respondentky vnímají existenci rutinních praktik, které jsou součástí kultury organizace a snižují kvalitu poskytovaných služeb. V praxi jsou

rutinní praktiky vnímány jako cesta, která vede k snadnějšímu dosažení cíle, a kolektivně jsou ospravedlňovány.

Rozhovory odhalily dilema týkající se jednostrannosti ve vztahu s klientkou/pacientkou. Respondentky uváděly, že při komunikaci s klientkou/pacientkou počítají se svou přirozenou autoritou. Ze strany porodních asistentek dochází k obcházení dilematu, kdy dilema se udržuje v latentní podobě. Přetíženost porodních asistentek, špatné vztahy na pracovišti a nedostatečná motivace k práci vedou k projevům syndromu vyhoření, který je častý u profesionálů v pomáhajících profesích.

Z výše uvedeného vyplývá, že ve výpovědích respondentek byla nalezena následující dilemata:

- komplexní a zjednodušené cíle,
- množství klientů a časové omezení,
- zasáhnout včas nebo nezasáhnout,
- jednostrannost nebo symetrie.

Ukázalo se, že při zvládání dilemat byl nejčastěji používán způsob obcházení dilemat, kterým porodní asistentky unikají před obtížným rozhodováním s následnou psychickou zátěží. Znají standardy ošetrovatelské péče, etický kodex porodních asistentek. Při volbě způsobu zvládání dilemat výrazně vystupují osobní hodnoty. Patří k nim svědomí, životní zkušenosti, empatie a standardy ošetrovatelské péče.



## ZÁVĚR

Cílem práce bylo nabídnout pohled na etická dilemata v denní praxi porodních asistentek, zajímala jsem se o to, jakým způsobem je vnímají a co ovlivňuje jejich rozhodování při jejich řešení.

Práce je tvořena dvěma základními celky, teoretickým a empirickým. V teoretické části byly popsány základní pojmy související se zvoleným tématem. Cílem této části bylo teoreticky nastínit jednotlivé pojmy a ukázat jejich vzájemné propojení.

V empirické části byl realizován kvalitativní výzkum prostřednictvím rozhovorů. Díky němu byly zjištěny a zobrazeny zkušenosti porodních asistentek s etickými dilematy a následně byly převedeny do kontextu s teoretickou částí.

Práce potvrdila výskyt dilemat v každodenní profesní činnosti. Z výsledků šetření vyplynula odpověď na základní výzkumnou otázku: *Jakým způsobem řeší porodní asistentky etická dilemata v praxi?* Ukázalo se, že při zvládnutí dilemat byl nejčastěji používán způsob obcházení dilemat, kterým porodní asistentky unikají před obtížným rozhodováním s následnou psychickou zátěží.

Domnívám se, že výsledky mého malého šetření mohou sloužit jako podklad a inspirace pro další výzkumná šetření. Jde o téma, které je možno považovat za aktuální a zároveň opomíjené.

## ANOTACE

<b>Název práce v ČJ:</b>	Profesní etika v porodní asistenci
<b>Název práce v AJ:</b>	Professional ethics of birth assistance
<b>Vysoká škola:</b>	Univerzita Palackého Olomouc
<b>Fakulta:</b>	Fakulta zdravotnických věd
<b>Ústav:</b>	Ústav porodní asistence
<b>Autor práce:</b>	Bezděková Andrea
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PhDr. Dana Knotová., Ph.D.
<b>Klíčová slova:</b>	porodní asistence, role porodní asistentky, pomáhající pracovník, etika, etika v pomáhajících profesích, etická dilemata

Bakalářská práce se věnuje profesní etice v porodní asistenci. Přispívá k odpovědi na otázku, jakým způsobem řeší etická dilemata porodní asistentky při výkonu své profese. Nabízí přehled etických dilemat, věnuje se jejich vzniku a způsobu řešení. Odpověď na výzkumnou otázku byla získána kvalitativní metodou prostřednictvím rozhovorů na základě analýzy odpovědí byly popsány dilemata v denní praxi porodní asistentky jakým způsobem je vnímají a co ovlivňuje jejich rozhodování.

**Key words:** birth assistance, birth assistants role, supporting worker, code of conduct, code of conduct in secondary professions, ethical dilemmas

This bachelor thesis focuses on the professional code of conduct in birth assistance. The aim of the present paper is to describe the resolutions of the potential ethical dilemmas, faced by the birthing assistants. It describes the ethical dilemmas and explains their cause as well as possible solutions. Data for this study were obtained through qualitative research with the help of interviews. The results, based on the analysis of the conducted interviews, provide insight in daily dilemmas of birthing assistants, also the various perceptions of these dilemmas and the factors affecting the decisions.

## LITERATURA A PRAMENY

- ANZENBACHER, A. *Úvod do filosofie*. 2.vydání. Praha: Portál, 2004. s.384. ISBN 80-7178-804-X.
- BANKS, S. *Ethics and Values in Social Work*. 1.vydání. London: Macmillan Press, 2000. 227 s. ISBN 0-333-71934-4.
- BÁNOVČINOVÁ, L., BUBENÍKOVÁ, M. Empatia v ošetrovatel'stve. *Ošetrovatel'ství a porodní asistence* [online]. Roč. 2, č. 1/2011. [cit. 2011-04-12]. ISSN 1804-2740 Dostupné z:  
<[http://periodika.osu.cz/osetrovatelstviaporodniasistence/dok/2011-01/4\\_banovcicova\\_bubenikova.pdf](http://periodika.osu.cz/osetrovatelstviaporodniasistence/dok/2011-01/4_banovcicova_bubenikova.pdf)>
- BARTLETT, H. M. *The Common Base of Social Work Practise*. In *Úvod do SPSP*, Masarykova Univerzita Brno. Brno: Vydavatelství MÚ, 2002.
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3.vydání. Praha: Karolinum, 2002. s.371. ISBN 80-246-0139-7.
- FÍŠEROVÁ, J. *Etika v ošetrovatel'ství*. Pomocný učební text. 1.vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1998. s.60. ISBN neuvedeno.
- HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vydání. Praha: Portál, 2000. s.774. ISBN 80-7178-303-X.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 1.vydání. Praha: Galén, 1994. s.232. ISBN 80-85824-03-5.
- JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1.vydání. Praha: Triton, 2003. s.224. ISBN 80-7254-329-6.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5.vydání. Praha: Portál 2006. s.147. ISBN 80-7367-181-6.
- KLIMEŠ, L. *Slovník cizích slov*. 7.vydání. Praha: SPN, 2005. s.829. ISBN 80-7235-272-5.

- KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1.vydání. Praha: Grada, 2007. s.164. ISBN 978-80-247-2069-2.
- LIPSKY, M. *Street-level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation 1980. s.300. ISBN 978-0-87154-544-2.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vydání. Praha: Portál, 2003. s.384. ISBN 80-7178-548-2.
- MATULAYOVÁ, T. *Sociálních pracovníků nejvíce trápí interpersonálně vztahy*. In *Sociální práce*, 2006. čís.3. s.18-19.
- 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.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1.vydání. Boskovice: Sdružení podané ruce a nakladatelství Albert, 1999. s.225. ISBN 80-85834-60-X.
- ŠEDOVIÁ, K. *Rozbít a slepit: Kódovací techniky v kvalitativním výzkumu*. [online]. [cit.2011-04-12]. Dostupné z: <<http://www.kpg.zcu.cz/capv/HTML/163/>>
- ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĐOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: Pravidla hry*. 1.vydání. Praha: Portál, 2007. s.384. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŽIŽLAVSKÝ, M. *Metodologie pro sociální politiku a sociální práci*. 1.vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2003. s.142. ISBN 80-210-3110-7.
- Etický kodex porodních asistentek.[online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné z: <<http://www.unipa.cz/index.php>>

Interní medicína pro praxi [online]. 2006. č. 12., s. 554-556 [cit. 2011-04-12]

Dostupné z: <<http://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2006/12/10.pdf>>

Introduction to the International Confederation of Midwives. [online]. [cit. 2011-1-3].

Dostupné z: <<http://www.internationalmidwives.org>>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příl. 1 - Mezinárodní etický kodex porodních asistentek .....	55
---	----

# PŘÍLOHY

## Příl. 1 - Mezinárodní etický kodex porodních asistentek

### Preambule

Cílem a snahou Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM) je zlepšit úroveň péče poskytované ženám, dětem a rodinám po celém světě tím, že vhodně využije profesních schopností, dovedností a vzdělání každé porodní asistentky. K dosažení tohoto cíle, k němuž patří zdraví žen a osobní rozvoj asistentek, má na poli výuky, praxe i výzkumu sloužit následující text. Tento Kodex uznává lidská práva žen, usiluje o spravedlnost pro všechny a rovnost (ekvitu) v přístupu ke zdravotní péči. Zakládá se na vzájemných vztazích úcty, důvěry a důstojnosti mezi všemi členy společnosti.

### Kodex

#### I. Vztahy v porodnictví

- a. Porodní asistentky respektují právo ženy na informovanou volbu a snaží se ženy vést k tomu, aby přijaly odpovědnost za svá rozhodnutí.
- b. Součástí přístupu porodních asistentek je podporovat právo žen na aktivní účast v rozhodnutích, která se týkají poskytované péče. Porodní asistentky rovněž usilují o to, aby se ženy-klientky mohly samostatně vyjadřovat k otázkám zdraví a rodiny ve své společnosti a kultuře.
- c. Porodní asistentky i jejich klientky spolupracují s úřady a fondy na vymezení (definování) potřeb, které má zdravotní péče zajistit. Zároveň se snaží zajistit úměrné rozdělování dostupných zdrojů podle priorit.
- d. Porodní asistentky se vzájemně podporují ve svém pracovním kolektivu a aktivně u sebe i u jiných pěstují přiměřený pocit vlastní hodnoty.

- e. Porodní asistentky kooperují s dalšími zdravotnickými pracovníky. Podle potřeby se obracejí na jiné zdravotnické profese, využívají jejich kompetencí a konzultují s nimi stav svých klientek.
- f. Porodní asistentky si jsou vědomy vzájemné závislosti lidí ve své profesi a snaží se řešit vznikající konflikty.
- g. Porodní asistentky nesou odpovědnost i vůči své vlastní osobě jakožto jedinci s morálním vlastnictvím, sebeúctou a integritou.

## **II. Porodnická praxe**

- a. Porodní asistentky poskytují ženám a rodinám péči zohledňující kulturní různorodost. Současně usilují o to, aby aplikaci těchto kulturních pojetí nevnášely do své péče postupy, jež by mohly působit škodu.
- b. Porodní asistentky budují v ženách dané společnosti realistická očekávání, spojená s těhotenstvím, porodem a péčí o dítě. Minimálním optimistickým očekáváním je to, že žena by početím, donošením a zaopatřením dítěte neměla utrpět žádnou újmu.
- c. Ve všech prostředích a kulturách porodní asistentky užívají svých znalostí z profese k zajištění bezpečného postupu při porodu.
- d. Za všech okolností porodní asistentky reagují na psychologické, tělesné, citové a duchovní potřeby žen, o něž pečují.
- e. Porodní asistentky jdou celoživotně mladým i starším ženám, rodinám i spolupracovníkům příkladem v účinné podpoře zdraví.
- f. Porodní asistentky se po celou dobu své profesní kariéry rozvíjejí po stránce osobnostní, intelektové a odborné. Tento rozvoj se snaží využít v praxi.

## **III. Profesní odpovědnosti porodních asistentek**

- a. Porodní asistentky považují informace o klientkách za důvěrné a soukromé. Sdělují je pouze v odůvodněných případech.
- b. Porodní asistentky nesou odpovědnost za svá rozhodnutí a činy, včetně důsledků, které z nich vyplývají pro příjemce péče.



- c. Porodní asistentky mohou odmítnout účast na činnostech, s nimiž zásadním způsobem a z morálního přesvědčení nesouhlasí. Důraz na osobní svobodu svědomí by však neměl připravit klientky o základní zdravotnické služby.
- d. Porodní asistentky chápou negativní důsledky, které by mohlo na zdraví žen a dětí mít jakékoliv porušení etických zásad a lidských práv. Usilují o to, aby k takovému porušování nedocházelo.
- e. Porodní asistentky se podílejí na rozvoji zdravotní politiky a jejím zavádění do praxe, pokud se jedná o zájmy zdraví žen a rodin s dětmi. (Revidováno v květnu 1999.)

#### **IV. Pokrok v porodnické teorii a praxi**

- a. Porodní asistentky zajišťují, aby rozvoj v porodnictví vycházel z takových praktik, které chrání osobní práva žen.
- b. Porodní asistentky mnoha různými způsoby (například výzkumem a tzv. peer review postupem) rozšiřují a předávají znalosti ve svém oboru.
- c. Porodní asistentky se podílejí na formálním vzdělávání a výchově studentek i absolventek porodnických oborů.