

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bakalářská práce

Hana Borová

Přírodopis se zaměřením na vzdělávání a Výchova ke zdraví se zaměřením na
vzdělávání

Etika a etické problémy v praxi pomáhajících profesí

Olomouc 2018 vedoucí práce: Mgr. Andrea Preissová Krejčí, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Etika a etické problémy v praxi pomáhajících profesí“ vypracovala samostatně a pouze za použití pramenů a literatury uvedené v seznamu.

V Olomouci dne 19. 4. 2018

Hana Borová

OBSAH

ÚVOD	5
1 Etika.....	6
1.1 Historie etiky.....	6
1.2 Etika jako vědní disciplína	7
1.2.1 Definice etiky.....	7
1.2.2 Členění etiky	7
1.2.3 Morálka a mravnost	7
1.3 Profesní etika.....	8
1.4 Etický kodex.....	9
1.5 Etický problém	9
1.5.1 Proces řešení etických problémů (dilemat).....	9
2 Pomáhající profese.....	11
2.1 Vztah mezi pracovníkem a klientem.....	11
2.2 Stres.....	11
2.3 Syndrom vyhoření	12
3 Etika pedagogické profese	13
3.1 Historie pedagogické profese	13
3.2 Osobnost učitele	14
3.3 Typologie osobnosti učitele	14
3.4 Profese pedagoga	16
3.4.1 Vztah učitele a žáka	17
3.4.2 Spolupráce mezi školou a rodiči.....	18
3.5 Morálně – etické aspekty pedagoga	19
3.6 Základní ctnosti pedagogické profese	20
3.7 Etický kodex pedagogické profese.....	21
3.8 Sociálně – patologické jevy jako etický problém	23
3.8.1 Agrese a šikana	24
3.8.2 Záškoláctví.....	26
4 Etika sociální práce.....	28
4.1 Sociální práce – vymezení, cíle.....	28

4.2	Paradigmata sociální práce.....	28
4.3	Etické hodnoty v sociální práci	29
4.4	Pravidla a normy při vystupování a chování sociálního pracovníka.....	30
4.5	Etický kodex sociálního pracovníka	31
4.5.1	Význam Etického kodexu sociálních pracovníků.....	31
4.6	Vybraná etická dilemata v sociální práci	32
4.6.1	Etická dilemata vyplývající z limitovaných zdrojů pro sociální práci.....	32
4.6.2	Etická dilemata vyplývající z lokálních politických tlaků či tlaků zaměstnavatele	33
5	Lékařství a etika.....	35
5.1	Přehled základních pojmů	35
5.2	Etické předpoklady lékařského povolání	36
5.3	Etické hodnoty a postoje v lékařství	36
5.4	Vztah lékaře a pacienta	37
5.5	Komunikace lékaře s pacientem.....	38
5.6	Hippokratova přísaha	39
5.7	Vybrané etické problémy v lékařství	40
5.7.1	Interrupce	40
5.7.2	Eutanazie.....	41
6	ZÁVĚR.....	43
7	REFERENČNÍ SEZNAM	44
	Seznam použité literatury	44
	Seznam použitých symbolů a zkratk.....	48
	Seznam příloh	49

ÚVOD

Etikou se zabývali lidé již ve starověkém Řecku, za zakladatele etiky můžeme považovat antického filosofa Aristotela. Lidé už v té době věděli, jaké chování je jim ku prospěchu a jaké nikoliv. Etiku lze definovat jako nauku o mravním chování. Mravní chování podléhá morálním normám dané společnosti, tedy pravidlům, kterými bychom se měli ve společnosti řídit.

Tato práce se však nezabývá obecnou etikou, je zaměřena zejména na etiku profesní. S profesní etikou můžeme pojít především ta zaměstnání, která označujeme jako pomáhající (vztahové) profese. Pomáhající profese jsou takové, při kterých se pracovník dostává do kontaktu s lidmi a tento kontakt často nebývá jednorázový, ale dlouhodobý. Tudíž i vztah mezi pracovníkem a klientem zde hraje velkou roli.

Při výkonu povolání, kde hlavní roli hraje člověk, ať už je to žák pro učitele, klient pro sociálního pracovníka nebo pacient pro lékaře, dochází často k situacím, které označujeme jako tzv. etické problémy, či etická dilemata.

V dnešní hektické, materialismem oplývající době dochází k úpadku morálky a etiky jako takové. Lidé se chovají neeticky než kdy dříve. A právě s tím souvisí nárůst etických problémů, či dilemat.

Vysoký nárůst situací, které můžeme označit za etické problémy, spatřujeme určitě ve školním prostředí. U dětí a mladistvých se zhoršuje a upadá mravní chování, morálka. Ve školách se můžeme čím dál častěji setkat s projevy, které označujeme jako sociálně – patologické jevy, jde např. o šikanu, agresi, závislost na omamných látkách, záškoláctví atd.

Etické problémy se však neváží pouze na školu a školní prostředí, můžeme se s nimi setkat i u jiných povolání. V bakalářské práci uvádím vybrané etické problémy týkající se povolání sociálního pracovníka nebo lékaře.

1 Etika

1.1 Historie etiky

Lidé již od pradávna, aniž by potřebovali znát nějaké přesné definice, intuitivně věděli, jaké chování a konání je to správné, které přináší užitek jim samotným, popř. užitek celé společnosti. Již v této době se lidé zabírali otázkami dobra a zla, lásky a nenávisti, štěstí a neštěstí (Laca, 2013). O morálce, či morálním chování můžeme tedy říci, že je téměř stejně staré jako lidstvo samotné. Avšak etika jako jakási teoretická reflexe morálky je poměrně mladá vědní disciplína (Gluchman, 2011). Počátky etiky sahají do 6. až 5. století př. Kr. ve starověkém Řecku (Hlavinka, 2014). Za zakladatele teoretické etiky můžeme považovat antického filosofa Aristotela. Ten se jako první pokusil o soustavné zkoumání, či jakýsi výklad morálky a mravnosti. Ale již před Aristotelem existovaly kultury, které se otázkou morálky, morálními kodexy atd. zabývali, např. lidé ve starověké Číně či Indii. Toto období proto nazýváme před teoretické období vývoje morálky. Kdybychom chtěli porovnat jednotlivé období lidstva, příliš rozdílů bychom nenašli. Ať už se podíváme na antiku, středověk, novověk nebo dnešní dobu, lidstvo se stále zabývá téměř identickými otázkami morálky (Laca, 2013).

V minulosti bylo pro etické teorie charakteristické, že se etici snažili formulovat jakýsi morální či mravní ideál, podle kterého by lidé měli konat a chovat se. Avšak tento ideál byl častokrát vzdálený od skutečného života a v konečném důsledku to vedlo spíše ke kontraproduktivitě (Gluchman, 2011). Lidé měli často pocity viny, že tento ideál nemohou naplnit, že jsou mravně nedokonalí. V tomto období byla dokonalost častokrát ztotožňována s poznáním. S dokonalostí také souviselo náboženství – Bůh je považován za nejvyšší dokonalost (Laca, 2013).

Vývoj evropské etiky lze rozčlenit na tři vývojové období. Prvním je období antické, které se datuje od roku 500 p. n. l. do roku 500 n. l., druhým obdobím je pak období středověké od roku 500 n. l. až do roku 1500 n. l., třetím a zároveň posledním obdobím je moderní období, které datujeme od roku 1500 n. l. až do současnosti (Gluchman, 1997). Každé z těchto období bylo něčím specifické. V antickém Řecku existovaly městské státy a člověk, který plnil v rámci společnosti své občanské povinnosti, byl považován za dobrého, mravného člověka. Ve středověkém období byla dominujícím faktorem především církve a člověk, který žil v souladu s náboženstvím byl považován za dobrého, mravného. V moderním období o správném jednání nerozhoduje ani stát, ani církve,

ale soustřeďuje se především na člověka jako na svobodného jedince, který je zodpovědný sám za své jednání, ať vůči sobě nebo k ostatním svobodným jedincům (Laca, 2013).

1.2 Etika jako vědní disciplína

1.2.1 Definice etiky

Vlastní název etika pochází z řeckého slova *éthos*, což v překladu znamená zvyk, obyčej, mrav. Tento termín byl poprvé použit Xenokratem, žákem Platóna. V literatuře se můžeme setkat s mnoha definicemi etiky. Hlavinka (2014) ve své knize uvádí, že etika je oborem hledajícím předpoklady morálních soudů. Etiku můžeme definovat jako filozofickou disciplínu, jejímž předmětem je morálka. Dorotíková (2003) označuje etiku jako nauku o mravním chování. V delším slova smyslu můžeme etiku definovat takto: „*Etiku chápeme jako nauku o lidských záměrech, jednáních a vztazích z hlediska jejich dobrých nebo zlých důsledků pro člověka jako jedinečnou osobnost, pro společnost jako celek i pro veškerou skutečnost, s níž je člověk v kontaktu*“ (Vaněk, 2010). Etiku můžeme tedy považovat za učení o morálce. Jediným motivem volby pro člověka je schopnost nechat se vést vlastním svědomím.

1.2.2 Členění etiky

Etiku můžeme rozdělit na tři základní roviny:

1. **Deskriptivní rovina** – zabývá se popisem aktuálního stavu etického poznání; popisuje problematiku etiky u všech kultur; má čistě poznávací význam, díky ní poznáváme jednotlivé přístupy jednotlivých kultur k etickým hodnotám.
2. **Normativní rovina** – stanovuje to, co by mělo být ideálem v rámci společnosti; definuje cíle, ke kterým bychom se měli ubírat; jejím cílem je přimět člověka přijmout dané ideály za své.
3. **Metaetická rovina** – zabývá se jazykově kritickými analýzami jednotlivých ústředních pojmů; nezabývá se pouze překladem, ale také obsahovou podstatou pojmu (Veselský, 2013).

1.2.3 Morálka a mravnost

Pojem morálka je odvozen z latinského slova *mos*, což v překladu znamená mrav, zvyk, obyčej (Jankovský, 2003). Předmětem morálky se zabývá etika. Etika je tedy naukou o mravnosti (Bílý, 2009). Dříve byla morálka vnímána jako povinnost člověka

plnit vůli Boha a panovníka prostřednictvím předpisů, zákonů a chovat se dle tradičních mravů a obyčejů (Krámský, 2015). Jankovský (2003) ve své knize uvádí, že „*morálka je soubor uznávaných mravních norem*“. Morálka je tedy soubor mravních pravidel, podle kterých bychom se v životě měli řídit (Bílý, 2009). Člověk, který se chová (jedná) mravně, by se měl chovat (jednat) shodně se svým svědomím (Jankovský, 2003). Mravnost každého člověka je individuální, nelze ji objektivně posuzovat, jelikož nemůžeme nahlédnout do svědomí jiného člověka. Pokud bychom chtěli člověka posuzovat, jestli se chová mravně, či nikoliv je to možné pouze z hlediska, zda se chová podle mravních norem, tedy morálky (Jankovský, 2003). V každé kultuře se můžeme setkat s odlišným pohledem na vnímání, co je morální a co ne. Co je pro jednu kulturu morální, nemusí být morální pro kulturu druhou (Krámský, 2015).

1.3 Profesionální etika

Některé profese vyžadují, kromě kvalifikačních dovedností a návyků, které člověk získává v důsledku přípravy na své pozdější zaměstnání, také jakýsi osobní vztah a hlubší zájem o zvolenou profesi (Dorotíková, 2003). Vedle dodržování právních norem se u některých profesí setkáváme s dodržováním norem mravních, které jsou zakotvené v různých etických kodexech, či profesních etikách. Každá taková profese mívá vlastní, individuální etický kodex (Krámský, 2015).

O tématu profesionální morálky hovoříme spíše v souvislosti se zaměstnáním, které můžeme označit jako povolání. Můžeme tedy říci, že lidé vykonávající určité povolání, jsou povoláni k morální odpovědnosti, přesahují běžné kompetence, normy a podmínky (Krámský, 2015). Mezi profese, ke kterým je člověk tzv. povolán patří zejména vztahová povolání. Vztahová povolání jsou zaměřena přímo na člověka. Mezi takováto povolání řadíme např. povolání lékaře, učitele, novináře, soudce aj. Vztahová povolání bývají obtížné a specifické hlavně tím, že předmětem zájmu je bezprostředně člověk, ten určitým způsobem zasahuje do průběhu vykonávaného pracovního procesu. Náročná jsou tato povolání také proto, že ovlivňují myšlení a jednání druhých lidí. Proto je důležité, aby člověk vykonávající určité vztahové povolání si byl vědom mravní závažnosti svých profesionálních rozhodnutí (Dorotíková, 2003). Podle Vaňka (2010) lze tedy říci, že k výkonu povolání náleží sladění účinného nasazení vlastních sil s odpovědným vystupováním a s dodržováním základních obecných morálních principů.

1.4 Etický kodex

Každá profese má svou profesionální morálku. Pod termínem profesionální morálka můžeme rozumět určitý soubor etických norem, které následně tvoří profesionální etický kodex. Kodex pak můžeme definovat jako vyjádření ideálu v určitém povolání, jeho hlavních hodnot, principů či příkazů, které jsou zakotveny v písemné podobě v příslušném dokumentu. V současné době jsou na jednotlivé povolání či profese kladeny požadavky na to, aby se vykonávání jejich práce řídilo v rámci určitých norem a pravidel, proto jsou tyto etické kodexy vytvářeny (Laca, 2013).

Všechny profesní etické kodexy vycházejí z náplně povolání, která určitým způsobem formují a mění lidské životy, jejichž provedení může ovlivnit kvalitu lidského života. Samotné etické kodexy však nedokáží vyřešit veškerá profesní etická dilemata a vyvstávající otázky dané profese. Nýbrž jsou jen pokusem o zmapování hlavních podnětů profesní činnosti spojených s etickým rozhodováním. Utváření těchto kodexů je spjata s konvenčními etickými tématy a je upravováno současnými diskusemi v etice (Semrádová, 2011).

1.5 Etický problém

Jedná se o morální situaci, při které existuje více možných řešení a my si nejsme jisti, jaké řešení je to správné, případně jaký způsob jednání je morálně správný. Etickým problémem je tedy situace, kdy stojíme před morálním rozhodnutím a toto rozhodnutí není jednoznačně a trvale rozhodnutelné – máme na výběr z několika etických principů či argumentací. Současně jde však o situaci, kdy se musíme pro jedno z možných řešení rozhodnout. Pro etické problémy je typické, že proti sobě stojí jednotlivá řešení, z nichž ani jedno se nám nezdá zcela ucházející. Ačkoliv nejsou etické problémy často definitivně řešitelné, jsou nakonec prakticky řešeny. O etických problémech tedy můžeme prohlásit, že i když neexistují definitivní řešení, je zapotřebí shledat a uplatnit alespoň nějaká řešení – řešení žádoucí (Veselský, 2013).

1.5.1 Proces řešení etických problémů (dilemat)

Etická dilemata jsou velmi individuální, tudíž mohou být v mnohém odlišná. Odborníci tvrdí, že přestože se mnohá dilemata, která jsou si podobná řešila již v minulosti, je řešení každé nové konkrétní dilematické situace pro řešitele vždy stejně obtížné. V dnešní době nám odborná literatura nabízí řadu návodů pro řešení etických dilemat. Autority zabývající se etikou nám nabízejí několik kroků, které usnadňují

orientaci v etickém dilematu a pomáhají při případném rozhodování. Následující kroky jsou:

- **zjišťovat relevantní fakta** – důležité je co nejvíc oddělit morální hodnocení od faktů. Přestože řešení etických dilemat je postaveno především na morálních hodnotách, tak platí, čím více máme faktů tím lépe. Až po získání potřebných znalostí a faktických důvodů, můžeme přejít k posouzení dilematické situace. Mezi fakta řadíme např. informace právního, profesního či lékařského rázu.
- **porovnávat klady a zápory** – důležitou součástí řešení etických dilemat je také porovnat klady a zápory všech možných řešení. Jestliže si představíme jednotlivé postupy řešení etického dilematu s ohledem na jeho morální stránku snadněji tak můžeme porovnat veškeré klady a zápory situace.
- **ověřovat vše v diskursu** – jestliže jsme v řešení uplatnili předešlé dva body, je dalším neméně důležitým krokem vést nad zjištěnými fakty, etickými zásadami a možnostmi řešení diskusi v rámci širokého týmu (kolegové, vedoucí pracovníci, supervizoři). V České republice dokonce existuje Společnost sociálních pracovníků, která se zabývá pomocí sociálním pracovníkům zhodnotit a řešit daná etická dilemata. Součástí diskuse jsou nejen vnější účastníci (viz výše), ale také sami aktéři – klienti, zejména ti, kteří mohou mít na řešení dilematu nějaký podíl. Jestliže jsme zohlednili veškerá fakta a způsoby řešení etického dilematu a předcházela k němu odpovídající a objektivní diskuse, vzniká tak reálnější šance na nalezení potřebného řešení (Veselský, 2013).

2 Pomáhající profese

„Termín pomáhající profese definuje skupinu povolání, která jsou založená na profesní pomoci druhým lidem. Patří mezi ne například zdravotnické profese, pedagogické profese, profese zaměřené na sociální pomoc a dále také duchovní, psychologové, terapeuti“ (Géringová, 2011).

2.1 Vztah mezi pracovníkem a klientem

Je nám známa celá řada profesí, jejichž hlavním cílem je pomáhat lidem, mezi takové např. patří: lékaři, zdravotní sestry, pečovatelé, psychologové, pedagogové, sociální pracovníci a další. Tyto profese stejně jako jiné mají svou odbornost, tj. souhrn vědomostí a dovedností, které si člověk pro výkon dané profese musí osvojit. Avšak důležitým prvkem v těchto profesích, na rozdíl od ostatních, je lidský vztah mezi klientem a pomáhajícím pracovníkem. V pomáhajících profesích je proto stěžejním nástrojem právě osobnost pracovníka.

I v jiných povoláních se setkáváme s častým kontaktem mezi klientem a pracovníkem – úřednice, pokladní, holič apod. Avšak v těchto povoláních stačí, když se pracovník chová ve shodě s konvencí, tzn. slušně. Od tohoto pracovníka se neočekává žádný osobní vztah ke klientovi. Zde je ten hlavní rozdíl. V pomáhajících profesích tvoří významnou složku právě osobní vztah ke klientovi. Pomáhající pracovník se ve své profesi často setkává s lidmi v tísní, kteří vyžadují víc než pouhou slušnost. Očekávají především přijetí, spoluúčast, porozumění, pocit, že pomáhajícímu pracovníkovi nejsou na obtíž, že je pracovník neodsuzuje. Ať už verbální či neverbální projevy pracovníka by měly vytvářet příjemnou atmosféru. Klient se potřebuje cítit bezpečně a důvěřovat pracovníkovi (Kopřiva, 2006).

2.2 Stres

Pomáhající pracovník svou pomocí klientům dává určitou energii, avšak častěji je mu energie značně odebírána. Denně pracovat s velkým množstvím lidí, o něž se má postarat, vede k přetížení, pracovníci také často nemají pro výkon své práce vhodné podmínky, vysiluje je soucit, nebo nejsou pro kontakt s lidmi správně vycvičení, proto se jim v práci tolik nedaří. Všechny tyto výše uvedené složky pak mohou vést ke stresu. Proto je v pomáhajících profesích důležitá prevence a správné zvládnání stresu a stresových situací. Hlavní roli při prevenci a zvládnání stresu hrají tyto oblasti:

- **životní styl** – je důležité, aby profesionální zájmy nepohltily pracovníkovi všechen volný čas. Pomáhajícímu pracovníkovi musí zůstat čas také na jeho koníčky, kulturu a společenský život.
- **mezilidské vztahy** – velmi významnou roli hraje také dobré zázemí v osobním životě. Dlouhodobé ignorování problémů v manželství, partnerství, s dětmi je velmi vysilující.
- **přijetí sebe samého** – tak jako klient od pomáhajícího pracovníka očekává přijetí, akceptaci, náklonnost, tak i on by tento postoj měl zachovávat k sobě samému. V jistém slova smyslu tedy můžeme říct, že pomáhající je sobě samému tím nejdůležitějším klientem (Kopřiva, 2006).

2.3 Syndrom vyhoření

Je-li energetická bilance pomáhajícího pracovníka dlouhodobě záporná, dostane se pracovník do stavu, pro který existuje termín *syndrom vyhoření*. K hlavním projevům patří deprese, cynismus, lhostejnost, ztráta sebedůvěry, stažení se z kontaktu, časté nemoci a tělesné potíže. Není to pouhá únava, nebo jen dočasná potíž. Avšak co není pro syndrom vyhoření typické je tendence stěžovat si, postonávat a naříkat. Syndromu vyhoření se vždy týká otázka o smysluplnosti vlastní práce. Když se pracovníkovi v jeho práci daří, považuje ji za smysluplnou, naopak když se práce nedaří je na místě jistá pochybnost. K vyhoření vedou tři různé cesty:

1. **Ztráta ideálů** – po studiu či po ukončení dosavadní práce, se každý těší do práce nové. Člověk je plný nadšení a očekávání. Má před sebou nové úkoly, nový tým kolegů, nevdá mu pracovat přesčas. Později však nadšení klesá a nastupují potíže. Úkoly se zdají být nezvladatelné a vytyčené cíle nedosažitelné. Díky tomuto člověk ztrácí důvěru ve vlastní schopnosti, to jde ruku v ruce se ztrátou smysluplnosti práce samotné. Člověk se pak negativní myšlenky snaží zahnat větším zatížením, které ho však víc a víc vyčerpává a to, vede k vyhoření.
2. **Workoholismus** – tímto termínem označujeme závislost na práci. Workoholismus má stejnou povahu jako např. alkoholismus. Jde o obsedantní interní potřebu hodně pracovat. Což opět vede k přílišnému zatížení člověka, a to později může směřovat až k vyhoření.
3. **„Teror příležitostí“** – tento problém se týká zejména příliš aktivních jedinců. Tito lidé za každým novým úkolem, který přijmou, vidí příležitost. Nemají odhad, jaký úkol zabere kolik času, proto se jim práce hromadí pod rukama. Veškeré rozpracované závazky

berou všechny čas a energii. A nedostatek energie může opět vést k vyhoření (Kopřiva, 2006).

3 Etika pedagogické profese

3.1 Historie pedagogické profese

Podle antropologických údajů existovala role jedince, který byl pověřen výchovou, vzděláváním a ověřováním kompetencí, již v primitivních společnostech v pravěku. Nejednalo se však pouze o osvojování praktických dovedností, ale také o osvojování něčeho, co jedince činilo plnohodnotným členem společnosti. Tito jedinci se učili společenským normám a tradicím, rituálům a znalostem magických praktik. V období pravěku tedy můžeme výchovu jedince rozlišit do následujících činností – péče zajišťující přežití dítěte, trénink praktických činností, osvojování systému hodnot a norem a osvojování magických praktik (Podlahová, Jůvová a kol., 2012).

Ke zrodu učitelské profese v pravém slova smyslu došlo až ve starověkých společnostech. Tento zrod zapříčinil především objev a vznik písma, zpočátku mělo písmo magický charakter a bylo spojováno s náboženstvím. Proto za první učitele můžeme označit právě kněze. Prvními vzdělávacími institucemi byly tedy chrámy. Hlavním cílem vzdělávání bylo písařské umění, na to však navazovaly i další vědomosti – z matematiky, astronomie a etiky (Podlahová, Jůvová a kol., 2012).

Na středověké vzdělávání mělo velký vliv křesťanství. Cílem středověké výchovy a vzdělávání bylo vzdělávání v základních křesťanských ctnostech a hodnotách. Jednalo se tedy především o mravní výchovu, která byla chápána jako usměrňování, kárání, napomínání, či trestání jedince, upevňování jeho morálních hodnot. Středověkou výchovu a vzdělávání můžeme označit pojmem *educatio*, což znamená vyvádění z nevědomosti a hříchu, hledání a nacházení pravé cesty ke spáse, v následování Ježíše Krista. V tomto období došlo k plné profesionalizaci role učitele. Bylo zapotřebí osvojení učitelských kompetencí, avšak zatím bez vykonání zkoušky. Až v průběhu 16. a 17. století začala být role učitele vázána na absolvované vzdělání, k uzákonění však došlo až v 18. století, kdy byla zavedena obecná vzdělávací povinnost (Podlahová, Jůvová a kol., 2012).

3.2 Osobnost učitele

Podle Laca (2013, str. 48) je osobnost učitele chápána jako souhrn všech vlastností, které jistým způsobem ovlivňují žáky a současně dokážou ovlivňovat výsledky činnosti jak žáka, tak i učitele. Učitel by měl být pro své žáky vzorem, proto by měl být nositelem všech pozitivních vlastností a ctností. Jestliže chce učitel porozumět druhým, je důležité, aby nedřívě porozuměl sobě samému a jestliže chce rozvíjet u žáků sebehodnocení, je důležité, aby i on sám měl vyvinuté zdravé sebevědomí a byl vnitřně vyrovnanou osobou. Neméně důležitou úlohou učitele je vypěstovat si kladný vztah k dětem a lásku k učitelskému povolání. K růstu učitelské osobnosti je zapotřebí zdokonalovat se nejen ve svém osobním životě, ale také ve své pedagogické práci (Laca, 2013). Osobnost učitele je tvořena třemi klíčovými složkami:

1. **Biofyzilogická (senzomotorická) složka** – hovoří o způsobilosti pedagogického pracovníka, která je podmíněna fyzickou, emocionální a volní odolností vůči zátěži této profese. Jinak řečeno, učitel by měl být psychicky zdravý člověk v dobré fyzické kondici.
2. **Kognitivní složka** – zahrnuje to, co by měl učitel vědět, aby byl dobrý a efektivní pracovník ve výchovné a vzdělávací oblasti. Patří zde ovládání znalostí z pedagogiky, psychologie, didaktiky a společenský a kulturní přehled.
3. **Nonkognitivní složka** – zahrnuje citovou vřelost, motivaci, emoční stabilitu, sebeovládání, spravedlivost, kreativitu. Důležitou součástí této složky je hodnotový systém, jelikož právě účinná výchova se odvíjí od hodnotové orientace (Radvan, 2012).

3.3 Typologie osobnosti učitele

V každé profesi či vědním oboru existuje určitá diferenciaci. Jinak to není ani v oboru učitelském, kde rozlišujeme velké množství třídění učitelů (Laca, 2013). Nejčastější typologií učitelů je podle druhu školy, na které pracují. Tzn. učitelé mateřských škol, základních škol, středních škol, vysokých škol apod. (Průcha, 2002). Dalším typickým dělením je podle oboru, resp. podle vyučovacího předmětu. Další dělení jsou pak podle osobnostních charakteristik. Zaměřují se především na pedagogické a psychologické aspekty. Např. třídění podle temperamentu, sebehodnocení, aspirační úrovně, karierního postupu apod.

Typologie podle zaměření učitele:

- **logotrop** – je učitel zaměřený především na svůj obor (předmět). Svým předmětem se snaží zaujmout co nejvíce žáků. S nadšením vede různé kroužky. Může být filozoficky nebo vědecky orientovaný. Filozoficky zaměřený učitel vede žáky k poznání smyslu života, seznamuje žáky s různými filozofickými směry. Vědecký typ učí žáky především přesným, faktickým poznatkům.
- **paidotrop** – je učitel, který je orientovaný spíše na žáky, na jejich problémy, zájmy apod. Existují dva typy. Individuálně psychologicky orientovaný učitel, ten je především citlivý, chápavý, snaží se poznat a porozumět žákům a sociálně psychologicky orientovaný učitel, který se zaměřuje na žáky především jako na jistou sociální skupinu, zaobírá se problémy žáků, snaží se u žáků rozvíjet myšlení, paměť, motivaci apod. (Laca, 2013).

Typologie podle pedagogických postupů:

- **vědecko – systematický typ** – rozvíjí u žáků především logické myšlení, látku vysvětluje srozumitelně, správně a systematicky;
- **umělecký typ** – rozvíjí u žáků především představitost, upřednostňuje názornost;
- **praktický typ** – rozvíjí u žáků především organizační schopnosti, používá praktické pomůcky (Podlahová, Jůvová a kol., 2012).

Typologie podle vztahu učitele k žákům:

- **demokratický typ** – tento typ učitele zvládne udržet ve třídě kázeň pozitivním demokratickým způsobem, respektuje osobnost žáka. Tento typ učitele je považován za nejlepší;
- **autokratický typ** – přísný učitel, vyžadující absolutní kázeň ve výuce, žáci jsou podřízeni, reagují strachem. Je málo respektována osobnost žáka, nepodporuje samostatnost;
- **liberální typ** – tento učitel bývá příliš benevolentní, ve třídě panuje zmatek. Tito učitelé bývají žáky oblíbení, avšak nedochází k příliš efektivní výuce (Podlahová, Jůvová a kol., 2012).

3.4 Profese pedagoga

Učitelskou profesi lze zařadit mezi jednu ze sociálně pomáhajících profesí. Práce učitele je orientovaná k určité skupině, ke klientovi, čímž je v podstatě žák či student. Učitel ve své práci vychází především z potřeb klienta, tzn. dítěte, požadavků jeho rodičů a z potřeb společnosti. Profese učitele se od jiných pomáhajících profesí liší v tom, že si klient – žák svého učitele nevybírá dobrovolně, ale stává se jeho klientem na základě zákonné povinnosti (Kasáčová, 2004).

Práce učitele žáka formuje nejen po odborné stránce, ale také po stránce mravní, dochází k rozvoji osobnosti dítěte. Učitel spolu s rodiči nese zodpovědnost za celkový vývoj svěřeného jedince. Proto je nutné, aby učitel nedisponoval jen odbornými znalostmi, ale také znalostmi z oblasti etiky, psychologie a pedagogiky.

V práci učitele se setkáváme především se třemi rovinami vztahů. Je to vztah mezi pedagogem a žákem, vztahy s rodiči a vztah ke kolegům a sobě samému, tedy ke své odbornosti. Ve vztahu mezi pedagogem a žákem je primární zodpovědnost za svěřeného jedince, učitel žáka formuje nejen po odborné stránce, ale také po stránce duševní, ve snaze formovat v dítěti osobnost, která bude později schopna začlenit se do běžného života. Dobrý pedagog přistupuje ke každému jedinci s respektem a vnímá každého jedince jako individuální bytost. Především se snaží v každém jedinci najít to dobré a rozvíjet jeho vlohy, jelikož správná motivace vede také k vyšším snahám ze strany žáka. Pedagog nikdy nepoužívá fyzické tresty nebo jiné násilné praktiky. Další důležitou rovinou vztahů je vztah s rodiči, resp. se zákonnými zástupci dítěte. V rámci správného vývoje svěřeného dítěte je důležité, aby pedagog znal rodinné zázemí žáka. Tyto informace jsou však velmi důvěrné, a proto by je učitel v žádném případě neměl zneužít. V tomto směru je nesmírně důležitá právě spolupráce rodiny a samotné školy. Jestliže pedagog zjistí, že výchovné praktiky ze strany rodičů nejsou ideální, snaží se na případné nedostatky taktně upozornit a najít vhodnější cestu při výchově. Pokud však rodiče skutečnost s nesprávnou výchovou odmítají, pedagog v žádném případě neodsuzuje samotného žáka, ani nerezignuje. Snaží se najít řešení, jak problém společně s rodiči vyřešit. Posledním, neméně důležitým vztahem je vztah mezi kolegy. Je důležité, aby mezi kolegy nedocházelo k jakýmkoliv podrazům, případně shazování žáka před jinými kolegy či dokonce rodiči. Zároveň když některý pedagog zjistí, že jiný křivdí svěřenému

žákovi, měl by jej taktně upozornit na jeho nesprávné jednání vůči žákovi. Přeci jen učitel je také jen člověk, který dělá chyby (Vajda, 2004).

Povolání učitele je bezesporu náročné a vyžaduje od člověka – učitele celou jeho osobu. Tato profese nekončí od učením pár hodin a zavřením dveří školy. Je to povolání, které pohlcuje celou osobnost i mimo školní zařízení. Pedagog by měl reprezentovat a vychovávat i mimo školu, proto je nesmírně důležité jeho chování i v soukromém životě. Přestože je učitel také jenom člověk, který může občas selhat či pochybit, mezi jeho charakteristické vlastnosti by skutečně měla patřit laskavost, empatie, humánnost, objektivita, spravedlnost, kladný vztah k lidem a mnohé další (Vajda, 2004).

3.4.1 Vztah učitele a žáka

V minulosti byl vztah mezi pedagogem a žákem založený především na jednostranném působení ze strany pedagoga. Tudiž veškeré požadavky a nařízení mířily od učitele k žákovi. Postupně se však ukázalo, že ve výchovně – vzdělávacím procesu je zapotřebí, aby docházelo ke vzájemnému působení mezi pedagogem a žákem.

Vztah mezi pedagogem a žákem můžeme tedy definovat jako „*mezilidský vztah, který ovlivňuje průběh i výsledek výchovně – vzdělávací činnosti. Závisí na kvalitě jejich vzájemné spolupráce, sociální percepce, motivačních a emocionálních aspektů vyučování, od individuálních osobností učitele a žáka, od vyučovacího předmětu a učiva a od délky a frekvence jejich setkávání se*“ (Jablonský, 2001).

Existují tři základní oblasti interakce ve vztahu mezi učitelem a žákem. Těmi jsou: pedagogické schopnosti, didaktické dovednosti a osobnostní vlastnosti. Za nejdůležitější z hlediska optimalizace výchovně – vzdělávacích výsledků se považuje především láska k dětem, správná míra úcty a náročnosti k žakově osobnosti, poznání žakovy individuality, a zvláště také pedagogický optimismus a pedagogická komunikace (Drlíková, 1992).

Z podstaty učitelské profese se vyžaduje, aby pedagog bral vážně blaho každého žáka. Autor Brezinka uvádí čtyři základní hlediska:

- Ve vztahu k tělesnému blahu žáka má pedagog chránit žáky před nebezpečím ohrožující jejich zdraví,
- ve vztahu k duševnímu blahu má být nosnou částí práce starostlivost o duševní zdatnost žáků,

- ve vztahu k morálnímu blahu má pedagog přispět k tomu, aby žáci získali morální zdatnost a morální kompetenci,
- ve vztahu k duchovnímu blahu má pedagog plně respektovat náboženské a světonázorové přesvědčení žáků a jejich rodičů a chránit ho (Brezinka, 1996).

3.4.2 Spolupráce mezi školou a rodiči

Přestože většina škol tvrdí, že jim na spolupráci s rodiči záleží, obecně však není tento vztah dostačující. Podle Epsteinové existuje několik stupňů zapojení rodičů do života školy, a to konkrétně:

- Plnění základních rodičovských povinností,
- komunikace škola – rodiče,
- zapojení rodičů jako dobrovolníků do činnosti školy,
- zapojení rodičů do domácí přípravy,
- zapojení rodičů do rozhodování o záležitostech školy,
- zapojení rodičů do školní komunity (Epstein, 1994).

Tradiční model vztahů mezi školou a rodinou lze v českém školním prostředí charakterizovat podle několika klíčových rysů, kterými jsou: separace, selektivnost, úkolování a formálnost (Štech, 2000).

- **Separace** – rodiče a škola zastávají rozdílné role a odpovědnost ve výchově dítěte. Jejich vzájemné kontakty jsou omezené a odehrávají se pouze v předepsané době. Komunikace probíhá pouze ze strany učitele k rodičům a jejím obsahem je primárně oznamování o výsledcích žáka, či o školních opatřeních.
- **Selektivnost** – jde o potřebné rodičovské angažování. Rodiče jsou vyzváni k aktivitě pouze tehdy, když škola či učitel rozhodne, že je to potřebné a vhodné.
- **Úkolování** – podle kritiků tradiční školy jde o nejčastější komunikační způsob mezi učiteli a rodinou. Učitelé žádají po rodičích, aby sledovali domácí přípravu dítěte do školy. Tato žádost však bývá často formulována bez pochopení zvláštností a potřeb rodiny a toho, co jí chybí, aby mohla tento požadavek splnit úspěšně. K úkolování dochází tehdy, pokud již žák nějaký problém má. Učitelé často předpokládají, že rodina je součástí tohoto problému a musí změnit výchovu dítěte.
- **Formálnost** – ve školách dochází ke zvyšování oficiálních příležitostí k setkání s rodiči, avšak rodiče stále zastávají pasivní roli (Štech, 2000).

Je důležité, aby rodiče se školou nebojovali, ale naopak spolupracovali. Právě rodiče velkou měrou mohou přispět k úspěchu svého dítěte ve vzdělávání tím, že se zajímají o dění ve škole, aktivně se zapojují do akcí školy a spolupracují s ní.

Měřítkem kvality školy může být právě spolupráce školy s rodinou. Pouze tam, kde má škola s rodiči společné cíle, kde jsou rodiče informováni a zapojováni do dění školy, se rozvíjí vzájemné porozumění a kladné školní klima (Čapek, 2013).

3.5 Morálně – etické aspekty pedagoga

Učitelství můžeme v každém případě považovat za poslání, a můžeme potvrdit, že je to práce s lidmi. Ať už máme na mysli rodiče, kolegy nebo žáky. Pedagog proto musí splňovat nejen kvalifikační kritéria, ale v souladu s povoláním musí být také jeho charakterové a morální vlastnosti.

Mezi nejdůležitější morální povinnosti učitele patří zejména tři povinnosti, které tvoří základ. Patří zde princip autonomie a zodpovědnosti, princip respektování spravedlnosti a fungování v rámci demokratické společnosti a princip kritického myšlení. (Gluchman, Gluchmanová, 2009)

S morálkou a obsahem etiky se v běžném životě setkáváme každý den, a to při rozhodování v nejrůznějších situacích. A právě morálka a její meze by nám měli určovat jaké konání je ještě v mezích etiky, a které už přesahují její hranici. Učitel by tedy měl své žáky vychovávat v souladu se zásadami morálky a etiky. (Laca, 2013)

Existují všeobecné morální aspekty pedagoga, které se dotýkají vztahu pedagoga se sebou samým, vztahu ke svému povolání, a především vztahu pedagoga a žáka. Všeobecné morální aspekty pedagoga jsou následující:

1. Pedagogové musí znát povinnosti svého povolání.
2. Pedagogové se musí věnovat svému povolání s plným nasazením.
3. Pedagogové si mají osvojit a udržet vysoký stupeň profesní zdatnosti, k tomu je zapotřebí, aby se pravidelně vzdělávali.
4. Pedagogové si mají osvojit a udržet alespoň ty vědomosti, které mají zprostředkovat svým žákům.
5. Pedagogové se mají snažit vylepšovat své metody, a přitom brát ohled na dobře zdůvodněné vědecké poznatky.

6. Pedagogové mají usilovat a zdokonalovat se především v těch charakterových vlastnostech, které jsou nutné pro dobré plnění jejich profesionálních úloh.
7. Pedagogové mají dbát o dobro každého žáka.
8. Pedagog má dbát o tělesné dobro žáků a chránit je před nebezpečími ohrožující jejich zdraví.
9. Pedagogové mají klást hlavní důraz své profesionální práce na starostlivost a duševní schopnosti svých žáků.
10. Pedagog by měl přispívat k tomu, aby jeho svěřenci získali morální schopnosti.
11. Pedagogové mají přihlížet na duchovní dobro svých žáků. (Laca, 2013)

Těchto všeobecných norem není mnoho, avšak především jde o jediné, a to o dobro svěřených žáků. Tyto normy jsou pro pedagoga minimum, které by měl při své práci respektovat. Tyto normy nepřicházejí z venku, jako nějaké příkazy, ale jsou v souladu s profesními zkušenostmi a svědomím každého dobrého pedagoga (Laca, 2013).

3.6 Základní ctnosti pedagogické profese

Podle kanadské autorky Elizabeth Campbell (2003) mezi základní ctnosti učitelské profese patří:

- čestnost
- laskavost
- upřímnost
- spravedlnost
- zásadovost
- důvěryhodnost
- nestrannost
- upřímnost
- integrita
- angažovanost
- odvaha
- úcta
- usilovnost

- laskavost
- empatie
- zodpovědnost
- soucit
- starostlivost
- šlechtnost
- porozumění
- trpělivost
- přátelskost
- pokora
- zdvořilost
- tolerance
- otevřená mysl

Pedagog musí zachovávat morální normy především proto, že jej žáci vnímají jako svůj vzor. Tudíž je důležité, jak bude pedagog působit právě na své žáky. Jak víme, tak děti i mnozí mladí lidé napodobují své dospělé vzory. Proto morálka v této nelehké práci nabírá skutečně velký význam. Obzvlášť v dnešní hektické době, kdy jsou děti a mladiství pod vlivem sociálních sítí a informačních medií – internetu a televize. Proto by pedagog neměl zapomínat na etické a morální záměry a konat nejrůznější aktivity pro podporu těchto záměrů (Campbell, 2003).

3.7 Etický kodex pedagogické profese

Etický kodex pedagogické profese se některým, neznalým této profese může zdát za nepotřebný, nebo si mohou položit otázku, k čemu je dobrý. Avšak tento dokument má i v této profesi své opodstatnění. V dodržování mravních norem se přemítá především mravní vědomí, které zahrnuje kognitivní, afektivní i činnostní stránku osobnosti učitele. Proto i formulace norem je volnější, nemá povahu pracovních předpisů. V současné době má téměř každá škola ve svých základních dokumentech zahrnutý i učitelský kodex. Jehož základ se téměř neliší, liší se pouze formulace na různých typech škol. Etický kodex pedagoga tedy vystihuje snahy všech pedagogů a stanovuje normy pro posuzování jejich konání.

Základní body můžeme vymezit následovně:

1. Zásadní body ve vztahu k žákovi

- umožní žákovi sebezpoznání,
- chrání žáky před ohrožením a před situacemi ohrožující bezpečnost při vyučování,
- vytváří nejlepší požadavky a podmínky pro vzdělávání každého žáka,
- musí znát a respektovat Úmluvu o právech dítěte a také ho realizovat v praxi,
- nezneužívá své postavení v rámci výchovně – vzdělávacího procesu na získání osobních výhod,
- neposkytuje informace o žácích na neprofesionální účely,
- nesmí žáka tělesně trestat,
- nesmí upřednostňovat žáky s cílem osobního prospěchu,
- nesmí žáka ironizovat, zahanbovat a ponižovat,
- nesmí bránit žákovi vyjadřovat své názory, a nesmí bránit vlastnímu rozhodnutí žáka při učení.

2. Zásadní body ve vztahu k povolání

- projektuje si celoživotní vzdělávání a uplatňuje nové přístupy ve výchově a vzdělávání,
- přispívá k tvorbě kvalitních mezilidských vztahů a jejich udržování,
- je celoživotním vzorem pro žáka,
- svým konáním a vystupováním zvyšuje společenský status učitele,
- respektuje pravidla kultury školy,
- je nekompromisní vůči nepřátelům demokracie, míru a svobody národů,
- o svém působení, vždy podává pravdivé informace tak, aby vždy mohla být objektivně posouzená jeho kompetence,
- nesmí zneužívat svou profesi uplatňováním klientelizmu,
- nesmí vědomě šířit nepravdivé informace o svých spolupracovnících,
- nesmí přijímat dary a úplatky za účelem změny svého jednání (Laca, 2013).

3.8 Sociálně – patologické jevy jako etický problém

V dnešní hektické době plné stresu můžeme pozorovat preferování spíše materiálních věcí a úpadek základních duchovních hodnot. S tím souvisí i pokles morálky, netolerantnost, chybějící disciplína, ztráta smyslu pro povinnost, nárůst kriminality, a především zvyšování se sociálně – patologických jevů objevujících se ve školním prostředí. Mezi tyto nežádoucí jevy řadíme zejména závislosti, jako je alkohol, drogy, gamblerství, dále rasismus, záškoláctví, šikanování a delikvence. Alarmující je zejména fakt, že tyto sociálně – patologické jevy se objevují u čím dál mladší populace. Tyto „mravní onemocnění“ existují již od počátku civilizace, stejně tak existuje i tzv. mravní hygiena, která slouží jako mravní prevence. Jde o potlačování nesprávných a podporování správných forem chování. K prostředkům mravní hygieny patří zejména dobrý příklad a distancování se od prostředí, které má na dítě negativní vliv. Je nutné podporovat dobré sklony a potlačovat ty nesprávné (Laca, 2013).

V posledních desetiletích se společnost výrazně změnila. Následky můžeme pozorovat v různých oblastech, jednou z oblastí je i školní prostředí a mladí lidé. Otevření „do světa“ nám přineslo spoustu výhod, ale i nevýhod, nástrah a úskalí. Děti a mládež jsou považováni za nejzranitelnější skupinu ve společnosti. A právě v této skupině můžeme pozorovat úpadek, kdysi platných morálních a mravních pravidel. Dochází k nárůstu negativního chování nejen v domácnosti, ale také v prostředí školy. Ve školním prostředí hovoříme nejčastěji o záškoláctví, agresivitě, nedisciplinovanosti, šikana, vzdorovitost. Pro pedagogického pracovníka vyplývá fakt, že nestačí, aby byl odborníkem ve svém předmětu, ale i dobrým diagnostikem a terapeutem, aby dokázal zvládat tyto negativní projevy žáků, případně je určitým způsobem eliminovat.

Rozlišujeme tři stupně narušeného chování. Je to chování disociální, asociální a antisociální. Disociální chování má podobný charakter jako chování asociální, asociální chování má však vyšší intenzitu. U disociálního chování jde především o zlovyky, dětskou neposlušnost, nedisciplinovanost, vzdorovitost, krádeže, lhaní atd. Asociální chování se objevuje spíše u dětí staršího věku. Patří sem zejména útěky, toulání, záškoláctví, alkoholismus, nikotinismus, gamblerství a sexuální odchylky. Třetím stupněm a zároveň společensky nejnebezpečnějším je chování antisociální. Projevy tohoto chování jsou trestně stíhatelné. Pro toto chování používáme jednotný termín delikvence, což znamená trestuhodnost. Typické pro delikvenci je jejich recidiva. Řadíme

zde vlastnické, násilnické, sexuální a pořádkové delikty, organizované násilí a zločin (Hupková, 2007).

3.8.1 Agrese a šikana

Pod pojmem agrese rozumíme momentální projev agresivity, což je tendence k symbolickému či reálnému ubližování, poškozování a ničení. Agresivní chování definujeme jako porušení společenských norem, omezení práv a narušení integrity živých i neživých objektů. Existuje i tzv. autoagresivita neboli sebepoškozování, což je agrese namířena na vlastní osobu. Často se vyskytuje jako obrana v silně stresující situaci, nebo také jako nástroj k vydírání, v rámci vymáhání nějakých výhod (Martínek, 2009).

Každý člověk má vrozené dispozice k agresivnímu chování, nejsou však u všech lidí stejné. Sklony k agresivnímu chování se rozvíjí učením a nejsou závislé pouze na dědičnosti nebo na vlivu prostředí (Martínek, 2009).

Pedagog by měl svým chováním zamezit vzniku agresivního chování a nevytvářet pro tyto situace tzv. podhoubí. Tzn. nepřenášet své osobní problémy do edukace, nesnažit se nad žáky zvítězit silou, mít dostatek podnětů pro vedení vzdělávacího procesu a dostatek lásky a pokory ke svým žákům (Valenta, 2009). Valenta (2009) navrhuje jako výchovnou strategii využít působení společenským tlakem (úprava skupiny), působení osobnostním vlivem (nápodoba vzoru, přesvědčování, vysvětlování, povzbuzování), působení režimovým tlakem (vhodně nastavený denní režim), působení systémem činností (trénink sociálních dovedností) apod.

Martínek (2009) uvádí, že při některých případech agresivního chování je nutné použít formu trestu. Je však důležité dodržovat tato základní pravidla:

- krátká doba mezi agresí a trestem
- relativně vysoká intenzita a nepříjemnost trestu
- jasná definice chování, za nějž je trest uložen
- trest musí mít smysl
- jasný začátek a konec trestu
- neoživovat trest
- trest ukládat v klidu, přirozeně, bez emocí
- neplýtvat trestem

Pod pojmem šikana rozumíme násilné a ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který není schopen se situaci vyhnout, či se nemůže účinně bránit. Jedná se o vážnou agresivní poruchu chování, nejen dětského věku. Při šikaně dochází k porušování společenských norem a násilnému omezování základních lidských práv. Toto chování můžeme vysvětlit jako určitou potřebu uspokojení, např. k sebeprosazení nebo získání něčeho žádoucího (Průcha, Walterová, Mareš, 2008).

Rozlišuje dva základní termíny, těmi je šikana a teasing. Teasingem rozumíme takové chování, které šikanu jen zdánlivě připomíná; jde o pouhé škádlení mezi dětmi. U šikany vždy převyšuje síla nad obětí. Může být jak fyzická, tak psychická. Útok je obětí vnímaný vždy jako nepříjemný, může být dlouhodobý, ale i krátkodobý. Místem, kde nejčastěji dochází k šikaně je školní třída. K projevům šikany ve školách patří zejména fyzická agrese a používání zbraní, verbální agrese a zastrašování, krádeže, ničení a manipulace věcmi obětí, násilné a manipulativní příkazy (Martínek, 2009).

Pět stupňů vývoje šikany:

1. Zrod ostrakismu
2. Fyzická agrese a přitvrzování manipulace
3. Vytvoření jádra
4. Většina přijímá normy agresorů
5. Totalita neboli dokonalá šikana (Kolář, 1997)

Obětmi šikany bývají většinou jedinci slabší a bez sebevědomí. Proto je nutné, aby nejen rodiče ale i učitelé u těchto žáků rozvíjeli pozitivní myšlení o nich samých (Martínek, 2009).

Prevence školní šikany

- pedagogická komunita, která zvyšuje odolnost skupin a celých škol
- zvláštní program proti šikanování jako dílčí součást školní komunity
- odborné služby oboru školství, např. pedagogicko psychologické poradny, střediska výchovné péče, speciálně pedagogická centra, diagnostické ústavy apod.
- spolupráce škol s odborníky z jiných oborů a s nestátními organizacemi (kriminalisté, sociální kurátoři, dětské psychiatry)
- pomoc a podpora Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a krajských úřadů

- inspekce škol ze strany české školní inspekce, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a krajských úřadů
- sledování situace a zabezpečování ochrany práv dětí ze strany nevládních organizací, např. Amnesty International v České republice (Kolář, 2001).

3.8.2 Záškoláctví

Záškoláctví patří mezi nevýraznější výchovné problémy dnešní společnosti. Z vývojového hlediska je porušení tohoto základního pravidla velice závažné. Důsledkem záškoláctví později netrpí jen samotný jedinec, ale i celá společnost, jelikož vede ke špatným výsledkům ve škole, horšímu uplatnění na trhu práce a následně i ke kriminální činnosti. Termínem záškolák můžeme definovat žáka, který nemá pro svou nepřítomnost ve škole legitimní důvod a má neomluvenou absenci (Kyriacou, 2003).

Vavrdová (1986) definuje záškoláctví jako důsledek nechuti ke škole, či jako reakci na očekávanou nepříjemnost. Motivem záškoláctví může být i např. strach ze zkoušení, z písemné práce, z nevhodného přístupu učitele atd. Jestliže pro rodinu nebo etnickou skupinu není školní docházka důležitou normou, pak dítě nebývá za záškoláctví doma káráno nebo trestáno. Tím pádem dochází k odmítání školy jako takové a škola je brána jen za jakousi organizaci, kde není nutno chodit. Dítě se stává záškolákem z různých důvodů, např. bolest hlavy, břicha, nevolnost. Dítě zůstává doma a rodiče je poté jednoduše omluví. Často však dochází k tomu, že rodiče o záškoláctví svého dítěte nemají ponětí a zpravidla se to dozví až při návštěvě školy, či z písemné výzvy učitele.

Typy záškoláctví podle Vágnerové (1999):

- **Impulzivní záškoláctví** – dítě předem neplánuje, že do školy nepůjde, reaguje náhle, bez rozmyšlení nebo odejde v průběhu vyučování.
- **Účelové, plánované záškoláctví** – dítě předem plánuje, že buďto do školy vůbec nepřijde, nebo si nechá zapsat docházku a později ze školy odchází.

Kategorie záškoláctví podle Kyriacou (2003):

- **Pravé záškoláctví** – žák školu nenavštěvuje, avšak rodiče si myslí, že do školy chodí.
- **Záškoláctví s vědomím rodičů** – žák do školy nechodí s vědomím rodičů, i přesto, že neexistuje oprávněný důvod.

- **Záškoláctví s klamáním rodičů** – žák dokáže přesvědčit rodiče o tom, že mu je nevolno a nemůže jít do školy, rodiče mu pak napíší omluvenku ze zdravotních důvodů.
- **Útěky ze školy** – žák do školy chodí, avšak nechá si pouze zapsat docházku a poté odchází z vyučování, nebo se zdržuje v prostorách školy mimo třídu.
- **Odmítání školy** – týká se žáků, kterým návštěva školy činí psychické potíže. Žák může mít problém např. s učivem, šikanou, školní fobií atd.

Opatření školy proti záškoláctví

- větší spolupráce výchovného poradce s rodiči
- řešení již prvních náznaků záškoláctví
- vytvořit podmínky pro činnost školního psychologa, nebo využívat služeb speciálně pedagogických center a středisek výchovné péče pro děti a mládež
- s přihlédnutím na konkrétní situaci řešit záškoláctví jako přestupek
- o neomluvených absencích kontaktovat rodiče
- o záškoláctví informovat oddělení péče o rodinu a dítě a sociální prevence
- zahrnout záškoláctví do Minimálního preventivního programu na školách

4 Etika sociální práce

4.1 Sociální práce – vymezení, cíle

Sociální práce je komplexní fenomén, který tvoří soubor myšlenek, přístupů a aktivit. Můžeme na ni nahlížet hned z několika hledisek:

- **Sociální práce jako vědní obor** – koncentruje poznatkový základ, z něhož vycházejí cíle a metody profesionální práce sociálních pracovníků s klienty, způsoby, jimiž pracovník ovlivňuje sociální postupy ve společnosti, obsah a formy jejich profesní přípravy.
- **Sociální práce jako profesionální činnost** – tvoří soubor pracovních činností sociálních pracovníků, jež jsou vykonávány za určitých institucionálních podmínek a pracovních situací, např. sociální práce ve věznicích, kde si odsouzený odpykává trest odnětí svobody, ve zdravotnických zařízeních, kde se léčí duševně nemocní atd. Různé pracovní podmínky kladou na sociálního pracovníka odlišné požadavky na jeho kompetence.
- **Sociální práce jako studijní obor** – tvoří soubor poznatků a dovedností, které jsou podmínkou pro vykonávání profesní role. Zároveň je také předmětem osobnostního a profesního růstu. (Černíková, 2008)

Sociální práce je soubor aktivit, jejichž cílem je přímé úsilí bezprostředně zaměřeno na člověka a jeho rodinu k zachování vztahu ke společnosti, k nejbližšímu okolí, ke vzdělání, k práci. Sociální práci lze charakterizovat jako práci sociálně – diagnostickou, konzultační a výchovnou. Sociální pracovníci musí aplikovat vědecké poznatky (z psychologie, pedagogiky, filosofie, sociologie, práva) do praktické činnosti (Černíková, 2008).

4.2 Paradigmata sociální práce

Ve 20. století se sociální fungování rozlišilo na tři různé přístupy (koncepty sociální práce), tzv. 3 malá paradigmata.

- **Sociální práce jako terapeutická pomoc** – činitel fungování je sledován v duševním zdraví a v pohodě jedince v těžké životní situaci. Cílem je zajistit klientovi nastolení duševní pohody. Důraz je kladen především na vztah a komunikaci mezi klientem a sociálním pracovníkem. Důležitá je také podpora klienta.

- **Sociální práce jako reforma společenského prostředí** – sociální fungování se pojí s představou společenské rovnosti v odlišných dimenzích společenského života. Sociální pracovníci se domnívají, že podporou spolupráce a solidarity v jisté sociální skupině pomůže sociálně znevýhodněným získat vliv na vlastní životy. Sociální práce se na základě solidarity a spolupráce snaží o zmírnění sociální a ekonomické nerovnosti.
- **Poradenské paradigma práce** – znamená sociálně právní pomoc. Podmínkou fungování je přístup k informacím a službám, které podporují zvládnutí problému (Černíková, 2008).

4.3 Etické hodnoty v sociální práci

Etické hodnoty sociální práce vytyčují její charakter i charakter vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem. Také mají vliv na volbu postupů sociální práce, vnímání důležitosti sociální práce, stanoviska sociálního pracovníka i jeho osobnostní růst (Černíková a kol, 2011).

Za jednoho z nejvýznamnějších etiků sociální práce můžeme považovat Felixe Biesteka, který již v roce 1961 publikoval jednu z prvních deklarácí hodnot sociální práce. Jeho systém hodnot byl později dále rozvíjen dalšími odborníky, a i když se jedná o padesát let starou práci bývá inspirací i pro dnešní sociální pracovníky. V době, kdy Biestek svůj systém hodnot koncipoval neuvažoval o něm jako o systému morálních hodnot. Chtěl pouze shrnout principy dobré praxe – dobrého vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem, až později se ukázalo, že se tyto principy shodují i s morálními hodnotami.

Felix Biestek formuluje 7 hodnot jako zásad jednání mezi sociálním pracovníkem a klientem. Z hlediska sociálního pracovníka se jedná o zásady pro praxi, z hlediska klienta o jeho práva (Veselský, 2013).

1. Individualizace

(jedinečnost každého klienta)

2. Vyjadřování pocitů

(klientova potřeba volně vyjadřovat své pocity)

3. Empatie

(snaha vcítit se do pocitů každého klienta)

4. Akceptace

(akceptovat klienta takového jaký je)

5. Nehodnotící postoj, nemoralizování

(morálně nehodnotit klienta)

6. Sebedeterminace

(respektovat klientovo svobodné rozhodnutí a výběr mezi alternativami)

7. Diskrétnost

(zachování soukromých informací o klientovi)

V roce 1996 se komise pro revizi etického kodexu Národní asociace sociálních pracovníků (NASW, USA) rozhodla poprvé zařadit do etického kodexu soubor hodnot. Tomuto rozhodnutí předcházela řada diskusí. Systém hodnot vyšel především z bohatých předchozích zkušeností pracovníků. Vznikl tak soubor šesti základních hodnot.

1. „Služba – primárním cílem sociálních pracovníků je pomoci lidem v nouzi a zabývat se sociálními problémy.

2. Sociální spravedlnost – sociální pracovníci odmítají sociální nespravedlnost.

3. Důstojnost a hodnota každé osoby – sociální pracovníci respektují vlastní důstojnost a hodnotu každého člověka.

4. Důležitost mezilidských vztahů – sociální pracovníci rozpoznávají stěžejní důležitost mezilidských vztahů.

5. Integrita – sociální pracovníci jednájí důvěryhodným způsobem.

6. Kompetence – sociální pracovníci svou praxi realizují v oblastech, ve kterých jsou kompetentní, přičemž se dále rozvíjejí a posilují svoji odbornost“ (Veselský, 2013).

4.4 Pravidla a normy při vystupování a chování sociálního pracovníka

1. Vystupování – je žádoucí, aby sociální pracovník zachovával své osobní pracovní chování a vystupování na úrovni vysokého standartu.

2. Schopnosti a profesionální růst – při výkonu své práce by se měl sociální pracovník snažit o dosažení a udržení vysoké profesionality.

3. Služba – sociální pracovník by si měl být vědom svého prvořadého závazku sloužit klientovi.

4. Čestnost – sociální pracovník by měl svou práci vykonávat ve shodě s nejvyššími požadavky profesionální cti.

5. Studium a vědecký výzkum – sociální pracovník, který se zabývá studiem či výzkumem by se měl řídit pravidly vědecké práce (Laca, 2013).

4.5 Etický kodex sociálního pracovníka

Etický kodex sociálního pracovníka obsahuje všeobecné ustanovení etického chování ke každému klientovi bez rozdílu, můžeme jej považovat za profesní standart sociální práce.

Formulování etického kodexu sociálních pracovníků má více důvodů a významů. Mezi nejdůležitější patří:

- je průvodcem etické praxe pro profesionální sociální pracovníky,
- pomáhá při řešení etických dilemat,
- udává pravidla, jaké chování sociálního pracovníka je akceptovatelné a jaké ne,
- pomáhá zajistit ochranu klientů a členů společnosti před zneužitím a týráním,
- je podkladem pro zhodnocení stížností a měřítkem pro hodnocení současné praxe z hlediska hodnot,
- má význam pro profesionální identitu sociální práce na různých úrovních,
- je jmenovatelem různých druhů sociálních služeb a významnou zárukou jejich kvality,
- přispívá ke kázni a reguluje výkon profese. (Laca, 2013).

4.5.1 Význam Etického kodexu sociálních pracovníků

Význam Etického kodexu sociálních pracovníků lze prezentovat čtyřmi koncepcemi sociální práce z hlediska role sociálních pracovníků.

1. Z hlediska „profesionálního pojetí“ sociální práce

Z tohoto hlediska je dodržování Etického kodexu sociálních pracovníků samozřejmostí. Pracovníci kodex přijímají dobrovolně jako součást jejich profese. Kodex je pramenem etických zásad, které sjednocují profesi. Díky etickému kodexu se sociální pracovník vymezuje vůči ostatním profesím. Důležité je také zvyšování profesní odbornosti.

2. Z hlediska „aktivistického pojetí“ sociální práce

Etický kodex sociálních pracovníků je pro toto pojetí zásadním dokumentem. Sociální práce by měla fungovat jako činnost, která napomáhá sociální změně a řešit problémy v interpersonálních vztazích. Klíčové jsou především principy lidských práv a sociální spravedlnosti. Obecně sociální práce zdůrazňuje důležitost uznávání lidských hodnot a lidskosti. Etický kodex pomáhá řešit etická dilemata a problémy v každodenní praxi, je jakýmsi návodem sociálního pracovníka.

3. Z hlediska „administrativního pojetí“ sociální práce

Při výkonu své práce je sociální pracovník vázán nejen legislativou, ale také Etickým kodexem sociálních pracovníků České republiky. Slouží zejména jako opora a ochrana sociálních pracovníků při výkonu práce a zároveň jako vodítko pro dodržování etických zásad a přístupů ke klientům, kolegům, zaměstnavateli, společnosti a k sobě samým.

4. Z hlediska „filantropického pojetí“ sociální práce

Důležitá, z toho hlediska, je především lidskost, která je upřednostňována před odborností. Filantropicky zaměření sociální pracovníci vnímají lidskost jako hlavní pracovní nástroj při práci s klientem. V některých zemích je filantropické pojetí preferováno před jinými pojetími sociální práce (Bandit a kol., 2015).

4.6 Vybraná etická dilemata v sociální práci

4.6.1 Etická dilemata vyplývající z limitovaných zdrojů pro sociální práci

Mnohá etická dilemata v sociální práci mají společného jmenovatele a to, limitované zdroje. Dá se říct, že téměř každý sociální pracovník či pracovnice alespoň jednou za život pocítí „morální tíseň“ jako důsledek neproveditelnosti své práce se zřetelem na limitované zdroje, zákonodárné omezení či podfinancování svého povolání (Openshaw, 2011).

Sociální pracovníci jsou nuceni akceptovat dnešní trend, kdy postupně dochází ke snižování výdajů v sociální oblasti a s ní i míra klesající společenské solidarity. Stále častěji dochází k rigidním právním úpravám a stále více se upravuje nakládání

s finančními zdroji, přestože potřeby lidí jsou nekonečné a finance limitované. Proto se etické uvažování v sociální práci stává stále naléhavější výzvou (Banks, 2006).

Sociální pracovník je často konfrontován s volbou mezi dvěma nežádoucími alternativami. Tím, co může udělat z právního nebo administrativního hlediska a současně tím, co by měl dělat z hlediska etického. Může se tak stát, že je sociální pracovník nucen rozhodovat mezi dvěma nežádoucími variantami, které mohou vézt k porušení morálních zásad.

Tento problém lze manifestovat na jednoduchém příkladu. Uživatelka azylového domu nedisponuje dostatečnými finančními prostředky na ubytování a dlouhodobě porušuje ubytovací řád chybějícími splátkami za ubytování. Jestliže sociální pracovník ukončí ženě službu podle ubytovacího řádu bez náhrady, žena odchází z azylového domu do prostředí ulice, kde bude vystavena nejen sociálním rizikům. Na takovýto postup můžeme tedy nahlížet jako na neetický. V případě, že sociální pracovník rozhodne a bydlení neukončí, bude jeho rozhodnutí kolidovat s pravidly zařízení, které vycházejí ze Zákona o sociálních službách, který mimo jiné prosazuje šetrné nakládání s prostředky. Takovéto řešení může pracovníkovi připadat za společensky a ekonomicky nezodpovědné, tudíž neetické. Dále je možnost, že sociální pracovník z této situace může pociťovat etickou tíseň, protože ubytovací řád a zákony nereflktují potřebu prosazování osobního blahobytu a bezpečí uživatelky domu na úkor nařízením, ze systému pomoci její finanční situace. Tudíž žena, která z nějakého důvodu nevyhovuje strukturálním nařízením, ze systému pomoci vypadává (Bandit a kol., 2015).

4.6.2 Etická dilemata vyplývající z lokálních politických tlaků či tlaků zaměstnavatele

Sociální pracovník je zaměstnancem určité organizace, ale i představitelem své profese. Mnohdy tak vzniká spor, zda hlavní díl odpovědnosti za dodržování zákonodárných norem a etických principů měl ležet na organizaci, profesi, či na obou současně. Organizace by měla sloužit jako základna pro činnost sociální práce, ale zároveň vyjadřuje a hájí blaho a přání společnosti nebo určitých skupin lidí ve společnosti.

Odpovědnost k obci (zaměstnavateli) vs. nezáměr obce o komunitní plánování

- většina obcí má zřízeno tzv. komunitní plánování, i přesto může docházet k neochotě některých představitelů obce k dialogu s poskytovateli sociálních služeb. Představitelé obcí se mohou vyhýbat zapojování se do jejich zřizování a fungování. Pro sociálního pracovníka tak může nastat dilema, jak má naplnit profesní závazek „pomáhat“, když se představitel k tomuto závazku nehlásí.

Odpovědnost k obci (zaměstnavateli) vs. obec upřednostňuje pouze populární formy služeb

- v obci může dojít k preferování služeb, které jsou v momentálním zájmu obyvatel obce. Tudíž se preferuje pouze omezený okruh forem služeb. Např. v obci je dostatek seniorů, kteří sice mohou žít ve vlastní domácnosti, avšak potřebují intenzivní péči ošetřovatelů, tuto službu však obec nepreferuje. Před sociálním pracovníkem proto stojí dilema, jak naplnit závazek „pomáhat“, když obec preferuje zřizování služeb pro politické body, naproti službám potřebným.

Odpovědnost k obci (zaměstnavateli) vs. preference určitých cílových skupin

- v obcích také může dojít k upřednostňování určité cílové skupiny, např. rodina s dětmi, která se ocitla v nouzi, rodiče – samoživitelé, senioři. A do nezáměru obce se tak dostávají jiné skupiny, které bývají označovány jako tzv. nezaslužné nebo problémové. Těmi jsou např. neplatiči nájmu, lidé v dluhové pasti, závislí, propuštění z výkonu odnětí trestu, lidé bez domova atd. Sociální pracovníci na tento problém často upozorňují zaměstnavatele (obec) a prosazují kroky, které nepoškodí ani jednu stranu. Jenomže tím se opět dostávají do kolize, kdy by sociální pracovníci měli spíše plnit úkoly politiků, a ne přicházet s vlastní kritikou (Bandit a kol., 2015).

5 Lékařství a etika

5.1 Přehled základních pojmů

Bioetika (z řečtiny bios – život, éthos – mrav)

- zaměřuje se na výzkum etických problémů v praxi lékařského povolání i ve výzkumných činnostech, které s lékařskou praxí nepochybně souvisí. Jedná se především o biologii, biofyziku, farmacii a chemii. Bioetika se zabývá problematikou života na naší planetě a ukazuje na fakt, že zodpovědnost za život lidí a za jejich zdraví mají nejen lidé sami, ale také lékaři, etologové, biologové atd.

Lékařská etika

- tento vědní obor se zabývá souborným studiem etických problémů v lékařství. V klinické praxi jsou etické problémy shrnuty do oboru s názvem klinická etika. V některých publikacích se můžeme též setkat s názvem medicínská etika, která je tematicky shodná s lékařskou etikou.

Zdravotnická etika

- dále se můžeme setkat s termínem zdravotnická etika, tento obor je však zcela odlišný od oboru lékařské etiky. Zdravotnická etika se zabývá studiem etických problémů zdravotnických systémů. Tento obor tedy posuzuje etickou problematiku organizace zdravotnictví.

Deontologie (z řečtiny to deon – povinnost)

- v obecné rovině se jedná o učení o povinnostech. V oblasti lékařství hovoříme o termínu lékařská deontologie, která vymezuje veškeré povinnosti lékaře vůči pacientům, kolegům, úřadům a veřejnosti. V současné době spadá deontologie pod obor lékařské etiky zabývající se dříve tzv. deontologickými kodexy, dnes známé jako etické kodexy (Kořenek, 1996).

5.2 Etické předpoklady lékařského povolání

Povolání lékaře je bezpochyby známé svou náročností. U jedinců, kteří se rozhodnou pro profesi lékaře se předpokládají zvláštní požadavky. Předpokladem lékaře je především fyzické a duševní zdraví a odborná zdatnost. Snahou o správnou životosprávu, nekuřáctví, vyhýbání se nadměrnému požívání alkoholu, dostatečné množství sportu a odpočinku by měl lékař zvyšovat úroveň své fyzické i psychické formy. Odbornou zdatnost lékař doplňuje soustavným studiem.

Existuje několik rysů osobnosti, které usnadňují ba i předpokládají kvalitní výkon lékařského povolání. Jedná se zvláště o rozvinuté sociální citění, tím rozumíme schopnost pomoci všem bez rozdílu, schopnost soucitu, schopnost obětovat se pro druhé. S tímto souvisí i lékařova schopnost empatie, lékař se umí vcítit do problémů svěřených nemocných a schopnost solidárnosti s nemocnými a jejich příbuznými. Důležitou součástí osobnosti lékaře je také odpovědnost vůči pacientům i vůči společnosti. Také svědomí hraje v povolání lékaře svou roli. Lékař své svědomí může obohatit nejen studiem odborných disciplín, ale i studiem lékařské etiky, filozofie, práva a morálky ale i kulturním prožíváním osobního života i života v rodině a v ordinaci. Pěstěná lékařská osobnost se pozná nejen při práci, ale i v každodenním životě (Kořenek, 1996).

5.3 Etické hodnoty a postoje v lékařství

1. **Trpělivost** (nestrojená statečnost v boji s nemocí pacienta a chápání jeho problémů)
2. **Obětavost** (dosáhnutí osobního vztahu k pacientovi, kdy oběť není chápána jako vysilující činnost)
3. **Vlídlost** (vlídné jednání povzbuzuje lékaře i nemocného k trpělivosti, otevřenosti i k taktosti)
4. **Sociální citění** (respektování důstojnosti k těm, kterým se pomáhá; nemělo by být jen věcí dobré vůle, ale každodenní povinností lékaře)
5. **Nezištnost** (přístup, který není podmíněn osobní ekonomickou prosperitou lékaře; umění dávat bez čekání na odměnu)
6. **Velkorysost** (umění odpustit, nepomstít se, správně vidět své schopnosti i schopnosti druhých)
7. **Taktnost** (ovládání vlastních slov, gest, citů a vystupování na principu vcítění se do druhého člověka a rychlého rozboru a pochopení situace, ve které se pacient nachází)

8. Ohleduplnost (schopnost koncentrovat se především na druhého člověka – pacienta a zapomínat na své Já)

9. Diskrétnost (potřeba diskrétně zachovat to, s čím se nám lidé důvěrně svěří)

10. Poctivost (předpoklad lékařovy důkladnosti, ohleduplnosti, svědomitosti, spolehlivosti, trpělivosti, pravdomluvnosti, nezištnosti a prozíravosti)

11. Spolehlivost (odpovědné jednání vzdělaného lékaře na principu vysoce odborných znalostí)

12. Ochota (vcítění se do bolestí a útrap nemocného pacienta v celé jeho biopsychosociální struktuře osobnosti)

13. Kolegialita (vzájemné respektování kolegů)

14. Stavovská čest (hrdost na příslušnost k významné sociální skupině, vykonávajíc jednu z nejdůležitějších vysoce odborných profesí) (Kořenek, 1996)

5.4 Vztah lékaře a pacienta

Mezi pacientem a lékařem se při poskytování zdravotní péče uplatňuje množství činitelů. Především z hlediska etiky, psychologie a samozřejmě nelze zapomínat na určitou právní základnu, na které se daný vztah lékař – pacient uskutečňuje.

V současné době dochází ke zvyšování uplatnění svobodné vůle občanů ve zdravotnictví. Avšak samozřejmě stále existují a budou existovat určitá právní omezení a zákonná nařízení.

• Souhlas pacienta s poskytováním zdravotní péče

Léčebné a vyšetřovací zákroky lze provádět pouze se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Tato zásada se však nevztahuje na případy, kdy je nemocný ve výjimečné situaci, kterou určuje zákon. Jedná se např. o povinné léčení přenosných nemocí, protialkoholní léčení nebo soudem nařízené léčení.

Doposud ve většině případech stačil ústní souhlas, nyní se však ukazuje, že v zájmu větší právní jistoty lékaře je užitečnější souhlas písemnou formou nemocného.

• Poučení nemocného

Lékař je povinen s každým pacientem projednat okolnosti jeho zdravotního stavu. Je však na úvaze lékaře, zda pacientovi sdělí pravdu a možné vyčerpávající informace za všech okolností, je-li možnost poškození psychického stavu nemocného.

- **Volba lékaře**

Jednou ze základních změn po roce 1989 byla možnost svobodné volby lékaře. Svobodná volba je předpokladem pro pozitivní a kvalitní vztah mezi pacientem a lékařem. Avšak je důležité si uvědomit, že tohoto privilegia nemohou využít nemocní v oblastech, kde je míra nabízených zdravotnických služeb nízká. I ze strany lékaře může dojít k odmítnutí pacienta, a to na základě překročení únosné míry pracovního přetížení, či z jiných vážných důvodů.

- **Povinná mlčenlivost, oznamovací povinnost, zdravotnická dokumentace**

Respektování tzv. lékařského tajemství patří mezi nejzákladnější povinnosti lékaře. Zachování lékařského tajemství slouží především k zajištění důvěry pacienta v lékaře a zajištění důvěrnosti vztahu nemocný – lékař. Povinností lékaře je zachovávat mlčenlivost o faktech, které se dozvěděl na základě výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy má lékař souhlas pacienta, nebo kdy byl této povinnosti zproštěn nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu. Ze závazku mlčenlivosti lékaře neuvolňuje ani smrt pacienta.

Je-li lékařům uložena tzv. oznamovací povinnost, je prolomena povinná mlčenlivost a lékař má naopak povinnost nahlásit zdravotní stav pacienta příslušným orgánům (policie, státní zástupce, matriční orgány, soudy, zdravotní pojišťovny).

Povinností každého zdravotnického zařízení je vést zdravotnickou dokumentaci. I na tyto dokumenty se vztahuje povinná mlčenlivost. Tuto dokumentaci je zapotřebí vést písemnou formou. Pokud dojde ze strany pacienta ke změně ošetřujícího lékaře, je nutné předat příslušnou dokumentaci nově zvolenému lékaři. Pacient má právo kdykoliv požádat o výpis z této dokumentace (Kořenek, 1996).

5.5 Komunikace lékaře s pacientem

Pro lékaře je setkávání s pacienty každodenní rutinou, avšak pro pacienta může být toto setkání velmi choulostivé. Ze strany lékaře je proto nutný chápající a laskavý přístup vnímající pacienta jako člověka, který je svými problémy zaskočen.

Vedle porozumění musí lékař k pacientovi od začátku projevovat respekt a úctu, současně však musí pacient vnímat lékařovu autoritu, která pro něj představuje záruku jistoty. Autorita by však ze strany lékaře nikdy neměla znamenat povýšený styl jednání s nemocným.

Dalším krokem k pozitivnímu vztahu mezi lékařem a pacientem je, aby lékař pacienta stimuloval k spolurozhodování a spoluzodpovědnosti za výsledek léčby. U každého pacienta by měl pak lékař posilovat pacientovu naději na dobrý výsledek léčení.

Důležitou je také pravdivost, a to nejen ze strany lékaře, ale také ze strany pacienta. Avšak pravdivost může být pro lékaře často složitý problém. Je nutné najít správný čas o informování pacienta s diagnózou, o možnostech vyšetření a léčby a také o pravděpodobné prognóze. Pokud je pacient jasně a dostatečně seznámen s chorobou, může lépe odolávat potížím a také lépe spolupracovat s ošetřujícími lékaři.

Lékař by každým svým slovem, gestem, postojem měl snažit hledat porozumění pro pacienta i pro jeho stav. Ke zlepšení potíží a porozumění vnitřních pocitů pacienta vede všechno, co dobrý lékař dělá. V praxi se setkáváme s různými typy nemocných. I když každý reaguje mírně odlišně, všichni ocení vedle odborných znalostí i lékařovy dobré lidské vlastnosti, a to především upřímnost, poctivost, citlivost, zdvořilost, taktnost, lidskost, trpělivost, odpovědnost, skromnost aj. (Kuře, Petruš, 2015)

5.6 Hippokratova přísaha

Hippokratova přísaha je nejstarším mravním slibem lékaře vzhledem k pacientům, kolegům a společnosti datována kolem roku 400 př. n. l. (Haškovcová, 1997).

Dodnes, navzdory svému stáří, je přijímána laiky i odborníky pro její odborný důraz na profesní mravnost. Navzdory obsahově překonaným pasážím, obsahuje etické zásady, které jsou aktuální i dnes – beneficence, mlčenlivost, odmítání přerušování těhotenství, odmítání eutanazie (Goldmann, Cichá, 2004).

V tehdejší, Hippokratově době, neexistovala žádná legitimní ustanovení týkající se lékařské profese. Etický kodex měl být tedy důkazem, že lékař zastupuje jiná stanoviska, metody a vědomosti než zjištění šejdířů a mastičkářů (Nuland, 2000).

Hippokratova přísaha je rozdělena do dvou částí. První část obsahuje slavnostní prohlášení, ta druhá etický kodex. Neobsahuje pouze platné principy a pokyny, ale i důraz na důležitost čistoty a posvátnost života samotného lékaře (Nuland, 2000).

5.7 Vybrané etické problémy v lékařství

5.7.1 Interrupce

Interrupcí rozumíme ukončení těhotenství před dosažením životaschopnosti plodu, tj. schopnosti nezávislého mimoděložního života.

Pro rozhodnutí k interrupci mohou vést zdravotní nebo sociální důvody. K interrupcím ze zdravotních důvodů dochází v podstatě v menším množství než z důvodů sociálních. Nesporným zdravotním důvodem je ohrožení života ženy, nebo dokázána genetická vada plodu, která je neslučitelná se životem. Většina států umožňuje ukončení těhotenství v případě incestu nebo otěhotnění ženy znásilněním.

Jako problematické můžeme označit ty zdravotní důvody, které jsou z etického hlediska různě posuzovány. Např. trisomie chromosomu 21, která vede k Downově syndromu může být pro některé ženy důvodem k interrupci, pro jiné nikoliv. Rozhodnutí ženy ovlivňuje zejména zdravotní vada nenarozeného dítěte, ale i způsob jakým je ženě informace ze strany lékaře podána. Nesouhlasy z etické povahy zesilují, jestliže průkaz vady je sporný nebo je projev vady pouze pravděpodobný. Faktem zůstává, že umělé ukončení těhotenství ze zdravotních důvodů nebývá odbornou, ani laickou veřejností považováno za aktuální etický problém.

Mnohem citlivější odborný, etický politický problém je, když se žena rozhodne pro umělé ukončení těhotenství ze sociálních důvodů.

Strategie „pro life“ zastává názor, že interrupce je vždy nemravným činem a je odsouzeníhodná. Stoupenci tohoto hnutí považují interrupce za vraždu, či minimálně za zabití nenarozeného dítěte. Zastávají, že nikdo z nás si sám život nedal, proto i my nemáme právo nikomu život brát. Žena nemá právo rozhodovat o životě nenarozeného dítěte, jelikož nenarozené dítě se nemá, jak bránit. Největší problém vidí právě v ukončení těhotenství ze sociálních důvodů, ze zdravotních důvodů připouští možnost interrupce, především jde-li o incest nebo znásilnění. Zástupci strategie Pro life jsou zejména z řad křesťanů. Mají své zastánce zejména v USA, Itálii, Polsku, Irsku a v posledních letech také v ČR. Usilují především o podporu tradičních hodnot manželství, mateřství a rodiny.

Strategie „pro choice“ naopak zastává názor, že o narození dětí rozhodují především rodiče, resp. ženy. Tvrdí, že nikdo nemá právo zasahovat do volby ženy a do jejich představ, jak řešit nastalou a nelehkou situaci.

Zastánci této strategie souhlasí s názorem, že interrupce by měla být brána jako volba krajní nouze a využívat především účinnou antikoncepci. Stejně tak jsou za, že interrupce představují nežádoucí jev, avšak neoznačují je silnými a odsuzujícími pojmy a souhlasí se legitimní možností interrupcí.

Gynekologové jsou přesvědčeni, že interrupce by měli být prováděnou metodou zejména pro ženy, které se ocitly v extrémní nouzi. Za důležitou pokládají mravní výchovu na školách, zdůrazňující odpovědné rodičovství, širokou osvětu antikoncepčních možností a kvalitní poradenskou péči (Haškovcová, 2015).

5.7.2 Eutanazie

Lékaři a zdravotníci jsou těmi, kdo jako jediní stojí u zrodu i u konce života. I když je smrt součástí života nás všech, moc se o ní nehovoří a většinou se jí snažíme vytěsnit ze svých myšlenek. Posun v nahlížení na umírání a smrt nastal především kvůli odklonu od náboženství.

Obavy ze smrti umocňuje i fakt, že kdysi lidé umírali většinou doma, obklopeni rodinou, se kterou mohli komunikovat. Dnes lidé často umírají zcela osamoceně, v nemocnici obklopeni přístroji a hadičkami, s občasnou návštěvou sestry nebo lékaře. Umírající je tak ponechán napospas bezútěšným myšlenkám na smrt, mnohdy i bez jakékoliv farmakologické pomoci podpory, která by tyto myšlenky pomohla tlumit.

V některých zahraničních státech existuje psychologická podpora umírajícím. Nemocný si tak tuto podporu může objednat a lépe tak snášet své utrpení. U nás může být náhražkou umožnění přístupu k lůžku nemocného, což často nebývá možné z provozních a prostorových podmínek nemocnice. Mnohem výhodnějším se zdá umístění pacientů do hospiců, avšak v České republice je těchto zařízení nedostatek a chybí i dostatečně vyškolený personál.

Právě utrpení, které umírající prožívají bylo impulsem po volání, aby se takovému utrpení přecházelo právě eutanázií, resp. usmrcením nemocného na jeho přání. Argumentem je právě právo na svobodné rozhodnutí nemocného o svém životě. Otázkou však zůstává, jestli je rozhodování v terminálním stádiu života nemocného opravdu svobodné. Psychika pacienta se totiž každý den mění, jeden den prosí o ukončení života, další den lpí na životě. Navíc pacient většinou pobírá různé druhy medikace, čímž je jeho vědomí alternováno a rozhodování může být ovlivněno také argumenty jeho okolí.

Kromě všeho tím, kdo by měl život ukončit je právě lékař, a to odporuje jeho profesi. Lékař je ten, který učiní vše pro záchranu nebo prodloužení života nemocného a měl by být postaven do role popravčího. Od vykonání eutanazie není nikdy cesty zpět, tak jako od trestu smrti nevinné oběti.

Eutanazie je povolena pouze v Nizozemsku, Belgii, Švýcarsku a Oregonu v USA. V ČR probíhají řadu let diskuse o legalizaci eutanazie. Proti uzákonění však stojí i mezinárodní lékařská asociace. Ta pokládá eutanazii a asistovanou sebevraždu za projev selhání. Podle ní lze v dnešní době zajistit mnoho možností, jak utrpení a bolesti předcházet.

Většina lidí, kteří souhlasí s eutanázií se domnívá, že jsou pouze dvě možnosti, buď to nemocného zabít nebo ho nechat trpět. Avšak mnohdy si neuvědomí fakt, že tělesná bolest je úzce spjata i s bolestí jiného rázu. A tou je bolest sociální, ta vyplývá z utrpení z odloučení rodiny a přátel, ze ztráty sociálního postavení. Dále bolest emoční, jedná se o duševní otřes, hněv, smlouvání, popírání, agrese a smíření. A bolest spirituální, kdy nemocný prožívá strach z neznáma, ze ztráty smyslu života.

Paradoxem zůstává, že na jedné straně se volá po respektu ke svobodné vůli k eutanazii, na druhé straně svobodnou vůli pro odchod ze života sebevrahů nerespektujeme a snažíme se různými prostředky a úsilím těmto činům zabránit (Ptáček, Bartůněk, 2016).

6 ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci s názvem „Etika a etické problémy v praxi pomáhajících profesí“ se zabývám problematikou etiky, především etikou profesní. Problematika profesní etiky se týká zejména tzv. pomáhajících profesí, tedy profesí, které se věnují práci s lidmi.

V první kapitole se věnuji obecné etice, její historii, základním pojmům, jako je např. morálka a mravnost, dále pak také profesní etice, etickým kodexům a definuji etický problém. V další, druhé kapitole se pak věnuji definováním pojmu pomáhající profese a co vše s tímto povoláním souvisí, ať už je to vztah mezi pracovníkem a klientem nebo stres a syndrom vyhoření. Dále jsem se již zaměřila na konkrétní pomáhající profese, přesně tedy na učitelství, sociální práci a lékařství. Tyto profese osobně považuji za nejzákladnější vztahová povolání, navíc každé toto povolání má své vlastní specifika. U těchto tří profesí se zabírám také vybranými etickými problémy související s danou profesí.

Cílem této práce „Etika a etické problémy v praxi pomáhajících profesí“ je čtenářům nastínit téma etiky ne v rovině obecné, ale v rovině profesní. Každý si tedy po přečtení může položit otázku, zda se i v jeho práci nebo budoucí práci setká s problematikou profesní etiky. Zdali to nebude právě on, který v budoucnu bude řešit, ať už podobný nebo zcela jiný etický problém.

7 REFERENČNÍ SEZNAM

Seznam použité literatury

BANDIT, Rad, Ivana DAVIDOVÁ, Martina MACUROVÁ a Michal OPATRŇY. *Etický kodex jako nástroj podpory řešení etických dilemat sociální práce*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-089-1.

BANKS, Sarah. *Ethics and values in social work*. 3rd ed. New York: Palgrave Macmillan, 2006. Practical social work. ISBN 140399420X.

BÍLÝ, Jiří. *Základy společenských věd*. Ostrava: Key Publishing, 2009. Společenské vědy (Key Publishing). ISBN 9788074180149.

BREZINKA, Wolfgang. *Filozofické základy výchovy*. Praha: Zvon, 1996. ISBN 80-7113-169-5.

CAMPBELL, Elizabeth. *Ethical teacher*. Maidenhead, UK: Open University Press, 2003. Professional learning.

ČAPEK, Robert. *Učitel a rodič: spolupráce, třídní schůzka, komunikace*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024746401.

ČERNÍKOVÁ, Vratislava. *Sociální ochrana: terciární prevence, její možnosti a limity*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-138-0.

DOROTÍKOVÁ, Soňa, ed. *Profesní etika učitelství*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7290-102-8.

EPSTEIN, J. L. *Perspectives and previews on research and policy for school, family, and community partnerships*. Paper presented at the National Symposium, Family-School Links: How Do They Affect Educational Outcomes? Pennsylvania State University, October 31 – November 1, 1994.

Étos - etika v pedagogice a sociální práci. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011. ISBN 978-80-7372-788-8.

GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton, 2011. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-394-3.

GLUCHMAN, Vasil. *Človek a morálka*. Brno: Doplněk, 1997. Studijní texty (Doplněk). ISBN 80-85765-95-0.

GLUCHMAN, Vasil. *Úvod do etiky*. V Tribunu EU vyd. 2., (Celkovo 4., dopl. a upr.). Brno: Tribun EU, 2011. ISBN 9788026300267.

GLUCHMANOVÁ, Marta a Vasil GLUCHMAN. *Profesijná etika učiteľa*. Brno: Tribun EU, 2009. Librix.sk. ISBN 978-80-7399-827-1.

GOLDMANN, Radoslav a Martina CICHÁ. *Etika zdravotní a sociální práce*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0907-0.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Čtvrté, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Galén, 2015. ISBN 978-80-7492-204-6.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c1997. Scripta. ISBN 80-85824-54-X.

HLAVINKA, Pavel. *Dobro a ctnost pohledem etických a náboženských koncepcí*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-786-6.

HUPKOVÁ, Marianna. 2007. Határ, C.: Agresia žiakov očami sociálneho pedagóga. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. Bratislava: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, **42**(3), [286]-287

JABLONSKÝ, Tomáš. *Základy pedagogiky - terminologické minimum*. In: *Moderní vyučování*. Prešov: ManaCon, 2001, **7**(4), s. 26.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

KASÁČOVÁ, Bronislava a METODICKO-PEDAGOGICKÉ CENTRUM V PREŠOVE. *Učiteľská profesia v trendoch teórie a praxe*. Prešov: Metodicko-Pedagogické Centrum, 2004. ISBN 9788080453527.

KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování: [cesta k zastavení epidemie šikanování ve školách]*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-513-x.

KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Praha: Portál, 1997. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-123-1.

- KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: [psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese]*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.
- KOŘENEK, Josef. *Úvod do lékařské etiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1996. ISBN 80-7067-683-3.
- KRÁMSKÝ, David. *Filosofické základy psychologie morálky*. Liberec: Bor, 2015. CogniSci. ISBN 978-80-87607-43-5.
- KUŘE, Josef a Marek PETRŮ. *Filosofie medicíny v českých zemích: Czech philosophy of medicine*. Praha: Stanislav Juhaňák-Triton, 2015. ISBN 8073879727.
- KYRIACOU, Chris. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, 2005. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 80-7178-945-3.
- LACA, Peter a Slavomír LACA. *Etika v kontexte sociálních vied*. Brno: Institut mezioborových studií, 2013. ISBN 978-80-87182-33-8.
- LACA, Slavomír. *Etické kontexty pedagogickej profesie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2013. ISBN 978-80-87182-35-2.
- MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2310-5.
- NULAND, Sherwin B. *Lékařství v průběhu staletí*. Praha: Knižní klub, 2000. ISBN 80-242-0205-0.
- OPENSHAW, L. 2011. Moral Distress and the Need for Moral Courage in Social Work Practice. Presented at: NACSW Convention. Dostupné z: <http://www.nacsw.org/Publications/Proceedings2011/OpenshawLMoralDistressE.pdf>
- PODLAHOVÁ, Libuše a Alena JŮVOVÁ. *Učitel sekundární školy I*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-234-5.
- PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Praha: Portál, 2002. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-621-7.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. [i.e. Vyd. 5.]. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073674168.

PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-4360-1.

RADVAN, Eduard. *Úvod do filosofie a etiky*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2012. ISBN 9788087182239.

SEMRÁDOVÁ, Ilona. *Úvod do etiky*. 5. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-118-1.

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR. 2006. Etický kodex sociálních pracovníků ČR.

ŠTECH, S. Komunikace rodičů a učitelů – hledání dialogu. In: Beran V., a kol. *Rádce učitele*. Praha: Nakladatelství dr. Josef Raabe, 2000.

Učitel'ská psychológia. Bratislava: Slov. ped. nakl, 1992. ISBN 8008004339.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.

VALENTA, Milan. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.

VAJDA, Ján. *Úvod do etiky*. Nitra: Enigma, 2004. ISBN 808913212X.

VANĚK, Jiří. *Obecná, ekonomická a informační etika*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. ISBN 978-80-7357-504-5.

VESELSKÝ, Pavel. *Filosofie a etika pro sociální pracovníky: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3560-2.

VAVRDOVÁ, Helena. *Speciální psychologie pro učitelství na 1.st.ZŠ a vychovatelství*. 1. vydání. Olomouc, Univerzita Palackého, 1986, 217 s. třídění N-159.92

Seznam použitých symbolů a zkratek

apod.	a podobně
ČR	Česká republika
např.	například
p. n. l.	před naším letopočtem
popř.	popřípadě
př. Kr.	před Kristem
resp.	respektive
tj.	to je
tzv.	takzvaný
USA	Spojené státy americké

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Etický kodex sociálních pracovníků ČR

Příloha č. 2 – Hippokratova přísaha

Příloha č. 3 – Etický kodex České lékařské komory

Příloha č. 1 - Etický kodex sociálních pracovníků ČR

1. Etické zásady

1.1 Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjí.

1.2 Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

1.3 Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.

1.4 Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.

1.5 Sociální pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka

2.1 Ve vztahu ke klientovi

2.1.1 Sociální pracovník podporuje své klienty k vědomí vlastní odpovědnosti.

2.1.2 Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.

2.1.3 Sociální pracovník pomáhá stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného

prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit, a tak podporuje jejich zmocnění.

2.1.4 Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. V případech kde je to v souladu s platnými právními předpisy, umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají.

2.1.5 Sociální pracovník podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.

2.1.6 Sociální pracovník podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.

2.1.7 Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.

2.2 Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

2.2.1 Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

2.2.2 V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

2.2.3 Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

2.3 Ve vztahu ke kolegům

2.3.1 Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím i zvyšuje kvalitu poskytovaných služeb.

2.3.2 Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.

2.3.3 Sociální pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena.

2.4 Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

2.4.1 Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.

2.4.2 Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.

2.4.3 Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.

2.4.4 Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.

2.4.5 Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.4.6 Sociální pracovník spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

2.5 Ve vztahu ke společnosti

2.5.1 Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

2.5.2 Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.

2.5.3 Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

2.5.4 Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

2.5.5 Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

2.5.6 Sociální pracovník požaduje uznání toho, že je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavatelům, profesní organizaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.

Příloha č. 2 – Hippokratova přísaha

Přisahám při lékaři Apollonu, při Hygiei a Panacei, volám za svědky všechny bohy a bohyně, že ze všech sil a s plným svědomím budu plnit tento slib:

Budu si vážit svého mistra v tomto umění jako svých vlastních rodičů, budu se s ním dělit o svůj příjem, budu mu dávat to, čeho bude mít nedostatek; budu pokládat jeho děti za své bratry pokrevné a ze své strany vyučím je v tomto umění bez odměny a bez závazků.

Umožním účast na vědění a naukách tohoto oboru především svým synům, dále synům svého mistra a potom těm, kdo zápisem a přísahou se prohlásí za mé žáky, ale nikomu jinému.

Aby nemocní opět nabyli zdraví, nařídím opatření podle svého nejlepšího vědění a posouzení a budu od nich vzdalovat všechno zlé a škodlivé.

Nehodlám se pohnouti od nikoho, ať je to kdokoli, abych mu podal jedu nebo abych mu dal za podobným účelem radu.

Nedám žádné ženě vložku do pochvy s tím úmyslem, abych zabránil oplodnění nebo přerušil vývoj plodu.

Svůj život i své umění budu cenit jako posvátné; nebudu dělat operace kamene a vstoupím-li do domu, vejdu tam pro blahu nemocných, zdržím se všeho počínání nešlechtného, neposkvrním se chlípným dotekem s ženami, muži, se svobodnými ani s otroky.

O všem, co uvidím a uslyším při léčení samém, nebo v souvislosti s ním, zachovám mlčení a podržím to jako tajemství, nebude-li dáno svolení k tomu, abych to řekl.

Udržím-li pevně a dokonale věrnost této přísaze, buď mi za to dán šťastný život a budoucí zdar ve výkonu povolání, aby má pověst došla chvály pro všechny časy; kdybych však se proti této přísaze prohřešil, ať mě postihne pravý opak (Haškovcová, 2015).

Příloha č. 3 – Etický kodex České lékařské komory

Obecné zásady

- (1) Stavovskou povinností lékaře je péče o zdraví jednotlivce i celé společnosti v souladu se zásadami lidskosti, v duchu úcty ke každému lidskému životu od jeho počátku až do jeho konce a se všemi ohledy na důstojnost jedince.
- (2) Úkolem lékaře je chránit zdraví a život, mírnit utrpení, a to bez ohledu na národnost, rasu, barvu pleti, náboženské vyznání, politickou příslušnost, sociální postavení, sexuální orientaci, věk, rozumovou úroveň a pověst pacienta či osobní pocity lékaře.
- (3) Lékař má znát zákony a závazné předpisy platné pro výkon povolání a tyto dodržovat. S vědomím osobního rizika se nemusí cítit být jimi vázán, pokud svým obsahem nebo ve svých důsledcích narušují lékařskou etiku či ohrožují základní lidská práva.
- (4) Lékař je povinen být za všech okolností ve svých profesionálních rozhodnutích nezávislý a odpovědný
- (5) Lékař uznává právo každého člověka na svobodnou volbu lékaře.

Lékař a výkon povolání

- (1) Lékař v rámci své odborné způsobilosti a kompetence svobodně volá a provádí ty preventivní, diagnostické a léčebné úkony, které odpovídají současnému stavu lékařské vědy a které pro nemocného považuje za nejvýhodnější. Přitom je povinen respektovat v co největší možné míře vůli nemocného.
- (2) Každý lékař je povinen v případech ohrožení života a bezprostředního vážného ohrožení zdraví neodkladně poskytnout lékařskou pomoc.
- (3) Lékař musí plnit své povinnosti v situacích veřejného ohrožení a při katastrofách přírodní nebo jiné povahy.
- (4) Lékař má právo odmítnout péči nemocného z odborných důvodů nebo je-li pracovně přetížen nebo je-li přesvědčen, že se nevytvořil potřebný vztah důvěry mezi ním a pacientem. Je však povinen doporučit a v případě souhlasu zajistit vhodný postup v pokračování léčby.

- (5) Lékař nemůže být donucen k takovému lékařskému výkonu nebo spoluúčasti na něm, který odporuje jeho svědomí.
- (6) Lékař nesmí předepisovat léky, na něž vzniká závislost, nebo které vykazují účinky dopingového typu k jiným než léčebným účelům.
- (7) Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.
- (8) U transplantací se lékař řídí příslušnými předpisy. Odběru tkání a orgánů nesmí být zneužito ke komerčním účelům.
- (9) Lékař je v zájmu pacienta povinen důsledně zachovávat lékařské tajemství, s výjimkou případů, kdy je této povinnosti souhlasem pacienta zbaven nebo když je to stanoveno zákonem.
- (10) Lékař, který vykonává své povolání, je povinen odborně se vzdělávat
- (11) Lékař je povinen při výkonu povolání vést a uchovávat řádnou dokumentaci písemnou nebo jinou formou. Ve všech případech je nutná přiměřená ochrana znemožňující změnu, zničení nebo zneužití.
- (12) Lékař nesmí své povolání vykonávat formou potulné praxe.
- (13) Lékař nesmí sám nebo po dohodě s jinými ordinovat neúčelné léčebné, diagnostické a jiné úkony ze ziskových motivů. V rámci své pravomoci nesmí poskytovat odborně neodpovídající vyjádření, z nichž by plynuly občanům neoprávněné výhody.
- (14) Pokud lékař doporučuje ve své léčebné praxi léky, léčebné prostředky a zdravotní pomůcky, nesmí se řídit komerčními hledisky, ale výhradně svým svědomím a prospěchem pacienta.
- (15) Lékař se podle svého uvážení účastní na prezentaci a diskusi medicínských témat na veřejnosti, v tisku, v televizi, rozhlasu, musí se však vzdát individuálně cílených lékařských rad a doporučení ve svůj soukromý prospěch.

(16) Lékař se musí zdržet všech nedůstojných aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a ve svých důsledcích jsou agitační činnosti, cílenou na rozšíření klientely. Nesmí rovněž tyto aktivity iniciovat prostřednictvím druhých osob.

(17) Nový způsob léčení je možné použít u nemocného až po dostatečných biologických zkouškách, za podmínek dodržení Helsinské konvence a Norimberského kodexu, pod přísným dohledem a pouze tehdy, pokud pacienta nepoškozuje.

(18) Lékař si má být vědom své občanské úlohy i vlivu na okolí.

Lékař a nemocný

(1) Lékař plní vůči každému nemocnému své profesionální povinnosti. Vždy včas a důsledně zajistí náležitá léčebná opatření, která zdravotní stav nemocného vyžaduje.

(2) Lékař se k nemocnému chová korektně, s pochopením a trpělivostí a nesníží se k hrubému nebo nemravnému jednání. Bere ohled na práva nemocného.

(3) Lékař se má vzdát paternalitních pozic v postojích vůči nemocnému a respektovat ho jako rovnocenného partnera se všemi občanskými právy i povinnostmi, včetně zodpovědnosti za své zdraví.

(4) Lékař je povinen pro nemocného srozumitelným způsobem odpovědně informovat jeho nebo jeho zákonného zástupce o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčení mohou nastat.

(5) Lékař nesmí zneužít ve vztahu k nemocnému jeho důvěru a závislost jakýmkoliv způsobem.

Vztahy mezi lékaři

(1) Základem vztahů mezi lékaři je vzájemně čestné, slušné a společensky korektní chování spolu s kritickou náročností, respektováním kompetence a přiznáním práva na odlišný názor.

(2) Lékař v zájmu své stavovské cti i s ohledem na pověst lékařské profese nesmí podceňovat a znevažovat profesionální dovednosti, znalosti i poskytované služby jiných

lékařů, natož používat ponižujících výrazů o jejich osobách, komentovat nevhodným způsobem činnost ostatních lékařů v přítomnosti nemocných a nelékařů.

(3) Lékař kolegiálně spolupracuje s těmi lékaři, kteří současně nebo následně vyšetřují či léčí stejného pacienta. Předává-li z důvodných příčin nemocného jinému lékaři, musí mu odevzdat zjištěné nálezy a informovat ho o dosavadním průběhu léčby.

(4) Lékař je povinen požádat dalšího nebo další lékaře o konzilium vždy, když si to vyžádají okolnosti a nemocný souhlasí. Je právem lékaře navrhnout osobu konzultanta. Závěry konziliárního vyšetření mají být dokumentovány zásadně písemnou formou a je povinností o nich informovat nemocného, se zvláštním důrazem tehdy, pokud se názory lékařů liší, a je právem lékaře vzdát se dalšího léčení, pokud se nemocný přikloní k jinému názoru konzultanta.

(5) Lékař musí svou praxi vykonávat zásadně osobně. Zastupován může být jen dočasně, a to lékařem vedeným v seznamu České lékařské komory a splňujícím potřebné odborné předpoklady.

Lékař a nelékař

(1) Lékař spolupracuje se zdravotními pracovníky vyškolenými v různých specializovaných činnostech. Pověří-li je diagnostickými nebo léčebnými úkoly a dalšími procedurami, musí se přesvědčit, zda jsou odborně, zkušenostmi i zodpovědností způsobilí tyto úkony vykonávat.

(2) Lékaři není dovoleno vyšetřovat nebo léčit s osobou, která není lékařem a nepatří k zdravotnímu personálu. Tyto osoby nesmějí být přítomny ani jako diváci při lékařských výkonech. Výjimkou z uvedených zásad jsou osoby, které se u lékaře vzdělávají, nebo pracují v lékařských oborech a dalších osob, s jejichž přítomností pacient souhlasí, pokud není lékařsky zdůvodněných námitek.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Hana Borová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Andrea Preissová Krejčí, Ph.D.
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Etika a etické problémy v praxi pomáhajících profesí
Název v angličtině:	Ethic a ethical issues in work of helping professions
Anotace práce:	Tato bakalářská práce se zabývá problematikou etiky ve vybraných pomáhajících profesích, konkrétně se jedná o učitelství, sociální práci a lékařství. Jsou zde zahrnuty také etické problémy týkající se těchto profesí.
Klíčová slova:	Etika, etický problém, pedagog, lékař, sociální pracovník, profese
Anotace v angličtině:	This bachelor thesis deals with the issues of ethics in selected assisting professions, specifically with teaching, social work and medicine. Ethical issues related to these professions are also included.
Klíčová slova v angličtině:	Ethics, Ethical problem, Educator, Physician, Social Worker, Profession
Přílohy vázané v práci:	CD
Rozsah práce:	59 stran
Jazyk práce:	čeština

