

## Etika in morala

---

Vsak dan sprejemamo različne etične odločitve, vendar običajno ne razmišljamo, ali se odločamo na osnovi kakšnih posebnih teorij oziroma načel. Izbiramo, presojamo in ravnamo po svojih vrednotah, čeprav etika vključuje več refleksije in utemeljevanja.

Beseda *etika* izhaja iz grške besede *ethos*, kar pomeni značaj, dostojanstvo. *Moralno* izhaja iz latinske besede *moralis*, kar pomeni navado, običaj. Obe besedi pomenita navado, osnovni način ravnanja, ki ni samo običajen, ampak tudi pravilen.

Biti moralen pogosto pomeni, da človek živi v izraziti skladnosti z osebnimi ali verskimi načeli. Etika pomeni jasnost, poštenost, odgovornost ali prevzemanje stališč za ali proti določenim javnim razpravam. Vsaka javna organizacija ima svoj kodeks etike, tako da se ljudje lahko nanj sklicujejo, če je potrebno. Nedvomno je etika postala pomemben način življenja v postmoderni družbi, ki ne priznava nobenih nespremenljivih omejitev.

## Dva pogleda na etiko

---

Obstajata dva različna načina etičnega presojanja: normativni ali predpisani in deskriptivni oziroma opisni.

Normativna, predpisana etika obravnava norme in predpise, po katerih naj bi se ljudje vedli in živeli. Iz osnov normativne etike izhajajo kodeksi ravnanja.

Racionalno presojanje o etiki je prišlo v ospredje z razvojem družboslovnih ved. Sokrat (469 – 399 pr. n. š.) je bil obsojen na smrt zaradi svojega neizprosnega ugotavljanja, kaj ljudje mislijo in razumejo s pojmom pravičnosti in vrlina, in bi ga zato lahko imenovali družbeni raziskovalec. Študije sociologov, antropologov in psihologov opisujejo, kaj ljudje dejansko delajo, in s tem odkrivajo področja človekovega osebnega in družbenega vedenja. Zavore viktorijanske družbe glede spolnosti so v veliki meri odkrili sociologi, ki so proučevali resnično vedenje ljudi in ne le njihovih izjav. Ko enkrat to znanje postane javno, tabuji o vedenju ne obstajajo več in določeno obnašanje preide v področje norm(alnega). Ko večina ljudi misli in se vede po novih navadah, se morajo tudi zakoni prilagoditi novim normam. To po drugi strani vodi do predpisov, ki izražajo, kako se ljudje lahko oziroma bi se morali vesti v določenih okoliščinah.

Razlika med deskriptivnimi in normativnimi pogledi na etiko je posebej razvidna v zdravstvu. Medicinski model je usmerjen v znanstvene in deskriptivne poglede zdravstvene oskrbe. Model analizira bolezni, preučuje stres v povezavi z boleznijo, deli ljudi v razrede in primerja bolezni v družbenih razredih z namenom zdravljenja bolezni. Opisuje tudi načine etičnega obnašanja. Model je omogočil uvedbo visoke tehnologije v medicinsko prakso. Vprašanje, ki se postavlja, pa je, če cilji opravičujejo sredstva. O tem nikoli ne bo jasnih zaključkov, ker so sredstva ene skupine cilji druge. Bistvo etike zadeva dobroto, pravičnost, resnico in medsebojno povezovanje med njimi.

Medicinske sestre se na splošno bolj ukvarjajo z normativnimi kot z deskriptivnimi vidiki zdravstvenega varstva. Vedno so bile povezane s širšimi zdravstvenimi problemi, kot je pomen in smisel trpljenja in smrti ter vloga in namen skrbi in sočutja. Znano je, da imajo pri negi umirajočih medicinske sestre največkrat vodilno vlogo. Slika 4. 1. prikazuje dva pristopa k etiki:

NORMATIVNI (predpisan) »Najstvo« (kako moramo oziroma naj bi ravnali)	DESKRIPTIVNI «Dejstvo» (kako v resnici ravnamo)
V glavnem ga uporabljajo filozofi	V glavnem ga uporabljajo sociologi, psihologi, antropologi.
Poudarek je na priporočljivem vedenju	Poudarek je na opazovanju dejanskega vedenja
V zdravstvu: Nameni: Nejasno <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koncept zdravja</li> <li>• Psihologija bolezni zakaj je to dvakrat?</li> <li>• Značilnosti človekovega trpljenja</li> <li>• Pravice bolnikov</li> <li>• Razsežnosti skrbi</li> <li>• Pojmi kot sočutje, zaupanje</li> <li>• Pomen smrti</li> </ul>	V zdravstvu: Nameni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psihologija bolezni</li> <li>• Psihologija stresa</li> <li>• Družbeni pritiski pri kronični bolezni</li> </ul>
Odločanje, ali bolnik mora prejeti določeno oskrbo	Opisovanje, kako se zdravljenje najbolje izvaja

Medicinske sestre so bile odlične tudi pri zdravstveni negi ljudi z duševnimi boleznimi in motnjami v duševnem razvoju ter pri drugih posebnih obravnavah bolnikov z dolgotrajnimi obolenji.

Pomembno se je zavedati teh razlik, ne z namenom prevlade enega od pristopov, ampak za celovitost pogledov na skrb in zavedanja, kako vsak ukrep lahko pomaga drugemu pri izvajanju najboljše možne celovite oskrbe.

### Etične teorije: dve šoli

V normativni etiki sta prisotni dve tradicionalni šoli, ki sta skozi zgodovino oblikovali razmišljanje na Zahodu. Vsak sistem je v svoji vsebini popoln,

čprav je danes skoraj nemogoče razglasiti nekoga za privrženca enemu ali drugemu sistemu. Možen je samo površinski oris.

V obeh sistemih obstaja etično vprašanje: "Kaj je pravilno ravnanje?" Odločitev je odvisna od tega, kaj opredeljujemo kot pravilno. Vsaka teorija daje svoj odgovor z drugačnega stališča.

### Teleologija

Teleologija (grško: logika cilja – tudi razlaga z vidika cilja, veda o cilju/ih) ali posledičnost zadeva smisle, cilje, namene in namembnosti. Teleološki dokazi so v zvezi s posledicami oz. izidi. To, kar je pravilno, se izraža z dobrim izidom kot posledico procesa. Tako lahko cilj opravičuje vsak namen; včasih je možno delati "napačno", da dosežemo "pravilno". Ta teorija je bila na primer uporabljena, ko so dokazali, da je možno vzeti vzorce za preiskavo na HIV, ko se jemlje kri za katerokoli preiskavo, ter se tako ugotovi razširjenost okužbe med celotno populacijo. Cilj statistične verodostojnosti (in možen pristop k oskrbi in zdravljenju) opravičuje smisel jemanja krvi v ta namen brez posameznikovega privoljenja ali vednosti.

Najbolj znana podveja teleologije je utilitarizem (iz lat *utile* - koristen). Glavni predstavnik te teorije je bil John Stuart Mill (1806 - 1873), ki je nasledil Jeremyja Benthama (1748 - 1832). Millov *Utilitarianism* je prvič izšel 1867 (Mill, 1867). V njem razlaga "Načelo največje sreče": človekova dejanja so prava, če pomagajo k sreči, in napačna, če vodijo v trpljenje. S srečo Mill pojmuje zadovoljstvo, z nesrečo pa trpljenje, bolečino in odsotnost zadovoljstva. Osnovni izrek utilitarizma je "največ dobrega za največ ljudi". Vsa dejanja so usmerjena v prihodnost, morala pa ni odvisna od nobene dolžnosti.

Glavna težava pri taki teoriji je presoja posameznika, kaj je zadovoljstvo (npr. dobro, ki naj bi se ustvarilo), ali kaj je trpljenje in kako se mu izogniti. V ta namen je Mill ustvaril teorijo "pristojnih sodnikov". Samo človek, ki je spoznal "višja" in "nižja" zadovoljstva, lahko resnično presoja. Mill vnaprej utemelji, kaj so "višja zadovoljstva" z izjavo, da so zadovoljstva duha večje vrednosti kot telesna. Za podrobnejšo razlago te misli je moral uvesti razliko med kakovostjo in količino zadovoljstva, kar je precej nezadovoljiva utemeljitev, ker npr. imeti doma knjižnico, ne pomeni sreče za vsakega človeka. So ljudje, ki si mogoče bolj prizadevajo v določenem športu (ali celo v zdravstveni negi), manj pristojni presojati o sreči, ali so manj srečni kot intelektualci?

Alastair Campbell (1984b) ugotavlja, da so korenine britanske družbene blaginje trdno zasidrane v utilitarizmu. Verjame, da Millova filozofija stoji za reformami pri zaposlovanju, v zaporniškem sistemu, v splošnem zdravstvenem varstvu in v položaju žensk. Navaja *Poročilo o sanitarnih pogojih delavskega razreda* iz 1842, v katerem je pripomba: "Strašno je dejstvo, da v Manchestru več kot 57 odstotkov vseh rojenih v delavskem razredu umre pred petim letom starosti, to je, preden so lahko vključeni v tovarniško delo".

Pisci poročila so utemeljevali, da preprečevanje bolezni ustvarja ekonomsko korist. Največja sreča v tem primeru je delo in proizvodnja, kar ostaja "protestantska etika dela".

## Deontologija

Deontologija (grško: kar je obveznost ali dolžnost) je teorija pravic in dolžnosti, oziroma kaj je absolutno pravilno oziroma napačno (kot nasprotje relativno dobrega in slabega). Moderna deontologija temelji na brezpogojnem spoštovanju ljudi (ali drugih oblik življenja) in lahko zahteva pravilno vedenje glede na posledice (Boyd, 1997). Po tej teoriji je vsaka odločitev odvisna od ugotovitve, kaj bi dejanje moralo izpostaviti. Teorija dvomi o možnosti gledanja v prihodnost in ustvarja odločitve glede na posledice dejanj, tako da smatra interese in pravice posameznika (človekove pravice) kot prvenstvene pravice, ki služijo pravičnosti.

Najbolj znan zagovornik takega etičnega sistema je bil Immanuel Kant (1724-1804). "Za Kanta moralni problem ni, kako biti srečen, ampak kako biti vreden sreče" (Jameton, 1984). Stališče o pravilnem ali napačnem je osnovno, kakor tudi dolžnost ali obveza. Poudarek ni toliko na delovanju, temveč na osebi, ki deluje. Dober človek je zato opisan kot nekdo, ki iz navade ravna pravilno in pravilno delovanje je tisto, ki izhaja iz občutka dolžnosti. Kant je bil prepričan, da ima vsakdo zmožnost moralnega razmišljanja in delovanja. Kaj ali kdo je dober, ali ima prav, se presoja z drugimi "višjimi" moralnimi standardi. Najbolj očiten primer takega pravila je božja zapoved.

Vsekakor je Kant verjel tudi (čeprav obstoja Boga ni mogel dokazati), da morata biti etika in morala sposobni obstajati neodvisno in biti sprejemljivi za vse ljudi. S tem namenom je sestavil niz moralnih pravil ali zapovedi - imperativov.

Ena teh zapovedi je »Deluj samo skladno s tisto maksimo (načelom oziroma dogovorjenim moralnim pravilom), za katerega lahko istočasno želiš, da postane splošen zakon« (Jameton, 1984). To v bistvu pomeni, da se morajo ljudje pred moralno odločitvijo vprašati, katero pravilo jim daje pravico do dejanja, ki ga nameravajo storiti. Istočasno morajo upoštevati, da takšno pravilo lahko postane splošni zakon, ki mu sledijo vsi ljudje (Johnston, 1994). To poudarja oboje, svobodo posameznika in njegovo dolžnost do drugih. Pravilno delovanje je pravilno samo, če je narejeno iz občutka dolžnosti in edina dobra stvar brez vsakih omejitev je človekova volja: želja narediti, kar vemo, da je prav.

Enakovredna tej stari zgodbi, ki opisuje ti dve etični teoriji, je primer iz današnjega časa. Dve medicinski sestri sta zaposleni na otroškem oddelku. Ena je tam zato, ker je opravljala svojo pediatrično specializacijo, vendar je med delom ugotovila, da pravzaprav ne uživa v delu z bolnimi otroki. Ker pa ni mogla najti druge, bolj privlačne službe, nima druge izbire. Druga medicinska sestra tam pri svojem delu dejansko uživa. Vendar to prvi medicinski

sestri ne pomaga. Prva dela zato, ker si želi dobiti denar za potovanje, druga zato, ker uživa v tovrstnem delu. Druga medicinska sestra je ustvarila občutek civilne dolžnosti. Kant bi kljub temu presodil prvo medicinsko sestro kot visoko krepotno, in drugo kot nekoga, ki pri izvajanju svojega dela ne izkazuje nobene moralne vrednosti. Splošno pravilo bi bilo spodbujanje vsakega, da dela najprej v dobro drugih, potem šele zaradi manj pomembnih razlogov.

Kant je šel še dalje in razvil najvišji princip moralnosti, imenovan praktični imperativ; princip, ki je najvišje pravilo (na primer obravnava vsakega razumskega bitja, vključno sebe, kot cilj in ne kot sredstvo za doseganje cilja). To je potrebno upoštevati, kadar bi izkoristili druge pri pridobivanju boljših služb ali morda pri raziskovanju, kjer so nekomu rezultati lahko bolj pomembni, kakor dobro za udeležence raziskovanja.

Teoriji se danes redko uporabljata dobesedno. Videti je, da je nasploh težko delovati brez razmišljanja o posledicah, kot tudi delovati s stalnim razmišljanjem samo o posledicah. Koristno je poznavanje osnovnih idej teorij. Pri vsaki razpravi ali situaciji, kjer je potrebno odločanje, ljudje lahko izhajajo iz različnih stališč in branijo eno ali drugo teorijo.

Etične teorije so v zdravstveni negi verjetno najbolj uporabne za refleksijo situacije in za razpravo pri razvijanju vrednot. V kritičnih trenutkih ni pričakovati, da se bo medicinska sestra opirala na teorije. V resnici se je izkazalo (Cameron in sod., 2001; Swinder in sod., 1985) da se, ne glede na to, koliko teorij in načel jih učimo, študenti zdravstvene nege nagibajo k sprejemanju odločitev bolj na osnovi etike vrlin ali kot kažejo primeri, na osnovi vesti. Vsekakor vest razvija in izostri znanje, posebno pri razpravljanju in pogovarjanju z vrstniki. Zato je poučevanje teorij pomembno za usmerjeno razmišljanje, učenje jezika pa je nujno za izražanje tistega, kar vest pogosto težko izreče. Učenje o etičnih načelih je naslednji korak po seznanitvi s teorijami.

### Etična načela: 1

Etične teorije se nagibajo k temu, da so ekskluzivne in skladne samo v okviru lastnega sklepanja. Za dostopnost so potrebna jasna načela, ki obsegajo in pokrivajo glavna vodila teorij. Jacques Thiroux je postavil niz petih "splošnih načel". Izhajajo iz njegovega prepričanja, da se človekoljubna etika, ki jo zagovarja kot najbolj primerno obliko etike, lahko uporablja splošno, vendar ista načela vnaša tudi v bioetiko, poklicno etiko in okoljsko etiko. Načela so zato bolj splošna kot sama načela bioetike in s tega stališča za zdravstveno nego primernejša.

Načela delujejo kot kompas: določajo smer, ne služijo pa kot zemljevid. Niso toga (kot so lahko teorije), spet pa ne tako prilagodljiva, da bi se prilagajala vsaki muhi ali domišljiji. Ne ponujajo odgovorov, pomagajo pa usmerjati razmišljanje v smeri k doseganju dogovora o tem, kaj bi bilo treba storiti v težkih okoliščinah. Niso brezpogojna, temveč blizu brezpogojnosti (Thiroux, 1995).

Določeni etični sistemi in prepričanja delujejo na osnovi predpostavke absolutnih načel, kot je prepoved ubijanja; od tod stališče, ki so ga prevzele nekatere verske skupnosti in militantne skupine, da je splav vedno napačna odločitev. Thiroux (1995) trdi, da brezpogojnost kot npr. "človeška bitja naj ne bi ubijala drugih živih bitij", mora obstajati kot načelo, vendar mora vsako načelo vsebovati pridržek "razen v primeru zelo močne utemeljitve". Od tod izhaja, da načela nikoli ne morejo biti povsem brezpogojna, ampak vedno samo skoraj brezpogojna. Načelo "ne ubijaj" tako postane osnovno moralno načelo, da "ljudje ne bi smeli moriti drugih nedolžnih živih bitij". Problem v nadaljevanju nastane ob opredeljevanju *samoobrambe* in *nedolžnega*. Kot dokazuje Thiroux, morajo obstajati zaradi velike različnosti ljudi in situacij za vsako načelo izjeme in omejitve. Etične dileme nastopijo samo, kadar ni absolutno nobene vzporedne možnosti. Po vrsti obstajajo naslednja načela:

- vrednost življenja,
- dobrota in pravilnost,
- pravičnost in poštenost,
- resnicoljubnost in odkritost,
- osebna svoboda.

Ta načela so medsebojno odvisna, vendar so zaradi jasnosti opisana drug za drugim. Na koncu bo možno videti, kako se prepletajo.

### Načelo vrednosti življenja

Thiroux (1995) je združil to načelo v enem izreku: "Človeško bitje mora spoštovati življenje in sprejeti smrt."

Večina, če ne vsi moralni sistemi, vsebujejo prepoved ubijanja in ščitijo življenje. To je seveda najbolj osnovni etični zakon, ker brez človeškega življenja ni etike ali vsaj ni raziskovanja etike. Načelo se nanaša na princip vrednosti življenja bolj kot na svetost življenja, kot lahko razumemo v posameznih krogih ali sistemih. "Svetost" se nanaša samo na človeško življenje (razen v džainizmu, kjer pokriva vsako življenje), medtem ko načelo vrednosti življenja nujno vključuje vsa življenja. Ni treba več ugotavljati, da je človeško življenje neodvisno od vsega drugega življenja na planetu. Čeprav lahko opazujemo pri vedenju nekaterih živali nekaj podobnega človeškemu v etičnem smislu, gre tu verjetno bolj za samoohranitev vrste. Jasno je, da se nekatere živali vedejo na nesebičen način, kar vsakodnevno opazamo pri konjih in psih. Naraščajoče zanimanje in zaskrbljenost za okolje prav tako kaže, da mora biti naš način življenja v sožitju z drugimi oblikami življenja, sicer bo življenje, kot ga poznamo, propadlo zaradi našega lastnega uničevanja. Očitno je, da moramo vrednotiti življenje v vsej njegovi celovitosti.

To načelo je na prvem mestu in se šteje, da bi moralo biti skoraj brezpogojno, ker je življenje splošno in enkratno za vsa človeška bitja (Thiroux,

1995). Življenje je nekaj, kar imajo na splošno vsi ljudje, vendar ga vsakdo doživlja drugače. Ostala štiri načela so v povezavi z osnovnim.

To ne pomeni, da je življenje pač življenje za vsako ceno; niti ni vedno mišljeno, da mora biti količina pred kakovostjo. Ljudje morajo vedeti, da jih ne more nihče samovoljno ubiti ali jih ohranjati pri življenju brez njihovega informiranega pristanka, razen če obstaja za to zelo močna utemeljitev. Ker je življenje osnovno "dano", kar ima vsakdo v enaki meri, ustvarja osnovne predpostavke za kakršnokoli razpravo. Seveda obstajajo tudi nekatere utemeljitve za odvzem človekovega življenja. V nadaljevanju so nekatere okoliščine, kjer življenje brezpogojno ni tako ali "dobro" ali da bi ga ohranjevali.

### Splav

Gledano s stališča ubijanja je to kršitev načela vrednosti življenja, če opazujemo s strani pravice posameznika, pa se moramo vprašati: Kaj pomeni ubijanje in kaj pomeni ohranjanje življenja? Čigavo življenje? Čigavo življenje je pomembnejše: materino ali otrokovo? Kdaj se prične življenje ali na kateri stopnji ima zarodek človeško življenje? Kateri ekonomski in socialni razlogi so prisotni? Je posilstvo ali incest vedno vzrok za abortus? Kakšna je pravica spačenega fetusa do življenja?

Večina medicinskih sester je imela pri svojem delu malo priložnosti neposrednega soočanja s takimi problemi, razen morda v osebnih okoliščinah. Vsekakor so del njihovega etičnega stališča ali sistema in medicinskim sestram je lažje pomagati pri odločanju. V vsaki situaciji je problem drugačen in vsi problemi ne morejo biti razrešeni z nekaj vprašanji.

Abortus je bolj podrobno obravnavan v Poglavlju 8.

### Evtanazija

Napredek v medicinski tehnologiji in znanosti je v veliki meri vplival na to sporno vprašanje, pomembno za medicino, zdravstveno nego in sodstvo. Človeka je možno obdržati živega bistveno dlje od vseh pričakovanj; kljub temu pa se pojavlja resno vprašanje, ki zadeva dilemo, ali naj bi bili uvedeni koraki za končanje takega življenja. Kdo naj bi odločal? Obstajajo razlike med prostovoljno in neprostovoljno evtanazijo in opustitvijo zdravljenja in oskrbe. Za razliko od splava gre tu za problem, s katerim se spoprijemajo medicinske sestre vsak dan, in ki morda povzroča največ etičnih in strokovnih problemov.

Evtanazija je bolj podrobno prikazana v poglavju 8.

### Ubijanje v samoobrambi

Opredeljuje načelo vrednosti življenja s stališčem, da nihče ne sme ubiti drugega človeka; izjema je obramba nedolžnih ljudi, vključno sebe. Bistvo tega je, da pri grožnji z ubojem ali pri uboju drugega človeka zločinci v nekem smislu izgubijo pravico, da bi se njihova življenja vrednotila.

## Vojna

Vojna in gverilsko vojskovanje verjetno najbolj ogrožata življenje. Po dogodkih enajstega septembra 2001 v ZDA je potrebno napade proti vsaki sili ali režimu skrbno analizirati, ker lahko povzročijo veliko več od uveljavljanja lastnih interesnih in/ali nacionalnih stališč. Mnoge medicinske sestre niso samo vključene v take situacije, ampak tudi skrbijo za ranjence na obeh straneh. Medicinske sestre, ki delajo za humanitarne organizacije, kot na primer Zdravniki brez meja, ki pošiljajo kadre na sporna področja, pogosto naletijo na okoliščine presenetljive groze ali poguma.

## Smrtna kazen

Smrtna kazen pomeni, da družba umori enega svojih članov. Lahko je tudi oblika družbenega maščevanja, čeprav v civilnih družbah maščevanje ne bi smelo biti veljaven motiv za odvzem človekovega življenja. Število držav, ki so odpravile smrtno kazen, narašča, z izrazito izjemo na zahodu ZDA.

## Samomor

Samomor je oboje - umor in odvzem življenja, toda na splošno ni opredeljeno, ali je civilno ali kriminalno nezakonito. Thiroux (1995) meni, da bi si večina ljudi verjetno prizadevala uporabiti vsa razpoložljiva sredstva za zaščito ljudi pred samomorom. Ljudje, ki podpirajo moralo samomorilnosti, počno to verjetno s stališča individualne svobode pri odločanju. Tisti, ki utemeljujejo, da je samomor vedno nemoralen, morda zagovarjajo uporabo fizičnih ali pravnih omejitev za ljudi, za katere se ve, da so nagnjeni k samomorilnosti. O takšnih scenarijih se je treba pogovarjati zlasti na področju duševnega zdravlja, vendar so to vprašanja za vsako medicinsko sestro, najsi dela v bolnišnici ali na terenu, predvsem pa za medicinske sestre v šolah.

Za koga je življenje dobrina? Moralne dileme se pojavljajo zaradi različne/sporne opredelitve in vrednotenja dobrega in pravnega, pravice, resnice in osebne svobode. To je posebej razvidno pri upoštevanju teorije "kakovost letom" (Harris, 1987). Andrew Edgar in sodelavci (1998) skušajo odgovoriti, kaj teorija "kakovost letom pomeni":

*"Izidi zdravstvene oskrbe se kažejo v mnogih različnih oblikah in pojavih. Lajšanje bolečin, zmanjševanje strahu, izboljšanje gibljivosti, podaljšanje življenja so primeri uspešnih izidov zdravstvenega varstva. Osnovno razmišljanje, ki se skriva za Harrisovo teorijo, je, da ima življenje dve glavni razsežnosti: dolžino in kakovost. Učinkovita zdravstvena oskrba mora ali podaljšati življenje ali izboljšati kakovost ali po možnosti oboje, tako da po teoriji vse učinkovite oblike zdravstvenega varstva ustvarjajo kakovostna leta življenja."*

Instrument za "dodajanje kakovosti letom" je namenjen racionalizaciji v zdravstvenem varstvu in ga medicinske sestre ne poznajo dobro. Vendar so vse seznanjene s posameznimi načini omejevanja, tudi če ne poznajo njihovih



osnov ali teorije. Medicinske sestre in negovalci/ke se vsakodnevno srečujejo z vprašanji življenja in smrti. Zato je pomembno, da poznajo oboje - svoje lastne vrednote in tudi vrednote ljudi, za katere skrbijo. Življenje moramo spoštovati, vendar tudi sprejeti dejstvo, da ni neomejeno v trajanju. Kdo sprejema odločitve o človekovem življenju ali smrti, in kakšne, ter na kakšni osnovi, je vedno resnejše vprašanje, pri katerem morajo biti vključene tudi medicinske sestre.

### Načelo dobrega ali pravilnega

Po logiki mora biti to načelo pred ostalimi načeli, ker je vprašanje dobrega in pravilnega osnova etike.

Mnogi predpisi, smernice in delovne teorije so zgrajeni na ugotovitvi, da ima (ali naj bi imel) vsakdo enake vrednote ter znal oceniti, kaj je dobro. Nekatere dobro znane in pogosto izražene dobrine so: življenje, vest, veselje, sreča, resnica, znanje, lepota, ljubezen, prijateljstvo, izražanje sebe, samoudejanjanje, svoboda, čast, mir (Thiroux, 1995). Te sestavine življenja so medsebojno odvisne, posebno pri interpretaciji v določenih okoliščinah. S spreminjanjem družbe se spreminjajo tudi vrednote in vsebina pojmov, kot sta dobro in vredno.

Za bolnega človeka je zdravje dobrina, vendar ta koncept lahko prikazuje različne vidike za posameznika, ki ima zlomljen nos, in primerjalno za nekoga, ki se mora naučiti živeti z multiplo sklerozo. Posamezniki lahko svobodno izbirajo med enim ali drugim dobrim, kar ne pomeni, da je s tem zmanjšan pomen dobrega pri drugih ljudeh.

Dobro naj ne bi bilo le v pojmih, ampak naj bi se izražalo v povezavi z drugimi ljudmi. Na primer človek s samomorilnimi nameni morda ne ceni svojega življenja kot dobrega; njegova mati pa bo imela drugačen pogled na vrednost življenja svojega otroka. Umetnik morda visoko ceni lepoto na določeni sliki, ker vidi lepoto kot nekaj notranjega, ne da bi jo presojal. Umetnostni kritiki slike verjetno ne bodo ocenjevali na isti način.

O etiki skrbi ni možno govoriti, če ne vidimo dobrega v povezavi z drugimi, to je v načinu, kako se izvaja skrb. Thiroux (1995) trdi, da sadist lahko doživlja užitek (dobro) ob mučenju drugega človeka. William Frankena (1973), ki je obsežno preučeval vsebino dobrega in pravilnega, zatrjuje, da je lahko z dobrimi deli prikazana tudi neka vrsta ali stopnja odličnosti. Oseba, ki izvaja dobro delo, naj bi bila tudi dober človek, torej je dejanje resnično dobro oziroma je prisotna odličnost. Tudi usklajenost in ustvarjalnost sta povezani z dobrim. Kar je ustvarjalno ali ljudem pomaga k ustvarjalnosti, pomaga tudi pri izpopolnitvi, torej mora biti zagotovo videno kot dobro dejanje.

Načelo dobrega zahteva, da:

- damo prednost dobremu pred slabim,
- ne povzročamo škode ali slabega,
- preprečujemo škodo ali slabo.

Kadar aktivno ustvarjanje dobrega ni možno, mora biti cilj delovanja čim manj škode.

V mnogih vejah medicine in zdravstvene nege je treba včasih narediti škodo, da je ljudem bolje. Operacija je škodljiva, vendar preprečuje mnogo večjo škodo zaradi bolezni. Celotno dajanje injekcije je lahko škodljivo. Z namenom, da pri zdravljenju in zdravstveni negi preprečimo škodo, je pomembno upoštevanje strokovnih predpisov in smernic, ki zadevajo postopke. Obenem tudi pomeni, da je potrebno tudi dobro poučevanje o uporabi opreme, o premeščanju/obračanju in obravnavi bolnikov, in spoštovanju varnostnih ukrepov. Večina tega izgleda kot izid zdrave pameti, vendar racionalizacija in pičla sredstva lahko vodijo v preveliko varčevanje. Vse zdravstveno osebje je dolžno zagotoviti najboljše, če pa to ni možno, pa vsaj ne povzročati škode. Kaj storiti ob znamenjih nevarnosti, kako uspešni smo pri dvigovanju standardov, ni le zadeva profesionalne dolžnosti, ampak tudi etična "odličnost". Na tak način dobri ljudje izvajajo prava dejanja.

### Načelo pravičnosti in poštenosti

»Ni dovolj, da dobri ljudje ravnaajo, kot je prav, poskušati je treba deliti koristi dobrega in pravilnega ravnanja" (Thiroux, 1995). Etična vprašanja so: kdo naj ima korist od dobrih človeških dejanj in kako naj bo razdeljena?

Predmet razprav niso etične predpostavke, ki so osnova medicinski etiki, ampak uporaba teh določil v specifičnih primerih. Ko je določena obravnava na voljo nekaterim ljudem, drugim pa ne, postane pomen pravičnosti nujen. Medicinske sestre so malo pisale o uveljavljanju pravičnosti v zdravstveni negi. Vsekakor v mnogih državah medicinske sestre na travmatoloških in urgentnih oddelkih aktivno "izvajajo" pravičnost. Ko so sredstva omejena, temelji obravnava ljudi na naslednjih vprašanjih:

- Kdo si jo zasluži?
- Kdo jo potrebuje?
- Kdo lahko dolgoročno največ pridobi?
- Kdo je najdlje na čakalnem seznamu?

Vprašanje potrebe je skoraj izključeno, ker domnevno vsakdo potrebuje določeno obravnavo, če so že prišli zaradi določenega problema.

- Kdo odloča, kdo bo živel in koliko vrednosti ljudje pripisujejo svojemu življenju?

Klasičen primer je presajanje organov. Mnogo več ljudi potrebuje organe za presaditev, kot jih je na voljo. Kako del prebivalstva prepričati, da je tisto, kar lahko darujejo, možno uporabiti za druge? Kako zagotavljamo, da zdravje ni samo osebna zadeva, ampak družbena skrb, kjer tisti, ki imajo več, delijo s tistimi, ki imajo manj? Pripravljenost darovanja organov upada v vseh evropskih državah. Morda po različnih primerih protizakonite uporabe

organov, ki so prišli v javnost, to ni presenetljivo. Vsekakor je presaditev ledvice dolgoročno mnogo cenejša od dialize. Bi morali navodilom, ki jih dobijo možni dajalci organov, dodati ekonomski ali denarni kriterij; ali bi na darovalčevo kartico napisali kakšno vrednostno sporočilo, ki bi usmerjalo ljudi k razmišljanju, da smo kot družba odgovorni do in drug za drugega. Porazdelitev nezadostnih sredstev bo ostala predmet pravičnosti, toda:

- Ali presojava glede na posameznikovo osebno pravico in koliko lahko prihranimo z enim postopkom preko drugega.
- Ali rezultat (prihranek denarja za druge postopke) opravičuje namen (odtegnitev določene obravnave)?

Najbolj etičen, pravičen in pošten način, kako določiti, kdo bo imel korist pri omenjenih sredstvih, je lahko pošteno izvedeno žrebanje. Zdravje seveda ne bi smelo biti odvisno od žrebanja, ampak od upravičenosti. Naraščajoče poudarjanje trga in vzori porabništva pomenijo, da smo se navadili imeti, kar hočemo, in to takoj. To ne velja samo za porabniške dobrine, ampak tudi za zdravstveno varstvo. Kot družba smo postali nestrpni do neučinkovitosti in čakanja. Navadili smo se tudi, da česar ne dobimo s prijazno prošnjo, lahko dobimo z ustvarjanjem hrupa in s pritiskom.

Trdimo tudi, da razlikovanje na osnovi zasluga, plačilne zmožnosti, starosti, rase, družbenega položaja ali česar koli drugega, ni sprejemljivo. Če posumimo na razlikovanje, ga javno izpostavimo, lahko z navajanjem določenega kodeksa ali poklicnega poslanstva. Popolno pravičnost ali enakost je težko zagotavljati. Kot ljudje "moramo priznavati splošno enakost vseh ljudi, a vendarle omogočiti individualne razlike pri poskusih pravične delitve dobrega in slabega" (Thiroux, 1995). To lahko pomeni, da si pri soočanju z nezmožnostjo zadovoljevanja tega načela prizadevamo vsaj, da ne škodujemo.

### Načelo resnicoljubnosti ali odkritosti

Komunikacija je izrazno sredstvo etike. Da bi to držalo, mora temeljiti na verodostojnosti in poštenosti. Izražanje resnice je zato osnova etičnega in moralnega bivanja. Če morala sloni na dogovarjanju med ljudmi, mora obstajati neko zagotovilo, da sodelujejo in so obravnavani pravično in resnicoljubno (Thiroux, 1995). Vendar je to načelo eno tistih, ki se jih najtežje držimo ali po njih ravnamo. Človeški odnosi vseh vrst so rahločutni in da ljudje zaščitijo svojo ranljivost, ustvarijo obrambo pred izpostavljanjem sebe drugim. Biti ekonomičen z resnico je edini način za izvajanje tega. Hiter pogled v katerikoli besednjak odkrije, da je v našem jeziku manj sopomenk za resnico kot za neresnico ali prevaro.

Vsaka medicinska sestra je seznanjena s pomembnostjo tega načela. Vsaka obravnava ali oskrba je odvisna od predstavljene resnice in ustvarjenega odziva. Simptome je treba natančno opisati in ustrezno obravnavati. Komunikacija gre še globlje kot dejstva. Kar je izrečeno ali neizrečeno med

ljudmi, lahko drastično prizadene človekovo dušo in vodi v nadaljnje zdravje ali bolezen. Težava je, da "resnica" ni samo dejstvo, ampak tudi proces rasti in razvoja, ki vodi do vpogleda v situacijo in izhaja iz izkušnje.

Henry David Thoreau (1849) je napisal, "da sta za pogovor o resnici potrebna dva - eden, ki govori in drugi, ki posluša". Vidik poslušanja je bistven za izražanje resnice. Kako stranke ali bolniki zaznavajo svojo resnico, je lahko bolj pomembno, kot da jim mi posredujemo svojo.

Komunikacija, ki naj bi bila v resnično pomoč, zahteva pripravo, in pripovedovanje resnice naj ne bi bilo le stvar ustvarjanja dejanskega stališča. Zlasti kadar je treba nekemu sporočiti slabo novico (s čimer običajno mislimo na diagnozo raka ali pričakovano skrajšanje življenja), je enako pomembno, kako je taka novica posredovana, kot tudi, *da je* posredovana in *kdo* jo posreduje.

Harryjeva zgodba ponazarja zgornje stališče:

Harry je imel enajst let, ko je bil sprejet zaradi boleče in otekle leve noge in z diagnozo sarkom. Harry je živel z mlajšo sestro in nedavno ločeno materjo. Na oddelku je bil zadržan, tih, vendar je po televiziji spremljal vsako tekmo v nogometu ali ragbiju. Njegova mama je trdno vztrajala, da Harryju ne smejo izdati ničesar o njegovi prognozi, in zdravnik se je s tem strinjal. Rekla je, da je Harry že dovolj trpel. Klara, študentka zdravstvene nege, se je s Harryjem zelo spoprijateljila in vedno več jo je spraševal o svoji nogi, kar pa jo je vedno bolj obremenjevalo pri odgovarjanju, zaradi postavljenega pogoja, da mu ne sme ničesar povedati. Prosila je, če se predpis "ne povedati" lahko prekliče, vendar je zdravnik imel občutek, da ne sme pustiti na cedilu Harryjeve matere. Klara se je odločila, da v teh okoliščinah ne more vzdrževati svoje (etične) integritete in prosila za premestitev na drug oddelek. Harry je spet postal tih in zaprt vase in je tri tedne kasneje umrl.

Omenjena zgodba je zapletena, ker je Harry mladoletnik in je treba spoštovati želje njegove matere. Danes velja, da naj bi bili otroci vključeni v svojo oskrbo, kolikor je mogoče in dali pristanek, kjer je potrebno. Kot študentka zdravstvene nege Klara verjetno ne bi upala nasprotovati materini prošnji; vsekakor pa bi obe, ona in mati, morda potrebovali podporo sodelavca, ki je usposobljen za pomoč v zvezi z družinskimi razmerji.

Nedvomno je zelo pomembno, da se zavedamo kulturnih potreb in pričakovanj in jih upoštevamo. V nekaterih kulturah se smatra seznanitev nekoga, da ima raka, za izredno brezčutno dejanje. Kitajci lahko da nikoli več ne bodo zaupali zdravniku, če jim pove, da imajo raka; ravno nasprotno je stališče v Veliki Britaniji.

V nadaljevanju je poročilo o dogodkih s tragičnim izidom.

Lahko razmišljamo, če je bila resnica povedana, a nikoli slišana: M.L. je potem, ko se je mož ubil v prometni nesreči, sama skrbela za svojega petindvajsetletnega sina s hudo obliko Downovega sindroma. Ko je bila po nekaj mesecih utrujenosti in bruhanj operirana, so ji rekli, da so ji iz trebušne votline odstranili veliko količino tekočine. Rekli so, da njeno črevesje potrebuje počitek in da bo preventivno prejela nekaj kemoterapij. Glede svoje boleznini ni preveč spraševala in zaskrbljena za svojega sina je odšla domov, ne da bi posumila, da

ima napredujočega raka na jajčniku. Ko se je bruhanje nadaljevalo, so ji rekli, da je preobremenila jetra; ko ji je začelo primanjkovati zraka, da gre za bronhitis. Umrla je brez možnosti, da bi uredila kakršnokoli varstvo za svojega sina.

Martin Benjamin in Joy Curtis (1986) menita, da je "celovit človek" tisti, čigar odzivi na različne probleme niso samovoljni ali muhasti, ampak načelni. Kakovost, ki jo večina izmed nas občuduje pri drugih ljudeh in jo skuša gojiti pri sebi, je osebnostna integriteta.

Ista avtorja poudarjata, da ima vsako dejanje prevare ali neresnice razdiralni učinek pri medsebojnih odnosih, ki so potrebni za vzdrževanje družbenih vezi. To še posebej drži v zdravstveni negi in medicini. Zato je najbolj presenetljivo, da oba poklicna kodeksa, tako zdravstvene nege kot medicinski, tradicionalno molčita o področju resnicoljubnosti. Vendar pa Kodeks sveta zdravstvene nege in babištva v Veliki Britaniji (2002) v določbi 3.1. navaja, da morajo medicinske sestre in babice podajati točne, resnične in lahko razumljive informacije. To je dobrodošlo dopolnilo k temu pomembnemu besedilu za zdravstveno nego v Veliki Britaniji.

Prevara, pišeta Benjamin in Curtis (1986) "je oblika manipulacije in manipulacija je, tako kot prisila in razumsko prepričevanje, način za pregovarjanje drugih, da storijo, kar nekdo želi, da storijo". Spodjeda zaupanje in je uničevalna za odnose pomoči in skrbi.

S primeri spornih zahtev se je težko ukvarjati. Če medicinske sestre ne vedo, kdo ima največjo pravico do njihovega časa, spretnosti in pozornosti, lahko zaidejo v izrabljanje ali nepošteno prakso. Bolnik ima običajno največjo potrebo, toda različni družinski člani (posebno v primeru bolnih otrok) ali zdravniki ustvarjajo enako močne pritiske na profesionalne in čustvene zmoglosti medicinskih sester. Medicinske sestre se posvečajo svojim bolnikom, ker zanje skrbijo, vendar spoštujejo tudi družino - enoto, ki je lahko delovala na poseben način že leta in je nimajo pravice uničiti.

Na konferenci o primerih, kjer je Roger Higgs (1985) razpravljal o situaciji, podobni Harryjevi, je večina razpravljavcev predlagala, naj bi odrasli (zdravniki in bolniki) dobili možnost, da izrazijo svoje skrbi, strah in jezo. Močno je bilo poudarjeno da: "Če mislimo, da jim lahko povemo, kaj je narobe, potem smo zgrešili cilj." Ugotoviti moramo, kaj jih skrbi... Razumeti moramo...s poslušanjem (bolnikov) in ne rabiti časa za govorjenje (bolnikom). Etika skrbi predvsem poslušati in s poslušanjem "slišimo" ljudi in njihove probleme; s tem se problemi lahko že zmanjšajo in se povrne zaupanje.

Če so različne poklicne skupine pripravljene na medsebojno zaupanje, se sprosti velik del energije za bolj učinkovito delo, prihrani se čas, zmanjšano je podvajanje in izboljša se oskrba bolnikov. Daniel Chambliss (1996) je tudi zaznal, da je v bolnišnicah veliko, če ne vsi, "etičnih problemov izraz interesnih sporov med skupinami". Partnerstvo je pristop, ki ga opisuje David Nicholson, ki se s pridom uporablja v javnih in zasebnih sektorjih in odstranjuje profesionalne ovire in stereotipe. V celotnem zdravstvu obstaja veliko primerov, na katere se obračamo, ko se soočamo s temi zahtevami po poštenosti in pravičnosti.

### Načelo individualne svobode

Kot življenje je tudi svoboda vgrajena v človeški ustroj. Svoboda je vsekakor predmet morale; svobodo potrebujemo, da ohranjamo življenje, da delamo prav in smo dobri, ravnamo pošteno in govorimo resnico. Če v tem nismo svobodni ali če to zavračamo, potem ni morale. Zato niti to načelo niti ostala štiri ne morejo obstajati sama.

Vsak posameznik je edinstven in bo (ali bi moral) izražal prva štiri načela na svojstven način. Lahko, da družbeno in ekonomsko nismo enaki, smo pa vsi moralno enaki, čeprav ima mnogo ljudi različen življenjski slog. Moralne odločitve se pogosto razlikujejo zaradi individualnih razlik v odraščanju in življenjskih izkušnjah.

Osebna svoboda ni preprosto nekaj, kar je dano; to svobodo moramo uporabljati z namenom, da smo popolno delujoči posamezniki. Obe, deontologija in teleologija, dajeta manj poudarka svobodi kot nujnosti pravilne izbire. Svoboda ni dovoljenje, da delamo, kar hočemo, svoboda pomeni moralno ravnanje. Svoboda obstaja pri izbiri razstavljenega predmeta v trgovini, vendar nas moralna svoboda odvrta od tega, da bi ga ukradli.

Svoboda je v načinu našega obnašanja drug do drugega in do skupnosti: kako izobražujemo svoje otroke, koga si izberemo za prijatelje, kako porabimo zaslužen denar, katere knjige in časopise beremo. Moralno in etično vedenje se vidi v posledicah vsakega teh dejanj. Dileme nastanejo, kot smo že omenili, ker mnoga naša osebna dejanja vplivajo na družbo. Ali lahko oziroma do kakšne mere smo lahko prepričani, da imamo pravico izbirati karkoli, brez razmišljanja o posledicah? Etika skrbi gleda z drugega zornega kota. Ne predpisuje in ne moralizira; preprosto izraža, da je skrb človeška in da je človeški način bivanja skrb(eti). Osebno skrbimo drug za drugega in smo družbeno odgovorni. Osebna svoboda posameznika s tem ni prikrajšana. Pravzaprav se poveča, ker izbrati skrb pomeni, da to in druga prej omenjena načela usmerjajo dovezetnost, sorodnost in odgovornost.

Če nimamo svobode, ne moremo biti moralni. Zato pri tem zadnjem načelu lahko opazimo, kako se vsa ostala načela prepletajo in so potrebna drug drugemu. Če eno od načel manjka, padejo vsa kot domine. Če se zlažemo, ne delujemo kot dobri ljudje; drugi zato ne morejo delovati pravilno; vrednost drugih ljudi zmanjšamo in precenjujemo sebe in tako zmanjšujemo pravičnost; naša svoboda, da bi bili moralni, je omejena, ker ko je enkrat obremenjena z lažjo, moramo z njo nadaljevati in tako ponavljamo prevaro. Načelo osebne svobode je zato bistveno v vsakem sistemu načel.

V zdravstvenem varstvu je načelo svobode posebno nujno, ker se tam soočamo z ljudmi v ranljivih trenutkih njihovega življenja, ko so pogosto postavljeni pred težke odločitve. Potrebujemo pomoč in spodbudo in ne priganjanje, naj zadovoljijo svoje lastne potrebe. Da je to vse prej kot lahko, je razvidno iz tega, kako na nas vplivajo mediji in oglaševanje. Vsak dan nam govorijo, kaj potrebujemo za svoje življenje, da so naše misli preobremenjene in naše odločanje lahko postane vprašljivo. Vse to je še večji razlog, zakaj

moramo biti dovzetni za potrebe ljudi, da v trenutkih "resnice", kot so bolezni ali nesreče, ostanejo, kar so.

## Etična načela: 2

Najbolj znan pristop k etiki v medicini izražata Tom Beauchamp in James Childress v svoji knjigi Načela biomedicinske etike (2001). Svoj pristop sta povzela iz Belmontovega poročila (1981), ki ga je izdal Nacionalni komite za zaščito pred biomedicinskimi in vedenjskimi raziskavami, ustanovljen leta 1973 v ZDA, za sestavo smernic, ki bi ščitile interese udeležencev v raziskavah. Belmontovo poročilo navaja, da morajo raziskovanje voditi spoštovanje ljudi, dobronamernost in pravičnost. Beauchamp in Childress sta dodala načelo neškodovanja (ne delati škode) in tako sestavila naslednja štiri načela, ki bi ju lahko združili z medicinsko etiko:

- spoštovanje avtonomije,
- neškodovanje,
- dobrodelnost,
- pravičnost.

Razlike med tem nizom načel in predhodnim so verjetno v glavnem navidezne, vendar v tem nizu posebej nista omenjeni resnicoljubnost in poštenost. Posebnost je tudi izpustitev načela ne škodovati. Etične teorije bi zahtevale, da "delati dobro" zavzame prednost pred preprostim izogibanjem škodi. William Frankena (1973) razlikuje med imeti dolžnost do sebe ali samo do drugih. Če ima nekdo dolžnost do sebe, je prva dobrodelnost; če ima dolžnost do drugih, prednjači neškodovanje.

Raanan Gillon (1986) kot najbolj znan zagovornik teh štirih načel v Veliki Britaniji, je zapisal, da:

*Ko izgleda povsem verjetno, da zahtevamo, da smo dolžni vsakemu "ne škodovati" pred "delati dobro", to ne pomeni, da ima izogibanje škodi prednost pred dobrodelnostjo. Kar sledi, je ugotovitev, da je področje neškodovanja splošno, zadeva vse druge ljudi, medtem ko je področje dobrodelnosti bolj posebno in se nanaša samo na nekatere ljudi.*

Ob mnogih prilikah v zdravstveni negi in v medicini je neškodovanje zagotovo bolj uporabno kot dobrodelnost. Življenje je tvegano, pogosto vodi v boleznih in nesrečah; zdravljenje, operacije in zdravila pa povzročajo škodo v interesu zdravja. Marsikdo zato lahko trdi, da je vračanje zdravja nekemu tudi tvegano, vendar naj bi tveganje ne bilo slabše od pridobljenih koristi. Zato je "ne škodovati" pomembno načelo, ker pri izvajalcu vzbuja zavest, da mora delovati z vsem spoštovanjem.

Razlika med neodvisnostjo in osebno svobodo je komaj opazna. Gillon (1986) piše o neodvisnosti mišljenja, neodvisnosti volje (ali morda namena)

in neodvisnosti ravnanja. Izgleda, da poudarja precej razumski pristop k svobodi. Thiroux (1995) je imel bolj celostno stališče, ko je zapisal, da kljub temu, da imajo ljudje skupne značilnosti (telesa, misli, čustva itd.), je vsak posameznik enkraten. Človeške potrebe, želje in zanimanja se zelo razlikujejo - da jih spoznamo in se jim prilagodimo, potrebujemo svobodo (avtonomijo) vendar omejeno z drugimi načeli.

Načelo spoštovanja avtonomije (ali posameznika) je morda bolj specifično kot načelo vrednosti življenja. Spoštovanje človeka je zakoreninjeno v želji, da se izognemo trpljenju, vendar zagotavljanje tega lahko pomeni vmešavanje v svobodo drugega. Spoštovanje drugih je bistveno etično načelo in dolžnost, vendar se ne sme uporabljati izključno, kar pomeni, da spoštovanje samo bolnikove osebnosti izključi skupino njegovih skrbnikov in negovalcev.

Ta niz načel je bil vključen zlasti v bioetiko, ki je interdisciplinarno področje. Vključuje medicino, zdravstveno nego, biomedicinske znanosti, pravo, ekonomijo, javno mnenje, kot tudi delo filozofov in verskih mislecev, ki so se do prihoda bioetike skoraj izključno ukvarjali z etiko (Kuhse in Singer, 1998).

Bioetika je obdržala zdravstveno varstvo bolj ali manj nespremenjeno dolgo vrsto let. Razširila se je po celem svetu in medicinske sestre v mnogih državah so bile vzgojene po znamenitih štirih načelih, verjetno precej brez-pogojno. Kot je omenjeno v prvem poglavju, temu ni več tako.

### Drugi pristopi k etiki v zdravstvu

V zadnjih letih se je veliko na splošno pisalo o drugih pristopih k etiki in jih uporabljalo tako teoretično kot praktično - še posebej v zdravstveni negi. Nekateri od njih so podrobneje obravnavani v spremljajoči izdaji k tej knjigi z naslovom *Pristopi k etiki: Zdravstvena nega preko meja* (Tschudin, 2003). Tukaj so omenjeni samo informativno.

*Etika skrbi* je opisana v tem delu.

*Etika vrlin* ima v zadnjih letih velik vpliv na zdravstveno nego, zato jo je potrebno omeniti.

Dokazano je, da je etika vrlin pridobila na pomenu zaradi nezadovoljstva z nekaterimi vidiki etičnih teorij (Oakley, 1998). Kot etika skrbi se tudi etika vrlin ne pričinja z določenimi načeli, v katere bi umeščali etične probleme; glavni kriterij je, kakšen bi moral biti človek in kako bi moral živeti.

Namesto ugotavljanja, kaj je prav in kaj napačno, kaj so dolžnosti, ali kaj je dovoljeno, se etika vrlin približuje izzivom pojmov "pogumen", "pošten", "pravičen" oziroma "trden", pravi Justin Oakley (1998). Alasdair MacIntyre (1985) v svoji znani knjigi *O vrlinah* odkriva in natančno opisuje različne vrline v kulturah in v zgodovini. Oakley našteva šest ključnih zahtev, ki so bistvene za etiko vrlin:

- *Dejanje je pravo, če in samo če je to tisto, kar bi posameznik s krepostnim značajem naredil v danih razmerah.* Etika vrlin se začne z značajem. Glavno



vprašanje v tej teoriji je morda, zakaj si nekdo želi postati dober človek in delati dobra dela.

- *Dobrota je pred pravilnostjo.* To je nujno tudi v drugih etičnih teorijah, toda tu je osnovno; posameznik je pomemben pred dejanjem.
- *Vrline so nespremenljiva množina dobrega.* Vrline ne morejo biti spremenjene v samo eno vrednoto, ampak so za dobra dejanja potrebne različne vrline kot so poštenost, pogum, vdanost. Z drugimi besedami, celovito delujoč človek je lahko takšen na več nivojih.
- *Vrline so objektivno dobre.* Vrline so dobre neodvisno od kakršnih koli povezav s kakršnimi koli željami ali etičnimi situacijami.
- *Nekatera notranja dobra so osebno neodvisna.* Nekateri etični teorije trdijo, da je "dobro" od človeka neodvisno, etika vrlin pa ugotavlja, da je vsako dejanje odvisno od človeka.
- *Delovati pravilno od nas ne zahteva povečevanja dobrega.* Nekateri teorije dokazujejo, da je samo najboljše dovolj dobro v etiki. Seveda etika vrlin stremi k popolnosti. Oakley (1998) meni, naj bi namesto iskanja samo najboljših prijateljev iskali "popolno" prijateljstvo.

Vrline so tukaj jedro, zato Oakley izpostavlja, primerno predmetu te knjige, da morajo zdravniki (in medicinske sestre) govoriti resnico, ne toliko zaradi pomembnosti informiranega pristanka in spoštovanja pacientove avtonomije, temveč bolj zaradi tega, ker je to vključeno v njihovo vrlino resnicoljubnosti. Po tej teoriji in tudi v etiki skrbi, je glavna sestavina integriteta. Če pretehtamo pogoste sporne ugotovitve o osebnih, poklicnih in družbenih zahtevah, je življenjskega pomena samozavedanje, ker je integriteta tista, ki ohranja človeka zdravega, kadar je razpet na več koncev.

#### Pripovedna etika

Uporabo pripovedi za oblikovanje etičnega presojanja so opisali Anne Bishop in John Scudder (1996) ter Robert Lindsay in Helen Graham (2000).

#### Kazuistika (pristop s primeri)

Za odločanje v podobnih situacijah služi določen primer. John Arras (1998) je pisal o tej tematiki.

#### Ženski in feministični pristopi

Ti pristopi preučujejo vidike, ki zadevajo predvsem ženske. K obravnavi teh pristopov so prispevale Nel Noddings (1984), Helen Holmes in Laura Purdy (1992).

#### Kulturno zaznamovana etika

Zanimanje za področja, ki se nanašajo na določene kulture ali ljudi, narašča. Sandy Haegert (2000) ganljivo opisuje to tematiko.

### Pristopi s stališča človekovih pravic

Človekove pravice se uporabljajo kot študijsko sredstvo za širše vedenje in poučevanje o etiki (*Nursing Ethics 2001*; celoten zbornik).

### Službena etika

V tem pristopu je prednost dana pogodbenim razmerjem in službam. Gre za priznavanje vzajemnih pravic in dolžnosti. Ta pristop poudarja zasebno odgovornost in zaupnost s posebnim poudarkom na spoštovanju ljudi in pravice (Thompson in sod., 2000).

### Etika javnih služb

Tukaj je pri priznavanju vzajemnih pravic in dolžnosti ter sprejemanju javne odgovornosti dana prednost službam za javno dobro, s posebnim poudarkom na pravici in enakosti pri družbenem sodelovanju in delitvi blaginje (Thompson in sod., 2000).

## Niebuhrava etika odzivnosti

Ta teorija ni toliko različica kot drug način izražanja osnovnih načel. Teorija odgovornosti Richarda H. Nieburha je sredstvo za umeščanje koncepta odgovornosti v etični okvir.

Niebuhr (1963) je izpostavil, da deontologija sprašuje: Kaj je zakon? (Kaj moram storiti?). Tako prepoznamo državljana. Teleologija sprašuje: Kakšen je cilj? V tem prepoznamo izvajalca. Etika odzivnosti sprašuje: Kaj se dogaja? in v tem prepoznamo odgovor - osebo, ki se odziva. To kaže na osnovno predpostavko, da so ljudje odzivne, ustvarjalne osebe. Vsa naša dejanja so odziv na dejanja, storjena nam, in na naše tolmačenje teh dejanj. Skozi poslušanje slišimo (si predstavljamo) in se potem odzivamo. Odzovemo se bolj zaradi izziva kot iz želje po idealnem ali iz vdanosti kakšnemu temeljnemu zakonu (Niebuhr, 1963).

Teorija ima mnogo sestavin, poudarjenih v poglavjih 1 in 2. Niebuhr začne z domnevo, da je "poznati samega sebe" osnova vsega človekovega delovanja: z vsako dejavnostjo odločamo, izbiramo in zaupamo sebi, kar sloni na nadaljnji domnevi, da je to, kar nam je vsem skupno, naša človekoljubnost. Poudarek je na so-človečnosti in skupnosti; z namenom, da ostanemo v okviru človečnosti, moramo delovati človeško. Kako si razlagamo, da človečnost polepša naša dejanja? Smo ustvarjalne in odzivne osebe, kar pomeni, da za ustvarjalnost potrebujemo svobodo in da se iz zvestobe svoji ustvarjalnosti odgovorno odzivamo. Odzivnost in odgovornost se torej dopolnjujeta.

Niebuhr opisuje vzorec, ki se pojavlja, kadar se odzivamo na *etični izziv*, ki lahko predstavlja karkoli, kar nas ustavi, in pripravi do razmišljanja, kako se bomo *odzvali*. Izziv lahko predstavlja odločitev za splav ali posredovanje

oziroma sprejem nevljudnega telefonskega klica. Izziv je lahko pomemben življenjski dogodek ali pa manjši medsebojni vpliv; oboje zahteva odziv. Pogosto je prvi odgovor fizične narave: srce bije močnejše; usta postanejo suha, kolena postanejo mehka. Tak odgovor povzročajo spomini na podobne predhodne situacije. Spomini ostanejo z nami kot strašni dogodki ali pa zaradi naše nezmožnosti učinkovitega soočenja s situacijo. Naš odgovor na izziv je predstavljeno dejanje pred nami. Izziv mora biti predstavljen v sedanjosti. Zato je po razlagi Niebuhra vsak odziv ustvarjen kot odgovor na nekaj ali nekoga, glede na to, kako si razlagamo, kaj smo slišali ali doživeli. Da lahko ustvarimo ustrezen odgovor na osnovi "Kaj se dogaja?", potem postanemo odgovorni prihodnosti. Skozi odgovornost si preko preteklosti razlagamo prihodnost. Odzivamo se s primernim odgovorom. Kadar je odgovor ustrezen, pride do družbenega soglasja. Izid je dober ali vsaj zadovoljiv za vsakega. To se dogaja naravno, kadar gre za zavestno odločanje, ki temelji na dveh glavnih vprašanjih, ki jih Niebuhr šteje za bistveni:

- Kaj se dogaja?
- Kaj je ustrezen odgovor?

Vzorec je tako naslednji:

– Etični izziv:

– odziv

– razumevanje

– strokovna odgovornost

– družbena solidarnost

Na vsaki ravni je odločilno vprašanje: Kaj se dogaja? Lahko rečemo, da je to verjetno najpreprostejše vprašanje, ki smo ga kdaj postavili, vendar tudi najmanj pogosto postavljeno. V težkih situacijah se bolj nagibamo k vprašanju »Kaj moram storiti?« ali »Kaj naj rečem?« Namesto da hitimo s sklepanjem in ustvarjanjem predpostavk o ljudeh in situacijah, je veliko bolj etična usmeritev spraševanje posameznika ali vključenih ljudi, samega sebe, same situacije in vseh drugih. Kot je bilo že pogosto izpostavljeno, pa samo spraševanje ni dovolj. Etično dejanje je poslušanje, slišanje (slišnost) in delovanje na osnovi tega, kar smo slišali. Potrebno se je vprašati: »Kaj se dogaja?«, vendar je predvsem potrebno na vprašanje odgovoriti in slišati. Tukaj vstopi Niebuhrova odgovornost.

Na drugo vprašanje, »Kaj je primeren odgovor?« bomo odgovorili, ko bo prvo vprašanje temeljito predelano in nanj odgovorjeno. Za to etiko je značilno, da se bolj išče "ustrezen" odgovor kot "pravi", "pravilen" ali "dolžnosten" odgovor. Pravi odgovor je tisti, ki ustreza ljudem in trenutni situaciji. Ne gre za samovoljni odgovor (ali presojanje) ampak za odgovor, ki temelji na sestavinah, ki ustvarjajo etični izziv.

Teorija izgleda posebej primerna za zdravstveno nego, ker ni povsem abstraktna. V zdravstveni negi obstajajo neprestane medsebojne povezave in če naj bi oskrbo sploh nudili, je le-ta odvisna od povezovanja.



Kako delujejo medsebojna povezovanja, se vidi po naših odgovorih, kako si razlagamo dejanja do nas in kako potem odgovarjamo. Tako deontologija kot teleologija sta naravnani k temu, da izhajata iz izoliranih stališč posameznika, ki je zaskrbljen predvsem sam zase: Kaj bi moral storiti? in Kaj je moj cilj? Etika odzivanja poudarja vidik soodnosov, ki sprašuje: "Kaj se dogaja in komu?". To vprašanje zahteva še več podrobnosti in nadaljnjih raziskovanj, da bi videli celoto in več vidikov istega problema z namenom, da se odzovemo bolj odgovorno. Pomaga odstraniti predpostavke o ljudeh in situacijah, ki jih ustvarjamo, in jih imamo za samoumevne ter nam omogoča etično delovanje.

Sestavine tega etičnega pristopa bodo prikazane v naslednjih poglavjih, z namenom poudarjanja etike skrbi.

V etiki se uporablja še veliko drugih pristopov in sčasoma se bodo neizogibno pojavili še novi, ki jih bodo preizkusili in analizirali.

---

**Odločitve, odločitve ...**

---

Medicinske sestre so nenehoma v situacijah, ko morajo sprejemati odločitve. Mnoge od njih so vodstvene odločitve, nekatere so strokovne in številne so povsem etične odločitve. Medicinske sestre morajo tudi pomagati bolnikom, strankam in kolegom pri sprejemanju odločitev.

Sprejemanje etičnih odločitev se v bistvu ne razlikuje od sprejemanja katere koli druge odločitve. Mogoče se zdi težje sprejemati etične odločitve, ker je etika kot taka področje, ki je še vedno precej nejasna, in ima pridih višje ravni razmišljanja. Vsekakor etika ni nekaj intelektualnega in zapletenega, je nekaj vsakodnevnega in praktičnega. Nedvomno je treba včasih sprejemati pomembne življenjske odločitve, toda te že temeljijo na drugih, prej sprejetih, in vse izvirajo iz ozadja vrednot, prepričanj in odzivov, ki jih imajo posamezniki.

Katharine Smith (1996) navaja osebne in poklicne značilnosti, ki prispevajo k sprejemanju etičnih odločitev. Naštevava vrsto misli, vrednot, prepričanj, etičnih načel in moralnega presojanja, vere, znanja, izkušenj, vesti, čustev in odnosov do bolnika in družine (kot na primer zaupanje in povezanost). Smithova je menila, da obstajata dva vzajemna in neločljiva elementa, ki sta pomembna pri sprejemanju etičnih odločitev: preudarjanje in vključevanje. Preudarek je "razgovor v glavi" in privzet postopek, kadar mora biti sprejeta kakršnakoli odločitev. Vključevanje pa je vgrajevanje etične odločitve medicinske sestre v klinični kontekst, tam, kjer se pojavi. Vključuje vlogo, komunikacijske vzorce, vpliv in odnose. Na osnovi teh dveh vidikov sledita odločitev in dejanje, ki je v bolnikovem najboljšem interesu.

V svoji študiji sta Arie van der Arend in Corine Remmersvan der Hurh (1999) natančno opisala probleme nizozemskih medicinskih sester, za katere sta menila, da so etične narave. Študija je pretehtala tudi resnost opisanih problemov in kako se razlikujejo med različnimi ustanovami, v katerih je bila izvedena. V različnih pogojih so medicinske sestre menile, da so bili najbolj resni organizacijski problemi, pa tudi problemi z drugimi strokami so bili na splošno uvrščeni zelo visoko. Medicinske sestre so jih opredelile kot moralne probleme najpogosteje v situacijah, v katerih so se počutile moralno nemočne, ker niso mogle za bolnika storiti ničesar. Bolnik je trpel zaradi počasnega urejanja premestitve na drug oddelek, institucionalna pravila so ovirala zdravstveno nego, zasebnost bolnikov in njihovih družin ni bila dovolj upoštevana in zagotovljena. Avtorja sta ugotovila, da manj ko

imajo medicinske sestre vpliva v takih situacijah, bolj so to doživljale kot moralne probleme.

Največkrat je ob sprejemanju odločitev potrebno ugotoviti, kako so problemi nastali, kakšni so in kaj se da storiti.

## Moralni problemi

Kdaj je problem moralni ali etični in kdaj ne? Situacija je lahko jasna, ko se na primer skuša prikriti napako, ali ko se ravna v nasprotju z vestjo posameznika, v primeru "boljše presoje", ali ko se je treba odločiti, če bi bolnika premestili na drug oddelek. Prvo je mogoče moralni ali etični problem, drugo pa je bolj podobno strokovnim ali vodstvenim odločitvam. V obeh primerih imamo opravka z vrednotami, motivi, doživetji in izkušnjami ter tehtanjem možnih osebnih ali poklicnih izidov.

Van der Arend in Remmer van den Hurk (1999) sta podrobno opisala moralne probleme, ki sta jih odkrila v svoji raziskavi. Vseh je preveč, da bi jih omenili, opazila pa sta štiri obsežna področja problemov, ki se ujemajo z naslednjimi situacijami:

- Usklajevanje delovanja in predpisov, na primer:
  - občutek nemoči, "da se nič ne da storiti",
  - pravila, ki ovirajo premišljeno oskrbo,
  - nestrinjanje s predpisanimi aktivnostmi,
  - nejasna pravila oživljanja.
- Dejanja sodelavcev, na primer:
  - besedna agresija do bolnikov,
  - prikrivanje napak,
  - neodločnost zaradi strahu,
  - sediranje bolnikov zaradi lagodnosti osebja,
  - neupoštevanje bolnikovih prepričanj.
- Dejanja zdravnikov pri diagnosticiranju ali zdravljenju:
  - opustitev zdravljenja v nasprotju z bolnikovimi željami,
  - boleči postopki obravnave ali zdravljenja,
  - odklonitev pregleda v nujnem primeru,
  - poskusi na umirajočih ljudeh,
  - predpisovanje zdravil brez bolnikove vednosti,
  - ustavitev dajanja hrane in pijače, da bi pospešili smrt.
- Dejanja bolnikov ali družin:
  - prevzemanje premajhne odgovornosti za bolnikovo okrevanje,
  - prepričevanje bolnikov k sodelovanju,
  - neustrezno posredovanje družine,
  - soočenje z bolnikovimi spolnimi potrebami,
  - nestrinjanje z bolnikovimi odločitvami.

V Veliki Britaniji bi v podobnih primerih verjetno dobili podobne rezultate. V študiji, opravljeni v Južni Koreji med študenti zdravstvene nege, so pri družinah bolnikov naleteli na glavni problem omalovaževanja etičnega načela vrednote življenja (Han in Ahn, 2000). To pomeni, da so člani družin dvignili roke od svojih bolnih umirajočih sorodnikov, jih niso obiskovali in se zanje niso zanimali. To lahko pomeni, da so bili bolniki zanemarjeni. Čeprav se to dogaja v drugačni kulturi in drugačnem sistemu zdravstvene oskrbe, kakršna je v Veliki Britaniji, se bodo ob naraščajoči kulturni različnosti vse medicinske sestre srečale s situacijami, ki bodo na nek način nenavadne. Zato morajo biti posebej pozorne na potrebe, drže in ranljivosti ljudi iz različnih etničnih skupin.

Treba je razlikovati med problemom in dilemo. Na splošno ima dilema samo dve (ali več) enako nezadovoljive možnosti. Problem je vsekakor možno rešiti. Dileme bodo obravnavane v poglavju 8, o problemih in njihovem reševanju v zvezi z etiko pa govorimo v nadaljevanju.

Proces sprejemanja odločitve je v pomoč pri nadaljnjem razvijanju okoliščin z razmišljanjem, kako dilemo spremeniti v problem.

### Modeli sprejemanja odločitev

Sprejemanje etične odločitve je podoben postopek kot sprejemanje vsake odločitve, vendar je tu lahko vpletenih več sestavin, ki jih je treba bolj osvetliti in o njih razpravljati temeljiteje kot pri drugih postopkih sprejemanja odločitev. Pogosto v situacijah etičnega problema jedro zadeve ni jasno ali vsaj ne takoj. Okoliščine se razvijajo in z njimi tudi osrednje žarišče. Resnica vznikne, vendar ni izhodišče.

Narejenih je bilo mnogo poskusov, da bi našli najboljši ali najbolj uporaben model za sprejemanje odločitve. Modeli *lahko* pomagajo, lahko pa tudi ne. Štiri načela bioetike (glej poglavje 4) so bila zamišljena kot vzorčni model za sprejemanje etične odločitve, toda pokazalo se je, da so preveč omejujoča v pogojih, kjer je raznolikost bolj ovrednotena kot gotovost. Kljub temu moramo pri sprejemanju odločitev upoštevati etična načela in modeli za sprejemanje etične odločitve so tukaj poudarjeni. Nobenemu modelu ali načelu naj ne bi zagotavljali izključne vloge, ali mu slepo sledili. Modeli se verjetno najbolj odražajo v sprejeti odločitvi, in ko se učimo, kako in zakaj je bila določena odločitev sprejeta in, ali je bila koristna.

Anne Davis in sodelavci (1997) so ustvarili model, sestavljen iz desetih sestavin, ki "lahko pomagajo pri razpravi, analizah in razvoju etično podprtih odločitev". Ta model je lahko prirejen tudi za uporabo pri razvoju predpisov ali ocenjevalnih ravni in se uporablja pri odločitvah, ki se nanašajo na individualno oskrbo bolnika. Sestoji iz elementov, ki jih moramo upoštevati, kot na primer poistovetenje strank ali zainteresiranih, vpletenih v situacijo, oz. tistih, ki so prizadeti s sprejeto odločitvijo.

Mary Grepp (1995) je oblikovala model sprejemanja etične odločitve za raziskavo tistih izkušenj, verovanj in nagnjenosti, ki vplivajo na odzive v situacijah in na druge ljudi. Ta model je treba vidno predstaviti in je priporočljiv zaradi svoje sociološke perspektive ter globalne predstavitve interakcij med bolniki, medicinskimi sestrami in tistimi množičnimi dejavniki, ki lahko spodbujajo ali zavirajo procese etičnega odločanja.

Husted in Husted (1991) sta v Modelu pravičnega sprejemanja odločitve za osnovo vzela dogovor med medicinsko sestro in bolnikom, ki ga avtorja opisujeta kot nujnega, da se medicinska sestra zaveda bolnikove enkratne narave. Model temelji na šestih nenasprotujočih, vendar odločilnih podarkih: neodvisnosti, resnicoljubnosti, dobroti, svobodi, zasebnosti in zvestobi.

Ian Thompson in sodelavci (2000) so orisali model, osnovan na kratiki DECIDE (odločanje):

- D Definiranje (določitev) problema/-ov.
- E Etični pregled.
- C Cenitev (tehtanje) možnosti.
- I Iskanje (raziskovanje) rešitev.
- D Določitev (odločitev) za delovanje.
- E Evalvacija (vrednotenje) rezultatov.

Model je grafično prikazan kot krog z začetno točko (krizna situacija), ki mora biti opredeljena v sredini, in naslednjim problemom, ki je natančno opisan proti obodu. Model je uporaben, ker si je mogoče enostavno zapomniti besedo DECIDE (odločiti).

Megan Jane Johnston (1994) je prav tako oblikovala model za sprejemanje etične odločitve, ki ga sestavlja pet stopenj:

- ocena situacije,
- ugotavljanje ali odkrivanje moralnih problemov,
- postavitve moralnih ciljev in načrtovanje ustrezne moralne usmeritve delovanja,
- izvajanje moralnega načrta delovanja,
- vrednotenje moralnih rezultatov izvedenih dejanj.

Vsem tem modelom je skupen proces premikanja od trenutne problematike do prihodnje bolj zadovoljive situacije. Ali je pet ali deset vmesnih korakov, ni tako odločilno, kot dejstvo, da so koristne smernice pri osredotočenju na najpomembnejše točke. Glavna lastnost modelov za etično (ali moralno) odločanje je zagotovitev etičnega izida. Zato je v modelu koristno imeti vsaj en poudarek, ki natančno opozarja, za kaj gre.

Osnovni model reševanja problema je tu uporabljen namesto katerega koli posebnega modela. Vprašanja iz različnih virov ali teorij so navedena po korakih, da vzpodbujajo nadaljnja vprašanja in preverjanje. Za nekatere bralce je pristop z reševanjem problemov mogoče preveč premočrten ali celo



tog. Zato upamo, da bodo vprašanja dovolj različna, da bodo pojasnila, da gre v vsaki situaciji, vidiku, problemu ali refleksiji več kot za samo to. Milton Mayeroff (1972) je prepričan, da je treba poznati mnogo stvari, da bi za nekoga skrbeli. To jasno kaže, da: (a) je skrb več kot preprosto dober namen in opravljanje nalog, ampak potrebuje temeljito prakso in izobraževanje, in da (b) etično skrbeti za nekoga zahteva odnos, v katerem je pomembno poznavanje drugega.

### Prvi korak: kaj se dogaja? (Ocena)

Pogosto problem ni jasno izražen oz., če zadeva več kot eno osebo, vsaka stran prispeva svoje domneve, da vsi vedo, za kaj gre. Vsi prizadeti ljudje bodo prišli iz različnih okolij, kar bo pomenilo, da bodo imeli različne predstave in vrednote. Včasih problem poznamo samo na splošno, ne v podrobnostih. "Skrb v tej ustanovi ni dovolj dobra", mora biti opredeljena kot poseben problem, preden ga lahko spremenimo. Opredelitev problema z besedami ljudi je morda najbolj realna, ker je možno, da izbire in rezultati neposredno prizadenejo ljudi. Ljudje so pomembni, vsak človek v vsaki situaciji je pomemben. Vredno si je tudi zapomniti, da so vse odločitve narejene v nekem družbenem okolju; vsaka odločitev vpliva na nekoga drugega.

Prvi korak v bistvu sprašuje z Niebuhrovim glavnim vprašanjem: Kaj se dogaja? V etiki skrbi mora biti to vprašanje najpomembnejše. To ni samo radovednost, izraža resnično empatijo in pripravljenost "biti tukaj", sprejemati, deliti in se odzivati z vso možno sočutnostjo, pristojnostjo, zaupanjem, vestjo in dolžnostjo. Kljub postavitvi vprašanja je treba počakati na odgovor in ga slišati. Vprašanje je lahko kratko, odgovor pa bo mogoče zelo dolg.

Prvi korak je postavljanje vprašanj, zbiranje informacij, ocenjevanje in graditev jedra znanja. Z njim si razjasnimo podrobnosti in vidimo vse v okviru dejstev. Vprašanja, ki sledijo, niso izključujoča. Mogoče niso najbolj prava, in lahko, da niso vsa, ki jih je treba postaviti, vendar ponujajo idejo o vrsti vprašanj, ki so morda potrebna ali v pomoč.

- Kaj se dogaja?
- Kdo so ljudje, ki so tu neposredno vpleteni?
- Kdo so ljudje, ki so vpleteni posredno?
- Kakšna je vloga vsake vpletene osebe?
- Kakšna je zgodovina problema?
- Kako posameznik zaznava problem?
- Kdo so ključni ljudje?
- Kakšno je splošno zdravstveno in socialno stanje ključnih ljudi, ki bedijo nad zdravstveno nego?
- Ali gre za aktualni ali možni problem?
- Zakaj je to problem, ki ga ni enostavno rešiti?

- Katera dejstva so pomembna? Katera dejstva so nebitvena in nepomembna?
- Kako je ta problem enak ali neenak drugim situacijam ali podobnim primerom?
- Kakšna so prevladujoča čustva ali spomini?
- Katere konkretne vrednote so vpletene? Se jih da natančno poimenovati?
- Gre za vprašanje nasprotujočih si vrednot?
- Ali so kakšni vidiki, ki krepijo ali nasprotujejo vesti katerekoli vpletene osebe?
- Katere osnovne (človeške) potrebe so vključene?
- Kaj so želje in potrebe posameznikov, ki jih to zadeva?
- Kako se primerjajo potrebe in želje?
- Ali obstajajo pogledi, ki bi jih lahko spremenili, ali se jih ne da spremeniti?
- Natančneje, kakšni so? Jih je možno navesti?
- Gre za vprašanje osebnega odnosa?
- Gre za vprašanje poklicnega odnosa?
- Ali je vprašljiva uspešnost nadaljnega zdravljenja?
- Obstajajo kakšni drugi primerni pomisleki?

Mogoče je treba razmisliti o posebnih etičnih vidikih:

- Ima vsak vpleteni jasne zadolžitve?
- Ali to spremeni ali vpliva na situacijo?
- Ali se sklicuje na kak člen kodeksa profesionalnega delovanja?
- Ali gre za vprašanje omalovaževanja določenega načela? (Tu je uporabljen Thirouxjev (1995) niz načel, ki imajo prednost pred drugimi načeli.)
- Ali je vključeno načelo vrednote življenja? (Ali gre za vprašanje skrajšanja ali podaljšanja življenja, vprašanje kakovosti življenja ali svetosti življenja?) Ali je v tem scenariju posameznikovo življenje? Zakaj? Kako?
- Kaj je dobro ali prav v določeni situaciji, kaj ni dobro ali prav? Kdo je dober ali slab, kaj je prav in kaj ni?
- Ali gre za problem, ki naj bi bil obravnavan s pojmi pravičnosti? Kaj je vprašljivo glede pravičnosti? Ali zadeva vire? Katere vire?
- Ali so vsi ljudje enako spoštovani?
- Ali gre za problem sporočanja resnice ali poštenosti, ali za njeno pomanjkanje ali omalovaževanje?
- Ali gre za problem posameznikove svobode ali avtonomije?

Ko so postavljena vsa vprašanja o iskanju dejstev in smo nanje dobili zadovoljive odgovore, se pojavi zgodba, ki jo je treba slišati. Zgodba postane žarišče in etične odločitve so lahko sprejete z njo, v povezavi z njo in iz nje izhajajo. V etiki skrbi je pomembno, da se cenijo medsebojni odnosi, sprejemanje in odzivnost.

Zato so potrebna tudi naslednja vprašanja:

- Je vsakdo povedal vse, kar je želel povedati?
- Ali ima vsakdo občutek, da so ga dovolj dobro slišali?
- Ali kaj pomembnega še ni bilo izpostavljeno?
- Kaj so možne slepe pege?
- Kako je bil medsebojni odnos prizadet zaradi tega problema?
- Kateri prvenstveni odnosi so vpleteni?
- Kaj katerikoli "pomembni drugi" sporoča ali želi, da se zgodi?
- Kako to vpliva na druge odnose?
- Kdo je do sedaj trpel in na kakšen način?
- Kakšni so glavni občutki, ki jih izražajo z različnih strani?
- Kaj nakazujejo ali na kaj opozarjajo?
- Kako je bila do sedaj prizadeta oskrba?

Etika skrbi se bo trudila videti toliko opozoril, kot je le mogoče. To bo vključevalo zlasti vse odnose s prijatelji, družinami, širšo skupnostjo in vse druge vidike, kot so skupine ali združenja, ki so vpletena ali upoštevana. Vsakdo je pomemben in vsakdo mora biti spoštovan. Samo takrat lahko zgodba postane smiselna in se približa pravemu odgovoru.

### Drugi korak: kaj bi se zgodilo, če ...? (Načrtovanje)

Drugi korak, stopnja načrtovanja, gleda v prihodnost. Iz stališča sedanjosti je možno, da vpleteni ljudje razglabljajo, kakšen bi bil lahko rezultat, kakšna možna situacija ali zveza bi bila lahko prizadeta in kako, ter kako se lahko ob kakršni koli sprejeti odločitvi spremenijo življenja ljudi. Vseeno je, ali gre za majhno, enostavno ali za veliko odločitev. Celo, kako odgovoriti na telefonski klic, lahko vključuje etično razmišljanje in vedenje, ker imajo vsa naša dejanja posledice.

- Kaj bi zgodilo, če...?
- Ali gre za deontološko vprašanje? (To je: Kaj bi moralo biti storjeno? Kaj bi se zgodilo, če bi upoštevali samo svojo dolžnost?)
- Ali gre za teleološko vprašanje? (Na primer: Ali imata rezultat ali posledica določen pomen?)
- Ali gre za vprašanje odgovornosti do posameznika in kako so lahko vsi vpleteni najbolj ustvarjalne, odgovorne osebe v situaciji in onkraj nje?

Treba je doseči najbolj ustrezen odgovor, zato bi bila lahko primerna vprašanja za dosego tega cilja naslednja:

- Kakšna dejanja so mogoča?
- Kakšne izbire so na razpolago?

- Kakšne izbire bi bile možne?
- Kakšne so kratkoročne in dolgoročne možnosti?
- Kakšen je možen izid vsakega dejanja?
- Komu bo še posebno pomagalo?
- Kako verjeten je kateri koli izid?
- Komu bo katera koli odločitev še posebno pomagala?
- Bo kdo prizadet zaradi določenega izida? Če da, kdo in kako?
- Bo ena odločitev rešila problem in ali je verjetno, da bo treba sprejeti še nadaljnje odločitve?
- Kakšen učinek bi lahko imela odločitev na vpletene ljudi zunaj zaprtega kroga?
- Kateri dejavniki bi lahko nasprotovali soglasju?
- S kom se je še treba posvetovati?
- Ali se je še kdo, s katerim bi se bilo treba posvetovati, pripravljen udeležiti postopka sprejemanja odločitve?
- Ali bo kakršna koli odločitev učinkovala na institucijo ali na družbo?
- Je čas omejen?

Po Jametonu (1984) je to točka, ko o etičnih teorijah in načelih ne bo treba le razmišljati in jih izražati, ampak ob njih razrešiti problem. Naslednja vprašanja se nanašajo na načela, ki jih je opisal Thiroux (1995):

- Kako nas v tem položaju usmerja načelo vrednote življenja? Povzetek tega načela je: Ljudje bi morali spoštovati življenje in sprejeti smrt. Kako bi moralo biti življenje v tem primeru spoštovano (če ni) ali sprejeta smrt (če ni)? Ali obstaja ukrep v podporo tega načela, upanje na izid, so možni načini, ki jih iščemo, po katerih bi bili lahko vsi vpleteni bolj ustvarjalni?
- Kako je izpostavljeno dobro ali pravilno v nevarnosti? Ali so lahko vse vpletene osebe dobre (to je, da delujejo v skladu z vrednotami in vestjo, verovanji, načeli, moralnimi razlogi, vero, izkušnjo in odnosi, pospešujejo splošno dobro, vzdržujejo in pospešujejo integriteto, ustvarjalnost in vsako drugo človeško lastnost, ki bolj krepi kot slabi osebno in družbeno dobro počutje)?
- Kako so določene posebno načrtovane dejavnosti prave ali napačne za določenega posameznika in za vse, ki jih situacija zadeva in/ali za širši kontekst? Ali bo dejanje vplivalo na enega ali več ljudi in ali je tako, kot bi moralo biti? Kako naj bo dejanje izvedeno pravilneje, natančneje in z boljšimi posledicami?
- Kateri vidiki pravičnosti in poštenosti so vpleteni? (Tu je poudarek na razporejanju pravičnosti ali nepristranskosti, ne na zakoniti pravičnosti.) Kako sta pravičnost in nepristranskost zadovoljeni z določenim delovanjem? Kako je lahko s tem dejanjem oškodovana pravičnost? Da so ljudje dobri, morajo biti svobodni, ustvarjalni in spoštovani s strani drugih, ne samo v mislih, ampak tudi v dejanjih. Kako vidimo izvajanje pravičnosti?

- Kako vključimo načelo sporočanja resnice in poštenosti? Ali lahko vsi svobodno govorijo resnico? Ali vsi svobodno govorijo resnico? Resnicoljubnost utrjuje odnose – kako lahko sedanje odnose resnica utrdi ali neresnica uniči? V razmerjih ljudje postanejo ustvarjalni in odgovorni; na kakšen način jim resnica pomaga pri tem osnovnem iskanju obstoja in nastajanja izvirnega posameznika? Ali je govorjenje resnice samo po sebi dobro in kakšne bi bile posledice, če bi resnica obstajala, pa ne bi bila sporočena? Kdo naj bi govoril "resnico", ali kako lahko dosežemo poštenost?
- Posameznikova svoboda in neodvisnost sta sestavini, ki omogočata edinstvenost človeških bitij. Ali je to načelo pri tej aktivnosti upoštevano ali ne? Je povsod očitna omejitev? Kdo komu daje svobodo? Kdo ali kaj odvzema svobodo, komu in iz česa?
- Ali je povzročena škoda? Kako jo lahko zmanjšamo?
- Ali je splošni ton razgovora ali iskanja rešitve spoštljiv in prispeva k dobremu in pravilnemu kot edino nujno?

Ob specifičnem upoštevanju etičnih teorij bi nekatera vprašanja, ki bi jih morali postaviti, ugotavljala, kaj predlagana dejavnost ali posredovanje prinaša:

- Se poveča posameznikovo dobro?
- Se poveča lastno dobro?
- Se poveča dobro določene skupine?
- Se poveča družbeno dobro?

Nekatera načela se lahko pojavijo samo ob pripovedi in slišanju zgodbe.

Nekatera vprašanja, ki se nanašajo posebej na druge pristope k etiki, so lahko:

- Kaj je namen tu povedane zgodbe?
- Kdo ali kaj so pomembni odnosi? Nekateri ljudje menijo, da so njihovi živalski ljubljenci najbolj pomembne "osebe" v njihovem življenju.
- Katerega osnovnega elementa ni mogoče spremeniti?
- Kaj je nujno ali zaželeno za človeka, da zadrži svojo celovitost? Ali je lahko zagotovljena?
- Na katerih temeljih?
- Ali gre za vprašanje navade ali morda kulturne pripadnosti, ki jo je treba spoštovati? Če je tako, zakaj ni bilo prej upoštevano? Kaj je treba spremeniti, da bo lahko to upoštevano?
- Če sta vpleteni sramota in krivda, kako pomagati ali podpreti osebo, da se sooči s tem?
- Kako lahko vrline, kot so pogum, poštenost, lojalnost, usmiljenje, zvestoba, idr., ohranimo in uporabimo, če menimo, da jih primanjkuje?

Posebna stran etike, ki zadeva skrb, ima ob tem koraku zelo pomembno vprašanje:

- Kaj je smisel tega?

Viktor Frankl (1962) je zelo jasno povedal, da so ljudje, ki imajo smisel življenja ali mu sledijo, ljudje z namenom. Težijo k cilju. S tem njihova dejanja postanejo namerna in so podrejena cilju. Etika skrbi je prispevek k skupnemu dobremu in družbeni solidarnosti. Vsaka etična odločitev ima posledice in ljudje morajo z njimi živeti. Da te posledice ne bi bile vidne v izrazu vdanosti v usodo, ampak v izrazu ustvarjalnosti, je treba odkriti smisel situacije in odločitve. Helen Oppenheimer (1995) utemeljuje, da je skrb bolj dana kot izbrana. Največ stvari v življenju, ki nas izzivajo, je takšnih, nad katerimi imamo majhen vpliv, kot so npr. nesreče ali dogodki, s katerimi se soočamo. Kako se temu prilagajamo, ni samo etični, ampak tudi psihološki, duhovni in čustveni izziv. Vprašanje smisla dane situacije je torej osrednje. To vprašanje je bilo pogosto postavljeno, tako da bi bilo lahko glavno vprašanje:

- Ali je možno najti smisel v tej situaciji?

Zavezanost skrbi zase in za ljudi, ki vstopajo v naša življenja, vključuje zaupanje v možnost ustvarjalnosti in skrbi znotraj vsakega posameznika.

Etika skrbi je torej posvečena odkrivanju nenavadnega in nepričakovanega. Znamenje etike je, da sprejema vse in da je vse potencialno ustvarjalno. To zahteva imaginarno in obrobno razmišljanje vključno z nadčutnimi vidiki in vpogledi, ki jih predstavljajo. Le-ti pomagajo oblikovati smisel življenja in spremembe v življenju ljudi. Zato je pomembno, da te pojave prepoznamo, slišimo, vključujemo v razprave in da se njim primerno ravnamo.

Če moramo sprejeti osebno odločitev, je pomembno kar se da jasno razumeti, kaj dela naše razmerje z določenim človekom v tej situaciji edinstveno. Večina odnosov ni usmerjenih povsem delovno ali ne vključuje samo prijatelje. Imamo interese, potrebe ter mogoče skrite in neizražene načrte, ki igrajo vlogo in se lahko nepričakovano pokažejo na površju.

- Ali obstajajo vidiki, ki bi jih bilo treba razložiti in spoznati, preden bi sprejeli vsako uresničljivo odločitev?

Če je izziv situacija, v kateri nekomu pomagamo, je lahko potrebno pretehtati *posebno* razmerje vsake vključene osebe z bolnikom ali stranko. To je daleč od običajno najbolj pričakovane osebe. Vnuki, ljubimci, sosedje imajo lahko vsi poseben pomen. Lahko je to tudi določena medicinska sestra, zdravnik ali nekdo drug od zdravstvenega osebja.

- Kdo je lahko (druga) najboljša oseba za posvet, če ta človek ni nemudoma dosegljiv?

Če skrbno pregledamo veliko različnih vidikov izbir v situaciji, lahko na koncu postavimo vprašanja:

- Ali smo dosegli soglasje?
- Če ne, kdo bo sprejel odločitev?

Na tej stopnji lahko postane jasno, da je vpletenih več področij, kot je bilo sprva očitno. Če je primer takšen in če so zadeve med sabo v nasprotju, je mogoče bolje, če si jih ogledamo ločeno in gremo znova skozi različne vidike s specifičnim vprašanjem: Kaj se dogaja? in skrbno poslušamo odgovore, ki se pojavijo ob vsakem vprašanju. Na vsaki stopnji je pomembno vprašati in odgovoriti na naslednja vprašanja:

- Kaj se še dogaja?
- Ali česa še nismo povedali oz. ali se o čem še nismo pogovorili?
- Kaj so možne slepe pege, ki jih še vedno nismo pretehtali?

Ko je problem tako daleč preštudirano, bi moralo postati jasno, kako ga rešiti. Pojaviti bi se moral primeren odgovor. Seveda zdaj to mogoče ni več "problem", ampak naslednji logični korak. Zelo pogosto je (ali je bilo) potovanje prav tako pomembno kot prihod na cilj.

### Tretji korak: kaj je primeren odgovor? (Izvajanje)

---

Če so bila predhodna vprašanja, zlasti: Kaj se dogaja? postavljena, in je bilo nanje odgovorjeno na vse mogoče načine, potem se je moral pojaviti "primeren odgovor". Ni nujno, da "pravi" odgovor, vendar pa tisti, ki je primeren za te ljudi v *tej* situaciji.

Odločiti se etično je moralna zmožnost, delovati etično je fizična zmožnost. Ne samo, da je odločitve treba sprejeti, biti morajo tudi izvedene. Pogosto je najtežji del predstavitev teorije v prakso. Če smo se odločili odklopiti aparaturu, to mora biti narejeno, vendar je tu treba narediti še več, kot samo preprosto obrniti gumb. To lahko je in bi moralo biti opravljeno na najboljši možni skrben način. Najbolj primerna oseba bi morala to storiti in na najprimernejši način.

Vsako dejanje skrbi je etično. Vsaka medicinska sestra lahko da injekcijo, ampak pomembno je, *kako* je bila injekcija dana.

Odločitve lahko ločeno zadevajo delovno mesto in strategije za drugačno skrb in delovanje. Lahko je nujno vzpostaviti urnike ali cilje in taktike, kako jih doseči. Predvsem:

- Vprašanje je, kako uresničiti moralno odločitev ali delovati moralno?

Če so bili upoštevani vsi vidiki, je "primeren odgovor" očitno in očitno je tudi, kako izpeljati dejanje.

### Četrty korak: kaj se je zgodilo? (Vrednotenje)

---

Odločilno je vrednotenje vsakega dejanja, čeprav je vse prej kot enostavno.

Če smo se odločili prekiniti aktivno zdravljenje pri umirajoči osebi, potem domnevamo, do bo oseba umrla. Kako je nastopila smrt in kako je reagirala družina, bi lahko vzeli kot vrednotenje.

Če je bilo odločeno zdravljenje ob rojstvu resno prizadetega otroka, potem se vrednotenje lahko opravi šele leta pozneje, ko je izražena kakovost življenja te osebe in staršev. Med tema dvema skrajnostma leži velika množica drugih situacij, ki bodo imele manj očitne, a nič manj pomembne izide. Najtežje situacije so vedno odnosi. Kako jih vzpostavljamo, podpiramo, prekinjamo ali doživljamo, so praktični izidi odločitev, ki vključujejo izbire na osnovi vrednot in načel. Določena posebna situacija lahko usmerja osebo skozi življenje in vpliva na način sprejemanja naslednjih odločitev.

Za ljudi, ki so šli skupaj skozi postopek sprejemanja odločitve, bi bilo torej idealno biti skupaj v času vrednotenja, da bi ugotovili, kaj se je zgodilo njim in njihovi odločitvi. To najbrž ni vedno mogoče. Nekatera vprašanja, ki bi torej lahko pomagala pri vrednotenju, bi lahko bila:

- Ali je odločitev rešila problem? Če ne, zakaj?
- Kako je rešitev enega posebnega problema vplivala na nadaljnje zadeve?
- Ali so bili pričakovani izidi realni? Če ne, zakaj?
- Ali so bili samo določeni vidiki realni? Kateri so bili to?
- Zakaj so bili nekateri vidiki nerealni? Kaj se je zgodilo?
- Če bi se morali znova odločati, ali bi se odločili enako? Če ne, zakaj?
- Ali je bilo doseženo največje dobro?
- Je bila to primerna odločitev? Če ne, zakaj?
- Kateri vidik postopka sprejemanja odločitve je največ pomagal? Kateri najmanj? Kaj se je zgodilo?
- Kateri etični vidik je bil najbolj težaven? Zakaj?
- Katera etična teorija ali načelo je največ pripomoglo? Zakaj?
- Katera etična teorija ali načelo je bilo nebistveno? Zakaj?
- Ali je bil prizadet kakšen človek ali odnos? Kako?
- Kaj bi lahko storili, da bi se temu izognili?
- Ali je bil postopek težek, zapleten ali boleč? Zakaj?
- Ali je tudi drugim ljudem koristila prvotna odločitev?
- Ali je bilo zaradi te odločitve lažje sprejeti nadaljnje podobne odločitve?
- Ali je kateri od vidikov te etične odločitve postal splošni zakon?

Pomembnost vrednotenja etičnega problema ne more biti preveč poudarjena. V zdravstveni negi se dogaja, da tavamo iz ene krize v drugo, ne da bi se od vsake kaj dosti naučili. Če se je mogoče kaj naučiti iz določenega problema, naslednja odločitev mogoče ne bo nič lažja, ker je nujno drugačna, toda postopek bo mogoče manj travmatičen, bolj vključujoč in ustvarjalen. Izkušnja je življenjskega pomena, posebno na področju etike, kjer etična pristojnost posameznika daje moč vsem, ki z njim delajo.



Etika skrbi se nanaša na sedanjost, preteklost in prihodnost. Samo tako lahko vidimo in izkusimo večjo ali celotno sliko. Vsako vrednotenje bo možno videti v tako širokem kontekstu. Učimo se iz tistega, kar se je zgodilo.

- Kaj se je pridobilo s to odločitvijo?
- Kako je posameznik zdaj »bolj« človek?
- Kako to lahko pomaga drugim v podobnih situacijah?
- Kaj se je spremenilo za širšo skupnost vpletenih ljudi? Kako se zdaj počutijo ali kako rešujejo težave? Kakšen pomen ima zanje to, kar se jim je zgodilo?
- Ali so bili kakšni prejšnji strahovi pomirjeni?
- Kaj predvsem izražajo občutki, kako so se spremenili in v kaj?

To je samo nekaj možnih vprašanj, ki naj posameznika vodijo v smeri etičnega razmišljanja. V največ situacijah so takšna vprašanja predvsem teoretična, ker se jim situacija ne more prilegati. Vpleteni morajo k postopku sprejemanja odločitve v vsaki situaciji pristopiti na novo. To je verjetno resnični izziv etike.