



УДРУЖЕЊЕ ПСИХИЈАТАРА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ  
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

## **ИЗМЈЕНЕ МАДРИДСКЕ ДЕКЛАРАЦИЈЕ И ДОДАТНА УПУТСТВА У СПЕЦИФИЧНИМ ЕТИЧКИМ СИТУАЦИЈАМА \***

\* (Измјене прихваћене на Генералној скупштини Свјетског удружења психијатара, одржаној у Каиру 12 септембра 2005. године)

### **МАДРИДСКА ДЕКЛАРАЦИЈА**

(јун 2005.)

Свјетско удружење психијатара усвојило је 1977. године Хавајску декларацију у којој су дата етичка упутства за психијатријску праксу. Декларација је допуњена у Бечу 1983. године. Да би одразило утицај промјене друштвених ставова и нових медицинских достигнућа на психијатрију, Свјетско удружење психијатара је још једном извршило ревизију етичких стандарда којих би требало да се придржавају сви његови чланови и све особе које се практично баве психијатријом. Медицина је истовремено и исцјелитељска вјештина и наука. Динамика ове комбинације најбоље се огледа у психијатрији, грани медицине која је специјализована за његу и заштиту оних који су болесни или немоћни услјед менталног поремећаја или обољења. Иако постоје културне, друштвене и националне разлике, потреба за моралним понашањем и непрестаним преиспитивањем етичких стандарда је универзална.

Као љекари, психијатри морају бити свјесни етичких импликација свог позива, као и специфичних етичких захтијева везаних за психијатрију. Као чланови друштва, психијатри се морају залагати за праведно и равноправно поступање према ментално обољелима, за социјалну правду и равноправност. Етичност се заснива на индивидуалном осјећању одговорности психијатра према пацијенту и на његовој процјени правилног и одговарајућег понашања. Спољашњи стандарди и утицаји, као што су кодекси професионалног понашања, наука о моралу или законодавство, не могу сами по себи бити гаранција етичности у медицини. Психијатри увијек морају имати на уму границе које постоје у односу између психијатра и пацијента, и да се, прије свега, руководе поштовањем пацијената и бригом за њихову добробит и интегритет.



УДРУЖЕЊЕ ПСИХИЈАТАРА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ

PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

Управо у овом духу, Генерална скупштина Свјетског удружења психијатара усвојила је 25 августа 1996. године, а допунила 8 августа 1999. и 26 августа 2002. године, слједеће етичке стандарде, којима би требало да се руководе психијатри широм свијета:

1. Психијатрија је медицинска дисциплина која се бави превенцијом менталних поремећаја становништва, обезбјеђивањем најбољег могућег лијечења менталних поремећаја, рехабилитацијом особа које пате од менталних обољења и унапређењем менталног здравља. Дужност психијатра је да пружи пацијенту најбољу терапију која постоји, у складу са прихваћеним научним сазнањима и етичким принципима. Психијатри би требало да примјењују терапијске интервенције које у најмањој мјери ограничавају слободу пацијента, и да потраже савјет у оним областима рада које не спадају у њихову основну струку. При томе би требало да воде рачуна о равноправној расподјели средстава у здравству.
2. Дужност психијатра је да иде у корак са научним достигнућима у својој области и да нова сазнања преноси и другима. Психијатри едуковани за истраживачки рад треба да стреме проширивању научних граница у психијатрији.
3. Пацијент има право да буде прихваћен као партнер у терапијском процесу. Однос између психијатра и пацијента мора бити заснован на узајамном повјерењу и поштовању, како би пацијент могао, на основу добијених информација, слободно да донесе одлуку. Дужност психијатара је да пацијенту пружи све релевантне информације, како би био у стању да донесе рационалну одлуку, у складу са личним вриједностима и склоностима.
4. Када је услјед менталног поремећаја пацијент тешко хендикепиран, онеспособљен и/или неспособан да правилно расуђује, психијатри би требало да се консултују са породицом и, ако је потребно, потраже правни савјет ради заштите људског достојанства и законских права пацијента. Ниједно лијечење не би требало да се спроводи против воље пацијента, осим када би његово неспровођење угрозило живот пацијента и/или других особа. Лијечење увијек мора бити у најбољем интересу пацијента.



УДРУЖЕЊЕ ПСИХИЈАТАРА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ

PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

5. Када се од психијатара тражи да изврше процјену неке особе, њихова је дужност да јој прво дају информације и савјет у вези са циљем интервенције, начином на који ће резултати бити искоришћени, и могућим посљедицама извршене процјене. Ово је нарочито важно када су психијатри укључени као трећа страна.
6. Информације добијене у терапијском односу су повјерљиве, спадају у приватност пацијента и требало би их користити само и искључиво у циљу побољшања менталног здравља пацијента. Психијатрима се забрањује употреба ових информација из личних разлога или ради личне користи. Кршење принципа о повјерљивости информација дозвољено је једино у случају када то закон захтијева (нпр. обавезно пријављивање злостављања дјецe) или када би због поштовања поверљивости информација тјелесно или душевно здравље пацијента или треће особе могло бити озбиљно угрожено; психијатри би, кад год је то могуће, требало прво да обавијесте пацијента о поступцима који ће се предузети.
7. Истраживања која се не спроводе у складу са научним стандардима и која нису валидна са научне тачке гледишта, нису морална. Истраживачке активности треба да одобри одговарајући етички комитет. Психијатри би требало да слиједи међународна и национална правила за спровођење истраживања. Истраживања треба да спроводе или да њима руководе једино особе које за то имају одговарајућу едукацију. Пошто психијатријски пацијенти представљају посебно рањиву популацију испитаника, мора се поклонити посебна пажња процјени њихове способности да учествују у истраживању, и заштити њихове слободне воље и душевног и тјелесног интегритета. Етичке стандарде би, такође, требало примјењивати приликом одабира популационих група у свим врстама истраживања, укључујући епидемиолошка и социолошка истраживања, као и колаборативна истраживања која укључују друге дисциплине или више истраживачких центара.



УДРУЖЕЊЕ ПСИХИЈАТАРА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ  
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

## НОВА ПОСЕБНА УПУТСТВА – Додатак Мадридској Декларацији

### Заштита права психијатара

(30 јун 2005.године)

1. Психијатри морају да штите своје право да, према захтјевима струке и очекивањима јавности, лијече своје пацијенте и да се залажу за њихову добробит.
2. Психијатри треба да имају право да се баве својом струком на највишем нивоу, пружајући независне процјене менталног стања особе и успостављајући ефикасне протоколе лијечења и праћења у складу са најбољом праксом и медицином заснованом на доказима.
3. Постоје неки аспекти у историји психијатрије, али и услови рада у неким данашњим тоталитарним политичким режимима и економским системима вођеним профитом, који појачавају опасност од злоупотребе психијатрије, у смислу да су психијатри приморани да пристану на неприкладне захтјеве и дају нетачне психијатријске извештаје који иду на руку систему, али штете интересима особе чије се стање процјењује.
4. Психијатри су такође стигматизовани као и њихови пацијенти и, слично њима, могу постати жртве дискриминације. Психијатри треба да имају право и обавезу да се баве својом струком и да се залажу за медицинске потребе и друштвена и политичка права својих пацијената, а да због тога не трпе одбацивање колега, исмијевање у медијима и прогон.



УДРУЖЕЊЕ ПСИХИЈАТАРА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ

PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

## **САОПШТЕЊЕ ДИЈАГНОЗЕ АЛЦХАЈМЕРОВЕ БОЛЕСТИ И ДРУГИХ ДЕМЕНЦИЈА**

**(30 јун 2005. године)**

Пацијент има право да зна да болује од Алцхајмерове болести, и то право је сада постављено као приоритет који здравствени радници признају и прихватају. Већина пацијената жели да добије све расположиве информације и да буде активно укључена у доношење одлука у вези са лијечењем. У исто вријеме, пацијенти имају право и да не знају, ако је то њихова жеља. Свима се мора пружити могућност да сазнају или не сазнају онолико колико желе. Промјене у когницији пацијента угрожавају његову способност расуђивања и схватања. Такође, пацијенти са деменцијом често долазе у пратњи чланова породице, што у однос између љекара и пацијента уводи и трећу страну. Сви доктори, пацијенти и породице, који годинама међусобно дијеле одговорност за борбу против Алцхајмерове болести, морају имати приступ информацијама о овој болести, укључујући и дијагнозу.

Осим што је то његово право, информисаност пацијента може бити од вишеструке користи. Пацијентима и/или породицама требало би саопштиту дијагнозу у што ранијој фази болести. Веома је корисно ако су чланови породице (или незванични пружаоци њега) укључени у разговор приликом саопштавања дијагнозе.

Љекар треба да пружи прецизне и поуздане информације, користећи једноставне изразе. Такође би требало да процијени у којој мјери пацијент и породица разумију ситуацију. Као и обично, после лоше вијести требало би пружити информације о даљим плановима за лијечење. Треба пружити обавјештења о физикалној терапији или терапији говора, о групама за подршку, центрима за дневни боравак и другим интервенцијама. Такође би требало нагласити да реорганизована породична мрежа може знатно олакшати терет пружаоца њега и одржати квалитет живота колико год је то могуће.



УДРУЖЕЊЕ ПСИХИЈАТАРА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ

PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

Постоје неки изузеци, од којих су неки привремени, када је ријеч о саопштавању дијагнозе пацијенту са деменцијом: 1) тешка деменција, када пацијент највјероватније не би разумио дијагнозу, 2) када је вјероватно да би се јавила фобија од тог стања или 3) када је пацијент у стању тешке депресије.

## **ДВОСТРУКА ОДГОВОРНОСТ ПСИХИЈАТАРА**

**(30 јун 2005. године)**

Овакве ситуације се могу јавити током законског поступка (нпр. способност пацијента да буде подвргнут судском процесу, кривична одговорност, опасност, способност свједочења на суду) или других поступака везаних за потребу да се утврди способност, као нпр. за потребе осигурања, ради процјене захтијева за олакшице, или за потребе запослења, када се процјењује радна способност или подобност за обављање одређеног посла или посебног радног задатка. У току терапијских интеракција може доћи до конфликтних ситуација ако информације које психијатар има о пацијентовом стању не могу остати повјерљиве, или када су клиничке билешке или медицинска документација дио већег досијеа радника, па према томе нису намијењене само клиничком особљу задуженом за случај (нпр. у војсци, затворским системима, медицинским службама за запослене у већим корпорацијама, у протоколима лијечења које плаћа трећа особа).

Када се приликом процјене стања неке особе психијатар суочава са двоструким обавезама и одговорностима, дужан је да ту особу обавијести о природи оваквог триангуларног односа и одсуства терапијског односа између љекара и пацијента, поред обавезе да поднесе извјештај трећој страни, чак и када су резултати негативни и могли би да штете интересима особе над којом се врши процјена. Под оваквим околностима, особа може одлучити да не настави са процјеном.

Поред тога, психијатри би требало да се залажу за раздвајање података и за ограничења при саопштавању информација, како би само елементи који су неопходни за сврхе организације могли да буду откривени.