



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

IZMJENE

MADRIDSKE DEKLARACIJE I DODATNA UPUTSTVA U SPECIFIČNIM ETIČKIM SITUACIJAMA*

* (Izmjene prihvaćene na Generalnoj skupštini Svjetske psihijatrijske asocijacije, održanoj u Kairu 12. septembra/rujna 2005. godine)

MADRIDSKA DEKLARACIJA

(jun/lipanj 2005.)

Svjetska psihijatrijska usvojila je 1977. godine *Havajsku deklaraciju* u kojoj su data etička uputstva za psihijatrijsku praksu. Deklaracija je dopunjena u Beču 1983. godine. Da bi odrazio uticaj promjene društvenih stavova i novih medicinskih dostignuća na psihijatriju, Svjetska psihijatrijska asocijacija je još jednom izvršila reviziju etičkih standarda kojih bi trebalo da se pridržavaju sve njene članice i sve osobe koje se praktično bave psihijatrijom.

Medicina je istovremeno i iscjeliteljska vještina i znanost. Dinamika ove kombinacije najbolje se ogleda u psihijatriji, grani medicine koja je specijalizirana za njegu i zaštitu onih koji su bolesni ili nemoćni uslijed mentalnog poremećaja ili oboljenja. Iako postoje kulturne, društvene i nacionalne razlike, potreba za moralnim ponašanjem i neprestanim preispitivanjem etičkih standarda je univerzalna.



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

Kao ljekari, psihijatri moraju biti svjesni etičkih implikacija svog poziva, kao i specifičnih etičkih zahtjeva vezanih za psihijatriju. Kao članovi društva, psihijatri se moraju zalagati za pravedno i ravnopravno postupanje prema mentalno oboljelima, za socijalnu pravdu i ravnopravnost.

Etičnost se zasniva na individualnom osjećanju odgovornosti psihijatra prema pacijentu i na njegovoj procjeni pravilnog i odgovarajućeg ponašanja. Spoljašnji standardi i uticaji, kao što su kodeksi profesionalnog ponašanja, nauka o moralu ili zakonodavstvo, ne mogu sami po sebi biti garancija etičnosti u medicini. Psihijatri uvijek moraju imati na umu granice koje postoje u odnosu između psihijatra i pacijenta, i da se, prije svega, rukovode poštovanjem pacijenata i brigom za njihovu dobrobit i integritet.

Upravo u ovom duhu, Generalna skupština Svjetske psihijatrijske asocijacije usvojila je 25 avgusta 1996., a dopunila 8 avgusta 1999. i 26 avgusta 2002. godine, sljedeće etičke standarde, kojima bi trebalo da se rukovode psihijatri širom svijeta:

1. Psihijatrija je medicinska disciplina koja se bavi prevencijom mentalnih poremećaja stanovništva, obezbjeđivanjem najboljeg mogućeg liječenja mentalnih poremećaja, rehabilitacijom osoba koje pate od mentalnih oboljenja i unapređenjem mentalnog zdravlja. Dužnost psihijatra je da pruži pacijentu najbolju terapiju koja postoji, u skladu sa prihvaćenim znanstvenim saznanjima i etičkim principima. Psihijatri bi trebalo da primjenjuju terapijske intervencije koje u najmanjoj mjeri ograničavaju slobodu pacijenta, i da potraže savjet u onim oblastima rada koje ne spadaju u njihovu osnovnu struku. Pri tome bi trebalo da vode računa o ravnopravnoj raspodjeli sredstava u zdravstvu.
2. Dužnost psihijatra je da ide u korak sa naučnim dostignućima u svojoj oblasti i da nova saznanja prenosi i drugima. Psihijatri educirani za istraživački rad treba da streme proširivanju naučnih granica u psihijatriji.



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

3. Pacijent ima pravo da bude prihvaćen kao partner u terapijskom procesu. Odnos između psihijatra i pacijenta mora biti zasnovan na uzajamnom povjerenju i poštovanju, kako bi pacijent mogao, na osnovu dobijenih informacija, slobodno donese odluku. Dužnost psihijatara je da pacijentu pruže sve relevantne informacije, kako bi bio u stanju da donese racionalnu odluku, u skladu sa ličnim vrijednostima i sklonostima.
4. Kada je uslijed mentalnog poremećaja pacijent teško hendikepiran, onespособljen i/ili nesposoban da pravilno rasuđuje, psihijatri bi trebalo da se konzultiraju s obitelji i, ako je potrebno, potraže pravni savjet radi zaštite ljudskog dostojanstva i zakonskih prava pacijenta. Nijedno liječenje ne bi trebalo da se sprovodi protiv volje pacijenta, osim kada bi njegovo nesprovođenje ugrozilo život pacijenta i/ili drugih osoba. Liječenje uvijek mora biti u najboljem interesu pacijenta.
5. Kada se od psihijatara traži da izvrše procjenu neke osobe, njihova je dužnost da joj prvo daju informacije i savjet u vezi sa ciljem intervencije, načinom na koji će rezultati biti iskorišteni, i mogućim posljedicama izvršene procjene. Ovo je naročito važno kada su psihijatri uključeni kao treća strana.
6. Informacije dobijene u terapijskom odnosu su povjerljive, spadaju u privatnost pacijenta i trebalo bi ih koristiti samo i isključivo u cilju poboljšanja mentalnog zdravlja pacijenta. Psihijatrima se zabranjuje upotreba ovih informacija iz osobnih razloga ili radi osobne koristi. Kršenje principa o povjerljivosti informacija dozvoljeno je jedino u slučaju kada to zakon zahtijeva (npr. obavezno prijavljivanje zlostavljanja djece) ili kada bi zbog poštovanja povjerljivosti informacija tjelesno ili duševno zdravlje pacijenta ili treće osobe moglo biti ozbiljno ugroženo; psihijatri bi, kad god je to moguće, trebalo prvo obavijestiti pacijenta o postupcima koji će se preduzeti.



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

7. Istraživanja koja se ne sprovode u skladu sa naučnim standardima i koja nisu validna sa naučne tačke gledišta, nisu moralna. Istraživačke aktivnosti treba da odobri odgovarajući etički komitet. Psihijatri bi trebalo da slijede međunarodna i nacionalna pravila za sprovođenje istraživanja. Istraživanja treba da sprovode ili da njima rukovode jedino osobe koje za to imaju odgovarajuću edukaciju. Pošto psihijatrijski pacijenti predstavljaju posebno ranjivu populaciju ispitanika, mora se pokloniti posebna pažnja procjeni njihove sposobnosti da učestvuju u istraživanju, i zaštititi njihove slobodne volje i duševnog i tjelesnog integriteta. Etičke standarde bi, takođe, trebalo primjenjivati prilikom odabira populacijskih grupa u svim vrstama istraživanja, uključujući epidemiološka i sociološka istraživanja, kao i kolaborativna istraživanja koja uključuju druge discipline ili više istraživačkih centara.



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

NOVA POSEBNA UPUTSTVA

**- DODATAK MADRIDSKOJ
DEKLARACIJI –**

Zaštita prava psihijatara

(30 jun/lipanj 2005.)

1. Psihijatri moraju da štite svoje pravo da, prema zahtjevima struke i očekivanjima javnosti, liječe svoje pacijente i da se zalažu za njihovu dobrobit.
2. Psihijatri treba da imaju pravo da se bave svojom strukom na najvišem nivou, pružajući nezavisne procjene mentalnog stanja osobe i uspostavljajući efikasne protokole liječenja i praćenja u skladu sa najboljom praksom i medicinom zasnovanom na dokazima.
3. Postoje neki aspekti u istoriji psihijatrije, ali i uvjeti rada u nekim današnjim totalitarnim političkim režimima i ekonomskim sistemima vođenim profitom, koji pojačavaju opasnost od zloupotrebe psihijatrije, u smislu da su psihijatri primorani da pristanu na neprikladne zahtjeve i daju netačne psihijatrijske izvještaje koji idu na ruku sistemu, ali štete interesima osobe čije se stanje procjenjuje.
4. Psihijatri su također stigmatizirani kao i njihovi pacijenti i, poput njih, mogu postati žrtve diskriminacije. Psihijatri treba da imaju pravo i obavezu da se bave svojom strukom i da se zalažu za medicinske potrebe i društvena i politička prava svojih pacijenata, a da zbog toga ne trpe odbacivanje kolega, ismijevanje u medijima i progon.



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

SAOPŠTAVANJE DIJAGNOZE ALCHAJMEROVE BOLESTI I DRUGIH DEMENCIJA

(30 jun/lipanj 2005.)

Pacijent ima pravo da zna da boluje od Alchajmerove bolesti, i to pravo je sada postavljeno kao prioritet koji zdravstveni radnici priznaju i prihvataju. Većina pacijenata želi da dobije sve raspoložive informacije i da bude aktivno uključena u donošenje odluka u vezi sa liječenjem. U isto vrijeme, pacijenti imaju pravo i da ne znaju, ako je to njihova želja. Svima se mora pružiti mogućnost da saznaju ili ne saznaju onoliko koliko žele.

Promjene u kogniciji pacijenta ugrožavaju njegovu sposobnost rasuđivanja i shvaćanja. Također, pacijenti sa demencijom često dolaze u pratnji članova porodice, što u odnos između ljekara i pacijenta uvodi i treću stranu.

Svi doktori, pacijenti i porodice, koji godinama međusobno dijele odgovornost za borbu protiv Alchajmerove bolesti, moraju imati pristup informacijama o ovoj bolesti, uključujući i dijagnozu.

Osim što je to njegovo pravo, informiranost pacijenta može biti od višestruke koristi. Pacijentima i/ili porodicama trebalo bi saopćiti dijagnozu u što ranijoj fazi bolesti. Veoma je korisno ako su članovi porodice (ili nezvanični pružitelji njege) uključeni u razgovor prilikom saopštavanja dijagnoze.



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

Ljekar treba da pruži precizne i pouzdane informacije, koristeći jednostavne izraze. Također bi trebalo da procijeni u kojoj mjeri pacijent i porodica razumiju situaciju. Kao i obično, poslije loše vijesti trebalo bi pružiti informacije o daljim planovima za liječenje. Treba pružiti obavijesti o fizikalnoj terapiji ili terapiji govora, o grupama za podršku, centrima za dnevni boravak i drugim intervencijama. Također bi trebalo naglasiti da reorganizovana/reorganizirana porodična mreža može znatno olakšati teret davatelja njege i održati kvalitetu života koliko god je to moguće.

Postoje neki izuzeci, od kojih su neki privremeni, kada je riječ o saopćavanju dijagnoze pacijentu sa demencijom: 1) teška demencija, kada pacijent najvjerovatnije ne bi razumio dijagnozu, 2) kada je vjerovatno da bi se javila fobija od tog stanja, ili 3) kada je pacijent u stanju teške depresije.



UDRUŽENJE/UDRUGA PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI
PSYCHIATRIC ASSOCIATION OF BOSNIA-HERZEGOVINA

Dvostruka odgovornost psihijatar

(30 jun/lipanj 2005.)

Ovakve situacije se mogu javiti tokom zakonskog postupka (npr. sposobnost pacijenta da bude podvrgnut sudskom procesu, krivična odgovornost, opasnost, sposobnost svjedočenja na sudu) ili drugih postupaka vezanih za potrebu da se utvrdi sposobnost, kao npr. za potrebe osiguranja, radi procjene zahtijeva za olakšice, ili za potrebe zaposlenja, kada se procjenjuje radna sposobnost ili podobnost za obavljanje određenog posla ili posebnog radnog zadatka.

U toku terapijskih interakcija može doći do konfliktnih situacija ako informacije koje psihijatar ima o pacijentovom stanju ne mogu ostati povjerljive, ili kada su kliničke bilješke ili medicinska dokumentacija dio većeg dosijea radnika, pa prema tome nisu namijenjene samo kliničkom osoblju zaduženom za slučaj (npr. u vojsci, zatvorskim sistemima, medicinskim službama za zaposlene u većim korporacijama u protokolima liječenja koje plaća treća osoba).

Kada se prilikom procjene stanja neke osobe psihijatar suočava sa dvostrukim obavezama i odgovornostima, dužan je da tu osobu obavijesti o prirodi ovakvog triangularnog odnosa i odsustva terapijskog odnosa između ljekara i pacijenta, pored obaveze da podnese izvještaj trećoj strani, čak i kada su rezultati negativni i mogli bi da štete interesima osobe nad kojom se vrši procjena. Pod ovakvim okolnostima, osoba može odlučiti da ne nastavi sa procjenom.

Pored toga, psihijatri bi trebalo da se zalažu za razdvajanje podataka i za ograničenja pri saopštavanju informacija, kako bi samo elementi koji su neophodni za svrhe organizacije mogli da budu otkriveni.