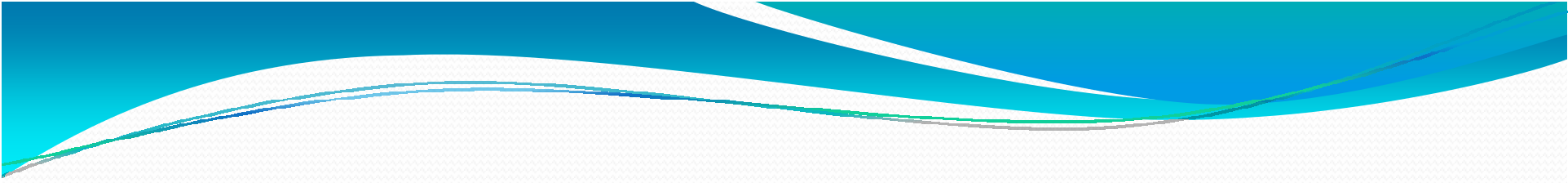


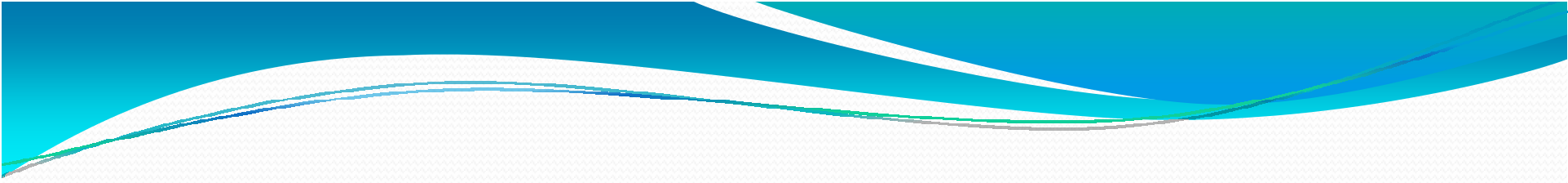
# Etička pitanja u psihijatriji

Prof. dr. sc. Marija Definis Gojanović  
Goran Mijaljica, dr. med.



“Duševno zdrav čovjek, s individualnog stajališta, živi bez duševne patnje, a kadar je, ukoliko mu to dozvoljava tjelesno stanje, brinuti se o sebi, svojim pravima i interesima; kadar je donositi egzistencijalne odluke koje imaju kratkoročni i dugoročni karakter; može razvijati svoje potencijale i ostvarivati se kao jedinstveno biće.”

*V. Jukić, Etički problemi u području psihijatrije*

- 
- Psihijatri, i drugi stručnjaci za mentalno zdravlje, rade s vulnerabilnim skupinama ljudi, te uspostavljaju intimne, ali distancirane odnose s njima.
  - To znači da psihijatar/psihoterapeut ima sve relevantne podatke o osobi da bi bio učinkovit u liječenju, ali istovremeno mora zadržati potrebnu distancu, da ne bi preuzeo ulogu različitu od uloge terapeuta, i da bi zadržao znanstveni pristup.



# Informirani pristanak

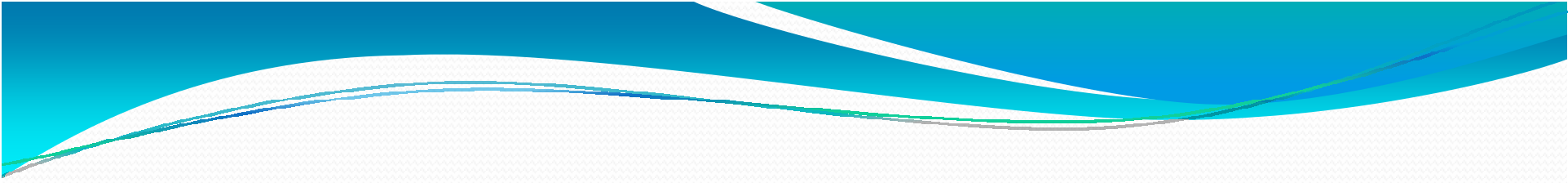
# Komponente informiranog pristanka

- Osnovne komponente:
- 1) informacija
- 2) pristanak



## Proširene komponente:

- 1) kompetencija (sposobnost)
- 2) informiranost (obaviještenost)
- 3) razumijevanje iznesenog
- 4) dobrovoljnost
- 5) pristanak

- 
- Informirani pristanak je data suglasnost za neku intervenciju ako – i samo ako – je toj suglasnosti prethodila informiranost osobe o proceduri, ako je ona dobivenu informaciju pravilno shvatila i na osnovi toga dobrovoljno dala suglasnost (EB 2)



## Tri su razine postizanja informiranog pristanka

### I. Preduvjeti

1. Sposobnost
2. Dobrovoljnost





## II. Informacija

3. Informiranost (iznošenje podataka)
4. Preporuka (određenog plana)
5. Razumijevanje



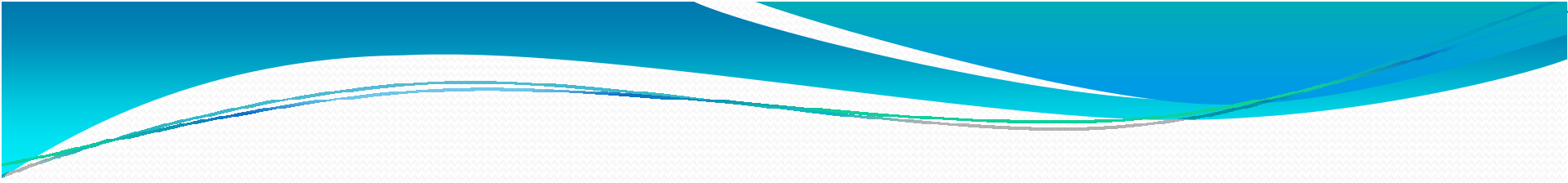
## III. Pristanak

6. Odluka ( u prilog određenog plana)


7. Odobrenje/ovlaštenje

# Pristanak osobe s duševnom bolesti za liječenje

- Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, članak 8.
- (1) Osobu s duševnim smetnjama koja može razumjeti prirodu, posljedice i opasnost predloženoga liječničkog postupka i koja na osnovi toga može donijeti odluku i izraziti svoju volju može se pregledati ili podvrgnuti liječničkom postupku samo uz njezin pisani pristanak.



(2) Sposobnost osobe dati pristanak utvrđuje doktor medicine ili psihijatar u vrijeme kad ta osoba donosi odluku i u tu svrhu izdaje pisanu potvrdu. Ova se potvrda prilaže u liječničku dokumentaciju. Osoba iz stavka 1. ovoga članka može zahtijevati da postupku davanja pristanka bude nazočna osoba od njenog povjerenja.

- 
- (3) Osoba s duševnim smetnjama koja nije sposobna dati pristanak, bilo zbog toga što u određenom trenutku ne može razumjeti prirodu, posljedice ili opasnost predloženoga liječničkog postupka ili zbog toga što u tom trenutku ne može donijeti odluku ili izraziti svoju slobodnu volju može se podvrgnuti samo onom liječničkom postupku koji je u njenom najboljem interesu.

# Specifična pitanja u psihijatrijskoj etici

- Prisilna hospitalizacija duševnog bolesnika
- Kaznena odgovornost
- Pitanje poslovne sposobnosti
- Pitanje braka i odgoja djece
- Vozačka sposobnost i sposobnost nošenja oružja
- Sudjelovanje u istraživanjima
- Pitanje psihijatrijske dijagnoze
- Itd...



# Prisilna hospitalizacija

- Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama:

Osoba s teŝim duševnim smetnjama koja uslijed svoje duševne smetnje ozbiljno i izravno ugroŝava vlastiti ŝivot ili zdravlje ili sigurnost, odnosno ŝivot ili zdravlje ili sigurnost drugih osoba moŝe se smjestiti u psihijatrijsku ustanovu bez svog pristanka, po postupku za prisilno zadrŝavanje i prisilni smještaj propisanim ovim Zakonom.



# Prisilna hospitalizacija

- Zbog prirode svoje bolesti duševni bolesnik često nema uvid u svoje stanje, te odbija liječenje.
- Ukoliko svojim ponašanjem ugrožava sebe, svoju okolinu ili materijalna dobra, potrebno je pristupiti liječenju i bez pristanka bolesnika.



# Prisilna hospitalizacija: etički aspekti “Za”

Utilitaristički princip: privremeno lišavanje slobode će rezultirati dobrom u vidu poboljšanja stanja bolesnika.

Načelo dobročinstva: prisilno liječenje obnavlja autonomiju bolesnika putem liječenja

# Prisilna hospitalizacija: etički aspekti “Protiv”

Prisilno liječenje je djelovanje protivno autonomiji osobe.

Paternalističko djelovanje liječnika.

# Osobe s duševnim bolestima i biomedicinska istraživanja

- Helsinška deklaracija: Istraživanja koja uključuju ispitanike koji su fizički ili mentalno nesposobni za davanje pristanka, može se provesti ako je stanje koje sprječava davanje informiranog pristanka potrebna karakteristika za sudjelovanje u istraživanju. U tim slučajevima, liječnik mora tražiti informirani pristanak od strane pravnog zastupnika.

# Osobe s duševnim bolestima i biomedicinska istraživanja

- Helsinška deklaracija: Ako zastupnik nije dostupan, a istraživanje ne može biti odgođeno, istraživanje se može provesti bez informiranog pristanka ako su specični razlozi za uključivanje tih ispitanika navedeni u protokolu istraživanja i odobreni od strane etičkog povjerenstva. Pristanak za nastavak sudjelovanja u istraživanju mora se pribaviti što ranije moguće.

# Osobe s duševnim bolestima i biomedicinska istraživanja

- International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects (Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS))
- *Guideline 15: Istraživanja koja uključuju pojedince koji zbog mentalnog ili bihevioralnog poremećaja nisu sposobni dati adekvatan informirani pristanak.*

Prije nego se počne istraživanje na tim osobama, istraživač mora osigurati sljedeće:

- Te osobe neće biti sudionici istraživanja koje bi se jednako učinkovito provelo na ispitanicima koji su sposobni dati pristanak;

# Osobe s duševnim bolestima i biomedicinska istraživanja - CIOMS

- Svrha istraživanja je stjecanje znanja relevantnog za zdravstveno stanje osoba s mentalnim ili bihevioralnim poremećajima
- Pristanak svakog sudionika je pribavljen do razine koju dopušta sposobnost osobe, a odbijanje sudjelovanja se uvijek poštuje, osim u izvanrednim okolnostima...
- U slučajevima gdje potencijalni sudionik nema sposobnost davanja pristanka, a pristanak se dobije od člana obitelji ili pravnog zastupnika.

# Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama

- Članak 16.

(1) Biomedicinska istraživanja nad osobama s duševnim smetnjama mogu se poduzeti samo:

(a) ako nema druge odgovarajuće mogućnosti istraživanja nad ljudima,

(b) ako opasnost od istraživanja za osobu s duševnim smetnjama nije nesrazmjerna koristi od istraživanja,

(c) ako je istraživački projekt odobrilo Državno povjerenstvo nakon nezavisnog preispitivanja znanstvenog značaja, važnosti cilja i etičnosti samog istraživanja,

(d) ako su osobe koje sudjeluju u istraživanju obaviještene o svojim pravima i pravnoj zaštiti koju uživaju,

(e) ako su osobe koje sudjeluju u istraživanju dale svoj pisani pristanak koji mogu povući u svakom trenutku.

# Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama

- (2) Biomedicinska istraživanja nad osobom s duševnim smetnjama koja nije u stanju dati svoj pristanak može se poduzeti samo ukoliko su uz pretpostavke iz stavka 1. točke a -d ovoga članka ispunjene još i ove dodatne pretpostavke:

(a) ako se očekuje da će rezultati istraživanja biti od stvarne ili izravne koristi za zdravlje te osobe i

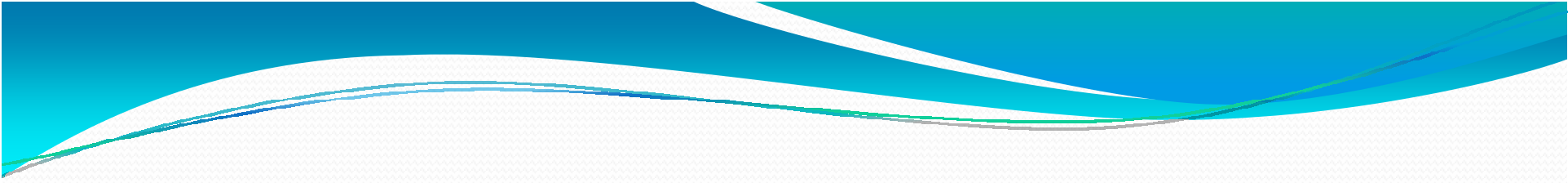
(b) uz suglasnost etičkog povjerenstva za zaštitu osoba s duševnim smetnjama pri psihijatrijskoj ustanovi za svaki pojedini slučaj ako istraživanje ima cilj doprinjeti kroz povećanje zdravstvenog razumijevanja određene bolesti ili stanja, stvaranju koristi za samu osobu koja sudjeluje u istraživanju ili osobe iste dobi ili s istom dobi ili s poremećajem ako istraživanje predstavlja najmanju moguću opasnost i opterećenje za tu osobu.



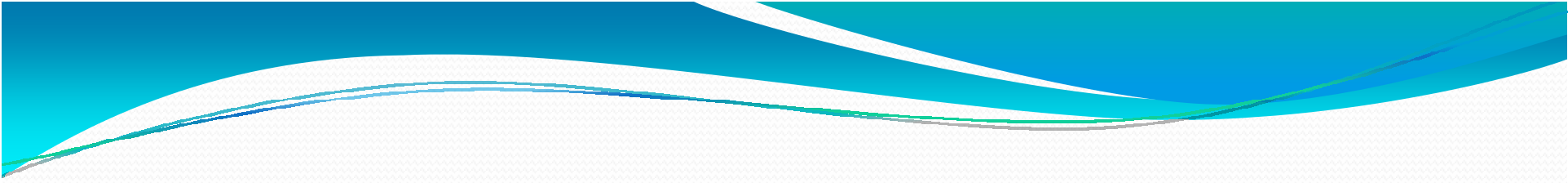
# *Havajska deklaracija*

## *Svjetskog psihijatrijskog društva*

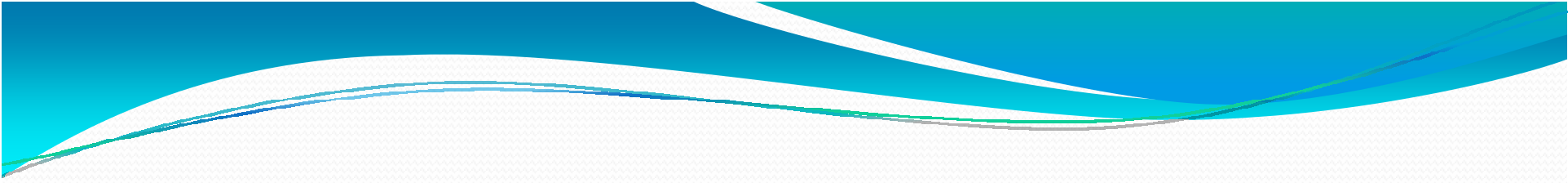
- 1. Cilj psihijatrije je liječenje mentalne bolesti i unapređenje mentalnog zdravlja. Koristeći na najbolji način svoje sposobnosti, u suglasnosti sa naučnim znanjem i etičkim načelima, psihijatar treba služiti najboljim interesima pacijenta i treba da se brine o zajedničkom dobru i pravilnoj raspodjeli zdravstvenih resursa. Ispunjenje ovih ciljeva zahtjeva kontinuirano istraživanje i kontinuiranu edukaciju zdravstvenog osoblja, pacijenata i javnosti.*




2. *Svaki psihijatar treba ponuditi pacijentu najbolje liječenje, koje prema njegovog znanju stoji na raspolaganju, i ako ono bude prihvaćeno mora pacijenta liječiti brižljivo i poštujući dostojanstvo svih ljudskih bića. Kada je psihijatar odgovoran za liječenje koje drugi sprovode dužan je osigurati im kompetentnu superviziju i edukaciju. Kad god se ukaže potreba, ili ako postoji opravdan zahtjev pacijenta, psihijatar treba tražiti pomoć drugog kolege.*



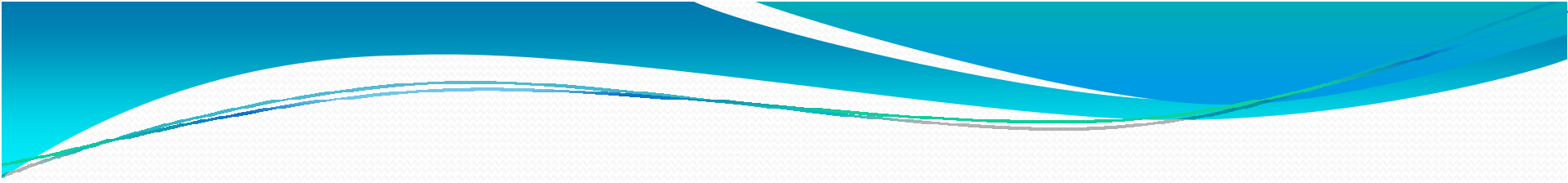
3. *Psihijatar treba težiti terapijskom odnosu koji se zasniva na uzajamnom sporazumu. On zahtjeva povjerenje, povjerljivost, suradnju i uzajamnu odgovornost. Takav odnos se ne može uspostaviti sa nekim pacijentima. U tom slučaju, treba uspostaviti kontakt sa srodnikom ili osobom koja je bliska pacijentu. Ako se i kada se uspostavi drugačiji odnos od terapijskog, kao, npr. u sudskoj psihijatriji, prirodu tog odnosa treba u potpunosti objasniti osobi koje se to tiče.*



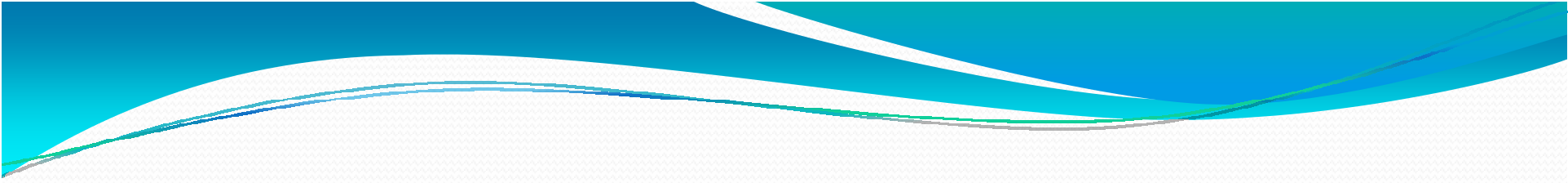
4. *Psihijatar treba obavijestiti bolesnika o prirodi njegove bolesti, terapijskim procedurama, uključujući moguće alternative, kao i mogući ishod. Obavijesti treba dati na razumljiv način i pacijentu se mora ostaviti mogućnost da izvrši izbor između odgovarajućih metoda koje stoje na raspolaganju.*



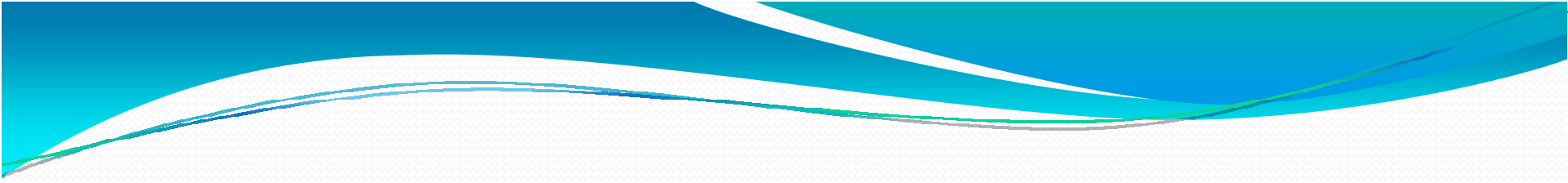
*5. Ni jednu proceduru ne treba provesti niti primijeniti liječenje protiv ili nezavisno od osobne volje pacijenta, osim u slučaju kada pacijent zbog mentalne bolesti nije u stanju prosuditi što je u njegovom najboljem interesu i, ako bi bez liječenja mogle da nastupe ozbiljne štete po pacijenta i druge.*



6. Čim razlozi za prinudno liječenje prestanu postojati, psihijatar treba osloboditi pacijenta od prinude i ako je dalje liječenje neophodno, treba dobiti njegovu dobrovoljnu suglasnost. Psihijatar treba informirati pacijenta i/ili njegove srodnike ili značajne druge osobe o mehanizmima za žalbu zbog prinudnog zadržavanja, kao i za sve druge žalbe koje se tiču dobrobiti pacijenta.

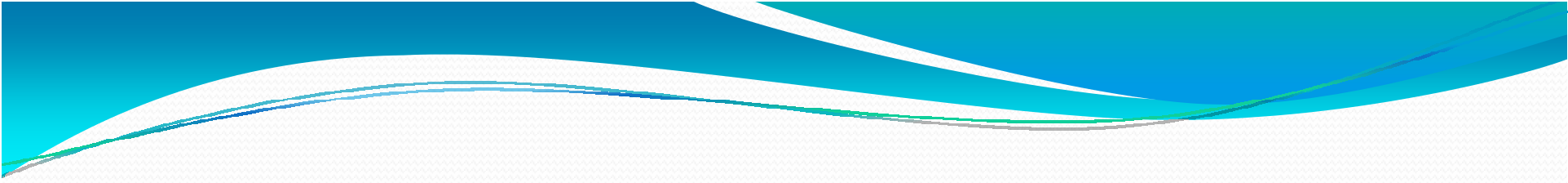


7. *Psihijatar nikada ne smije upotrijebiti profesionalne sposobnosti u cilju povrede dostojanstva ili ljudskih prava bilo kojeg pojedinca ili grupe i nikada ne smije dozvoliti da nepodesne želje, osjećanja, predrasude ili vjerovanja pacijenta poremete liječenje. Psihijatar ne smije koristiti sredstva svoje profesije, ako se utvrdi da psihijatrijska bolest ne postoji. Ako pacijent ili neka treća strana zahtijevaju radnja suprotne naučnim ili etičkim načelima, psihijatar mora odbiti suradnju s njima.*




8. *Sve što pacijent kaže psihijatru ili psihijatar zabilježi tijekom ispitivanja ili liječenja, mora biti sačuvano kao povjerljivo osim u slučaju kada pacijent oslobodi psihijatra ove obaveze ili kada je neophodno to učiniti da bi se spriječilo nanošenje ozbiljne štete samom pacijentu ili drugima. U ovim slučajevima pacijenta treba informirati o prekidu tajnosti.*





9. *Da bi se povećalo i proširilo psihijatrijsko znanje i vještina, neophodno je učešće pacijenata. Ipak, poslije objašnjenja danih pacijentu, psihijatar mora dobiti njegov pristanak prije prikazivanja na predavanju i, kad god je moguće, za publiciranje povijesti bolesti u naučne svrhe, kada se, također, moraju poduzeti sve opravdane mjere da bi se sačuvalo dostojanstvo i anonimnost pacijenta i da bi se zaštitio njegov osobni ugled. Pacijentovo učešće mora biti dobrovoljno, nakon potpunog informiranja o cilju, procedurama, rizicima i neugodnostima istraživačkog projekta i mora postojati razuman odnos između uračunatog rizika ili neugodnosti i koristi od istraživanja. (...)*



*10. Psihijatar treba prekinuti sve terapijske, edukativne ili istraživačke programe koji su suprotni načelima ove Deklaracije.*

- 
- Hvala na pozornosti!