8: 27–40, 167–196.
ıika Ljubljana: 1986.
ınd Stoughton, 1986:

KODEKS ETIČNIH NAČEL DELAVCEV V PSIHIATRIJI (Havajska deklaracija)

Naslednjo deklaracijo je soglasno sprejela generalna skupščina Svetovnega psihiatričnega združenja na svojem zasedanju na Havajih leta 1977.

Od prvega svitanja kulture je bila etika bistveni del zdravniške umetnosti. Nasprotujoče si poklicne dolžnosti zdravnikov v sodobni družbi, občutljivost razmerja med terapevtom in pacientom, možnosti zlorabe psihiatričnih pojavov, znanja in tehnologije pri akcijah, nasprotnih zakonom človečnosti – vse to bolj kot kdajkoli prej opravičuje zahtevo po visokih etičnih standardih za vse tiste, ki se ukvarjajo s psihiatrično umetnostjo in znanostjo.

Psihiater mora kot zdravstveni delavec in kot član družbe upoštevati tako specifično psihiatrični smisel etičnih zahtev, kot tudi tista načela, ki so dolžnost vsakega zdravnika ali družbena obveznost slehernega občana.

Za etično vedenje sta bistveni izostrena vest in osebna presoja. Vseeno pa so potrebna pisana pravila za pojasnitev smisla poklicnih etičnih načel pa tudi kot vodilo psihiatru in opora njegovi vesti.

Zato generalna skupščina Svetovnega psihiatričnega združenja postavlja naslednje etične smernice za psihiatre po vsem svetu:

1. Namen psihiatrije je dvigati človekovo zdravje, avtonomnost in osebnostno rast. Po svojih najboljših sposobnostih in v skladu s sprejetimi znanstvenimi in etičnimi načeli naj psihiater kar najbolje deluje v prid bolnika, pri tem pa naj ima na skrbi tudi splošno korist in ustrezno delitev zdravstvu namenjenih sredstev. Da bi te cilje lahko dosegli, je potrebno nenehno raziskovanje in nenehna vzgoja zdravstvenega osebja, bolnikov in prebivalstva.

2. Vsakemu bolniku je treba dajati najboljše možno zdravljenje in ga obravnavati s skrbnostjo in spoštovanjem, kot smo to dolžni do slehernega človeškega bitja, upoštevajoč, da ima vsakdo pravico do svojega življenja in zdravja.

Psihiater je odgovoren za kakovost terapije, ki jo dajejo člani osebja in jim je obvezen nuditi strokovno nadzorstvo in vzgojo. Psihiater naj tudi poišče oporo ali mnenje pri bolj izkušenem kolegu, kadarkoli se pokaže potreba ali če bolnik to utemeljeno zahteva.

3. Terapevtsko razmerje med bolnikom in psihiatrom temelji na vzajemnem sporazumu. To pa zahteva zaupanje, odprtost, sodelovanje in vzajemno odgovornost. Takšnega razmerja morda ne bo moč vzpostaviti s kakim hudo prizadetim bolnikom. V takšnem primeru pa je – tako kot pri obravnavaju otrok – treba ustvariti povezavo z osebo, ki je pacientu bližnja in zanj sprejemljiva.

Če in ko se ustvari razmerje iz drugačnih, neterapevtskih namenov, kot na primer v forenzični psihiatriji, mora biti narava tega odnosa skrbno pojasnjena človeku, ki ga stvar zadeva.

4. Psihiater naj pouči bolnika o naravi njegove motnje, o priporočljivih diagnostičnih in terapevtskih postopkih in njihovih možnih alternativah ter o prognozi. Ta informacija naj bo podana obzirno, bolnik pa naj ima priložnost izbirati med primernimi in dostopnimi metodami.

(nadaljevanje na str. 310)

KODEKS ETIČNIH NAČEL DELAVCEV V PSIHIATRIJI

(nadaljevanje s strani 252)

5. Nobenega postopka ali zdravljenja ne bi smeli začeti proti bolnikovi volji, razen če bolnik ni sposoben izraziti svoje želje oziroma če zaradi svoje duševne bolezni ne more uvideti, kaj je najboljše zanj, ali če iz istega razloga ne uvidi da resno ogroža druge ljudi.

V teh primerih smemo ali včasih tudi moramo uvesti prisilno zdravljenje, če je to storjeno v bolnikovem najboljšem interesu in če v primernem času lahko pričakujemo, da bo bolnik – po ustrezni poučitvi – za nazaj odobril takšen postopek in če je (po možnosti) tudi kdo od bolnikovih bližnjih podal ustrezno privoljenje.

6. Kakor hitro prenehajo zgoraj opisane okoliščine, ki dopuščajo prisilno zdravljenje, je treba bolnika odpustiti iz bolnišnice, če sam ne privoli v nadaljnje zdravljenje.

Kadarkoli uvajamo prisilno zdravljenje ali čuvanje v zavodu, mora obstajati tudi neodvisno in nevtralno telo, kateremu je mogoče postaviti zahtevo po zakoniti preiskavi takšnih primerov. Vsakega bolnika je treba poučiti o obstoju takšnega telesa in mu dovoliti, da se tu pritoži, bodisi osebno ali prek zastopnika, ne da bi ga bolnišnično osebje ali kdo drug pri tem oviral.

7. Psihiater nikdar ne sme zlorabiti možnosti svojega poklica za trpinčenje posameznikov ali skupin in se mora zavzemati za to, da ne pusti neustreznim osebnim željam, čustvom ali predsodkom vplivati na potek zdravljenja.

Psihiater ne sme sodelovati v prisilni psihiatrični obravnavi v primerih, ko ne gre za duševno bolezen. Če bolnik ali tretja stranka zahtevata ukrepe, ki nasprotujejo znanstvenim ali etičnim načelom, mora psihiater sodelovanje odkloniti. Kadar iz kakršnegakoli razloga želja ali interesov bolnika ni mogoče uveljaviti, moramo bolnika o tem poučiti.

8. Karkoli je psihiater izvedel od bolnika, ali je bilo med preiskavo zapisano, mora ostati zaupno, razen če bolnik psihiatra odveže poklicne molčečnosti ali če razkritje zaupnega materiala narekuje vitalni javni interes, oziroma če je za bolnika tako najbolje. Vendar moramo bolnika v teh primerih nemudoma obvestiti o prekršenju molčečnosti.

9. Da bi lahko večali in razširjali psihiatrično znanje in veščino, je potrebno sodelovanje bolnikov. Vendar je od bolnika, preden se predstavi skupini študentov, treba dobiti privoljenje, potem ko je poučen, za kaj gre. Tudi kadar objavljamo bolezenski popis, morajo biti storjeni vsi ustrezni ukrepi, da se zavaruje bolnikova anonimnost in da se ohrani njegov ugled.

Kot pri zdravljenju je tudi pri kliničnih raziskavah vsakomur treba zagotoviti najboljše možno obravnavanje. Bolnikovo sodelovanje mora biti prostovoljno, potem ko je bil v celoti poučen o ciljih, postopkih, stopnji tveganja in neprijetnostih raziskovalne naloge. Zmerom mora biti razumno razmerje med tveganimi zapleti in koristmi študije.

Za otroke in druge bolnike, ki sami ne morejo dati premišljenega privoljenja, naj bi leto podal nekdo od njihovih bližnjih.

10. Vsak bolnik ali raziskovalni subjekt se lahko svobodno, iz kateregakoli razloga in kadarkoli umakne iz kakršnekoli obravnave ali iz učnega ali raziskovalnega programa, v katerega je vključen. Takšen umik ali tudi zavrnitev sodelovanja v raziskovalnem programu ne sme nikoli zmotiti psihiatrovih prizadevanj, da bi bolniku ali subjektu pomagal.

Psihiater naj ustavi vsak terapevtski, pedagoški ali raziskovalni program, za katerega bi se izkazalo, da nas nasprotuje načelom te deklaracije.

Po: The Bulletin of the Royal College of Psychiatrists (Ashford), Jan. 1978, str. 12–13, prevedel Lev Milčinski