

ETIKA A PRÁVO V PSYCHIATRII

MUDr. Tomáš Lajkep, Ph.D.¹, Mgr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.²

¹Frans Cloetens straat 23, Kraainem 1500, Brussel

²Ústav sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Článek se zabývá eticky problémovými okruhy v péči o osoby psychicky nemocné (ochranou před nevhodným zacházením, sebeurčení, přístup společnosti). Pozornost je věnována vzájemné interakci etiky a práva.

Psychiat. pro Praxi; 2006; 6: 301–302

Úvod

V zásadě existují v oblasti psychiatrie tři eticky problémové oblasti a úkoly:

- ochrana pacientů před nevhodným zacházením, neoprávněným zásahem do jejich svobod, včetně soudního posuzování, a před nátlakem
- zdůraznění práv pacientů, snaha o to, aby i psychiatrickí pacienti (včetně těch se sníženou kompetencí) mohli v co největší možné míře rozhodovat sami o sobě a způsobu svého života
- snaha o změnu přístupu společnosti k psychiatrickým pacientům, kultivace chování profesionálních vykonavatelů psychiatrické péče, spolupráce zdravotnictví a veřejné správy (administrativy a soudů) ve prospěch nemocných.

V praxi se setkáváme často s tím, že etické a právní problémy jsou podceňovány, nebo – lépe řečeno – jsou daleko více zdůrazňovány odborné problémy, týkající se diagnostiky a terapie. Nelze pochybovat, že na tomto poli došlo ke značnému pokroku, který v mnoha směrech ulehčil život psychiatrických pacientů a postupně vede i ke změně názorů na jejich problémy. Odborné časopisy i učebnice věnují soustředěnou pozornost diagnostice a terapeutickým intervencím, což ale může vést někdy k tomu, že se ze zřetel ztrácí samotný pacient se svými individuálními potřebami a nároky. Podle současných trendů však správná péče o psychiatrické pacienty je založena na třech základech:

- znalost odborné problematiky a schopnost uplatnit tyto pozitivní vědomosti v praxi
- orientace v základních právních předpisech a nařízeních
- respekt k eticky oprávněným nárokům pacienta a vnímavost k etickým problémům psychiatrické péče.

A. Ochrana psychicky nemocných pacientů

Právní předpisy, postupy a praxe vztahující se k právní podpoře a ochraně dospělých s duševním postižením musí být založeny na účtě k důstojnosti každé lidské bytosti, k jejím lidským právům

a základním svobodám. Je nejvýš potřebné, aby se samotný stát snažil zajistit občanům, kteří jsou psychicky nemocní, stejný právní statut a ve stejné míře jako jiným občanům. Právo na „uznání člověka jakožto subjektu práva“ je zaručeno všem lidským bytostem, jakožto základní lidské právo na základě mnoha mezinárodních dokumentů a rovněž vnitrostátních právních předpisů. Z nich je možno uvést např. článek 16 *Mezinárodního paktu o občanských a politických právech*. Tento právní statut obdařuje každého jedince způsobilostí být uznán za osobu v právním řádu a přiznává mu právní subjektivitu, se schopností být potenciálním nositelem práv od okamžiku narození až do smrti.

Je potřebné zajistit rovnost před zákonem lidem s psychickým postižením a umožnit jim vykonávat základní práva i v případech, kdy je nutné právní zastupování a právní podpora. Je potřeba zajistit stejné příležitosti a přístupy k právům a ke spravedlnosti jako všem ostatním a předcházet diskriminaci a vyloučení ze společnosti. Někdy je ovšem psychické postižení tak vážné, že znemožňuje pacientovi smysluplnou komunikaci, a přiznání plné způsobilosti k právním úkonům by mohlo vést k absurdním právním důsledkům. Za těchto okolností je nutné – v zájmu ochrany pacienta – zajistit právní asistenci a právní zastupování. Nicméně měla by existovat snaha, aby tento proces omezování právní způsobilosti nebyl pouze formální, ale aby bral v úvahu i ty oblasti, ve kterých zůstává pacient kompetentní.

B. Práva psychicky nemocných pacientů

Základním termínem, který je v této souvislosti používán, je pojem „kompetence“. Kompetenci však nelze ztotožňovat jenom se „schopností vykonávat práva“, neboť právě tato schopnost může být mnoha způsoby omezená – například věkem, nebo i překážkami v přístupu k výkonu práv. Kompetenci nelze rovněž ztotožňovat se způsobilostí k právním úkonům. Psychicky nemocní lidé mají situaci těžkou i proto, že správní a soudní procesy jsou pro ně hůře srozumitelné, není pro ně mnohdy snadné sledo-

vat průběh řízení. Můžeme s klidem tvrdit, že ani pro psychicky dobře komponovaného člověka není snadné pochopit náročnost správních a soudních procesů a porozumět právní terminologii.

Pojem „kompetence“ můžeme chápat ve smyslu schopnosti jednat a schopnosti vnímat realitu – na základě stejného právního postavení – ve svém vlastním zájmu, přičemž si uvědomujeme, že tato schopnost může být oslabena nejenom vlastním psychickým onemocněním, ale také mnoha vnějšími faktory, které však mohou být ovlivňovány tak, aby se schopnost podílet se na právním jednání a na možnosti sebeurčení zvyšovala.

Nejde tedy o formální uznání práv psychicky nemocných lidí, ale o to, aby tato práva byla implementována v praxi. K tomu je ovšem potřeba široká spolupráce mezi soudy, zdravotnictvím a administrativou, neboť nejde jen o problém jednoho ministerstva, ale mnoha orgánů veřejné správy.

Současná praxe je někdy založená na formálním přesunu výkonu práv psychicky nemocných lidí na někoho jiného (orgán veřejné správy, zákonný zástupce apod.). Místo nebo vedle toho je však potřeba věnovat pozornost podpoře, jež vlastní rozhodování usnadňuje.

C. Působení na veřejnost a kultivace odborného jednání

Být psychicky nemocným je v mysli veřejnosti spjata s tzv. „stereotypem duševně nemocného.“ Je to běžná představa o tom, jak vypadá a jak se chová „blázen“, která se udržuje za pomoci různých znalostí, zkušeností, literatury a lidového humoru. Stereotyp duševně nemocného není snadné změnit, neboť se jedná o široce založený kulturní fenomén, který tvoří *a priori* předreflexivního porozumění inkriminovanému problému. Tedy dříve než o věci začneme přemýšlet, již vlastněme nějakou představu o této věci a tato představa není pochopitelně čistě racionální. Můžeme dokonce tvrdit, že i profesionální vykonavatelé psychiatrické péče jsou ovlivněni před-

reflexivními představami, což se může promítnout do jejich práce a přístupu k pacientům.

Z toho důvodu se zdá vhodné, aby lékaři a zdravotníci byli otevřeni různým alternativním pohledům na fenomén psychické nemoci. Vzhledem k roztržitosti a nejednotnosti těchto představ je možné navrhnout etické *a priori* jako východisko spravedlivého přístupu k psychicky nemocným.

To ovšem znamená usilovat o to, aby etická problematika byla vnímána jako důležitá, protože lékaři se odpovědně věnují právě tomu, co považují za důležité. Zatím jsme mohli být spíše svědky bagatelizace některých etických problémů, případně zúžení této oblasti na různé kazuistiky a formální vyhlášky.

Závěr

Jak bylo předesláno v úvodu, správná klinická praxe se bez reflexe etické problematiky neobejde. Je tedy nutno opětovně zdůraznit tři pilíře, na kterých stojí současná medicína. Odborné znalosti, právní zajištění a vnímavost k etickým problémům. Ze zkušenosti můžeme tvrdit, že právě etický přístup k pacientovi je samotným pacientem nejvýše hodnocen, je nejsnadněji pacientem rozpoznatelný a je základem terapeutického vztahu. V žádném případě nemůže být nahrazen psychoterapií a nemůže být ani vynucen legislativními opatřeními. Ze zkušenosti je také možno uvést, že etický přístup k pacientovi snižuje riziko vzniku právních sporů, vede k tomu, že pacient je ochoten lékaři odpustit i případné odborné pochybení. Naopak tam, kde došlo k selhání v etic-

kém přístupu k pacientovi, se jedná často o spouštěcí mechanismus pro podávání různých stížností, trestních oznámení apod. Původně etické pochybení tak může vyústit do různých právních sporů, jejichž výsledek může být pro lékaře značně nepříjemný.

*Převzato z: Zdravot. právo v praxi;
2006; 1: 9–10.*

MUDr. Tomáš Lajkep, Ph.D.

Frans Cloetens straat 23, Kraainem 1500, Brussel
e-mail: Lajkep@seznam.cz