

Jaki kodeks etyczny biegłego psychiatry?

What ethical code of the expert psychiatrist?

JERZY POBOCHA

Z Katedry i Kliniki Psychiatrycznej PAM w Szczecinie

STRESZCZENIE. *Przedstawiono genezę, specyfikę i trudności w opracowywaniu kodeksu etyki biegłego psychiatry. Autor omawia, jakie kryteria powinien spełniać taki kodeks oraz jakie pozytywne skutki może spowodować jego stosowanie przez ekspertów psychiatrów.*

SUMMARY. *The origins, specificity and difficulties in the development of the ethical code of expert psychiatrist are discussed. The author specified criteria that should be met by such a code, and potential beneficial consequences of its application by psychiatrists.*

Słowa kluczowe: biegły psychiatra / kodeks etyczny
Key words: expert psychiatrist / ethical code

Kodeksy etyczne tworzone są głównie przez zawody, które mają za zadanie ochronę wartości najwyższych: zdrowia i życia człowieka, jego wolności i praw [10, 11, 12, 18, 23]. Etyka zawodowa dostosowuje ogólne dyrektywy moralne i obyczaje do konkretnych sytuacji profesji [1, 5, 10, 18]. Kodeksy etyczne ekspertów są próbą poprawy wewnętrznej samoregulacji ich pracy według standardów etycznych [7, 18]. Dlatego zagadnienia etyczne stanowią duży rozdział np. najnowszego angielskiego podręcznika psychiatrii sądowej [8].

Badania nad intuicją moralną wskazują na jej zmienność i zależność od np. skrajnych poglądów politycznych, a nakazy moralne mogą powodować konflikt interesów w różnych sytuacjach życiowych [13, 14, 16]. Dlatego nie zawsze sumienie człowieka jest najlepszym kanonem postępowania [10, 18, 32]. Jednak w badaniach zasad moralnych grupy polskich lekarzy stwierdzono, iż zdecydowanie preferowali oni „etykę bezwzględna”, niezależną od sytuacji, opartą na sumieniu [13].

Największy wpływ na rozwój medycznych kodeksów etycznych miały hipokra-

tesowskie zasady postępowania lekarza oraz dalszy rozwój nauki o moralności [3, 6, 9, 10, 18, 21, 30]. Jednak pamiętać należy o sokratejsko-platońskim obiektywnym idealizmie aksjologicznym, będącym opozycją do etycznego naturalizmu, który głosił, że wartości są względne, relatywne i umowne [3, 10, 18, 32], a także o etyce racjonalizmu, rygoryzmu i prawa moralnego Kanta oraz o utylitaryzmie, etyce użyteczności, przyjmującego zasadę, że: „szczęście ogółu jest dobrem każdego człowieka”. Sartrowski egzystencjalizm, z jego „wolnością i odpowiedzialnością”, indywidualizm, sytuacjonizm oraz pragmatyzm są dalszymi próbami rozwiązania problemów etycznych człowieka [3, 10, 17, 18, 32].

Tworzenie kodeksu – to przykład etyki autonomicznej, mającej na celu ustalenie praw moralnych, którym ludzie, grupa zawodowa, podporządkowuje się dobrowolnie [10, 16, 18, 19, 20, 23], określając np. zasady właściwych relacji poszanowania autonomii jednostki i postaw paternalistycznych lekarza [33]. Mogą one ułatwić dochodzenie do prawdy i bezstronnej sprawiedliwości [22].

Kodeksy mogą złagodzić Heglowską dialektykę walki jednostki i społeczeństwa w państwie jako wspólnocie moralno-prawnej [3, 10, 32].

Zawody prawnicze mają również swoje kodeksy etyczne [11, 12]. Najdłuższą historię ma polski *Kodeks etyki adwokackiej*, który np. w art. 1, 6, 10, 11 wskazuje, że głównymi wartościami tego zawodu jest: „przestrzegać norm etycznych oraz strzec godności zawodu adwokackiego”, „ochrona interesów klienta”, „wykonywać swój zawód zgodnie z przepisami prawa”, „adwokat nie może usprawiedliwiać naruszenia zasad etyki i godności zawodu powoływaniem się na poczynione przez klienta sugestie” [12]. Ten zbiór zasad etyczno-prawnych koresponduje z *Kodeksem wykonywania działalności przez prawników w ramach Wspólnoty Europejskiej* [11]. W USA środowisko sędziów ma *Amerykański modelowy kodeks zachowania sędziowskiego*, ustalony w ramach Amerykańskiego Stowarzyszenia Prawników [11]. Do niego nawiązuje praca Kubiaka stanowiąca pierwsze opracowanie polskiego *Kodeksu etyki zawodowej sędziów* [11].

Psychiatria ma wiele związków z etyką i prawem, w odniesieniu między innymi do: przymusu leczenia, potrzeby uzyskiwania zgody na leczenie od w pełni poinformowanego pacjenta itd. [1, 2, 4, 7, 8, 17, 23, 24]. Psychiatria sądowa działająca na styku prawa i medycyny posiada specyficzne, odrębne problemy etyczne, zachowania „etosu lekarza”, ale i konflikt lojalności [14, 15, 17, 18, 23, 25, 26]. Dlatego *Zasady etyczne w odniesieniu do psychiatrii* Amerykańskiego Towarzystwa Lekarskiego uznawane są za nierelevantne w odniesieniu do psychiatrii sądowej [28, 30]. W związku z tym w roku 1969 r. Komisja Amerykańskiej Akademii Psychiatrii i Prawa rozpoczęła prace nad opracowaniem etycznych zasad dla psychiatrów sądowych, aby w latach osiemdziesiątych opublikować zbiór *Wskazówek etycznych do postępowania w psychiatrii sądowej* [30]. Uwagę skupiono na czterech głównych

problemach działalności psychiatrów sądowych: (1) potrzebie zachowania tajemnicy, (2) uzyskiwania zgody, (3) bezstronności i obiektywności, (4) kwalifikacji biegłego [23,24]. Mimo istnienia tego dokumentu, zasady etycznego postępowania budzą kontrowersje wśród amerykańskich psychiatrów sądowych, filozofów i prawników [1, 2, 4, 6, 7, 9, 14, 28, 29, 30, 31]. Dyskusja toczy się między innymi wokół przyjmowania wyjątków od zasady bezwzględnego przestrzegania tajemnicy lekarskiej [23, 30, 31], niemożności łączenia roli leczącego lekarza i opiniującego eksperta [8, 23], ryzyko robienia „krzywdy” opiniowanemu [2], bezwiednego przyjmowania postaw adwokackich lub oskarżycielskich [8, 23]. Ton tych dyskusji, jak na polskie warunki, był ostry. Padły sformułowania o ryzyku „prostytuowania się profesji” [28], a także postrzegania roli biegłego w sądzie jako „wynajętego pistoletu” [8, 23]. Dalsze prace prowadzone są w ramach Sekcji Nauk Behawioralnych Amerykańskiej Akademii Nauk Sądowych, jak i wspomnianej już Amerykańskiej Akademii Psychiatrii i Prawa [23]. Przyszli amerykańscy eksperci psychiatry są praktycznie szkoleni w dostrzeganiu i rozwiązywaniu problemów moralnych [4, 5].

Projekt *Kodeksu etycznego psychiatry sądowego*, z którym zapoznali się uczestnicy XII Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP w Bełchatowie, został opublikowany w materiałach tej konferencji i stanowi wstępną propozycję do dalszego opracowania i uzupełnienia. Ma on charakter otwarty [19]. W 1994 r. w Katowicach odbyła się konferencja naukowa poświęcona etyczno-zawodowym problemom biegłego sądowego psychologa i psychiatry w praktyce sądowej zorganizowana przez zespół prof. Stanika [18, 27]. Polskie piśmiennictwo wzbogaciło się o ważną pozycję z zakresu problematyki etyki zawodowej biegłego psychologa i psychiatry. Biorąc pod uwagę powyższe, spróbuję wskazać jakie cele i zadania mógłby spełnić *Kodeks etyczny biegłego*

psychiatry (i psychologa?) oraz jakie mógłby spowodować inne pozytywne skutki dla ekspertów sądowych psychiatrów i psychologów. (1) Zwiększa poziom świadomości i wrażliwości moralnej biegłych przez wskazanie istnienia specyficznych problemów etycznych, które nie wszyscy eksperci postrzegają i rozumieją jednakowo. (2) Ułatwia rozstrzygnięcia etyczne biegłego psychiatry pod względem jasności i jednoznaczności podejmowanych decyzji, czyli dobrze rozumianej unifikacji i optymalizacji. (3) Dostosowuje rozwiązania tego kodeksu do obowiązującego prawa oraz zasad etycznych obowiązujących w innych krajach. (4) Wskazuje na lepsze rozwiązania dylematów moralnych badania i opiniowania sędowo-psychiatrycznego, a tym samym daje możliwość dokonania oceny swojego postępowania innych kolegów ekspertów, czy instytucji psychiatrii sądowej. (5) Zmniejsza niekiedy nadmierne i nieefektywne zaangażowanie emocjonalne psychiatrów sądowych w typowych konfliktach moralnych na etapie: dochodzenia, śledztwa czy przewodu sądowego, poprzez stosowanie np. zasady postrzegania uczestników postępowania jako aktorów odgrywających swoje role. W efekcie może ograniczać to ekspozycję psychiatry sądowego na stres zawodowy i ryzyko wystąpienia tzw. „zespołu wypalenia”. (6) Otwartość projektu kodeksu umożliwi udział w jego tworzeniu wszystkim osobom, które doświadczyły konfliktu sumienia. Szeroki udział specjalistów i praktyków w procesie jego dalszego rozszerzenia i doskonalenia, umożliwi pełne jego dostosowanie do nowych problemów badania i opiniowania sędowo-psychiatrycznego. (7) Zwiększa poziom aspiracji poznawczych, umiejętności biegłych, wskazując jednocześnie na swoiste ograniczenia etyczno-prawne: potrzebę przestrzegania zasady tajemnicy lekarskiej, zgody badanego na leczenie, umiaru, bezstronności i obiektywizmu, krytycznego stosunku do wiedzy i kompetencji własnej, jak i innych ekspertów, a więc badania i opiniowania wszystkiego, co można i nale-

ży. (8) Stanowi podstawę szkolenia z etyki psychiatrii sądowej.

Zasadnym wydaje się pogląd, że ekspert – psychiatra czy psycholog – powinien spełniać kilka warunków. Po pierwsze, powinien posiadać niezbędną wiedzę z zakresu etyki i jej relacji do prawa, aby swoich decyzji nie podejmował wyłącznie na podstawie intuicji moralnej i prawnej. Po drugie, rozumieć genezę i kanony rozstrzygnięć kodeksu etyki biegłego psychiatry. Po trzecie, aprobować przestrzeganie tych zasad przez siebie i innych ekspertów.

PIŚMIENNICTWO

1. Appelbaum P.S.: Psychiatric ethics in the courtroom. *Bull. Am. Acad. Psychiatr. Law* 1984, 12, 226–231.
2. Appelbaum P.S.: The parable of the forensic psychiatrist: ethics and the problem of doing har. *Int. J. Law Psychiatry* 1990, 13, 24–259.
3. Bourke V.J.: Historia etyki. Wyd. Krupski i S-ka 1994.
4. Ciccone J.R., Clements C.: The ethical practice of forensic psychiatry. A view from the trenches. *Bull. Am. Acad. Psychiatr. Law* 1984, 12, 263–277.
5. Ciccone J.R., Clements C.: Forensic psychiatry and applied clinical ethics. Theory and practice. *Am. J. Psychiatry* 1984, 141, 395–399.
6. Curran W.: Ethical perspectives. Formal codes and standards. W: Curran W.J., McGarry L., Shan S.A. (red.): *Forensic psychiatry and psychology. Perspectives and standards for interdisciplinary practice.* F.A.Davis, Philadelphia 1986, 43–60.
7. Goldin S.L.: Mental health professionals and the courts. The Ethics of Expertise. *Int. J. Law Psychiatry* 1990, 13, 281–307.
8. Gun J., Taylor P.J.: *Forensic Psychiatry, Clinical, Legal & Ethical Issues.* Butterworth Heineman Ltd., Oxford 1995, 857–884, 1015–1022.
9. Halpern A.L.: Adjudication of AAPL ethical complaints. A proposal. W: Rosner R., Weinstock R. (red.): *Ethical practice in psychiatry and the law. Critical issues in American psychiatry and the law.* Vol. 7. Plenum Press, New York 1990, 171–174.

10. Jedynak S. (red.): Mały słownik etyczny. Ofic. Wyd. Branta, Bydgoszcz 1994.
11. Kubiak J.R.: Wokół idei kodeksu etyki zawodowej sędziów. *Palestra* 1995, XXXIX, 77-97.
12. Krzemiński Z.: Kodeks etyki adwokackiej. Komentarz. Wyd. Kamino, Warszawa 1994.
13. Mariański J.: Moralność w procesie przemian. Szkice socjologiczne. Inst. Wyd. „PAX”, Warszawa 1990.
14. Miller R.D.: Ethical issues involved in the dual role of treater and evaluator. W: Rosner R., Weinstock R. (red.): *Ethical practice in psychiatry and the law. Critical issues in American psychiatry and the law. Vol. 7.* Plenum Press, New York 1990, 129-150.
15. Modlin H.C.: The ivory tower v. the marketplace. *Bull. Am. Acad. Psychiatr. Law* 1984, 12, 233-236.
16. Petrinovich L., O'Neill P., Jorgensen M.: An Empirical Study of Moral Intuitions. Toward and Evolutionary Ethics. *J. Personal. Soc. Psychol.* 1993, 64, 467-478.
17. Pobocho J.: Psychopharmakotherapie im Lichte der Rechtsordnung. 6 Dresdner Symposium zu aktuellen Aspekten der Psychopharmakotherapie. Lange E., Hoffman W. (red.). Gustav Fischer Verlag, Jena - Stuttgart 1994, 75-85.
18. Pobocho J.: Aspekty etyczne psychiatrii sądowej. W: Stanik J.M., Majchrzyk Z. (red.): *Etyczno-zawodowe problemy biegłego sądowego psychologa i psychiatrii w praktyce sądowej.* Katedra Psychol. Klin. Uniw. Śl., Sekcja Psychiatrii Sądowej PTP, Katowice 1995, 97-105.
19. Pobocho J.: Kodeks etyczny biegłego psychiatrii - zasady dobrych obyczajów. Materiały XII Krajowej Konferencji Psychiatrii Sądowej, Belchatów, 24-25.11.1994. *Psychiatr. Pol.*, Kraków 1996, 65-70.
20. Principles of Medical Ethics of the American Medical Association with Annotations Applicable to Psychiatry. W: *Forensic Psychiatry, Clinical, Legal and Ethical Issues.* Butterwoth Heineman Ltd., Oxford 1995, 1018-1022.
21. Rappeport J.: Ethics and forensic psychiatry. W: Bloch S., Chodoff P. (red.): *Psychiatric ethics.* Oxford Univ. Press, Oxford 1991, 391-413.
22. Rawls J.: *Teoria sprawiedliwości.* Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 1991.
23. Rosner R., Weinstock R. (red.): *Ethical practice in psychiatry and the law.* Plenum Press, New York 1990.
24. Sadoff R.L.: Ethical issues in forensic psychiatry. *Psychiatr. Ann.* 1988, 5, 320-323.
25. Slovenko R.: The developing law on competency to stand trial. W: Everstine L., Everstine D.S. (red.): *Psychotherapy and the law.* Grune & Stratton, Inc., Orlando, New York, Toro 1986, 103-130.
26. Spaete H.F., Schirmer S.: Aertzliches Ethos und forensisch-psychiatrische Begutachtung. *Psychiatr. Neurol. Med. Psychol.* 1987, 39, 17-23.
27. Stanik J.M.: Węzłowe problemy etyczno-zawodowe biegłego sądowego psychologa. W: Stanik J.M., Majchrzyk Z. (red.): *Etyczno-zawodowe problemy biegłego sądowego psychologa i psychiatrii w praktyce sądowej.* Katedra Psychol. Klin. Uniw. Śl., Sekcja Psychiatrii Sądowej PTP, Katowice 1995, 15-35.
28. Stone A.A.: The ethical boundaries of forensic psychiatry. A view from the ivory tower. *Bull. Am. Acad. Psychiatr. Law* 1984, 12, 209-219.
29. Weiner B.A.: Ethical issues in forensic psychiatry. From an attorney's perspective. *Bull. Am. Acad. Psychiatr. Law* 1984, 12, 253-261.
30. Weinstein H.C.: How should forensic psychiatry police itself? Guidelines and grievances. The AAPL Committee on Ethics. *Bull. Am. Acad. Psychiatr. Law* 1984, 12, 289-302.
31. Weinstock R., Leong G.B., Silva J.A.: Opinions by AAPL forensic psychiatrists on controversial ethical guidelines: a survey. *Bull. Am. Acad. Psychiatr. Law* 1991, 19, 237-248.
32. Vardy P., Grosch P.: *Etyka. Poglądy i problemy.* Wyd. Zysk i S-ka, Poznań 1995.
33. Zembaty J.S.: Limited defense of paternalism in medicine. W: Mappes Th.A., Zembaty J.S. (red.): *Biomedical ethics.* McGraw - Hill Book Co., New York, Toronto 1981, 55-61.

*Adres: Dr Jerzy Pobocho, Katedra i Klinika Psychiatryczna PAM,
ul. Broniewskiego 26, 71-460 Szczecin*

ANEKS

Kodeks etyczny biegłego psychiatry, zasady dobrych obyczajów (projekt)

1. Biegły musi znać elementarne zasady i przepisy prawa, swoje miejsce i rolę w procesie, ponieważ niezajomość istoty procesu sądowego może powodować niepotrzebne emocje eksperta, wpływać na jego procesy decyzyjne.
2. Biegły powinien znać swoje uprawnienia i ograniczenia prawne, konsekwentnie przestrzegać zasady wydawania opinii stosownie do swojej wiedzy i umiejętności. Dlatego nie wolno mu np. opiniować prawdomówności, stosować zasady prawnej *in dubio pro reo*, czy dokonywać kwalifikacji prawnej czynu, wchodzić w kompetencje przewodniczącego składu sądu próbując ustalać co ma się znaleźć w protokole rozprawy, niezgodnie z art.: 129, 313, 314 kpk.
3. Biegły musi postrzegać strony procesu jak aktorów, którzy odgrywają pewne role, a nie jak swoich przeciwników czy sympatyków.
4. Biegły, który uważa, że w opiniowaniu, ze względów etycznych, nie może się podporządkować obowiązującym przepisom prawa, powinien rozważyć możliwość zrezygnowania z wydania opinii w takiej sprawie.
5. Biegłego, w opiniowaniu, obowiązuje również prawna zasada dążenia do uzyskania prawdy w procesie. Jednocześnie w dążeniu do jej uzyskania, musi on pamiętać o swoistych ograniczeniach prawnych i etycznych. Inaczej wyraża się w stwierdzeniu, iż w ekspertyzie sądowo-psychiatrycznej powinno zawsze starać się uzyskać to co można i należy, dla wydania pełnej i pewnej opinii.
6. W procesie opiniowania badaną osobę trzeba postrzegać w szerszej perspektywie czasowej, a nie tylko z punktu widzenia jej doraźnych interesów. Pamiętać należy o skutkach dla tej osoby nadwymiarowych diagnoz i opinii, unikać też pochopnego odbierania mu prawa do odpowiedzialności.
7. Lekarzowi psychiatrze nie wolno wydawać zaświadczeń o poczytalności, zdolności do odbywania kary itp. bez znajomości akt sprawy i zlecenia prawnego na taką opinię. Podobnie nie wolno mu, bez badania, opiniować osoby, która w tym czasie znajduje się w innej placówce psychiatrycznej.
8. Obowiązkiem biegłego jest poinformowanie opiniowanej osoby o celach i skutkach prawnych badania sądowo-psychiatrycznego, prawnej odmienności relacji opiniowany – ekspert, od zwykłych interakcji lekarz – pacjent.
9. Biegłego cechować musi maksymalny obiektywizm, dlatego relacje badana osoba – lekarz psychiatra winny być bardziej racjonalne niż emocjonalne. W szczególności biegły musi dostrzegać swoje emocje, w postaci wrogich nastawień do badanego, jak i chęci pomocy mu przez opinie, czyli przyjmowania postaw prokuratorskich lub adwokackich. W razie niemożności opanowania takich tendencji, powinien zrezygnować z opiniowania w tej sprawie.
10. Biegłemu nie wolno oceniać motywów działania, osobowości opiniowanego w kategoriach moralnych.
11. Biegły powinien zawsze stosować zasadę nie ujawniania w opinii danych, które zostały zastrzeżone przez badanego do wyłącznej wiadomości lekarza.
12. Biegły psychiatra, w trakcie ekspertyzy sądowo-psychiatrycznej powinien swoim zachowaniem, formą badania, zrozumieniem sytuacji psychologicznej opiniowanego, szanować prawa człowieka i godność badanego, nie może wygłaszać mu ocen i pouczeń.
13. Biegłemu, w trakcie procesu diagnostycznego, nie wolno stosować wobec badanego jakiegokolwiek formy presji psychologicznej, działań paternalistycznych mających na celu zmianę postawy opiniowanego, a w szczególności stosować w tym celu leczenia farmakologicznego.
14. Biegłemu w trakcie badań nie wolno stosować podstępów, czy udzielać obietnic co do przyszłej opinii, zapewniać o chęci „pomocy” badanemu itp.
15. Osoba opiniowana może być leczona psychiatrycznie po ustaleniu diagnozy i uzyskaniu jej świadomej zgody opartej o pełną informację o wskazaniach i przeciwwskazaniach medycznych co do proponowanej kuracji.
16. Naruszenie przez biegłego, podczas procesu opiniowania norm prawnych i etycznych, np. wnikliwości, obiektywności, bezstronności,

- powinno być dostrzeżone i ocenione przez środowisko ekspertów w sposób właściwy i taktowny.
17. Obowiązkiem biegłego jest stałe uzupełnianie swojej wiedzy fachowej i umiejętności, gdyż z powodu braków w tym zakresie może naruszać dobro opiniowanego, a tym samym dobro sprawiedliwości.
 18. W postępowaniu diagnostycznym biegłego zasadą winno być stosowanie powszechnie przyjmowanych kanonów opiniowania i międzynarodowych kategorii diagnostycznych.
 19. Otrzymane dokumenty medyczne biegły musi ocenić pod kątem ich pewności i zgodności z współczesną wiedzą psychiatryczną.
 20. Eksperta powinna cechować postawa umiaru i pokory wobec złożoności problemów opiniowania sądowo-psychiatrycznego, a nie postawa zbytnej pewności siebie, i przekonanie o swojej wiedzy i onnipotencji.