

Psychiatria w obliczu wyzwań etycznych. Sprawozdanie z sesji *Focusing on Ethics* XVI Światowego Kongresu Psychiatrii w Madrycie

Psychiatry in the Face of Ethical Challenges. A report from the "Focusing on Ethics"
Session of the XVI World Congress of Psychiatry in Madrid

Artur Hącia OP

Klinika Psychiatrii SPSK 1 Lublin, Instytut Teologii Moralnej KUL

Streszczenie

Zagadnienia etyczne są ważnym zagadnieniem obecnym w praktyce psychiatrycznej. Problematyka ta jest wciąż podnoszona w licznych publikacjach i konferencjach. Była również poruszana w trakcie trwania XVI Światowego Kongresu Psychiatrii zorganizowanego przez Światowe Towarzystwo Psychiatryczne (WPA), który odbył się w Madrycie w dniach 14-18 września 2014r. Zagadnieniom etycznym poświęcona była jedna z głównych sesji plenarnych w trakcie której wykłady wygłosili: prof. Ahmed Okasha z Egiptu, prof. Paul S. Appelbaum z USA, prof. Fernando Lolas z Chile, prof. Juan José López-Ibor z Hiszpanii. Głównymi tematami sesji były zagadnienia etyczne w trakcie stosowania leczenia psychofarmakologicznego, zasady leżące u podstaw etyki psychiatrycznej obecne w Deklaracji Madryckiej, wyzwania stojące przed psychiatrią w XXI wieku oraz tworzenie i podtrzymywanie psychiatrycznych komitetów etycznych. Szczególne miejsce we wszystkich wystąpieniach zajmowała Deklaracja Madrycka uchwalona w 1996 roku. Stanowi ona podstawę i punkt wyjścia do dalszych dyskusji na temat zasad etycznych obowiązujących w psychiatrii. Pojawia się coraz więcej głosów, że istnieje potrzeba gruntownej rewizji tego dokumentu, aby odpowiadał wyzwaniom współczesności. Przedstawione prezentacje miały stanowić impuls do debaty, w jaki sposób świat psychiatrii może zastosować w praktyce zasady etyczne stojąc wobec nowych wyzwań współczesnego świata. Istotnym zagadnieniem okazała się potrzeba stworzenia odpowiednich komisji (komitetów) etycznych, które będą wsparciem dla psychiatrów w podejmowaniu najtrudniejszych decyzji w ich codziennej praktyce oraz pozwolą im uniknąć licznych zagrożeń (także tych związanych ze stygmatyzacją pacjentów i lekarzy) oraz uniknąć redukcjonistycznego podejścia do pacjenta. Wyrażona została także potrzeba budowania dobrych i twórczych relacji pomiędzy samymi psychiatrami.

Słowa kluczowe: psychiatria, etyka, Deklaracja Madrycka

Abstract

Ethical issues play an important role in current psychiatric practice. These issues are the subject of many conferences and publications, and, predictably, they were brought up again during the XVI World Congress of Psychiatry, organized by the World Psychiatric Association (WPA), which had taken place in Madrid, 14-18 September 2014. In this congress, one of the presidential sessions was devoted to ethical issues. During this session, lectures were delivered by Prof. Ahmed Okasha from Egypt; Prof. Paul S. Appelbaum of the USA; Prof. Fernando Lolas of Chile; and Prof. Juan José López-Ibor of Spain. The main topics of these sessions were: the ethics of psychopharmacological treatment, the principles underlying psychiatric ethics (which are included in the Declaration of Madrid), the ethical issues confronting psychiatry in the XXI century and the creation and sustaining of psychiatric ethics committees. In all of these presentations, much attention was given to the Declaration of Madrid, issued in 1996. This document is fundamental to, and it is the starting point for further discussion about the ethical framework for current psychiatry. Indeed, many opine that there is need for a thorough revision of this document in order to answer the challenges of the present. The presentations served to lend impetus to the debate about how the world of psychiatry may apply ethical principles in practice. An important issue raised, addressed the need to create appropriate ethics committees that can support psychiatrists in approaching the most difficult decisions they must make in their daily practice, while allowing them to avoid many of the attendant risks (including those related to the stigma of patients and physicians) and to avoid the reductionist approach to the patient. There was also an expressed need to build good and creative relationships between psychiatrists.

Keywords: psychiatry, ethics, Declaration of Madrid

W dniach 14-18 września 2014 roku w Madrycie odbył się XVI Światowy Kongres Psychiatrii pod hasłem *Focusing on Access, Quality and Human Care*, w którym według szacunków planowało swój udział ok. 15 tyś.

uczestników. Obrady odbywały się na terenie *Centro de Convenciones Norte IFEMA* w Madrycie. Spotkanie zostało zorganizowane przez Światowe Towarzystwo Psychiatryczne (WPA), które skupia 135 towarzystw członkow-

skich (m.in. *Polskie Towarzystwo Psychiatryczne*) ze 117 krajów i liczy ponad 200 tyś członków. Kongres dawał możliwość uczestniczenia w licznych spotkaniach w ramach 65 sekcji naukowych mając na celu wymianę wiedzy i doświadczeń pomiędzy psychiatrami różnych specjalności zdobytymi w ciągu ostatnich trzech lat (od ostatniego Kongresu w Buenos Aires w Argentynie w 2011 roku).

W trakcie obrad w ramach seminariów, wykładów, sympozjów, warsztatów i wykładów plenarnych szczególnie miejsce zajmowała tematyka etyczna i bioetyczna. Właśnie tym zagadnieniom poświęcona była pierwsza sesja plenarna (jedna z czterech tzw. *Presidential Session*) poprowadzona przez prof. Pedro Ruiza (USA) przewodniczącego WPA oraz przez prof. Ahmeda Okashę (Egipt). W trakcie sesji wykłady wygłosili: prof. Ahmed Okasha (Egipt) - „*Focusing on ethics of psychopharmacological treatment*”, prof. Paul S. Appelbaum (USA) - „*Principles underlying psychiatric ethics: Declaration of Dadrid*”, prof. Fernando Lolas (Chile) - „*Ethics issues confronting psychiatry in the 21st century*”, prof. Juan José López-Ibor (Hiszpania) - „*Creating nad sustaining psychiatric ethics committees*”.

Prof. Pedro Ruiz we wstępie podkreślił, że pomimo tego, że może sam nie jest do końca osobą, która w pełni realizuje ideały etyczne, to zawsze był świadomy znaczenia etyki w praktyce psychiatrycznej i tego, że każdy z psychiatrów powinien dążyć do działań coraz bardziej etycznych. Z czasem to przeświadczenie stawało się coraz mocniejsze i doniosłe, szczególnie w czasie pełnienia przez niego funkcji przewodniczącego WPA oraz zasiadania w licznych komitetach etycznych, a obecnie stanowi jeden z priorytetów w jego wystąpieniach i działaniach.

Jako pierwszy wystąpił prof. Ahmed Okasha, który rozpoczął od zaznaczenia i podkreślenia wagi etyki w pracy psychiatry, znajomości zasad, które znajdują się w Deklaracji Madryckiej oraz konieczności kształtowania w sobie konkretnej postawy etycznej. Za jeden z głównych obszarów psychiatrii, gdzie etyka powinna odgrywać znaczącą rolę Okasha uznaje psychofarmakologię. Na tym polu niezwykle istotne jest zachowanie najwyższej czujności, aby w porę dostrzec objawy uboczne stosowanych leków i na czas wdrożyć właściwe działanie. Okasha mówi tu o kreatywnej psychofarmakoterapii, która powinna opierać się na szerokiej bazie wiedzy (*evidence based practice*), na osobistym doświadczeniu (*practice based evidence*) oraz na kontekście sprzyjającym leczeniu (*well-being therapy, life coaching*). Należy przez całe życie pacjenta zwracać uwagę na wykrywanie szkód powstałych w wyniku działania leków, a za nieetyczne należy uznać przeprowadzanie badań, których jedynym celem jest ocena przewidywanej szkodliwości danego środka.

Okasha podkreśla znaczenie namysłu etycznego przy stosowaniu leków prokognitywnych (*PCEs - pharmacological cognitive enhancers*) u osób zdrowych,

aby zwiększać wydolności ich mózgów oraz przy stosowaniu tych leków u dzieci z ADHD i pacjentów ze schizofrenią. Stawia on następujące pytania co do stosowania leków z tej grupy: Jakie są możliwe szkody w długoterminowym stosowaniu PCEs u osób zdrowych, szczególnie u młodych, gdy mózg jest jeszcze w trakcie rozwoju? Jaki są skutki rozwoju wiedzy i praktyki w zakresie farmakogenomiki? Jakie są możliwości zakupu PCEs via Internet przez osoby zdrowe, co wobec braku regulacji prawnych wiąże się dla nich z dużym ryzykiem? Zachęca on tym samym wszystkich psychiatrów do dyskusji z przedstawicielami innych nauk nad etycznymi aspektami stosowania PCEs.

W dalszej części swojego wystąpienia Okasha zatrzymał się nad lekami z grupy SSRI. Jego uwagi dotyczyły kilku ważnych zagadnień (m.in. pytania o rzeczywiste działanie i skuteczność oraz problem przedstawiania lekarzom wszystkich informacji dotyczących ryzyka i objawów ubocznych SSRI).

Ostatnią grupą leków, której swoją uwagę poświęcił prof. Okasha były benzodiazepiny (są one dobrym przykładem błędów i nadużyć). Koncerny farmaceutyczne i instytucje kontrolne przez prawie dekadę twierdziły, że są to leki, które nie wywołują uzależnienia. W ostateczności jednak okazały się one lekami silnie uzależniającymi (np. diazepam). Warto "ku przestrodze" pamiętać również historię stosowania heroiny, która przez pewien czas była stosowana jako środek leczący uzależnienie od morfiny (dopóki nie odkryto jej uzależniających właściwości).

Lekarze powinni być świadomi skutków *interakcji lek-lek*, szczególnie w przypadku łączenia leków psychiatrycznych z lekami onkologicznymi, kardiologicznymi i antykoagulantami a także konieczności zachowania należytej ostrożności przy stosowaniu leków z tej grupy w okresie ciąży i laktacji. Istotna jest ocena efektów ubocznych leków antypsychotycznych oraz porównywanie ich skuteczności i szkodliwości w odniesieniu do efektu *placebo* i *nocebo*. Nieetyczne jest tworzenie nowych kategorii chorób jedynie po to, by znaleźć nowe rynki zbytu dla kolejnych leków.

Należy także przyjrzeć się przepisywaniu jednocześnie dwóch lub więcej leków psychiatrycznych u danego pacjenta (politerapia). Powszechność tego zjawiska w psychiatrii waha się pomiędzy 30-90%. Według Okashy wyróżnia się cztery modele politerapii: jest to terapia konieczna, zasadna, szkodliwa i ryzykowna. Aplikowanie zasad etycznych przy przepisywaniu leków powinno być traktowane na równi z obowiązkiem posiadania wiedzy na temat interakcji stosowanych leków a stosowanie politerapii powinno być w każdym wypadku przedmiotem etycznej refleksji.

Drugim prelegentem w trakcie sesji był prof. Paul S. Appelbaum z USA (New York State Psychiatric Institut -

Columbia University). W swoim wystąpieniu starał się on przedstawić podstawowe zasady etyczne, które obowiązują w psychiatrii, a które zostały wyrażone w sposób formalny w Deklaracji Madryckiej z 1996 r. Reguluje ona międzynarodowe standardy etyczne w psychiatrii, służy jako baza dla narodowych przewodników i kodeksów etycznych, jest dla psychiatrów źródłem informacji o kwestiach etycznych dotyczących wykonywanego zawodu i jest również pomocą i przewodnikiem przy analizie skarg kierowanych do komisji etycznych. Deklaracja Madrycka powstała jako gruntowna rewizja Deklaracji z Hawajów z 1977. Została poddana rewizjom i aktualizacjom w latach 1999, 2002, 2005 i 2011.

Prof. Appelbaum omówił historię, rolę i strukturę Deklaracji Madryckiej. Podkreślił, że wyróżniamy w niej prolog, część środkową (siedem uniwersalnych standardów etycznych) oraz rozdział końcowy, który stanowi szesnaście wskazówek dotyczących konkretnych sytuacji.

Siedem uniwersalnych standardów podkreśla, że psychiatria ma dostarczać najlepszej opieki i leczyć zaburzenia psychiczne, rehabilitować osoby z tymi zaburzeniami oraz promować zdrowie psychiczne. Psychiatrzy powinni stosować takie środki terapeutyczne, aby w jak najmniejszym stopniu ograniczać wolność pacjenta oraz szukać odpowiedniej pomocy w sytuacjach, gdy nie mają wystarczającej wiedzy na dany temat. Obowiązkiem psychiatry jest bycie na bieżąco z rozwojem wiedzy w swojej dziedzinie i przekazywanie już zdobytej innym. Psychiatrzy pracujący naukowo są zobowiązani do pogłębiania wiedzy w psychiatrii. Pacjent powinien być akceptowany jako partner w trakcie procesu terapeutycznego a wzajemna relacja lekarz-pacjent powinna opierać się na wzajemnym zaufaniu i respektowaniu prawa do podejmowania przez pacjenta decyzji w sposób wolny przy posiadaniu pełnej informacji na temat procesu leczenia. Jest obowiązkiem psychiatry dostarczanie mu wszystkich niezbędnych informacji, aby pacjent mógł podejmować racjonalne decyzje zgodnie z własnymi wartościami i preferencjami. Jeżeli pacjent jest ciężko chory i niezdolny do podjęcia świadomej decyzji z powodu zaburzenia psychicznego, lekarz psychiatra powinien konsultować się w tej sprawie z jego rodziną, szukać prawnej pomocy, aby chronić ludzką godność i prawa pacjenta. Leczenie zawsze musi zakładać najlepszy interes pacjenta. Psychiatrzy będący poproszeni o wydanie opinii medycznej na temat pacjenta, w pierwszej kolejności powinni poinformować o tym pacjenta, podać mu powody badania oraz ich możliwe skutki. Jest to szczególnie ważne, gdy w proces są zaangażowane podmioty trzecie. Informacje uzyskane w trakcie relacji terapeutycznej są własnością pacjenta i powinny być zachowane w tajemnicy i używane tylko i wyłącznie w celu poprawy jego zdrowia psychicznego. Zakazane jest używanie do-

bytych informacji dla celów osobistych i własnej korzyści. Złamanie tajemnicy możliwe jest jedynie w sytuacji przewidzianej przez prawo lub w sytuacji, gdy brak ujawnienia informacji skutkowałoby poważnym fizycznym lub psychicznym zagrożeniem dla pacjenta lub osób trzecich. Zawsze jednak w takiej sytuacji psychiatra powinien w pierwszej kolejności poinformować o tym zainteresowanego pacjenta. Badania nieistotne naukowo i przeprowadzane nienaukowo są nieetyczne. Wszystkie badania powinny zostać zatwierdzone przez komitety etyczne. Psychiatrzy powinni przestrzegać wszystkich praw i zasad (krajowych i międzynarodowych) dotyczących badań naukowych.

Ostatni rozdział Deklaracji podkreślił prof. Appelbaum dotyczy szesnastu specyficznych sytuacji: eutanazji, tortur, kary śmierci, wyboru płci, transplantacji organów, psychiatrów w mediach, psychiatrów i dyskryminacji na polu etycznym i kulturowym, psychiatrów i badań oraz doradztwa genetycznego, etycznych zasad psychoterapii medycznej, konfliktu interesów w relacjach z przemysłem oraz z osobami trzecimi (prawnymi i fizycznymi), pogwałcenia granic klinicznych i zaufania pomiędzy lekarzem i pacjentem, ochrony praw psychiatrów, stawiania diagnozy dotyczącej choroby Alzheimera i innych chorób demencyjnych, podwójnej odpowiedzialności psychiatrów, pracy z pacjentem w kontekście własnej kariery.

Zasady opisane w Deklaracji można pogrupować w bardziej ogólne zasady: zasadę wspiałości (beneficence), szacunku dla pacjenta (*respect for patients*), nie szkodenia (*non-maleficence*), pogłębiania wiedzy (*advancement of knowledge*). Pojawiają się głosy, że w przyszłości w dokumencie tym powinny pojawić się akcenty dotyczące propagowania w społeczeństwie wiedzy na temat zaburzeń psychicznych, sprawiedliwości rozdzielczej (dotyczącej zasobów prewencji, leczenia i rehabilitacji zaburzeń psychicznych) i promocji zdrowia psychicznego oraz kolegalności wśród lekarzy psychiatrów.

Prof. Appelbaum zauważa również wady Deklaracji stwierdzając, że dotyczy ona zbyt szerokiej gamy zagadnień i przez ostatnie 20 lat nie była aktualizowana i akomodowana do nowej sytuacji. Dodatkowo nie jest systematyczna (zauważa się istnienie wielu ważnych luk), jest trudna do wykorzystania w celach dydaktycznych, a jej wcześniejsze wielokrotne rewizje prowadzą do duplikowania tych samych treści i kwestii, podkreślając jej przejściowość. Stąd też pojawia się propozycja Komitetu Etycznego WPA zmiany Deklaracji poprzez zaktualizowanie języka i odrzucenie redukcjonizmu, dodanie etycznych standardów nauczania w psychiatrii, zasad prewencji zaburzeń psychicznych oraz relacji koleżeńskich pomiędzy lekarzami. Obecnie trwają prace nad stworzeniem projektu takiego dokumentu. Innym

rozwiązaniem mogłoby być opracowanie Kodeksu Etycznego, który byłby systematycznym podejściem pozwalającym na zidentyfikowanie (wyodrębnienie) zasad etycznych istotnych w praktyce psychiatrycznej oraz objaśnienie ich wpływu na pracę psychiatrów i ich pacjentów.

Na końcu wystąpienia Appelbaum podkreślił zalety podejścia opartego na zasadach: ma ono wartość pedagogiczną (jest użyteczne w nauczaniu etyki w psychiatrii oraz pomocne w przekazywaniu zagadnień etycznych społeczeństwu), a także daje ono logistyczną ramę dla tworzenia przewodników etycznych.

Niezależnie od ewoluowania Deklaracji w promowaniu etyki psychiatrycznej należy dążyć do ustanawiania narodowych komitetów etycznych, rozwoju przewodników etycznych, kodeksów opartych na Deklaracji WPA, wydanie przewodników szczegółowych, dostarczenie programów edukacyjnych dla członków WPA dotyczących zagadnień etycznych w praktyce psychiatrycznej, wprowadzenie w życie sposobu zasad rozpatrywania i radzenia sobie ze skargami.

Kolejnym prelegentem był prof. Fernando Lolasa z Chile (MD Interdisciplinary Center for Studies on Bioethics, University of Chile w Santiago), który podjął się przedstawienia wyzwań etycznych przed jakimi staje każdego dnia psychiatria. Podzielił je on na dwie grupy: wyzwania wewnętrzne i wyzwania zewnętrzne. Do wyzwań wewnętrznych zaliczył on wszystkie aspekty praktyki lekarskiej i samej struktury psychiatrii. Za szczególnie ważne uznał on wyzwania dotyczące zdobywania wiedzy medycznej i jej rozpowszechniania oraz sposób konceptualizacji zagadnień dotyczących zaburzeń psychicznych (ich definiowania i opisywania, odnosząc się do historii psychiatrii i wyzwań przyszłości). Drugim istotnym zagadnieniem wewnętrznym jest aspekt kolegialności i współpracy pomiędzy lekarzami, którzy pracują na różnych polach (szczególnie współpraca teoretyków i praktyków, naukowców i klinicystów).

Wśród wyzwań zewnętrznych ważne miejsce zajmuje relacja pomiędzy psychiatrą a społeczeństwem (rola psychiatry w przestrzeni naukowej, w opiece medycznej, w byciu doradcą oraz byciu obrońcą i adwokatem osób chorych psychicznie). Wśród ludzi zajmujących się psychiatrią prof. Lolas wyróżnia trzy grupy ludzi (na wzór średniowiecznych *oratores, bellatores i lavatores*). Są to ci, którzy zajmują się *myśleniem* (naukowcy), ci którzy *działają* (lekarzy praktycy, klinicyści) i ci, którzy *chronią* granic psychiatrii i jej przywilejów (zarządzający i legislatorzy).

Zawód psychiatry określany jest przez potrzeby społeczne, a ważną rolę w rozwoju psychiatrii odgrywa krytyka społeczna, która wielokrotnie stawała się impulsem do zmian - krytyka leczenia terapią elektrowstrząsową, stosowania neuroleptyków, unieruchamiania pacjentów, psychoterapii (która odbierana jest nierzadko jako indok-

trynacja) oraz krytyka osoby psychiatry (który staje się uosobieniem wszystkich tych problemów).

Istotnym zagadnieniem jest bezpieczne używanie i przetwarzanie informacji medycznej. Wiedza ta bowiem może stać się (dostawszy w niepowołane ręce) źródłem stygmatyzacji pacjenta, przyczyną ograniczania jego pozycji w życiu i pracy (szczególnie ta zdobyta przez pracodawcę i ubezpieczycieli). Kluczowe miejsce zajmują tu media elektroniczne, ponieważ stanowią miejsce natychmiastowej wymiany informacji medycznej. Stąd też potrzeba zachowania ostrożności w publikowaniu i stosowaniu tej wiedzy w praktyce klinicznej (bezpieczne źródła i kanały) oraz zachowanie poufności i sekretu, co do wiedzy na temat pacjentów. Podkreślona została potrzeba znalezienia wspólnego języka dla wszystkich pracujących na polu psychiatrii (lekarzy psychiatrów, psychologów, lekarzy innych specjalności, biologów, przedstawicieli nauk humanistycznych).

Psychiatria to coś więcej niż zbiór wiedzy, teorii, umiejętności, ale jest to służba ludzkości, a każdy psychiatra (naukowiec czy klinicysta) powinien mieć na celu szeroko pojęty interes pacjenta i interes społeczny. Dlatego też, aby osiągnąć ten cel etyka powinna stanowić integralną część praktyki psychiatrycznej. Szczególne znaczenie ma konieczność dialogu pomiędzy przeszłością i przyszłością (pomiędzy doświadczeniem a oczekiwaniami). Dzięki temu rodzi się odpowiedzialność, rozpoznanie ograniczeń, pluralizm metodologiczny oraz możliwość bycia zainspirowanym dzięki *technofilii* i *antropofilii*.

Profesor wraca do idei *życia wartego życia*, tzn. przekonania, że każde życie domaga się szacunku i respektu oraz dołożenia wszelkich starań, aby to życie podtrzymać i poprawić. Podsumował swoje wystąpienie stwierdzeniem, że *wiedza, która nie służy ludzkości jest bezużyteczna*.

Główne wnioski płynące z tego wystąpienia to konieczność dostosowania się do wyzwań stawianych przez rozwój naukowy i społeczny oraz poszukiwania odpowiedzi na pytanie o to, jak szkolić psychiatrów i innych specjalistów w zakresie ochrony zdrowia psychicznego tak, aby psychiatria nie straciła żadnego istotnego elementu do jakich zaliczyć można etos służby, naukową integralność oraz oddziaływanie społeczne.

Ostatni wykład tej sesji poświęcony zagadnieniom etycznym wygłosił prof. Juan José López-Ibor z Hiszpanii, który odniósł się w swoim wystąpieniu do potrzeby tworzenia lokalnych (narodowych) komitetów etycznych (analogicznych do tego, który działa przy WPA). Powstanie tych komitetów wydaje się konieczne, aby rekomendacje, zasady, konkretne dokumenty a także konkretne rozstrzygnięcia dokonane na poziomie międzynarodowym upowszechniać na poziomie lokalnym, w poszczególnych regionach i krajach. Dzięki temu moż-

liwe jest uniknięcie niebezpieczeństwa powoływania się na odrębności kulturowe, aby uzasadniać i usprawiedliwiać nieetyczne postępowania czy zachowania (dziwaczne diagnozy np. *sluggish schizofrenia, qigong psychosis*).

Znaczącą rolę w praktyce psychiatrycznej odgrywa medycyna oparta na wartościach (VBM - *Value Based Medicine*), co znajduje swoje odzwierciedlenie w Deklaracji Madryckiej. Definiuje ona zasady prowadzenia badań naukowych i pracy klinicznej (bycie na bieżąco z rozwojem wiedzy w swojej specjalności a zdobytą przekazywać innym; badania, które nie są prowadzone zgodnie z kanonem naukowości oraz nie są istotne naukowo są nieetyczne; zaakceptowanie badań przez odpowiednie komisje etyczne; przestrzeganie krajowych i międzynarodowych zasad i standardów prowadzenia badań naukowych).

W trakcie wykładu profesor podkreślił, że *medycyna oparta na wartościach (Value Based Medicine - VBM)* i *medycyna oparta na faktach (Evidence Based Medicine - EBM)* są komplementarne wobec siebie: EBM jest odpowiedzią na wzrastającą złożoność danych (faktów), natomiast VBM jest odpowiedzią na wzrastającą złożoność istotnych wartości. Prof. López-Ibor proponuje również stosowanie trzech zasad odkrywania prawdy w nauce. Są to zasada omylności, bycia otwartym w dyskusji (*The principle of fallibility*); zasada rozumnego dialogu (*The principle of rational dialogue*); zasada docierania do prawdy dzięki dyskusji (*The principle of the approach to the truth with the help of the debate*).

Wykład zakończył się omówieniem praw psychiatrów w perspektywie Deklaracji Madryckiej. Jest to o tyle istotne, że psychiatrzy potrzebują ich ochrony a szczególnie zagwarantowania im prawa do wykonywania zawodu na najwyższym możliwym poziomie.

Poza sesją plenarną w trakcie Konferencji pojawiło się wiele wystąpień dotyczących zagadnień etycznych wygłaszanych w ramach sesji, sympozjów i konferencji.

Wśród osób zabierających głos na temat problemów etycznych znaleźli się: Fernando Lolas (Chile) *Bioethical imperatives in psychiatry*, İlkin İcelly (Turcja) - *Ethics issues of diagnosing mental disorders in the elderly*, Carlos Augusto de Mendonça (Peru) - *Ethics implications of diagnosing mild cognitive impairment*, Horácio Firmino, Mário R. Simões (Portugalia) - *Ethics in testamentary capacity at geriatric population*, Jerzy Leszek (Polska) - *Social and cultural factors affecting the experience of dementia - ethical problems*, D. Crespo Hervas (Hiszpania) - *Factitious disorders ethical problems*, Kuruvilla Thomas (Indie) - *Ethical issues in forensic psychiatry*, E. Chavez-Leon, M. P. Ontiveros-Urbe (Meksyk) *Ethical issues in emergency psychiatry*, Norbert Konrad (Niemcy) - *Ethics in prison psychiatry - Recent developments*, Mercedes Navio Acosta (Hiszpania) - *Ethic and legal aspects in capacity*, Driss Moussaoui (Maroko) - *Ethical Issues in Psychiatric Education*, Solomon Rataemane (RPA) - *Ethical aspects of empowerment of the mentally ill*, Driss Moussaoui (Maroko) - *New ethical challenges for psychiatrists* oraz wygłoszono kilka wykładów w ramach sympozjów: *Psychiatric Genetics 2020: molecular technological advances, clinical applicability, and ethical implications* oraz *Clinical, Legal and Ethical issues in the assessment and management of Sex Offenders*.

Problematyka etyczna poruszana była również w licznych prezentacjach plakatowych, które były dostępne przez cały czas trwania konferencji.

Correspondence address

Artur Hącia OP
Klinika Psychiatrii SPSK 1
ul. Głuska 1
20-112 Lublin