

2014. 5. szám **Psychiatric Times** MAGYAR KIADÁS

## A demenciagondozás sötét oldala

James M. Ellison MD, MPH  
és David Hsu MD

„Mikor megyek haza?”  
„Éppen a szállítást próbáljuk elintézni.”  
„Mikor látogat meg a férjem?”  
„Pár napra elutazott üzleti ügyben.”  
„Miért nem mehetek oda?”  
„Mert egy feneketlen, sötét gödörbe zuhanna.”

A The New York Times etika rovatának szerzőjét, *Chuck Klosterman* (1) kérdezte egy olvasó annak az eljárásnak az etikusságáról, hogy a kijáratok elé fekete szőnyeget helyeznek, ezzel riasztva el az ápolási otthonok demens lakóit a veszélyes kóborlástól. *Klosterman* elismerte, hogy ez a viselkedési beavatkozás megtévesztésen alapul. Minden szempontot mérlegelve azonban támogatását fejezte ki egy olyan manőver iránt, amely előnyben részesíthető a korlátozóbb alternatívákkal, mint például a kémiai vagy fizikai korlátozásokkal szemben. Etikai álláspontból a szőnyeget a

függetlenség maximalizálására szolgáló módszerek tekintette. Nem látott „olyan rossz tulajdonságot, ami ne lenne pusztán elméleti természetű”. Idős betegekkel foglalkozó klinikai szakemberként szeretnénk feltárni a lehetséges hátrányos szempontokat, még ha azok csupán elméleti természetűek is. A terápiás hazugságokat vagy fülletéseket gyakorta alkalmazzák a demens fekvő betegek, a hosszú ideig ápolás alatt álló bentlakók vagy az otthon ápolt idősök stresszéneke csökkentésére, valamint szorongásaik és bomlasztó viselkedésük mérséklésére. Ezeket az embere-



ket az egyszerű figyelemelterelés vagy témaváltás nem nyugtatja meg. Ha egy fekvő beteg vagy hosszú ideig ápolás alatt álló bentlakó megpróbál elhagyni egy létesítményt, időnként az a szándékkal, hogy hazatérjen többé már nem létező otthonába, a fülletések csökkenthetik a szenvedést és vigaszt nyújthatnak. Egy felkavart, elhunyt férjét égen-földön kereső, ápolási otthonban lakó özvegy sokkal kevesebb aggodalmat érezhet, ha azt mondják neki, hogy a személyzet később megpróbálja megkeresni a férjét, de addig is segítsen megteríteni az asztalt a vacsorához. Lehetséges, hogy mire

(folytatás a 37. oldalon)

## Etika és erények a klinikai pszichiátriában

Jennifer H. Radden, MD, PhD

A pszichiátriát olyan alapelvek, példaképek és etikai törvények vezérlik, amelyek valamennyi biomedikus praxisra érvényesek; ezek az alapelvek és előírások szükségesek, de nem elégségesek (1, 2). A pótlólagos etikai követelmények a pszichiátria sajátos praxisából következnek, és a pszichiátriai zavar természetéből, az orvostudomány adott zavarral kapcsolatos állapotából, a zavarra irányuló kulturális attitűdökből és az orvos kötelező és szokásos szerepeiből erednek. E jellemzők együttesen jelzik az igényelt pótlólagos etikai odafigyelés típusát. Ez az erényes jellemvonások

vagy erények ápolásával kapcsolatos – az állhatatos pozitív személyes tulajdonságokkal, mint például a tisztesség és kedvesség, amelyeket a jellemnek tulajdonítanak.

Az erény alapú etikai rendszerekben az emberek énje vagy jelleme áll az erkölcsi értékelés középpontjában, és ez adja a cselekvés és az élet végső normatív igazolását. (Az alábbiakban nem tárgyaljuk bővebben, de az erény-etikák szintén az emberi jóléttel vagy eudaimoniával kapcsolatosak, ami a pszichiátriai kezelési célok része.)

A pszichiátria gyakorlatában számos erény szükséges, hétköznapi erkölcsi tulajdonságokat is beleértve. A hétköznapi élet-

(folytatás a 4. oldalon)

### Highlights

Újdonságok a szezonális affektív zavar témájában: Klinikai problémák és kezelési stratégiák

Dan A. Oren MD

Pszichiátria a büntetés-végrehajtásban: kihívások és jutalmak

Joseph R. Simpson MD, PhD

Komputerizált neurokognitív vizsgálatok a klinikai gyakorlatban

C. Thomas Gualtieri MD