

Priziv savjesti kod zdravstvenih djelatnika - osnovno ljudsko pravo?

Bošković, Sandra; Spevan, Marija

Source / Izvornik: **Sestrinski glasnik, 2021, 26, 35 - 40**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

<https://doi.org/10.11608/sgnj.26.1.6>

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:507891>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-13**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



Priziv savjesti kod zdravstvenih djelatnika – osnovno ljudsko pravo?

Appeal of conscience in health professionals – a basic human right?

Sandra Bošković¹, Marija Spevan²

¹ Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, Ulica Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka, e-mail: sandra.boskovic@uniri.hr; ORCID: 0000-0003-0748-0281

² Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, Ulica Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka, Republika Hrvatska, e-mail: mspevan@uniri.hr; ORCID: 0000-0003-0288-2206

Sažetak

Uvod: Korištenje prava na priziv savjesti zdravstvenih djelatnika predmet je teorijskih, stručnih i znanstvenih promišljanja koja propituju suprotstavljenost i/ili nesuglasje između prava i obveza pacijenta te prava zdravstvenih djelatnika. Priziv savjesti zdravstvenih djelatnika često se poima kao uskraćivanje pružanja legalne i profesionalno prihvaćene medicinske usluge ili usluga koje spadaju u opseg njihove profesionalne kompetencije. Međutim, priziv savjesti kao apel vlastitoj savjesti koji traži izuzeće od obavljanja ili neobavljanja neke profesionalne aktivnosti mnogo je širi. Cilj ovog rada je pružiti pregled literature kako bi se utvrdio opseg i sadržaj znanstvenih radova o prizivu savjesti zdravstvenih djelatnika.

Metode: Pretraživanje literature provedeno je u tri međunarodne baze podataka (Medline, ScienceDirect i Google Scholar) koristeći uključujuće i isključujuće kriterije.

Rezultati: Pregledom literature zajednički stav autora je da zdravstveni djelatnici imaju pravo na priziv savjesti. Međutim, jasno je vidljiva podijeljenost autora u razmatranju etičkih pitanja prava pacijenta. Naime, jedni navode da skrb za pacijenta apsolutno nadmašuje pravo sudionika liječenja (zdravstvenog djelatnika) na priziv savjesti, dok s druge strane neki autori razmatraju pravo na priziv savjesti kao dio nepovredivog moralnog integriteta. Također ističu da stručnjaci koji upotrebljavaju pravo na priziv savjesti mogu signalizirati sučelje zagovaranja u situacijama etičkih dilema, moralnih dilema i protivljenje usklađivanju s profesionalnim pritiscima koji mogu biti prisutni u hijerarhijskim strukturama unutar zdravstvenih disciplina i organizacija.

Zaključak: S obzirom na dostupnost malog broja istraživanja prema navedenim kriterijima uključivanja, potrebno je provesti dodatna istraživanja na ovu temu kako bi se točno mogli definirati problemi i dobrobiti koji proizlaze iz prava na priziv savjesti. Uz navedeno, potrebno je definirati i etičke aspekte koji omogućuju uvažavanje prava zdravstvenih djelatnika. S druge strane, suprotno stajalište apsolutno cijeni prava pacijenta u skladu sa zdravljem i moralnom dobrobiti za sve.

Ključne riječi: zdravstveni djelatnici, priziv savjesti, stres kod priziva savjesti, etika

Kratak naslov: Priziv savjesti zdravstvenih djelatnika

Received November 30th 2020;

Accepted February 26th 2021;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Marija Spevan, Ante Pilepića 1, 51 000 Rijeka, Croatia, Tel: +385916019380, e-mail: mspevan@uniri.hr

Uvod

Porijeklo i značenje priziva savjesti

Priziv savjesti definiran je kao temeljna ljudska sloboda, a njegov sadržaj uređen je zakonom i na zakonu utemeljenim sudskim ili upravnim odlukama. Priziv savjesti dozvoljeni je

Abstract

Introduction: The use of the right to appeal to conscience of health professionals is the subject of theoretical, professional and scientific considerations that question the contradiction between the rights of the patient and the rights of health professionals. Conscientious objection in health professionals is often understood as a refusal to provide legal and professionally accepted medical services or services that fall within the scope of their professional competence. However, the appeal of conscience as an appeal to one's own conscience to seek an exemption from performing some professional activity is much broader. The aim of this study is a review of the literature to determine the scope and content of scientific papers on the objection of the conscience of health professionals.

Methods: A literature search was conducted in three international databases (Medline, ScienceDirect, and Google Scholar) using inclusion and exclusion criteria.

Results: By reviewing the literature, the common position of the authors is that health professionals have the right to appeal to conscience. However, the division of authors is clearly visible in the consideration of ethical issues of patients' rights, stating that patient care absolutely exceeds the right of service providers (health professionals) to objection conscience. On the other hand, the authors consider the right to appeal to conscience the right to objection conscience that can signal an advocacy interface in situations of ethical dilemmas, moral dilemmas, and opposition to alignment with professional pressures that can be found in hierarchical structures within health disciplines and organizations.

Conclusion: Given the availability of a small number of studies according to the above inclusion criteria, it is necessary to conduct additional scientific research on this topic in order to accurately define the problems and benefits arising from the right to conscience. In addition, it is necessary to define ethical aspects that allow respect for the rights of health professionals. On the other hand, the opposite view absolutely values the rights of the patient in accordance with health and moral well-being for all.

Keywords: conscience objection, health professionals, ethics, moral integrity, patient rights

Running head: Appeal of conscience in health professionals

čin neposlušnosti zakonu koji se opravdava sukobom između zakonskih odrednica te dubokih osobnih, vjerskih, moralnih, filozofskih ili političkih uvjerenja osobe koja tre-

ba izvršiti određenu radnju. Priziv savjesti proizašao je iz temeljnog ljudskog prava na slobodu mišljenja, savjesti i religijskog ili drugog uvjerenja, te prava na autonomiju, identitet, privatnost i dostojanstvo osobe [1]. Ako promatramo izvorni oblik, priziv savjesti odnosi se na odbijanje obavljanja obvezne vojne službe (nošenje i uporaba oružja) zbog osobnih ili vjerskih, moralnih prigovora na ubijanje. Ovaj se koncept počeo sve više upotrebljavati u zdravstvenom sustavu u kojemu zdravstveni djelatnici odbijaju vršenje određenih medicinskih postupaka koji su dio standardne prakse, a s kojima se oni osobno ne slažu jer nisu u skladu s njihovim religijskim, moralnim i etičkim uvjerenjima [2]. Kršćanska doktrina svojim stavom da je uzimanje ljudskog života pod bilo kojim okolnostima zlo [3], dodatno omogućuje priziv savjesti pa se tako priziv savjesti u medicini najčešće javlja kod postupka pobačaja. Zdravstveni djelatnici često se nalaze u etički dvojbena situaciji i doživljavaju neugodne situacije kada se suoče s etički proturječnom situacijom ili su spriječeni u etički ispravnom obavljanju posla. Priziv savjesti u medicini kao i u srodnim zanimanjima pronalazi mjesto u etičkoj, filozofskoj i pravnoj literaturi kao sporna opcija u kojoj se argumenti *za* i *protiv* sukobljavaju između prava pacijenta te prava i obveza zdravstvenih djelatnika, kao i očuvanje profesionalne autonomije u skladu s kohezivnim osjećajem moralnog integriteta [4, 5, 6]. Pravo na priziv savjesti nije apsolutno pravo te se na njega može pozivati samo u iznimnim situacijama. Priziv savjesti treba biti ograničen u sljedećim slučajevima: ako nameće religijske ili druge stavove pacijentu, utječe negativno na zdravlje pacijenta, ako je zasnovan na pogrešnim znanstvenim interpretacijama ili predrasudama te ako stvara diskriminaciju i nejednakost. Shodno tome, zdravstveni djelatnici dužni su dati znanstveno utemeljene dokaze za odbijanje izvođenja postupka [7]. Ako je priziv savjesti autentičan i prihvatljiv, zdravstveni djelatnik koji se koristi tim pravom, dužan je pravovremeno pacijentu osigurati indicirani medicinski postupak [8].

Zakonski okviri

Prema Konvenciji za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda svatko ima pravo na slobodu mišljenja, savjest i vjeroispovijest [9], a vrlo slično navedeno je u Međunarodnom paktu o građanskim i političkim pravima: „svatko ima pravo na slobodu misli, savjesti i vjere. To pravo uključuje slobodu očuvanja ili prihvaćanja neke vjere ili uvjerenja po svom osobnom izboru, kao i slobodu da se pojedinačno ili u zajednici s drugima, javno ili privatno, iskazuje svoju vjeru ili uvjerenje bogoslužjem, obredima, praktičnim vršenjem i poučavanjem“ [10]. U Konvenciji o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primijenjene biologije i medicine, u čl. 2 navodi se da interesi i dobrobit ljudskog bića imaju prednost nad samim interesom društva ili znanosti te u čl. 4 stoji da se svaki zahvat na području zdravstva, uključujući istraživanje, mora provoditi u skladu s relevantnim profesionalnim obvezama i standardima [11]. U Hrvatskoj pravo na priziv savjesti proizlazi iz slobode savjesti koja je zajamčena člankom 18. Opće deklaracije o pravima čovjeka. U čl. 47. Ustava Republike Hrvatske [12], Ustavom se spominje i jamči pravo na priziv savjesti. U priopćenju Pučkog pravobranitelja značenje ove slobode ogleda se i u tome što većina demokratskih zemalja poje-

dincu daje legitimno pravo na priziv savjesti, odnosno dopušta mu da ne postupa po zakonu ili pojedinoj njegovoj odredbi koja propisuje ponašanje protivno njegovoj savjesti. Pritom je nužno da sloboda savjesti jedne osobe ne ugrožava ili isključuje prava drugih osoba [13]. Članak 20. Zakona o liječništvu [14] propisuje da se liječnik zbog svojih etičkih, vjerskih ili moralnih uvjerenja ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provođenje dijagnostike, liječenja i rehabilitacije pacijenta ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. Liječnik mora pacijenta pravodobno izvijestiti o svojoj odluci te ga uputiti drugom liječniku iste struke, a o pozivu na priziv savjesti dužan je izvijestiti i svog nadređenog ili poslodavca. Pravo na priziv savjesti na identičan je način propisano člankom 3. stavkom 4. Zakona o sestrištvu [15] te člankom 26. Zakona o stomatološkoj djelatnosti [16]. U Zakonu o medicinskoj oplodnji [17] u članku 38. također postoje odredbe vezane za priziv savjesti. Pravo na priziv savjesti priznato je i primaljama, no samo Etičkim kodeksom primalja [18], a Zakon o primaljstvu [19] i Zakon o ljekarništvu [20] ne sadrže odredbe vezane za priziv savjesti. Pacijenti također imaju pravo na slobodu mišljenja i uvjerenja te ostala prava koja su im zajamčena zakonom. Prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, čl. 3. [21], svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja te prema čl. 23. ima pravo neposredno ili pisanim putem zatražiti od zdravstvene ustanove zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja joj se pruža [21].

Cilj je ovog rada analizirati koncept savjesti koji odražavaju profesionalci zaposleni u području zdravstvenog sustava te prikazati utjecaj koncepta savjesti na pacijente i njihova prava.

Metode

Dizajn

Odabran je pregled opsega radi pružanja uvida u pregled postojećih dokaza. Pregled opsega proveden je u listopadu 2020. godine kako bi se utvrdilo koje su strategije učinkovite u etičkim i zakonskim dvojbama priziva savjesti zdravstvenih djelatnika.

Identifikacija relevantnih studija

Pretraživanje literature izvršeno je pomoću ključnih riječi na engleskom i hrvatskom jeziku u sljedećim bazama podataka: Medline, ScienceDirect i Google Scholar. Pretraživanje literature provedeno je pomoću kriterija uključivanja i isključivanja. Sve publikacije objavljene između 2010. i 2020. godine uključene su u konačnu analizu. Ostali kriteriji prikazani su u **Tablici 1**.

Odabir i ekstrakcija studije

Pretraživanje literature i daljnji postupak analize prikazani su u dijagramu toka (*Slika 1*) pomoću PRISMA preporuka [22]. Studije su bile uključene u konačnu analizu ako je opseg istraživanja bio strategija ili intervencija koja utječe na pravo priziva savjesti.

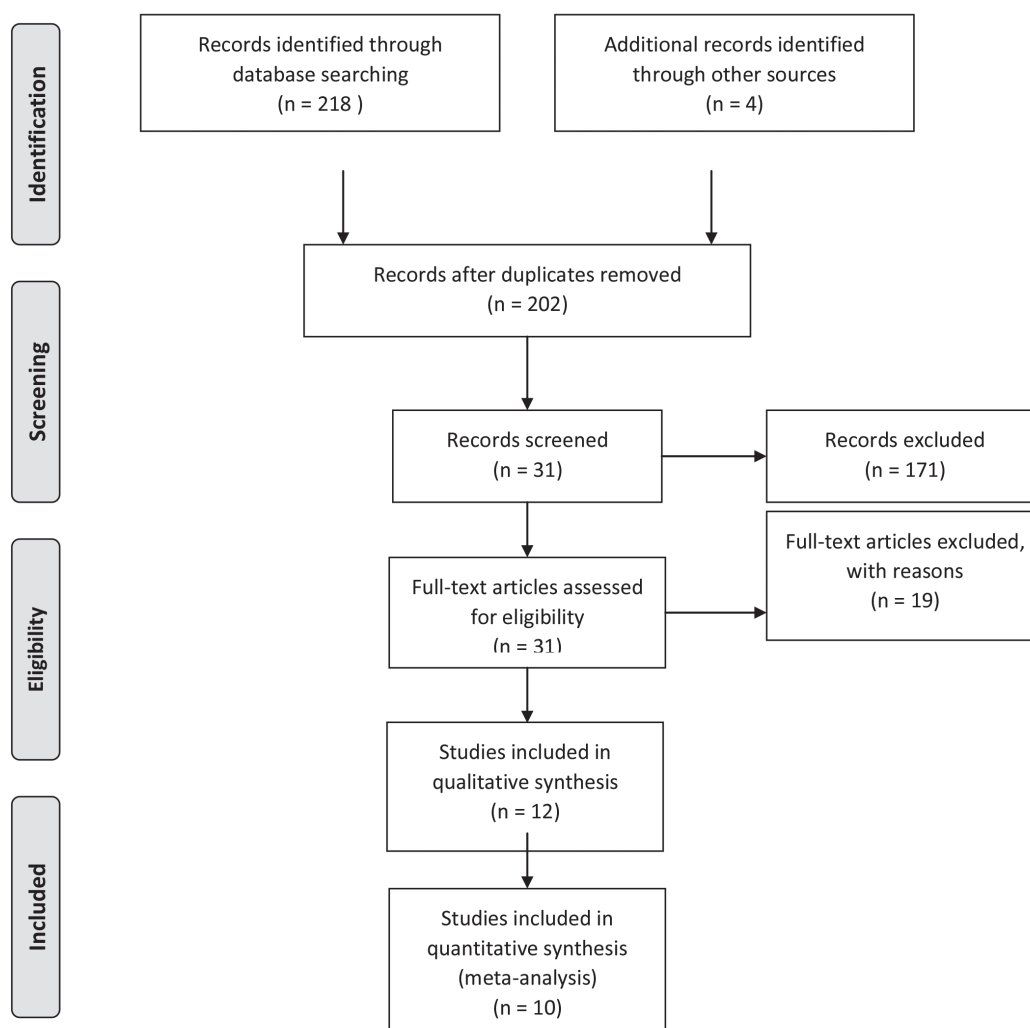
TABLICA [1] Kriteriji za uključivanje i isključivanje u pregledu literature

	Kriterij za uključivanje	Kriterij za isključivanje
Populacija	Zdravstveni djelatnici	Studenti, djeca
Intervencije	Priziv savjesti kod zdravstvenih djelatnika	Druge teme
Tipovi studija	Članak u časopisu, pregledni članak	Meta-analize, priopćenje editora, studijski protokoli, završni i diplomski radovi
Vremenski okvir	2010. – 2020. g.	Publikacije prije 2010. (ne uključujući uvod i raspravu)
Dostupnost članaka	Puni tekst, općeniti članci	Članci s nepotpunim tekstom ili članci bazirani na specifičnoj osnovi priziva savjesti
Jezik	Engleski, hrvatski	Drugi jezici

Pretraživanje je oblikovano na sljedeći način: („priziv savjesti“) AND („zdravstveni djelatnici“) OR („stres kod priziva savjesti“), (**TOPIC:** (health professionals) AND **TOPIC:** (conscientious objection)) OR **TOPIC:** (stress in conscience appeal), **Refined by: Open Access:** (All Open Access)**Timespan:** 2010. – 2020.

Rezultati Od 218 identificiranih rezultata, samo je 10 odabrano za konačnu analizu. Većina hrvatskih članaka bili su završni i diplomski radovi koji nisu predviđeni za konačnu analizu. Sva istraživanja bila su usredotočena na općenitu

temu priziva savjesti kod zdravstvenih djelatnika. Članci koji su bili specifični za neko područje nisu uključeni u konačnu analizu. Karakteristike istraživanja prikazane su u **Tablici 2.**

**SLIKA [1]** Prikaz odabira i ekstrakcije članaka prema Prisma preporukama (PRISMA 2009 Flow Diagram)

TABLICA [2] Karakteristike uključenih istraživanja

#	Reference, godina	dizajn	cilj	Ključni rezultati
1	Čizmić, 2016. [23]	Članak	Opisati prava zdravstvenih djelatnika na priziv savjesti	Priziv savjesti prikazan je kao pravo koje štiti slobodu mišljenja, savjesti i vjeroispovijesti. U medicini se najčešće manifestira kao pravo na odbijanje činjenja nekih legalnih i standardnih medicinskih postupaka kada su u suprotnosti sa savješću zdravstvenih djelatnika (liječnici, medicinske sestre, primalje, ljekarnici, radiolozi, fizioterapeuti, laboranti i dr.), odnosno tzv. negativni priziv savjesti. S druge strane, savjest zdravstvenog djelatnika može mu nalagati činjenje nekih medicinskih postupaka u interesu dobrobiti pacijenta iako su isti protivni važećim odredbama, propisima ili zakonima, kao tzv. pozitivni priziv savjesti.
2	Kantymir & Mcleod, 2014. [24]	Pregledni članak	Prizivatelji savjesti moraju opravdavati svoj postupak prema standardima navedenima u članku.	Protokol prava na priziv savjesti koji je pošten prema pacijentima te ne diskriminira. Zdravstveni djelatnici koji se koriste pravom priziva savjesti, svoj postupak moraju opravdati, a povjerenstvo će to ocijeniti. Time će se postići pravednost i jednakost za sve pacijente.
3	Smith, 2020. [25]	Članak u časopisu	Svrha je pružiti način analize prosudbi koje bi se mogle upotrebljavati u slučajevima priziva savjesti.	Novi model donošenja medicinskih odluka omogućuje prostor da se razmotri tvrdnja zdravstvenog osoblja o prizivu savjesti. Rezultirao bi i vraćanjem fokusa čiji je koncept najbolji interes pacijenta.
4	Rhodes, 2019. [26]	Članak u časopisu	Argumentirati i napomenuti da se od bolnica, kao i od zdravstvenih djelatnika, očekuje da ispunjavaju sve medicinske obveze u mjeri u kojoj to dopuštaju njihovi resursi.	Zdravstveni djelatnici koji se koriste pravom na priziv savjesti nisu voljni snositi posljedice svojih izbora, već umjesto toga nameću teret drugima kako bi mogli biti oslobođeni svojih odgovornosti i dužnosti. Njihov priziv savjesti trebalo bi prepoznati kao ono što jest: vježbanje lažnih riječi za manipuliranje javnim mišljenjem i promoviranje njihovog vlastitog interesa.
5	Lamb, 2016. [27]	Članak u časopisu	Prikazati stavove o prizivu savjesti liječnika, medicinskih sestara u ginekologiji.	U situacijama moralnih dvojbi, zdravstveni su djelatnici uglavnom zaštićeni u zapadnom svijetu kad bi se pozvali na svoje pravo priziva savjesti u pružanju njege koja je u sukobu s njihovim osobnim, moralnim i vjerskim uvjerenjima. Međutim, korištenje prava na priziv savjesti mora biti utemeljeno razumijevanjem savjesti, a znanje o savjesti u velikoj mjeri nedostaje u definiciji.
6	Ben-Moshe, 2019. [35]	Originalni članak	Novi koncept priziva savjesti u medicini koji se temelji na ideji da savjest može izraziti istinske moralne tvrdnje.	Kada zdravstveni djelatnik zaključuje sa stajališta nepristranog promatrača, njegove ili njezine tvrdnje o savjesti su istinite ili barem približavaju moralnu istinu u najvećoj mogućoj mjeri. Osim što pruža opravdanje za priziv savjesti u medicini apelirajući na potencijalnu istinitost priziva, izvještaj napreduje u raspravi o opravdanosti integriteta i tolerancije priziva savjesti. Nepristrani promatrač (supervizor) također pruža stajalište zajedničkog promišljanja i javnih razloga s kojeg prizivatelj savjesti može iznijeti svoje argumente u kontekstu koji drugi ljudi koji zastupaju ovo stajalište mogu i trebaju prihvatiti u skladu sa zakonskim normama.
7	Lachman, 2014. [6]	Članak	Definirati priziv savjesti te njegov utjecaj na zdravstveno osoblje.	Etička opcija dostupna zdravstvenim djelatnicima koji se bave održavanjem moralnog integriteta (osobnog i profesionalnog) jest korištenje priziva savjesti radi rješavanja njihovih etičkih dilema oko pružanja i/ili sudjelovanja u određenom aspektu pružanja zdravstvene njege koji je u sukobu s njihovim osobnim, etičkim uvjerenjima.
8	Stahl & Lynch, 2017. [28]	Članak	Pravo na priziv savjesti	Nepodržavanje prava na priziv savjesti – autori navode da bi zdravstveni djelatnici trebali biti profesionalci, a ne prizivati se na vlastitu savjest s ciljem dobrobiti za pacijenta.
9	Davis i sur. 2012., Ford i sur. 2010. [29, 5]	Članci	Pravo na priziv savjesti	Ponekad su osobna, etička uvjerenja zdravstvenih djelatnika u suprotnosti s utvrđenim društvenim normama pružanja zdravstvene zaštite.
10	Zofl, 2019. [30]	Članak	Pravo na priziv savjesti	Priziv savjesti mora podlijegati ograničenju razumnosti. To bi dopustilo odbijanja na temelju diskriminatornih uvjerenja, što bi naštetilo pacijentima i medicinski i emocionalno.

Rasprava

U kontekstu zdravstvene zaštite, liječnici, medicinske sestre, farmaceuti i drugo zdravstveno osoblje sudjeluju u prizivu savjesti kada odbiju pružiti legalnu i profesionalno prihvaćenu medicinsku uslugu ili usluge koje spadaju u opseg njihove profesionalne kompetencije. U tom slučaju opravdavaju svoje postupanje tvrdeći da je to čin savjesti ili čin koji se temelji na savjesti [31]. Autor Čizmić (2016) navodi dvije vrste priziva savjesti: negativni i pozitivni priziv savjesti. Priziv savjesti kao pravo koje štiti slobodu mišljenja, u medicini se najčešće javlja kao pravo na odbijanje činjenja nekih legalnih i standardnih medicinskih postupaka kada su u suprotnosti sa savješću zdravstvenih djelatnika, tzv. negativni priziv savjesti. S druge strane, savjest zdravstvenog djelatnika može mu nalagati činjenje nekih medicinskih postupaka u interesu dobrobiti pacijenta iako su isti protivni važećim odredbama, propisima ili zakonima, tzv. pozitivni priziv savjesti [23]. Deklaracija UN-a o ljudskim pravima (1948.) uključuje pojam prava na savjest u svoj dokument koji ukazuje na univerzalno priznavanje prava na savjest i filozofsko opredjeljenje za ideju. Članak 18. kaže: „Svatko ima pravo na slobodu misli, savjesti i vjeroispovijesti; ovo pravo uključuje slobodu promjene vjere ili uvjerenja, slobodu samostalnosti ili u zajednici s drugima te javno ili privatno ispoljavanje svoje vjere ili vjerovanja u podučavanju, vježbanju, bogoslužju i poštivanju“ [32]. Moralna cjelovitost ne vrednuje se na takav način jer ona podrazumijeva da skrb za pacijenta apsolutno nadmašuje pravo pružatelja usluga (zdravstvenog djelatnika) na priziv savjesti [33]. Međutim, važno je razmotriti korist priziva savjesti zdravstvenih djelatnika koji žele potvrditi svoj moralni integritet tim činom. Stručnjaci koji se koriste pravom na priziv savjesti mogu signalizirati sučelje zagovaranja u situacijama etičkih dilema, moralnih dilema i protivljenje usklađivanju s profesionalnim pritiscima koji se mogu naći u hijerarhijskim strukturama unutar zdravstvenih disciplina i organizacija [34]. S obzirom na to, moralni integritet zdrav je pogled kojim se promatraju etički aspekti jer omogućuje uvažavanje prava zdravstvenih djelatnika, dok suprotno stajalište apsolutno cijeni prava pacijenta, u sukobu sa zdravljem i moralnom dobrobiti ljudi kao pacijenata i zdravstvenih djelatnika [35]. Suvremeno društvo i zdravstvena zaštita moralno su pluralistički koncipirani, pri čemu se etička praksa temelji na višeznačnom pristupu onome što sadrži dobrobit, kako za pacijente, tako i za zdravstvene djelatnike [36]. Motivirajuća načela i definicije zdravstvene zaštite vođeni su uglavnom temeljnom brigom za dobrobit čovječanstva. Međutim, takve definicije zdravlja ne artikuliraju u potpunosti holističke potrebe ljudi, posebno u svjetlu prava na priziv savjesti za zdravstvene djelatnike u trenutnom stanju zdravstvene zaštite. Ponekad su osobna, etička uvjerenja zdravstvenih djelatnika u suprotnosti s utvrđenim društvenim normama pružanja zdravstvene zaštite [5, 31]. Etička opcija dostupna zdravstvenim djelatnicima koji se bave održavanjem moralnog integriteta (osobnog i profesionalnog) jest korištenje priziva savjesti radi rješavanja njihovih etičkih dilema oko pružanja i/ili sudjelovanja u određenom aspektu pružanja zdravstvene njege koji je u sukobu s njihovim osobnim, etičkim uvjerenjima [35]. Istraživanje trenutne prirode zapadnjačkog

zdravstva i zdravstvene prakse u svjetlu prava savjesti izraženih prizivom savjesti potiče pitanja o unapređivanju etičke skrbi putem definicije zdravlja koja podržava etičku dobrobit i pacijenata i zdravstvenog osoblja [35]. Neki istraživači koji ne podržavaju pravo na priziv savjesti tvrde da bi zdravstveni djelatnici trebali biti profesionalci, a ne prizivati se na vlastitu savjest s ciljem dobrobiti za pacijenta [5]. Pitanja priziva savjesti kod zdravstvenih djelatnika potiču na razmišljanja o ovom konceptu, pri čemu su pružatelji usluga (zdravstveni djelatnici) u etičkoj ravnoteži svoje profesije sa svojim osobnim i etičkim uvjerenjima te neće dovesti do ugrožavanja skrbi o pacijentima [4, 6, 31]. Istraživanje provedeno u Hrvatskoj potvrđuje da postoji potreba bolje zakonske regulative priziva savjesti kako bi se zaštitilo pravo zdravstvenih djelatnika na odbijanje vršenja medicinskih postupaka temeljem priziva savjesti. S druge strane, treba uvažiti i prava pacijenata na postupke iz područja zdravstvene zaštite. Sve ovo potrebno je urediti zbog bolje učinkovitosti, standardizirane kvalitete, sigurnosti i dostupnosti zdravstvene zaštite [37].

Zaključak

Sukladno cilju, proučeni su članci koji iznose probleme o savjesti i prizivu savjesti. U većini istraživanja postoji sukob mišljenja – postavlja se pitanje premašuju li prava pacijenata prava zdravstvenih djelatnika i obrnuto. Možda je moguće odgovoriti na ovakve dileme provedbom istraživanja o stavovima zdravstvenih djelatnika o prizivu savjesti te o mogućnostima koje bi se ponudile zdravstvenim djelatnicima koji odbijaju izvođenje nekih medicinskih intervencija ili sudjelovanje u njima radi priziva savjesti. Uzimajući u obzir hrvatske zakone, europske konvencije i ostale međunarodne dokumente koji govore u prilog tome da svatko ima pravo na savjest, ali da i pacijenti moraju dobiti zdravstvenu uslugu, preporuka je da se postavne jasni okviri o pravu na priziv savjesti zdravstvenih djelatnika. Time bi u konačnici pacijenti dobili odgovarajuću zdravstvenu skrb, a zdravstveni bi djelatnici ostvarili svoje osnovno ljudsko pravo ako je ono opravdano. Kad bi se zdravstveni djelatnici izjasnili u kojim zahvatima ne žele sudjelovati i potkrijepili svoje stavove etičkim i moralnim načelima, možda bi se uvelike smanjilo dovođenje u neugodne situacije, kako za pacijente, tako i za zdravstvene djelatnike.

Ograničenja

Ograničenje ovog preglednog rada jest mali broj istraživanja koja spadaju u postavljene kriterije. Svakako je potrebno provesti znanstvena istraživanja na ovu temu kako bi se mogli definirati problemi i dobrobiti koji proizlaze iz prava na priziv savjesti.

Nema sukoba interesa

Author declare no conflict of interest

Literatura / References

- [1] Šegvić S. "Legitimnost građanskog otpora - neki teorijski aspekti." Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu. 2007; 44 (2): 177–99.

- [2] Fiala, Christian, Joyce H. Arthur. "Dishonourable Disobedience' - Why Refusal to Treat in Reproductive Healthcare Is Not Conscientious Objection." *Woman - Psychosomatic Gynaecology and Obstetrics*. 1.C, 2014; 12–23.
- [3] Whiteclay Chambers, John, I. I. The new conscientious objection: from sacred to secular resistance. Oxford University Press on Demand, 1993.
- [4] Giubilini A. Objection to conscience: an argument against conscience exemptions in healthcare. *Bioethics*, 2017, 31 (5): 400–8.
- [5] Ford, Natalie J.; Fraser, Kimberly D.; Marck, Patricia B. Conscientious objection: a call to nursing leadership. *Nursing Leadership (Toronto, Ont.)*, 2010, 23 (3): 46–55.
- [6] Lachman, Vicki D. Conscientious objection in nursing: definition and criteria for acceptance. *MedSurg Nursing*, 2014, 23 (3): 196.
- [7] Mujović-Zornić H. Medicinsko pravo – Interdisciplinarnost i suradnja. Beograd: Institut društvenih nauka, 2013: 143.
- [8] Ustavni sud. Dostupno: https://www.usud.hr/sites/default/files/doc/KONVENCIIJA_ZA_ZASTITU_LJUDSKIH_PRAVA_I_TEMELJNIH_SLOBODA_s_izmjenama_i_dopunama_iz_PROTOKOLA_br_14.pdf; Pristupljeno: 10. 2. 2021.
- [9] Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima. Dostupno: https://ljudskaprava.gov.hr/UserDocsImages//arhiva/pdf/medjunarodni/medjunarodni_pakt_o_gradjanskim_i_politickim_pravima.pdf; Pristupljeno: 10. 2. 2021.
- [10] Narodne novine. Dostupno: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2003_08_13_109.html; Pristupljeno: 10. 2. 2021.
- [11] Narodne novine, pročišćeni tekst, broj 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14, dalje – Ustav RH
- [12] Pučki pravobranitelj RH., 2013, <http://www.ombudsman.hr/>; Pristupljeno: 10. 2. 2021.
- [13] Zakon o liječništvu, Narodne novine, br. 121/03 i 117/08
- [14] Zakon o sestrinstvu, Narodne novine, br. 121/03, 117/08 i 57/11
- [15] Zakon o dentalnoj medicini, Narodne novine, br. 121/03, 117/08 i 120/09
- [16] Zakon o medicinskoj oplodnji, Narodne novine, br. NN 86/12
- [17] Zakon o primaljstvu - Etički kodeks Hrvatske komore primalja <http://mail.komora-primalja.hr/datoteke/Eticki%20kodeks%20primalja.pdf>; Pristupljeno 10. 2. 2021.
- [18] Zakon o primaljstvu, Narodne novine, br. 120/08 i 145/10
- [19] Zakon o ljekarništvu, Narodne novine, br. 121/03, 142/06, 35/08 i 117/08
- [20] Zakon o zdravstvenoj zaštiti Narodne novine, br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13 i 22/14
- [21] Moher, David, et al. Reprint — preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Physical therapy* 89 (9), 2009: 873–80.
- [22] Čizmić J. Pravo zdravstvenih radnika na „priziv savjesti“. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 37 (1), 2016: 753–86.
- [23] Kantymir L Mcleod C. Justification for conscience exemptions in health care. *Bioethics*, 2014, 28 (1): 16–23.
- [24] Smith S W. The responsibilities of conscience in healthcare decisions: moving towards a collaborative framework. *The Cambridge Law Journal*, 2020, 79 (1): 120–47.
- [25] Rhodes R. Conscience, conscientious objections, and medicine. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 2019, 40 (6): 487–506.
- [26] Lamb C. Conscientious objection: Understanding the right of conscience in health and healthcare practice. *The New Bioethics*, 2016, 22 (1): 33–44.
- [27] Stahl, Ronit Y.; Lynch, Holly Fernandez. Contraceptive coverage and the balance between conscience and access. *Jama*, 2017, 318 (22): 2179–80.
- [28] Davis, Shoni; Schrader, Vivian; Belcheir, Marcia J. Influencers of ethical beliefs and the impact on moral distress and conscientious objection. *Nursing Ethics*, 2012, 19 (6): 738–49.
- [29] Zolf B. "No conscientious objection without normative justification: Against conscientious objection in medicine." *Bioethics*, 2019, 33 (1) 146–153.
- [30] Wicclair M R. Is conscientious objection incompatible with a physician's professional obligations?. *Theoretical medicine and bioethics*, 2008, 29 (3): 171–185.
- [31] Moyn S. *Christian Human Rights: An Introduction*. University of Pennsylvania, 2017.
- [32] Shaw J, Downie J. Welcome to the Wild, Wild North: Conscientious Objection Policies Governing Canada's Medical, Nursing, Pharmacy, and Dental Professions. *Bioethics*, 2014, 28 (1): 33–46.
- [33] Birchley, Giles. A clear case for conscience in healthcare practice. *Journal of medical ethics*, 2012, 38 (1): 13–7.
- [34] Ben-Moshe, Nir. Might there be a medical conscience?. *Bioethics*, 2019, 33 (7): 835–41.
- [35] Newham, Roger A. Is there unity within the discipline?. *Nursing Philosophy*, 2012, 13 (3): 214–23.
- [36] Gabud A. Medical ethics and appeal to conscience in gynecological practice. 2016. PhD Thesis. Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci.