

MORAL I ETIKA U FIZIOTERAPIJI

Nikić, Ines

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Applied Sciences Ivanić-Grad / Veleučilište Ivanić-Grad**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:258:774453>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Applied Sciences Ivanić-Grad](#)



VELEUČILIŠTE IVANIĆ-GRAD

PRIJEDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ FIZIOTERAPIJE

Studij za stjecanje akademskog naziva: stručna prvostupnica (baccalaurea)
fizioterapije

Ines Nikić

MORAL I ETIKA U FIZIOTERAPIJI

Završni rad

Mentor:

doc. dr. sc. human. Mile Marinčić, prof. struč. stud.

Mentor: doc. dr. sc. human. Mile Marinčić, prof. struč. stud.

Studentica: Ines Nikić

Ovim potpisima se potvrđuje da je ovo završena verzija završnog rada koja je obranjen pred Povjerenstvom te da je ova tiskana verzija istovjetna elektroničkoj verziji predanoj u digitalni repozitorij Veleučilište Ivanić-Grad.

MORAL I ETIKA U FIZIOTERAPIJI

Sažetak

Fizioterapija je vitalna grana zdravstvene skrbi koja se temelji na načelima etike i morala kako bi pružila najbolju skrb pacijentima. Cilj ovog rada je istražiti važnost etičkog ponašanja i moralnih načela u kontekstu fizioterapije te analizirati kako oni doprinose kvaliteti zdravstvene skrbi.

Fizioterapeuti, kao zdravstveni profesionalci, suočavaju se s različitim etičkim izazovima u svakodnevnoj praksi. Kroz analizu etičkih teorija, poput deontologije, utilitarizma i pravde, raspravlja se o različitim pristupima rješavanju moralnih dilema koje se javljaju u kontekstu fizioterapije. Postavlja se naglasak na poštivanje autonomije pacijenata, pružanje informiranih pristanka i očuvanje povjerljivosti. Tako kroz prikaz etički načela, jedan od ključnih aspekata etike u fizioterapiji je osiguranje pravedne i kvalitetne zdravstvene skrbi za sve pacijente, bez obzira na njihove osobne karakteristike i uvjerenja. To zahtijeva od fizioterapeuta da se suzdrže od diskriminacije i predrasuda te da se pridržavaju profesionalnih standarda. Također, ovaj rad istražuje obvezu fizioterapeuta da se neprestano usavršavaju i prate relevantne propise kako bi osigurali najbolju praksu. Održavanje evidencije pruženih usluga i osiguranje povjerljivosti informacija od iznimne su važnosti u osiguravanju kvalitete skrbi. Nadalje, raspravlja se o odgovornosti fizioterapeuta u planiranju usluga koje zadovoljavaju potrebe zajednice te o ulozi glavnog fizioterapeuta u osiguravanju kvalitete i koordinacije unutar jedinice fizioterapije.

Odbijanje skrbi u slučaju neprikladnog ponašanja pacijenata i zaštita pacijenata od štetnih praksi također su ključne teme ovog rada. Fizioterapeuti imaju obvezu osigurati profesionalno ponašanje i pružiti potrebne usluge pacijentima. Konačno, članovi Hrvatske komore fizioterapeuta moraju poštovati etičke smjernice i obvezati se na doprinos ugledu i radu Komore. Svaka povreda etičkih načela može biti prijavljena Povjerenstvu za fizioterapeutsku etiku i deontologiju radi daljnje analize. U zaključku, moral i etika igraju ključnu ulogu u pružanju visokokvalitetne zdravstvene skrbi u fizioterapiji. Razumijevanje i primjena etičkih načela ključni su za osiguranje najbolje moguće skrbi za pacijente i očuvanje integriteta struke.

Ključne riječi: etičnost, moralnost, kvaliteta zdravstvene skrbi, etička načela, integritet struke.

THE MORALITY AND ETHICS IN PHYSIOTHERAPY

Abstract

Physiotherapy is a vital branch of healthcare that is grounded in ethical and moral principles to provide the best care to patients. The aim of this paper is to explore the significance of ethical behavior and moral principles in the context of physiotherapy and analyze how they contribute to the quality of healthcare.

Physiotherapists, as healthcare professionals, face various ethical challenges in their daily practice. Through the analysis of ethical theories, such as deontology, utilitarianism, and justice, different approaches to resolving moral dilemmas that arise in the context of physiotherapy are discussed. Emphasis is placed on respecting patients' autonomy, obtaining informed consent, and preserving confidentiality. Hence, through the presentation of ethical principles, one of the key aspects of ethics in physiotherapy is ensuring fair and high-quality healthcare for all patients, regardless of their personal characteristics and beliefs. This requires physiotherapists to refrain from discrimination and prejudice and adhere to professional standards. Furthermore, this paper explores the physiotherapist's obligation to continuously improve their skills and follow relevant regulations to ensure best practices. Maintaining records of services provided and safeguarding the confidentiality of information is of utmost importance in ensuring the quality of care. Additionally, the responsibility of physiotherapists in planning services that meet the needs of the community and the role of the chief physiotherapist in ensuring quality and coordination within the physiotherapy unit is discussed. Refusing care in cases of inappropriate patient behavior and protecting patients from harmful practices are also crucial topics in this paper. Physiotherapists are obligated to ensure professional conduct and provide necessary services to patients.

Finally, members of the Croatian Chamber of Physiotherapists must adhere to ethical guidelines and commit to contributing to the reputation and work of the Chamber. Any breach of ethical principles can be reported to the Commission for Physiotherapy Ethics and Deontology for further analysis. In conclusion, morality and ethics play a pivotal role in providing high-quality healthcare in physiotherapy. Understanding and applying ethical principles are crucial to ensure the best possible care for patients and uphold the integrity of the profession.

Key words: ethics, morality, physiotherapy, quality of healthcare, ethical principles, professional integrity.

Sadržaj

SAŽETAK

ABSTRACT

1.UVOD	1
2.ETIKA I MORAL	3
2.1.Značenje morala i etike.....	3
2.2.Filozofske perspektive etike	6
2.3.Etika u javnom zdravstvu	8
3.TEMELJNA NAČELA MEDICINSKE ETIKE	12
3.1.Kodeks medicinske etike i deontologije	13
3.2.Primjena načela medicinske etike u fizioterapiji	16
3.2.1.Načelo autonomije	17
3.2.2.Načelo pravednosti.....	18
3.2.3.Načelo dobročinstva.....	18
3.2.4.Načelo neškodljivosti.....	19
4.MEDICINSKA ETIKA U FIZIOTERAPIJI	21
4.1.Fizioterapeut i fizioterapeutska djelatnost.....	21
4.2.Važnost i stručnost fizioterapeuta	23
4.3.Vrednote fizioterapeuta.....	25
4.4.Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije.....	27
4.5.Temeljna prava pacijenta u fizikalnoj terapiji	28
4.6.Primjena Kodeksa fizioterapeutske etike i deontologije u praksi.....	30
5.ZAKLJUČAK	33
6.LITERATURA	36

1. UVOD

Povijest medicine poučava nas da se u mnogim kulturama nekoć, a ponegdje i danas, liječenje odvijalo u prisustvu svih članova neke zajednice. U svojim predodžbama, najstarije liječnike uprizorujemo kao vračeve koji svoje vještine liječenja prikazuju javno i time osiguravaju visok položaj mudraca plemenske hijerarhije, kojem se donose darovi, prinose žrtve i poklanja bezuvjetno povjerenje (Fatović-Ferenčić i Tucak, 2011). Tako su se u različitim civilizacijama tijekom povijesti, medicina i pružanje zdravstvene njege razvijali pod utjecajem različitih kulturnih, etičkih i moralnih normi. U nekim civilizacijama, neuspješno liječenje često je rezultiralo ozbiljnim posljedicama za liječnike, čak i smrtnim kaznama, dok su u drugim kulturama postojale tradicije koje su liječnike visoko cijenile. Na primjer, u starom Egiptu, medicina je bila duboko ukorijenjena u njihovu kulturu i religijska uvjerenja. Egipatski liječnici su bili organizirani u različite struke poput oftalmologa, ginekologa i kirurga. Imali su pristup znanju o anatomiji i medicinskim postupcima koji su se prenosili kroz generacije, a mnoge od tih informacija su zabilježene na papirusima kao što je Ebers Papyrus i Edwin Smith Papyrus. Ti papiri sadrže upute o dijagnozi i liječenju različitih bolesti te opisuju brojne medicinske prakse i čarolije. Osim toga, Egipćani su također vjerovali u ljekovitu moć božanstava, a liječnici su često bili i svećenici koji su koristili religijske obrede u procesu liječenja (James, 2005). S druge strane, u staroj Kini, medicina je bila duboko povezana s filozofijom i tradicionalnom kineskom medicinom. Kineski liječnici su razvili sustav akupunkture, fitoterapije i filozofsku osnovu zdravlja i ravnoteže yina i yanga (Kaptchuk, 2000). Dakle, ove povijesne prakse ukazuju na korijene današnje deontologije, koja obuhvaća pravne propise kojima se regulira liječničko djelovanje. Prakse poput ovih iz prošlosti utemeljile su osnove etičkih i moralnih standarda kojih se liječnici danas pridržavaju.

Tijekom vremena, medicinska praksa evoluirala je od liječnika-vračeva do liječnika s modernom medicinskom obukom, no suština etičkih pitanja ostala je prisutna. Danas, liječnici se suočavaju s različitim izazovima u sve naprednijem medicinskom okruženju. Dok su u prošlosti liječnici često bili percipirani kao autoriteti kojima se pacijenti bezrezervno povjeravaju, moderno doba donosi promjenu dinamike između liječnika i pacijenata. Pacijenti su bolje obrazovani i informirani te sve više sudjeluju u odlukama o vlastitom liječenju pa iz tih promjena proizlazi potreba za razvojem etičkih smjernica koje će uskladiti tradicionalne liječničke vrijednosti s novim stvarnostima. Medicinska etika postala je ključna kako bi se postavili standardi odgovornosti liječnika,

oblikovali ideali zdravlja i bolesti te uspostavili smjernice za etičko ponašanje u modernoj medicinskoj praksi.

Sve medicinske djelatnosti, uključujući i fizioterapiju, temelje se na strogo definiranim principima i pravilima koja reguliraju djelovanje medicinskih radnika. Ovi principi, zajedno s medicinskom etikom i deontologijom, čine temelj svake zdravstvene struke i obvezuju praktičare na visoke standarde profesionalnog ponašanja. Fizioterapija, kao integralna grana medicine, također ima svoju medicinsku etiku i deontologiju koja oblikuje i usmjerava praksu fizioterapeuta pa iz toga proizlazi cilj rada, a koji je istražiti i analizirati etičke i moralne aspekte u praksi fizioterapeuta. Fokusirat će se na identifikaciju ključnih etičkih principa koji oblikuju rad fizioterapeuta i razumijevanje njihove primjene u svakodnevnoj praksi. Također, cilj je istražiti važnost etike i morala u fizioterapiji kako bi se osigurala najbolja moguća skrb za pacijente.

2. ETIKA I MORAL

U ovom poglavlju će se proučavati temeljni pojmovi etike i morala u kontekstu medicinske i zdravstvene prakse. Moralna i etička pitanja igraju ključnu ulogu u oblikovanju postupaka, donošenju odluka i pristupima u medicini, te su neizostavni za osiguranje odgovorne i kvalitetne zdravstvene skrbi.

U prvom dijelu poglavlja analizira se značenje moralnih i etičkih pojmova kako bi se steklo osnovno razumijevanje njihove uloge u medicinskom okruženju. Nakon toga, istražuju se filozofske perspektive etike, pri čemu se proučavaju različite teorije i modele etičkog odlučivanja relevantni za donošenje moralno ispravnih odluka u medicinskoj praksi. Kroz istraživanje se omogućava bolje razumijevanje primjene etičkih principa u stvarnim situacijama unutar medicinske zajednice. Zatim, fokus prelazi na etičke izazove u javnom zdravstvu, gdje se istražuju specifične dileme i odgovornosti koje proizlaze iz tog područja. Ova tematika će poslužiti kao temelj za daljnje istraživanje.

Ovaj dio rada ima za cilj detaljnije proučiti aspekte etike i morala u medicinskoj praksi kako bi se bolje razumjela njihova važnost i utjecaj na donošenje ključnih odluka u zdravstvu.

2.1. Značenje morala i etike

Čovjek je zaokupljen promišljanjem o mjerilima prema kojima bi se trebao ravnati i prosuđivati ispravnost svojega ponašanja. Takva normativna dimenzija ljudskih postupaka i djelovanja naziva se moral (Čović, 2011). Marinčić (2016) ističe kako je moral termin latinskog podrijetla, izveden iz riječi „mos,“ što označava običaje, ponašanje i odnos prema drugima i samome sebi. Svaki pojedinac, po svojoj prirodi, ima sposobnost razvijati različite sklonosti i tendencije u skladu sa svojom slobodom. Moral predstavlja specifičan koncept koji svaka osoba intuitivno razumije kroz vlastita životna iskustva. Bitno je napomenuti da ljudi, svojim djelovanjem, neovisno o tome je li to njihovo vlastito ili tuđe djelovanje, uvijek pridaju neku moralnu dimenziju. Tako moral obuhvaća sve aspekte ljudskog djelovanja, uključujući običaje i ideale kao neformalna pravila koja utječu na vrednovanje i kriterije za razlikovanje dobra od zla. U sebi sadrži moralne smjernice, prosudbe, odluke i norme koje sugeriraju što bi trebali činiti ili izbjegavati. Također, pojam

„moral“ može se proširiti na „moralnost,“ koja pak propisuje norme i pravila ponašanja specifična za određenu sociokulturnu zajednicu. Kada se ljudi procjenjuju na moralnoj osnovi, pretpostavlja se da posjeduju savjest, odnosno sposobnost razlikovanja između onoga što je etički ispravno i onoga što nije. Ovaj koncept jasno naglašava nužnost postupanja u skladu s moralnim normama, čineći dobro i izbjegavajući zlo (Marinčić, 2016). Sličan stav kao Marinčić (2016) dijeli i Mladina (2012) koji navodi da moral predstavlja dobru volju i izvor je čovjekovog razmišljanja. Karakterizira se kao običaj, odnos sebe i drugih koji potiče ispravno ljudsko djelovanje kroz nepisane regulativne ideale. Moral rezultira djelovanjem, odnosom, vrednovanjem i prosudbama što treba činiti, a što ne (Skledar, 1997). Sam po sebi nije vrsta djelovanja, već jedna dimenzija u kojoj se svaki ljudski čin procjenjuje, dobiva vrijednosnu kvalitetu i postaje moralno određenim činom (Čović, 2011) i kao takav propisuje norme i pravila ponašanja neke određene skupine odnosno okoline kojoj se nameće kodeks ponašanja (Skledar, 1997). Moralna prosudba se odvija u tri elementa: prosudba, odluka, izvedba (Čović, 2011). Moralni sud odnosi se na moralne norme, pri čemu se uzima u obzir samo ono što se veže za slobodnu volju, izbor i odluku, dok paralelno s tim moralnost predstavlja složenu psihičku funkciju obzirom da ovisi o psihičkim karakteristikama kao što su inteligencija, svijest, mišljenje, pamćenje, emocije, volju i nagone zbog čega ju je moguće raščlaniti na moralno rasuđivanje i moralno ponašanje. Na razvoj morala mogu utjecati društveno- ekonomski uvjeti (Kaličanin, 1999).

Unatoč mnogim složenim i višeznačnim aspektima vezanim uz moral, njegova suština ostaje kristalno jasna. Iako je poznato da svaki čovjek posjeduje unutarnji moralni kompas, ne može se sa sigurnošću predvidjeti kako će se ponašati u određenoj situaciji. To vodi do važne razlike između pojmova „moral“ i „etika.“ Dakle, na jednoj strani, moral se odnosi na moralne norme koje vrijede u društvu, dok se na drugoj strani moralnost odnosi na kvalitetu općenite ispravnosti određenog čina (Marinčić, 2016). Etika, s druge strane, predstavlja filozofsku disciplinu koja analizira i reflektira o moralnim pitanjima. Tako moralna refleksija kao sastavni element moralnog čina ima praktičku zadaću, a njezin drugi oblik je etička refleksija odnosno etika koje je vrlo važno razlikovati jer se često nepravilno koriste (Čović, 2011).

Riječ etika dolazi iz grčkog jezika od riječi „ethos,“ a označava boravište, obitavalište, zavičaj. Etiku, s filozofskog stajališta, može se jednostavno definirati kao disciplina koja analizira praktično moralno djelovanje i nastoji ga unaprijediti. Suština etike leži u filozofskom promišljanju

o izvorima, značenju i svrsi moralnosti uopće. Ona se može smatrati granom praktične filozofije koja istražuje teorije morala i pravilnog ljudskog ponašanja. Međutim, u današnjem svijetu, suočavamo se s mnogim novim izazovima i kompleksnim područjima, kao što su znanost, suvremena medicina, energetika, gospodarstvo i drugo. Stoga se moral definira kao skup pravila i normi koji usmjeravaju ljudsko djelovanje, dok se etika opisuje kao znanstvena teorija morala (Marinčić, 2016). Prema tome, etika je filozofska disciplina koja proučava skup načela moralnog ponašanja koja počivaju na vrijednostima poput dobra, poštenja, istine, humanosti i slično. Također, bavi se istraživanjem moralnih izvora i ciljeva te smisla moralnog htjenja i djelovanja (Kaličanin, 1999). Etička refleksija objašnjava nekakav moralni fenomen, dok ga moralna refleksija konstituira. Etika ima svoje šire i uže značenje. U svome širem smislu, etika postoji otkad čovjek razmišlja o moralnom fenomenu, što znači da postoji i prije i izvan filozofije, a prisutna je u umjetnosti i religiji. U striktnom smislu se označava kao filozofska disciplina koja je u Aristotelovoj filozofiji dobila svoje sustavno mjesto i postala disciplinom (Čović, 2011). Može se reći da je etika disciplina praktičke filozofije odnosno refleksija moralne ljudske prakse. Ona je uputa i orijentacija svakom ljudskom djelovanju u konkretnoj situaciji ili slučaju (Skledar, 1997). Etika ima zadatak raditi na stvaranju i uobličavanju boljih moralnih načela (Kaličanin, 1999). Etika je, znači, disciplina praktičke filozofije, teorija moralne, ispravne ljudske prakse. Ona nije normativna, ne daje recepte, nego je uputa, orijentacija ispravnog ljudskog djelovanja, pa i u svakoj konkretnoj i specifičnoj ljudskoj situaciji i slučaju (Kurjak, 2001).

Hipokrat, čuveni grčki liječnik iz antike, smatra se utemeljiteljem medicinske etike. Njegova prisega, poznata kao Hipokratova zakletva, postala je temeljna etička smjernica za liječnike i medicinske praktičare. Ova zakletva obuhvaća niz moralnih načela i obveza kojih bi se liječnici trebali pridržavati u svojoj praksi. Osim toga, početkom 19. stoljeća, Thomas Percival objavio je djelo koje je sadržavalo 72 medicinsko-etička naputka koji su oblikovali praksu liječnika (Čović, 2011). Ta djela su odigrala značajnu ulogu u razvoju medicinske etike. Stoga, medicinska etika predstavlja specifičnu granu etike koja se bavi moralnim aspektima medicinske prakse i postavlja smjernice za moralno ispravno ponašanje liječnika i drugih zdravstvenih radnika u skrbi za pacijente (Čović, 2004). Prema tome, kao specifična grana etike, medicinska etika očituje se kao skup pravila ponašanja zdravstvenih djelatnika; odnosno skup normi koje reguliraju odnos zdravstvenog djelatnika prema bolesniku, prema drugim zdravstvenim djelatnicima kao i prema široj društvenoj zajednici. Širi pojam od medicinske etike je deontologija koja pak podrazumijeva

pravne propise kojima se regulira liječničko djelovanje i komplementaran je medicinskom pravu (Fatović-Ferenčić i Tucak, 2011).

2.2. Filozofske perspektive etike

Razvoj čovjeka i društva pod utjecajem različitih čimbenika, uključujući obrazovanje, religiju, kulturu i politički sustav, često rezultira različitim stajalištima i tumačenjima o smislu života i vrijednostima (Hooker, 2002). Ljudi su oduvijek pokušavali razumjeti što čini dobar i sretan život te kako postići te ciljeve. To je rezultiralo razvojem različitih etičkih smjerova i teorija, koji se nisu uvijek potpuno uskladili zbog promjenjivih potreba i želja pojedinca. Upravo je jedan od takvih etičkih smjerova utilitarizam, koji promovira maksimiziranje sreće za najveći broj ljudi. Ova teorija sugerira da bi najveći cilj trebao biti postizanje najvećeg zadovoljstva za najveći broj pojedinaca. S druge strane, deontologija se fokusira na moralne obveze i dužnosti pojedinca, bez obzira na posljedice. To znači da bi najveća vrijednost mogla biti povezana s pridržavanjem određenih moralnih pravila i principa. Tu je i etika vrline, koja se fokusira na razvoj moralnih vrlina i karakteristika pojedinca, poput hrabrosti, razboritosti i poštenja. Prema ovoj teoriji, dobar život postiže se kroz razvoj tih vrlina (Hooker, 2002), a svaki od ovih etičkih smjerova ima svoje argumente i pristaše, a njihova raznolikost odražava različite svjetonazore i vrijednosti koje oblikuju naše razumijevanje smisla života i najvećih ciljeva u njemu.

Kao znanstvena disciplina, etika pripada polju filozofije, i unatoč dugoj povijesti promišljanja o moralu, jasna granica između etike kao filozofske i znanstvene discipline i samog morala joj se nije uvijek lako povukla (Rachels i Rachels, 2019). Većina teoretičara i filozofa slaže se da je primarni zadatak etike razumjeti pojam morala i njegove osnovne komponente, a istovremeno zauzeti kritičko stajalište prema postojećoj moralnoj praksi. Evo nekoliko primjera filozofa i teoretičara koji su doprinijeli ovom razmišljanju (Hooker, 2002):

1. Aristotel: Aristotel je jedan od klasičnih filozofa koji se bavio etikom. U svom djelu „Nikomahova etika” analizira prirodu moralnih vrijednosti i pita se o tome što čini dobar život.

2. Immanuel Kant: Kant je razvio deontološku etičku teoriju koja postavlja naglasak na moralne dužnosti i obveze. Njegovo djelo „Groundwork of the Metaphysics of Morals” istražuje apsolutne moralne principe.
3. Jeremy Bentham i John Stuart Mill: Bentham i Mill su pioniri utilitarizma, teorije koja promiče maksimiziranje sreće kao temeljni cilj etike. Bentham je svoje stavove iznio u djelu „Introduction to the Principles of Morals and Legislation,” dok je Mill razvio teoriju u „Utilitarianism.”
4. John Rawls: Rawls se bavio političkom filozofijom i pravdom. Njegovo djelo „A Theory of Justice” postavlja pitanje pravednosti u društvu i razmatra pravične principe.
5. Peter Singer: Singer se bavi pitanjima etike, posebno u kontekstu životinjskih prava i etičkog altruizma. Njegovo djelo „Practical Ethics” istražuje različite etičke aspekte.

Suvremeni pristupi etici često se bave dubinskim analizama i definiranjem temeljnih etičkih pojmova poput dobra, prava, pravde i dužnosti. Osim toga, etičke teorije promišljaju o normama i pravilima koja oblikuju moralnu praksu te kako se određeni postupci i odluke vrednuju u svjetlu etičkih principa. U tom kontekstu, etika kao filozofska disciplina također nastoji ponuditi različite teorije i okvire za promišljanje o moralnim pitanjima, omogućujući ljudima da dublje razumiju svoje moralne vrijednosti i različite aspekte etičkih dilema. To se postiže analizom i razmatranjem različitih etičkih teorija poput utilitarizma, deontologije, kontraktualizma i drugih (Hooker, 2002).

Zadaća etike ne ograničava se samo na razumijevanje raznolikosti ljudskog ponašanja, već uključuje i davanje vrijednosnih procjena te upućivanje na prave i istinske vrijednosti. Njena svrha je istražiti i razjasniti suštinu ljudskih postupaka i prakse s obzirom na njihovu moralnu kvalitetu. Etika ima ulogu u razumijevanju moralnih djelovanja i oblikovanju moralne svijesti (Kalauz, 2012). U skladu s tim, etika kao znanstvena disciplina posvećuje se istraživanju temelja morala, proučava izvore i svrhu moralnih normi te analizira smisao moralne volje i postupaka. Svojim proučavanjem razmatra što čini temeljni moralni sud i kako se koriste mjerila za njegovo donošenje. Nadalje, etika se bavi procjenom vlastitog karaktera i postupaka, kao i karaktera i postupaka drugih. Kroz svoje istraživanje i analizu, etika nastoji obrazložiti i definirati moralne obveze i dužnosti koje proizlaze iz temeljnih etičkih principa u specifičnim segmentima života (Rachels i Rachels, 2019).

Dakle, u svom dubljem razumijevanju ljudskih postupaka i moralne svijesti, etika ima ključnu ulogu u usmjeravanju prema pravim i istinskim vrijednostima. Kroz analizu moralnih obveza i dužnosti, etika pomaže definirati što čini temeljni moralni sud u različitim segmentima života. Etika kao filozofska disciplina reflektira o moralu, istražuje izvore moralnih normi i temelji se na analizi moralnih dužnosti. Kroz svoje proučavanje etika pomaže razumjeti što su temeljni etički principi i kako ih primijeniti u različitim situacijama, čime doprinosi oblikovanju moralnih smjernica za pojedince i društvo u cjelini.

2.3. Etika u javnom zdravstvu

Radova o etičkim pitanjima povezanim s javnim zdravstvom vrlo je malo. Suprotno tome, članaka iz područja bioetike, medicinske etike i sličnih tema koje se odnose na pitanja etičkog pristupa u rješavanju određenih problema u kliničkoj medicini ima puno. Etika je u javnom zdravstvu dosta zanemarena. Tome su pridonijeli stručnjaci u navedenom području koji su zanemarili etičku dimenziju problema povezanih s odlukama i intervencijama u javnom zdravstvu (Puntarić, 2015).

U području javnog zdravstva, etika igra ključnu ulogu u oblikovanju politika i pristupa koji utječu na zdravlje šire populacije. Kroz integraciju etičkih principa i vrijednosti, javno zdravstvo teži promicanju zdravlja, prevenciji bolesti i poboljšanju kvalitete života građana (Marinković i Rajković, 2017). Nekoliko je ključnih aspekata etike u javnom zdravstvu (Powers i Faden, 2006):

1. Princip pravde i jednakosti: Jedan od temeljnih principa u javnom zdravstvu je princip pravde, koji zahtijeva jednakost u pristupu zdravstvenim uslugama i resursima. To znači da svi građani, bez obzira na svoj socijalni status, imaju pravo na istu kvalitetu zdravstvene zaštite. Primjerice, javne kampanje cijepljenja ili distribucija besplatnih preventivnih usluga usmjerene su na osiguranje jednakosti u pristupu zdravstvenoj skrbi.
2. Etički aspekti istraživanja: Istraživanje u javnom zdravstvu često se susreće s etičkim pitanjima, posebice kada se radi s populacijama u ranjivom položaju. Važno je osigurati pristanak ispitanika, poštivanje privatnosti i zaštitu njihovih prava. Primjerice, istraživanje učestalosti zaraznih bolesti zahtijeva pažljivo planiranje i etičko odobrenje kako bi se osiguralo da sudionici nisu izloženi nepotrebnom riziku.

3. Donošenje odluka o javnom zdravstvu: Odluke o politikama javnog zdravstva često se temelje na etičkim premisama. Primjerice, donošenje zakona o obveznom nošenju pojasa u prometu temelji se na etičkom principu zaštite života građana. Uvođenje poreza na duhanske proizvode može se opravdati etičkim principom javnog interesa i prevencije štetnih navika.
4. Prevencija bolesti: Javno zdravstvo usmjereno je na prevenciju bolesti i promociju zdravlja. Ovdje etički principi promicanja dobrobiti i smanjenja štete igraju ključnu ulogu. Primjerice, edukacija o štetnim učincima pušenja i kampanje protiv ovisnosti dio su etičkog napora za poboljšanje zdravlja populacije.
5. Princip odgovornosti: Javno zdravstvo ima odgovornost prema građanima da osigura pravilno planiranje i pružanje zdravstvenih usluga. Ovdje etički princip odgovornosti naglašava potrebu za transparentnošću, odgovornošću i praćenjem učinka politika javnog zdravstva.

Ovi aspekti ilustriraju složenost etičkih izazova s kojima se suočava javno zdravstvo. U osnovi, etika u javnom zdravstvu služi kao vodilja za donošenje odluka koje promiču dobrobit i zdravlje populacije, istovremeno poštujući prava i autonomiju pojedinaca. Nadalje, neovisno o tome što se etika u zdravstvu zasniva na općim etičkim normama, medicina kao struka ima izraženu posebnost svojih etičkih normi. Navedeno proizlazi iz činjenice da je u medicini neposredni predmet čovjek, odnosno njegov život, zdravlje i dostojanstvo. Kao osnovno etičko pravilo postavlja se humanost. Etika i ljudska prava u javnom zdravstvu u specifičnom su položaju zbog neophodnog balansiranja između maksimalno mogućeg poštovanja individualne autonomije u uvjetima potrebe ostvarivanja kolektivnih ciljeva (Puntarić, 2015). Tako je prema osnovnim etičkim načelima, život najveće temeljno dobro. Kao posljedica navedenog, čovjek je „pozvan” činiti dobro i izbjegavati zlo. Liječnici su tako obvezni međusobno surađivati te se stručno usavršavati na osnovi obveza i prava koja su proizašla iz etičkih načela. Kompetencije liječnika, kao i informiranje o vlastitoj profesiji, ne trebaju proizlaziti iz dužnosti i navike, već iz odgovornosti i vrlina koje liječnik treba imati prema vlastitoj savjesti. Moralna načela ili pravila imaju ključnu ulogu u etičkom postupanju liječnika, a isto vrijedi i za profesionalno ponašanje fizioterapeuta. Ovo znači da postoje određene radnje koje su strogo zabranjene, dok su druge visoko preporučljive ili poželjne u etičkom kontekstu liječničke i fizioterapeutske prakse. Odnosno, moralna pravila i etički kodeksi

postavljaju smjernice za to što liječnici i fizioterapeuti trebaju i ne trebaju činiti u svojoj praksi kako bi osigurali pravilan i odgovoran odnos prema pacijentima, društvu i struci (Puntarić, 2015).

Konkretno, javno-zdravstvena etika se definira ne kao zasebna disciplina, već kombinacija klasičnih biomedicinskih pristupa i pristupa primijenjene etike. Javno-zdravstvena etika poštuje razvoj medicinske znanosti i promjene društvene zajednice pa se zbog toga tijekom vremena može mijenjati (Puntarić, 2015). Etika novoga javnoga zdravstva temelji se na održivosti, jednakosti, solidarnosti: na pravdi i miru (Miletić-Medved, 2015: 539). To su primijenjena i profesionalna etika. Primijenjena etika kreće od pojedinačnih situacija u postizanju razumnih moralno odgovarajućih odluka u konkretnim slučajevima. Profesionalna etika bavi se etičkim profesionalizmom zdravstvenih radnika, kao i moralnim povjerenjem koje im daje društvo kako bi radili u prilog općeg dobra (Puntarić, 2015). Analizirajući koncept teorije zdravstvene pravednosti, Cerjan-Letica (2004) istražuje kako pristup zdravstvene pravednosti oblikuje etičke aspekte u zdravstvu. Teorija se bavi pitanjima raspodjele zdravstvenih resursa, pristupa zdravstvenoj skrbi i eliminacije nejednakosti u zdravstvu. Pojmovi jednakosti i pravičnosti u kontekstu javnog zdravstva jesu ključni za razumijevanje etičkih izazova, a potreba za osiguravanjem jednakog pristupa zdravstvenoj skrbi svim građanima postaje središnja. Isto tako, Cerjan-Letica (2004) istražuje odgovornost zdravstvenih sustava prema građanima i potrebu za transparentnošću u donošenju odluka. Prevencija bolesti i promocija zdravlja postaju ključni aspekti etičkog razmatranja, posebno u kontekstu promicanja dobrobiti populacije. Javno zdravstvo nosi moralnu odgovornost prema građanima, a potrebno je uskladiti politike javnog zdravstva s etičkim načelima kako bi se postigla pravilna ravnoteža između zaštite zdravlja populacije i poštovanja individualnih prava. Ovakav koncept analize pruža dublje razumijevanje važnosti pristupa pravdi u kontekstu javnog zdravstva. Etički izazovi postaju jasniji kroz prizmu pravednosti, jednakosti i pravičnosti u raspodjeli zdravstvenih resursa i skrbi.

Javno zdravstvo kao cilj ima ostvariti zdravlje zajednice, a da pri tome poštuje prava svakog pojedinca u zajednici. Institucije javnog zdravstva obvezne su osigurati profesionalnu kompetenciju svojih zaposlenika (u što se svrstavaju i fizioterapeuti). Zbog navedenog gradi se povjerenje javnosti i efektivnosti institucije. Fizioterapeuti i ostali zdravstveni djelatnici moraju imati određene vrline, poput suosjećajnosti, mudrosti, poštenja i predanosti. Navedene osobine pomažu pri donošenju ispravnih etičkih odluka, dok se načela etičke prakse javnoga zdravstva

primjenjuju kako bi se ostvarilo zdravlje zajednice poštujući pri tome pravo pojedinca. Naravno, navedeno se ostvaruje uz osiguranje etičke i profesionalne kompetentnosti javnozdravstvenih djelatnika (Puntarić, 2015).

Zaključno, etika u javnom zdravstvu odražava ključne etičke izazove u oblikovanju politika i pristupa koji utječu na zdravlje šire populacije. Održivost, jednakost, solidarnost, pravda i mir postaju temeljni stupovi novog pristupa javnom zdravstvu. U tom kontekstu, etika igra ključnu ulogu u osiguravanju pravilne ravnoteže između kolektivnih ciljeva i poštovanja prava pojedinca. Etički izazovi uključuju princip pravde i jednakosti, etičke aspekte istraživanja, donošenje odluka, prevenciju bolesti i promociju zdravlja te potrebu za profesionalnom etičkom kompetencijom u javnom zdravstvu. Time se stvara ravnoteža između kolektivnih dobrobiti i individualnih prava, čime se ostvaruje pravično i odgovorno javno zdravstvo.

3. TEMELJNA NAČELA MEDICINSKE ETIKE

Kada je riječ o etičkim načelima u medicini, naglašava se važnost moralnih pravila i zahtjeva koja prepoznaju mnoge zajedničke elemente među stručnim disciplinama uključenim u medicinu. Ta etička načela obuhvaćaju uloge, zadatke, odgovornosti i specifičnosti tih disciplina. Još u Hipokratovoj zakletvi možemo vidjeti četiri osnovna načela koja služe kao temelj zakletve: načelo dobrotvornosti (humanosti), načelo pravednosti (nediskriminacije prema bilo kojoj osnovi), načelo poštovanja ličnosti pacijenta i načelo poštovanja života.

Načela su prisutna u mnogim suvremenim etičkim deklaracijama i dokumentima, uključujući i Ženevsku deklaraciju. U međusobnom su odnosu, a njihova uzajamna povezanost je ključna za uspješnu primjenu etičkih načela u medicinskoj praksi. Kao podrška navedenom, Beauchamp (1996) istražuje ulogu etičkih načela u medicinskoj i bioetičkoj praksi. Navodi kako se ta načela primjenjuju u stvarnim kliničkim situacijama i kako oblikuju postupanje liječnika prema pacijentima. Ključno je razumjeti da su etička načela temeljna načela koja vode postupanje u medicini i pomažu liječnicima u donošenju etičkih odluka u kompleksnim situacijama. Beauchamp (1996) identificira četiri glavna etička načela koja se često koriste u medicinskoj etici:

1. Načelo autonomije: Naglašava pacijentovu sposobnost da donosi informirane odluke o vlastitom liječenju. Pacijenti imaju pravo biti informirani o svojim opcijama i donositi odluke u skladu s vlastitim vrijednostima i preferencama.
2. Načelo dobrobiti (beneficencija): Liječnici imaju obvezu djelovati u najboljem interesu pacijenata i osigurati da tretmani donose korist pacijentima te podrazumijeva da liječnici moraju nastojati postići pozitivne rezultate za svoje pacijente.
3. Načelo neškodljivosti (non-maleficencija): Naglašava obvezu liječnika da ne nanose štetu pacijentima i da minimiziraju rizik od štetnih posljedica liječenja.
4. Načelo pravednosti: Pravednost se odnosi na ravnotežu i pravičnu raspodjelu resursa, prava i usluga među pacijentima. Odnosi se na to da svi pacijenti trebaju biti tretirani s jednakom pažnjom i poštovanjem.

Spomenuta četiri principa često se koriste kao smjernice za donošenje etičkih odluka u medicini. Beauchamp (1996) ističe da su etička načela ključna za postizanje moralne i etičke ispravnosti u medicini jer pomažu liječnicima da uravnoteže različite vrijednosti i interese u procesu donošenja

odluka. Također, ova načela pomažu osigurati poštovanje pacijentovih prava i dobrobiti, čime se unaprjeđuje kvaliteta skrbi i odnos između liječnika i pacijenata. Od navedena četiri načela, dva su pripadala tradicionalnoj medicinskoj etici čiji korijeni sežu do Hipokratova doba i etičke zakletve stare oko 2,5 tisuće godina koja nosi njegovo ime. To su načelo neškodljivosti, koje se povezuje s tradicionalnim medicinsko-etičkim načelom *primum non nocere* (najprije ne škoditi-pacijentu), i načelo dobročinstva sa načelom *bonum est faciendum* (dobro treba činiti-pacijentu) (Kurjak, 2001). Ostala dva, princip autonomije te pravednosti, pripadaju novom dobu i tradicionalnoj se medicinskoj etici o njima nije raspravljalo. Dakle, u kontekstu ovog rada, ključno je razumjeti kako se navedena načela primjenjuju u svakodnevnoj medicinskoj praksi i kako se zajednički temelji kao što su poštovanje pacijenata, pravednost i dobrobit pacijenata mogu ostvariti kroz primjenu ovih etičkih načela.

Načelo poštivanja autonomije predstavlja značajnu promjenu u modelu odnosa u medicinskoj praksi. Tradicionalni model, poput Hipokratovog, karakterizirao se odnosom liječnika prema pacijentu u kojem je liječnik imao vodeću ulogu. No, načelo poštivanja autonomije uvodi potpuno novi model odnosa u medicini, koji se temelji na partnerstvu, jednakosti i uzajamnom poštovanju. Navedeni suvremeni model promiče ideju da pacijenti imaju pravo na sudjelovanje u donošenju odluka o svom zdravstvenom tretmanu i da njihov glas treba biti jednakopravan u procesu donošenja odluka. Tako koncept potiče razgovor o pravima pacijenata, koja moraju biti ozbiljno shvaćena od strane liječnika. Važno je napomenuti da mehanizmi zaštite prava pacijenata ne ovise isključivo o medicinskoj struci, već mogu uključivati i pravne, kaznene i sudbene aspekte. To znači da pacijenti imaju pravo na zaštitu svojih prava putem pravosudnih i pravnih postupaka ukoliko se osjećaju ugroženima ili diskriminiranim u svom odnosu s liječnicima ili zdravstvenim sustavom (Puntarić, 2015).

Da bi se izbjegli nesporazumi i neželjene posljedice, tome je ne samo važno, nego i nužno posvetiti veliku pozornost u bioetičkoj izobrazbi (Fatović-Ferenčić i Tucak, 2011).

3.1. Kodeks medicinske etike i deontologije

Medicinska etika i deontologija jedan su od temeljnih principa i pravila rada svakog liječnika i predstavljaju kamen temeljac kojim se regulira rad liječnika (Šegota, 1994). Kako sve

profesionalne etike počivaju na općim etičkim načelima, medicinska se etika temelji na etičkim načelima specifičnim za medicinske djelatnike. Ta su načela sadržana u medicinskom u Kodeksu medicinske etike i deontologije koji je objavljen od strane Hrvatske liječničke komore.

Prema Kodeksu medicinske etike i deontologije (2008), liječnik ima opće obveze usmjerene prema zdravlju čovjeka. Njegova predanost struci podrazumijeva jednak pristup svim pacijentima i poštovanje ljudskog života od početka do kraja. Osim toga, liječnik ima obvezu brinuti se o pacijentima, uzimajući u obzir njihova prava i dobrobit. Informiranje pacijenata o postupcima i potencijalnim rizicima sastavni je dio njegove prakse. Liječnik također čuva liječničku tajnu i ne upušta se u osobne ili obiteljske probleme pacijenata. U kontekstu planiranja obitelji i regulacije ljudske plodnosti, liječnik primjenjuje suvremene metode antenatalne i postnatalne skrbi kako bi podržao proces rađanja, rasta i razvoja djeteta. Isto tako, liječnik ima važne odgovornosti u skrbi za umiruće pacijente. Jedna od osnovnih uloga liječnika je olakšavanje patnje i boli, posebno prilikom pružanja skrbi umirućem pacijentu. Liječnik će se koristiti lijekovima i nastojati pružiti i duhovnu podršku pacijentu. Važno je napomenuti da je bilo kakvo namjerno skraćivanje života, kao što je eutanazija, u suprotnosti s medicinskom etikom (Kodeks medicinske etike i deontologije, 2008).

Kada je riječ o presađivanju tkiva i organa, Kodeks propisuje da liječnik, nakon stručnog utvrđivanja smrti mozga, može održavati život organa i tkiva koji se mogu koristiti za liječenje drugih pacijenata, uz prethodno informiranje najbliže obitelji ili skrbnika, dok će se u kontekstu znanstvenog istraživanja, liječnik pridržavati preporuka Helsinške deklaracije i njezinih revizija. Glavna svrha istraživanja na ljudima je unapređenje preventivnih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka te razumijevanje uzroka bolesti. U tom procesu, liječnici imaju obvezu štiti život, zdravlje, privatnost i dostojanstvo sudionika istraživanja. Prije nego što sudionici pristanu na sudjelovanje, liječnik će ih detaljno informirati o svrsi istraživanja, prednostima i potencijalnim rizicima (Kodeks medicinske etike i deontologije, 2008).

Također, prema odredbama Kodeksa medicinske etike i deontologije (2008), postavljeni su temelji za postupanje liječnika u različitim situacijama. Zabranjena je svaka diskriminacija temeljena na genetskom naslijeđu pojedinca, a testiranje gena za identifikaciju bolesti može se provoditi isključivo u svrhu zdravlja ili kao dio relevantnih znanstvenih istraživanja. Kloniranje i stvaranje genetički identičnih osoba smatraju se neetičnima i protivnim ljudskom dostojanstvu. U vezi

odnosa prema osobama s ograničenom slobodom, liječnik koji radi u institucijama zatvorenog tipa mora poštovati prava pacijenata u tjelesnom i duševnom aspektu te čuvati njihovo dostojanstvo. Liječnik će poštovati odluke duševno zdravih i punoljetnih osoba koje odbijaju hranu. Častan i profesionalan odnos među liječnicima i prema struci je ključna obveza, uključujući stalno obrazovanje i praćenje stručnih napretka. Sve navedene odredbe predstavljaju obvezu za sve liječnike i osiguravaju etično ponašanje i pridržavanje ovih načela u liječničkoj praksi.

Etički kodeks pruža važne smjernice za ponašanje liječnika u profesionalnoj praksi, no važno je naglasiti da on ne može ponuditi konačna rješenja za sve etičke izazove s kojima se liječnici susreću. Kodeks medicinske etike i deontologije, kao i ekvivalentni dokumenti u drugim zemljama, postavljaju temelje etičkog postupanja, ali svaka situacija može zahtijevati individualnu procjenu i prilagodbu načela kodeksa specifičnom slučaju. U Republici Hrvatskoj, Kodeks medicinske etike i deontologije služi kao smjernica za etičko ponašanje svih liječnika u zemlji i obvezuje ih na poštivanje određenih etičkih normi i principa te odražava vrijednosti i standarde koji su relevantni za medicinsku praksu. Međutim, slični etički kodeksi postoje u većini zemalja širom svijeta. Njihova svrha je osigurati dosljedno visoke etičke standarde u medicinskoj praksi, bez obzira na lokalne razlike i običaje. Ovi dokumenti također naglašavaju odgovornost liječnika prema pacijentima, obiteljima i društvu u cjelini (Beauchamp i Childress, 2019).

Nacionalna medicinska udruženja imaju ključnu ulogu u promicanju i unaprjeđenju etičkog ponašanja među svojim članovima. Ona su odgovorna za edukaciju liječnika o etičkim standardima, pružanje podrške i savjetovanje u etički složenim situacijama te provođenje etičkih istraživanja i inicijativa. Kršenja etičkog kodeksa moraju biti ozbiljno shvaćena i odmah ispravljena kako bi se očuvala integritet medicinske struke. Disciplinske mjere trebaju biti primijenjene kada se liječnici ne pridržavaju etičkih standarda, s ciljem rehabilitacije i zaštite pacijenata od potencijalne štete (Beauchamp i Childress, 2019).

U konačnici, etički kodeksi predstavljaju temeljno uporište za etičko ponašanje liječnika. Oni se prilagođavaju lokalnim potrebama i uvjetima, ali zajednički imaju cilj osigurati najviše standarde skrbi za pacijente i promicati integritet i ugled medicinske struke. Reference za dodatna istraživanja i informacije o etičkim kodeksima u medicini mogu se pronaći u relevantnoj literaturi i dokumentima od nacionalnih medicinskih udruženja i organizacija.

3.2. Primjena načela medicinske etike u fizioterapiji

Primjena načela medicinske etike u fizioterapiji predstavlja ključnu komponentu u pružanju kvalitetne zdravstvene skrbi i osiguranju dobrobiti pacijenata. Medicinska etika služi kao temeljna smjernica za djelovanje fizioterapeuta u različitim situacijama kako bi se osiguralo poštovanje pacijenata, promicala autonomija, te smanjila mogućnost etičkih dilema.

U tom kontekstu, Marinčić i Trošt Bobić (2019) istražuju primjenu bioetike i medicinske etike u vezi fizioterapije i sestinstva. Njihova istraživanja usmjerena su na razumijevanje i analizu kako se načela medicinske etike primjenjuju u praksi fizioterapeuta i sestara te kako ovi stručnjaci suočavaju s etičkim izazovima u svakodnevnom radu. Rad ukazuje na važnost etičkih principa u osiguravanju kvalitetne i etički ispravne zdravstvene skrbi i potvrđuje da je razumijevanje i praktična primjena etičkih načela ključna za pružanje optimalne skrbi pacijentima. S druge strane, Čović i Marinčić (2019) bave se pitanjem bioetike u srednjoškolskoj nastavi, istražujući kako se teme bioetike i medicinske etike mogu učinkovito integrirati u obrazovni proces. Njihovo istraživanje fokusira se na edukaciju i svijest učenika o etičkim aspektima medicinske prakse te kako obrazovanje može doprinijeti razumijevanju i poštivanju etičkih principa u budućim zdravstvenim profesionalcima. Njihovo istraživanje podcrtava ključnu ulogu obrazovanja u promicanju etičkog djelovanja u medicinskom okruženju.

Oba istraživanja imaju za cilj promicati razumijevanje i praktičnu primjenu etičkih principa u zdravstvenim disciplinama, bilo da se radi o praktičnom radu fizioterapeuta i sestara ili obrazovanju budućih zdravstvenih stručnjaka pa će ovo poglavlje biti usmjereno na način na koji se načela medicinske etike primjenjuju u kontekstu fizioterapije, naglašavajući ključne aspekte poput poštovanja pacijenata, informiranosti, pristanka, tajnosti informacija, te posebnih etičkih izazova koji se mogu pojaviti u fizioterapeutskoj praksi. Također, razmotrit će se kako se načela medicinske etike primjenjuju u različitim fazama liječenja i rehabilitacije te kako fizioterapeuti mogu pridonijeti dobrobiti svojih pacijenata kroz etičko i odgovorno djelovanje.

3.2.1. Načelo autonomije

Načelo autonomije u medicinskoj etici proizlazi iz temeljnog poštovanja osobe i njezine slobode u donošenju odluka o vlastitom zdravstvenom postupku. Ključna je odrednica poštivanja individualnih prava i slobode pacijenata. Prema tom načelu, pacijent ima pravo donijeti informiranu odluku o vlastitom liječenju. Međutim, važno je napomenuti da autonomija pojedinca često nije potpuno neograničena jer su državni zakoni i propisi često prisutni u regulaciji zdravstvene skrbi (Kurjak, 2001).

Odnos između autonomije i heteronomije može biti kompleksan, a pacijentova sloboda u donošenju odluka često se susreće s ograničenjima ili pravnim normama. Primjerice, državni zakoni mogu postaviti granice o tome kada je liječnički postupak zakonit ili ne i možda će pacijent biti ograničen u svojim odlukama u takvim slučajevima. Ipak, unatoč tim ograničenjima, individualna savjest pacijenta često igra ključnu ulogu u donošenju odluka, a tradicijski odnos između pacijenta i liječnika često se temeljio na povjerenju u stručnost liječnika. Liječnik je donosio odluke u najboljem interesu pacijenta, prema mišljenju da je on znao što je najbolje. No, moderni koncept medicinske etike promiče aktivno sudjelovanje pacijenta u donošenju odluka o vlastitom zdravstvenom postupku. Načelo autonomije prepoznaje da je pacijent najbolje pozicioniran da donese odluku o svom vlastitom zdravstvenom tretmanu jer je to njegovo tijelo i zdravlje koje je u pitanju (Beauchamp i Childress, 2019). To uključuje pružanje pacijentima potpune i razumljive informacije o njihovoj bolesti, mogućim tretmanima i rizicima. Liječnik ima obvezu komunicirati s pacijentima na razumljiv način, bez nepotrebnog medicinskog žargona, uzimajući u obzir intelektualnu i emocionalnu sposobnost pojedinca. Na taj način pacijent može donijeti informiranu odluku o svom zdravlju (Beauchamp i Childress, 2008).

Dopuštanje pacijentima da sudjeluju u procesu donošenja odluka pomaže poboljšati odnos između pacijenta i liječnika te potiče suradnju. Osim toga, smanjuje rizik od pravosudnih postupaka protiv liječnika zbog nesavjesnog postupanja jer pacijenti donose informirane odluke o svojoj skrbi. Upravo načelo autonomije u medicinskoj etici naglašava važnost poštivanja slobode i prava pacijenata u donošenju odluka o vlastitom liječenju. To zahtijeva jasnu i razumljivu komunikaciju između liječnika i pacijenta te promiče aktivno sudjelovanje pacijenata u skrbi o vlastitom zdravlju.

3.2.2. Načelo pravednosti

Načelo pravednosti u kontekstu medicine postavlja temelj za etičko postupanje i pristup liječnika prema pacijentima. To načelo ističe nužnost pravičnog postupanja prema svim pacijentima, bez obzira na njihovu dob, spol, rasu, religijska uvjerenja, političku pripadnost ili seksualnu orijentaciju. Ovaj pristup je ključan za održavanje visokih etičkih standarda u medicinskoj praksi jer je nedopustivo da liječnici odbijaju pružiti tretman pacijentima na temelju osobnih predrasuda ili neslaganja s načinom života pacijenta (Kurjak, 2001). Na primjer, odbijanje liječenja alkoholiziranog pacijenta ili onoga koji puši može se temeljiti na predrasudama i osobnom sudu liječnika. Slično, odbijanje tretmana pacijentima koji nisu slijedili preporučeni način života, poput pridržavanja dijetalnih uputa, stvara etički problem (Beauchamp i Childress, 2019).

Princip pravednosti također ima šire značenje u medicinskoj praksi. On se odnosi na pravednu raspodjelu resursa u medicini, pravedno naručivanje na preglede i dijagnostičke postupke, te pravednu raspodjelu tereta i koristi sustava zdravstvene skrbi. Na primjer, odlučivanje o prioritetima u naručivanju na preglede trebalo bi biti temeljeno na medicinskim kriterijima i potrebama pacijenata, a ne na diskriminaciji ili nepoštenim kriterijima. Tako je s obzirom na pravednost u raspodjeli resursa, važno je osigurati da svi pacijenti dobiju jednaku pristup zdravstvenoj zaštiti koja im je potrebna. Ovo pridonosi smanjenju nejednakosti u zdravstvu i osigurava da nijedan pacijent ne bude zanemaren ili diskriminiran na temelju svojih osobnih karakteristika (Beauchamp i Childress, 2019).

U konačnici, načelo pravednosti u medicini odražava temeljne vrijednosti medicinske etike i osigurava poštovanje prava svih pacijenata na kvalitetnu i pravičnu zdravstvenu skrb.

3.2.3. Načelo dobročinstva

Načelo dobročinstva u medicini ima ključnu ulogu u odnosu između liječnika i pacijenata, ističući potrebu za činjenjem dobra i pružanjem pomoći kako bi se osigurala dobrobit pacijenata. Prema tome, načelo dobročinstva obvezuje liječnike na ljubav prema pacijentima, požrtvovnost u skrbi za njihove interese, i preuzimanje odgovornosti za svoje angažiranje. Ključno je razumjeti da dobročinstvo u medicini nije samo pasivno izbjegavanje štete, već aktivno djelovanje na korist

pacijenata. Tako se dobrotvornost u medicini manifestira kroz niz praksi i vrijednosti koje služe unaprjeđenju zdravlja i dobrobiti pacijenata. To uključuje pružanje kvalitetne medicinske skrbi, postupno informiranje pacijenata o njihovom zdravlju i mogućim opcijama liječenja, te poštivanje njihovih autonomnih odluka u vezi s njihovim zdravstvenim skrbima (Beauchamp i Childress, 2008).

Načelo dobročinstva također obuhvaća etičke aspekte istraživanja u medicini. Kada su liječnici i istraživači uključeni u znanstvena istraživanja na ljudima, moraju osigurati da su ta istraživanja u skladu s načelom dobročinstva. To uključuje brigu o sigurnosti i dobrobiti ispitanika te poštivanje njihovih prava i dostojanstva, dok u praksi, načelo dobročinstva potiče liječnike da budu empatični prema pacijentima, slušaju njihove potrebe, i pruže podršku u teškim situacijama. To uključuje i obvezu da se čini sve što je moguće kako bi se smanjila patnja i bol pacijenata te da se omogući najbolje moguće rezultate liječenja (Beauchamp i Childress, 2019).

S obzirom na etičke smjernice i kodekse medicinske etike, načelo dobročinstva igra ključnu ulogu u osiguravanju etičkih standarda u medicinskoj praksi. Kroz poštivanje ovog načela, liječnici pridonose stvaranju pozitivnog i etički odgovornog okruženja u medicini.

3.2.4. Načelo neškodljivosti

Uz načelo dobročinstva, odnosno uz zahtjev da se liječnik zauzima za najbolje interese svog pacijenta, stoji i jedno od najvažnijih etičkih načela u medicini, poznato još iz doba Hipokrata: *Primum non nocere*. Načelo neškodljivosti isključuje svako namjerno nanošenje štete, ali zahtijeva i pozorno djelovanje da se namjerno ne čini zlo (Kurjak, 2001). Također, pridonosi humanizaciji odnosa prema pacijentu. Dakle, načelo neškodljivosti ključno je za izgradnju povjerenja između liječnika i pacijenata. Pacijenti se osjećaju sigurnijima znajući da će njihov liječnik poduzeti sve potrebne mjere kako bi spriječio štetu i komplikacije. To također potiče liječnike na kontinuirano usavršavanje i edukaciju kako bi osigurali da pružaju najkvalitetniju i najsigurniju skrb svojim pacijentima. U kliničkoj praksi, načelo neškodljivosti znači da liječnici moraju pažljivo procjenjivati rizike i koristi svakog postupka, terapije ili liječenja te se pridržavati standarda sigurnosti i kvalitete skrbi. Osim toga, ovim načelom promiče se etičko postupanje u slučaju nepoznatih situacija gdje rizik od štete postoji. Liječnici su obavezni uvijek djelovati u

najboljem interesu pacijenta i osigurati njihovu dobrobit. Isto tako, važna je transparentnost liječnika u komunikaciji s pacijentima o potencijalnim rizicima i nuspojavama liječenja, kako bi pacijenti mogli donijeti informirane odluke o svojoj zdravstvenoj skrbi (Beauchamp i Childress, 2019).

4. MEDICINSKA ETIKA U FIZIOTERAPIJI

U današnjem svijetu, obilježenom sve manjom fizičkom aktivnošću i starijom populacijom, medicinska etika u kontekstu fizioterapije zauzima ključno mjesto. Suvremeni način života, obilje tehničkih uređaja i smanjena tjelesna aktivnost dovode do raznih tjelesnih problema zbog čega se javlja potreba za stručnjacima koji potiču i usmjeravaju ljude prema zdravijem i aktivnijem životu. Bilo da je riječ o posljedicama tjelesne neaktivnosti ili potrebnom rehabilitaciji nakon medicinskih intervencija, fizioterapeuti postaju nezamjenjivi partneri u osiguravanju fizičkog zdravlja i dobrobiti pa ovo istraživanje medicinske etike u kontekstu fizioterapije posvećuje pažnju razmatranju ključnih aspekata ove specifične grane zdravstvene skrbi. Kroz niz podnaslova, analizira se uloga fizioterapeuta i njihova odgovornost u pružanju kvalitetne skrbi pacijentima, ističući važnost njihove uloge u očuvanju i obnovi fizičkog zdravlja. Nadalje, istražuju se temeljne vrijednosti koje usmjeravaju praksu fizioterapeuta, poštujući etičke smjernice i načela.

Poseban naglasak stavlja se na Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, dokument koji postavlja smjernice i standarde ponašanja u ovoj profesiji. Kroz analizu tog kodeksa, omogućava se dublje razumijevanje kako se apstraktne etičke smjernice primjenjuju u konkretnim situacijama fizioterapeutske prakse. Također istražuju se temeljna prava pacijenata u okviru fizioterapije, ističući potrebu za poštivanjem autonomije, dobročinstva, pravednosti i načela neškodljivosti.

Na kraju, analizira se praktična primjena Kodeksa fizioterapeutske etike i deontologije u svakodnevnoj praksi. Ovim pristupom pruža se dublji uvid u izazove i dileme s kojima se fizioterapeuti suočavaju te kako se etičke smjernice prevode u stvarno djelovanje, što koristi pacijentima i društvu u cjelini.

4.1. Fizioterapeut i fizioterapeutska djelatnost

Fizioterapeut je zdravstveni radnik čija je djelatnost usmjerena na pružanje fizikalne terapije i upravljanje procesom fizikalne terapije. U obavljanju svoje djelatnosti, fizioterapeut se obvezuje primjenjivati svoje najbolje stručno znanje, poštujući načela prava pacijenata, etička i stručna načela. Njegova uloga obuhvaća rad s osobama svih dobi radi očuvanja i poticanja zdravlja te podrške restituciji funkcija i samostalnosti kod pojedinaca s problemima uzrocima bilo kojeg

poremećaja koji se odražava na sustav za pokretanje i/ili onesposobljenost proizašlu iz tih poremećaja. Tako je fizioterapeut kvalificiran za donošenje samostalnih odluka u provođenju postupaka za koje posjeduje odgovarajuće znanje i vještine. U svim situacijama, fizioterapeut se obvezuje ponašati profesionalno i moralno odgovorno, u skladu s etičkim smjernicama. Njegova djelatnost podliježe regulaciji i standardima struke, čime se osigurava kvaliteta pružene fizikalne terapije i zaštita zdravlja pacijenata (Dobroslavić, Suton, Đogaš i Čustonja, 2013).

Sukladno Zakonu o fizioterapijskoj djelatnosti (2008), fizioterapeut ima ključnu ulogu u pružanju fizikalne terapije i upravljanju procesima rehabilitacije pacijenata. Fizioterapeuti su obavezni primjenjivati svoje najbolje stručno znanje, poštujući etička i stručna načela, te vodeći se načelima prava pacijenata, koja su usmjerena na zaštitu zdravlja stanovništva i dobrobit svakog pojedinog pacijenta. Paralelno, sukladno Pravilniku o pravima i odgovornostima fizioterapeuta (2018), fizioterapeut ima značajnu odgovornost prema pacijentima. Osnova za provođenje fizioterapije je indikacija koju propisuje odgovarajući liječnik. Na temelju te indikacije, fizioterapeut izrađuje plan i program fizikalne terapije, prateći uputnu liječničku dijagnozu. Kao takvi, fizioterapeuti pružaju svoje usluge osobama svih dobnih skupina, s ciljem očuvanja zdravlja te poticanja rehabilitacije i povratka pacijenata u optimalno stanje funkcije i samostalnosti. To se posebno naglašava kada pojedinci suočavaju s problemima i poremećajima koji utječu na njihov sustav za kretanje ili ih čine onesposobljenima. Međutim, fizioterapeuti su osposobljeni za donošenje samostalnih odluka u provođenju postupaka koji su u skladu s njihovim stručnim znanjem i vještinama. U svim situacijama, fizioterapeuti se obvezuju postupati profesionalno i moralno odgovorno, u skladu s etičkim načelima (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2018).

S ciljem postizanja najviših standarda vrsnoće u procesu fizioterapije i izobrazbi fizioterapeuta, te promicanja temeljnih vrijednosti fizioterapije usmjerenih prema čovjeku kao cjelovitom biću, 10. ožujka 2000. godine osnovan je Hrvatski zbor fizioterapeuta, a zbog pružanja većeg prostora za stručno djelovanje s ciljem ostvarivanja postavljenih ciljeva osnovana je Hrvatska komora fizioterapeuta 2009. godine. Prema Statutu Hrvatskog zbora fizioterapeuta (2021), ona je samostalna i neovisna strukovna organizacija s pravnim subjektivitetom i javnim ovlastima.

Hrvatska komora fizioterapeuta djeluje kao glasnogovornik i zastupnik interesa fizioterapeuta, fizioterapeutskih tehničara i masera-kupeljara koji obavljaju poslove u svojoj specifičnoj djelatnosti unutar Republike Hrvatske. Isto tako, Hrvatska komora fizioterapeuta ima zadaću

zaštititi prava fizioterapeuta, fizioterapeutskih tehničara i masera-kupeljara, poticanje razvoja njihove djelatnosti, brige za očuvanje ugleda struke i promicanje odgovornog obavljanja njihovih profesionalnih zadataka. Nadalje, promiče, zastupa i koordinira interese navedenih struka pred nadležnim državnim tijelima u Republici Hrvatskoj i u inozemstvu (Statut Hrvatskog zbora fizioterapeuta, 2021).

4.2. Važnost i stručnost fizioterapeuta

Fizioterapeut radi prema etičkim i stručnim načelima koja se odnose na svakog zdravstvenog djelatnika. Rad fizioterapeuta utemeljen je u skladu s etičkim kodeksom fizioterapeuta i utvrđenim standardima fizioterapijske prakse. Osposobljen spomenutim stručnim studijem, može raditi sljedeće (Grozdek, Jakuš i Klaić, 2001):

1. Fizioterapijsku procjenu. Navedena procjena početna je procjena, odnosno mjerenje učinka ili ishoda. Ona uključuje procjenjivanje stupnja oštećenja, funkcionalnog ograničenja i onesposobljenja ili neki drugi zdravstveni čimbenik koji se može koristiti prilikom utvrđivanja dijagnoze, intervencije ili same prognoze.
2. Prevenciju oštećenja, ozljeda, funkcionalnih ograničenja i onesposobljenja. Točnije, fizioterapijsku procjenu i intervencije u svrhu preventive uključujući aktivnosti u promociji zdravlja, dobre kondicije te kvalitete života osoba svih životnih dobi.
3. Fizioterapijske intervencije, koje uključuju planiranje, modifikaciju te primjenu fizioterapijskih postupaka.
4. Konzultacije, edukaciju, upravljanje i istraživanje.

Fizioterapeuti obavljaju raznolike zadatke kako bi pružili potrebnu skrb pacijentima (Znika, 2022):

1. Procjena i analiza tjelesnih problema: Prvo, provode testove kako bi ocijenili pokretljivost mišića, živaca, zglobova i funkcionalne sposobnosti pacijenata što je ključno za razumijevanje specifičnih problema s kojima se pacijenti suočavaju.
2. Postavljanje ciljeva liječenja: Nakon procjene, fizioterapeuti surađuju s pacijentima kako bi postavili ciljeve liječenja. Ovi ciljevi mogu uključivati smanjenje boli, jačanje mišića, poboljšanje kardiorakalnih, kardiovaskularnih i respiratornih funkcija, povratak pokretljivosti zglobova, te unaprjeđenje ravnoteže i koordinacije.

3. Izrada individualiziranog programa liječenja: Na temelju postavljenih ciljeva, fizioterapeuti osmišljavaju personalizirane programe liječenja. Ovi programi mogu uključivati terapijske vježbe, primjenu topline, hladnoće, masaže, manipulativne tehnike, hidroterapiju, elektroterapiju, ultraljubičaste i infracrvene tretmane te ultrazvuk.
4. Edukacija pacijenata: Fizioterapeuti su odgovorni za obrazovanje pacijenata i njihovih obitelji o postupcima koje trebaju provoditi kod kuće kako bi nastavili s procesom ozdravljenja izvan kliničkog okruženja.
5. Evidencija i razmjena podataka: Fizioterapeuti prate zdravstveno stanje pacijenata i bilježe reakcije na liječenje u elektroničkim bazama podataka o pacijentima. Također, komuniciraju s drugim zdravstvenim stručnjacima kako bi osigurali kontinuitet njege.
6. Programi praćenja i prevencije: Osim liječenja, fizioterapeuti planiraju i izvode programe za praćenje zdravlja pacijenata te preventivne mjere kako bi se smanjila pojava uobičajenih tjelesnih poteškoća i poremećaja.
7. Nadzor nad osobljem: Fizioterapeuti su odgovorni za nadzor rada fizioterapeutskih pomoćnika i drugih osoblja u svojoj praksi kako bi osigurali kvalitetu skrbi koju pružaju pacijentima.

Posao fizioterapeuta uključuje i dokumentiranje informacija o zdravstvenom stanju pacijenta, kao i reakcijama na terapiju u elektroničkim zapisima. Konkretno, njihov posao uključuje održavanje evidencije o vrstama terapija koje su primijenjene, parametrima korištenim tijekom intervencija i njihovim učincima na funkcionalni status pacijenta. To obuhvaća praćenje promjena u senzacijama boli, ostalim senzacijama, snazi, izdržljivosti, refleksima te kvaliteti i opsegu pokreta u zglobovima. Zahvaljujući ovim dokumentiranim podacima, omogućeno je kontinuirano praćenje pacijenata i razmjena relevantnih informacija s drugim zdravstvenim stručnjacima. Osim toga, fizioterapeuti provode planiranje i izvođenje programa usmjerenih na praćenje i prevenciju tjelesnih problema i poremećaja. Također, fizioterapeuti prate rad fizioterapeutskih pomoćnika. Sve navedeno ističe važnost interakcije s ljudima i posjedovanje određenih vještina neophodnih za obavljanje zadatka fizioterapeuta (Znika, 2022).

4.3. Vrednote fizioterapeuta

Vrijednosti su uvjerenja koja potiču ponašanja i čine osnovu za donošenje odluka. Osobne vrijednosti razvijaju se kroz utjecaj obitelji, kulture, društva, okoline, vjerskih uvjerenja i etničkog podrijetla. Stjecanje i internalizacija profesionalnih vrijednosti nužno je za profesionalni razvoj i važno je za promicanje kvalitete pomoći, povećanje razumijevanja bolesnika i povećanje zadovoljstva radom. Profesionalne vrijednosti također pomažu procesu profesionalne socijalizacije, gdje pojedinac razvija znanja, sposobnosti, ponašanja i stavove tipične posebno za profesiju. Tijekom kliničke prakse, fizioterapeuti proširuju i integriraju znanja o vrijednostima koje ih vode do stvaranja profesionalnog identiteta i promišljanja o tome kako ljudske ili vlastite vrijednosti koje već posjeduju, usklađuju i oblikuju profesionalne vrijednosti. Profesionalna socijalizacija je interaktivni proces stjecanja profesionalnog identiteta temeljenog na vrijednostima i značenjima. Može se općenito definirati kao stjecanje znanja, vještina, vrijednosti, uloga i stavova povezanih s bavljenjem određenom profesijom (Clark, 1997). Sestrinstvo je identificiralo profesionalna ponašanja povezana s profesionalizmom: poštivanje etičkog kodeksa, korištenje i evaluacija razvoja teorije, orijentacija na društveno koristan rad, kompetencija kontinuiranog obrazovanja, korištenje i evaluacija razvoja istraživanja, samo regulativna autonomija, sudjelovanje u profesionalnim organizacijama i znanstveno širenje (Adams i Miller, 2001).

Profesija fizikalne terapije počela je proučavati odnos između vrijednosti, ponašanja i prakse. Tako je Gersh (2008) identificirao tri teme u studiji profesionalizma u praksi fizioterapeuta iz perspektive klijenata: suosjećanje i briga, povjerenje i osnaživanje. Konkretno, klijenti su opisali profesionalizam fizikalnog terapeuta kao ponašanje koje pokazuje: reflektivno slušanje i reagiranje, brigu, poštovanje individualnih razlika, povjerenje, izvrsnost i osnaživanje klijenata kao jednakih u svim aktivnostima vezanim uz skrb. Schafer, Lopopolo i Luedtke-Hoffmann (2007) proučavali su profesionalizam unutar područja kliničke prakse i profesionalnog (početnog) obrazovanja, navodeći da profesionalizam pruža kontekstualnu pozadinu za svu praksu fizikalnog terapeuta, dok vještine administracije i upravljanja pružaju sadržaj neophodan za optimalnu praksu fizikalnog terapeuta.

Iako je profesija fizikalne terapije artikulirala komponente profesionalizma, najbolji način za mjerenje kako praktičari aktualiziraju te vrijednosti kroz ponašanje u praksi ostaje

izazov. American Physical Therapy Association (2006) je ispitivao sposobnost učenika da pokažu profesionalno ponašanje u svim situacijama. Konkretno, povezivale su se određene temeljne vrijednosti s ponašanjem budućih fizioterapeuta. Popis primjera ponašanja uključuje pokazivanje integriteta u svim interakcijama, pokazivanje brige, odgovornosti i suosjećanja tijekom pružanja usluga pacijentima što je rezultiralo zadovoljavajućom praksom u skladu s utvrđenim pravnim i profesionalnim standardima i etičkim smjernicama.

Temeljne etičke i moralne vrijednosti koje čine srž važnosti fizioterapeuta u zdravstvenom sustavu i brizi za pacijente. Fizioterapeuti, kao nositelji ove ključne uloge, temelje svoje djelovanje na vrijednostima koje duboko proživljavaju (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2018):

1. Odgovornost je jedna od ključnih vrijednosti koja oblikuje pristup fizioterapeuta. Fizioterapeuti su odgovorni za sigurnost i dobrobit svojih pacijenata te moraju donositi odluke koje su u njihovom najboljem interesu. To uključuje i primjenu svog stručnog znanja i vještina kako bi osigurali kvalitetnu terapiju.
2. Suosjećanje i briga čine srž etičkog djelovanja fizioterapeuta. Razumijevanje i osjećajnost prema pacijentima omogućuju fizioterapeutima da se povežu s pacijentima na emocionalnoj razini. To je od suštinskog značaja za stvaranje povjerenja između fizioterapeuta i pacijenata te za postizanje boljih rezultata terapije. Briga i brižnost prema pacijentima osiguravaju da se pacijent osjeća tretiran kao jedinstvena osoba, a ne samo kao slučaj.
3. Razumijevanje predstavlja ključni element u prilagodbi terapije individualnim potrebama svakog pacijenta. Svaki pacijent je jedinstven, s vlastitim potrebama, ograničenjima i poviješću. Fizioterapeuti moraju duboko razumjeti ove aspekte kako bi pružili personaliziranu i učinkovitu terapiju.
4. Solidarnost između fizioterapeuta i pacijenata ključna je za postizanje najboljih rezultata. Fizioterapeuti se partnerstvom s pacijentima bave njihovim izazovima i zajednički rade na postizanju ciljeva rehabilitacije. Stoga solidarnost potiče pacijente da budu motivirani za suradnju i aktivno sudjelovanje u vlastitom procesu oporavka.

Sve ove etičke i moralne vrijednosti, zajedno s profesionalnim stručnostima, čine važnost fizioterapeuta u zdravstvenom sustavu. Njihova predanost sigurnosti i dobrobiti pacijenata, uz

naglasak na odgovornosti, suosjećanju, brizi, razumijevanju i solidarnosti, čini ih ključnim čimbenicima u procesu rehabilitacije i očuvanja zdravlja.

4.4. Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije

Prema Kodeksu fizioterapeutske etike i deontologije (2018), samo oni fizioterapeuti koji su prošli obrazovanje u priznatim školama za fizioterapiju u Republici Hrvatskoj smiju provoditi fizioterapeutske postupke. Fizioterapeuti su definirani kao zdravstveni stručnjaci s osobnom i profesionalnom odgovornošću za svoje odluke i postupke, pridržavajući se etičkih i profesionalnih standarda. Tako su se fizioterapeuti, u praksi, obvezni pridržavati Kodeksa fizioterapeutske etike i deontologije te provoditi fizioterapijske postupke u skladu s odgovarajućim standardima struke u Republici Hrvatskoj. Oni preuzimaju odgovornost prema korisnicima svojih usluga, poslodavcima, lokalnoj zajednici i svom strukovnom udruženju. Fizioterapeuti rade u suradnji s pacijentima i članovima tima te primjenjuju pristup koji se usklađuje s izborom i pristankom pacijenta ili njegovog skrbnika, zajedno postavljenim ciljevima terapije.

Etički kodeks je usvojen od strane profesionalnog udruženja kako bi pružio smjernice za ponašanje članova Hrvatskog zbora fizioterapeuta. On odražava trenutačne moralne principe i vrijednosti te služi kao uputa. Važno je napomenuti da Etički kodeks ne može uvijek riješiti sve etičke izazove koji se pojavljuju u svakodnevnoj praksi fizioterapeuta, budući da se ta praksa neprestano razvija i uvodi nove etičke dileme. U tim situacijama, svaki fizioterapeut ima odgovornost postupati etički odgovorno (Statut Hrvatskog zbora fizioterapeuta, 2021).

Ovaj pristup osigurava visoke standarde etičkog ponašanja među fizioterapeutima i promiče njihovu odgovornost prema pacijentima i struci, uzimajući u obzir promjenjive uvjete i izazove u zdravstvenoj skrbi.

Etički principi navode sljedeće odrednice za profesiju fizioterapeuta (Statut Hrvatskog zbora fizioterapeuta, 2021):

1. Poštivanje prava i dostojanstva svakog pojedinca.
2. Poštivanje, odnosno pridržavanje zakona i pravila fizioterapijske prakse u RH.
3. Prihvatanje odgovornosti za vlastite prosudbe.
4. Pošten, stručan i dosljedan rad.

5. Obveza pružanja usluge koja kakvoćom odgovara zakonom propisanim normama i standardima HZF-a.
6. Pravo na pravičnu i odgovarajuću plaću za svoje usluge.
7. Davanje preciznih i točnih obavijesti o fizioterapiji i uslugama koje se mogu pružiti korisniku, organizacijama te društvu.
8. Doprinošenje planiranju i razvoju usluga koje zadovoljavaju potrebe zdravstva u zajednici.

Sukladno navedenom, Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije te profesionalni standardi igraju ključnu ulogu u praksi fizioterapeuta u Republici Hrvatskoj. Ovi dokumenti definiraju obveznosti i odgovornosti fizioterapeuta, postavljajući visoke standarde u području etičkog ponašanja i pružanja terapije. Fizioterapeuti su obvezni pridržavati se tih smjernica kako bi osigurali zaštitu prava i dostojanstva pacijenata te održavanje visokih standarda u struci.

4.5. Temeljna prava pacijenta u fizikalnoj terapiji

Da bi osigurao kvalitetno izvođenje svog rada, fizioterapeut je obavezan bilježiti sve izvedene fizioterapeutske postupke u kartonima pacijenata na svim razinama zdravstvene skrbi. Kontrolu kvalitete fizioterapeutske djelatnosti obavlja specijalizirani fizioterapeut, kojeg imenuju poslodavci u suradnji s nadležnim ministarstvom za zdravstvo i Hrvatskom komorom fizioterapeuta. Kontrola uključuje i pregled plana fizioterapeutske skrbi, izvođenje fizioterapeutskih postupaka, evaluaciju rezultata terapije te njezin utjecaj na zdravstveno stanje pacijenata (Zakon o fizioterapeutskoj djelatnosti, 2008).

Svaki pacijent ima pravo na odabir ili odbijanje specifičnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka, osim u situacijama kad je hitna medicinska intervencija neophodna kako bi se sačuvali život ili zdravlje pacijenta, ili spriječila trajna oštećenja. Pristanak pacijenta za pojedine dijagnostičke ili terapijske postupke zahtijeva potpisivanje suglasnosti, kako je propisano zakonom o zaštiti prava pacijenata (Zakon o fizioterapeutskoj djelatnosti, 2008).

Nužno je da fizioterapeut u potpunosti razumije zakone i pravila primjene fizikalne terapije te da shvaća kako nepoznavanje tih pravila ne opravdava nezakonito postupanje (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2008).

Osnovna prava pacijenata/korisnika fizioterapije sukladno Deklaraciji o načelima „Prava pacijenata/korisnika u fizikalnoj terapiji obuhvaćaju (Grubišić, 2011):

1. Pravo na pružanje kvalitetnih fizioterapijskih usluga, bez diskriminacije, uz slobodan izbor, savjetovanje s drugim fizioterapeutima, promjenu zdravstvene ustanove i tretman u skladu s njihovim najboljim interesom.
2. Pravo na informacije koje omogućuju donošenje informiranog pristanka za terapiju, bilo kada u tijeku liječenja, pravo na pristup vlastitim podacima i ispravak netočnih informacija.
3. Pravo na povjerljivost zdravstvenih podataka i osobnih informacija, kako za života tako i nakon smrti.
4. Pravo na pristup vlastitim podacima i mogućnost zahtijevanja ispravaka ili brisanja netočnih informacija.
5. Pravo na zdravstvenu edukaciju kako bi donijeli informirane odluke o svojoj zdravstvenoj skrbi.
6. Pravo na tretman koji poštuje njihovo dostojanstvo i privatnost te kulturne i vjerske vrijednosti.

Fizioterapeutska djelatnost kontinuirano napreduje i prati nove spoznaje, vještine i tehnologiju, što često postavlja nova etička pitanja i dileme. Unatoč tim izazovima, svaki fizioterapeut mora se pridržavati odgovornosti osiguravanja poštenih, stručnih i odgovarajućih profesionalnih usluga. Etička načela trebaju biti temelj njihova rada i prevladavati nad poslovnim interesima ili uobičajenim praksama. Ako se pojavi sukob između etičkih principa i poslovnih interesa ili uobičajenih praksi, fizioterapeut je dužan pokušati riješiti situaciju i, ako je potrebno, potražiti pomoć od Hrvatske udruge fizioterapeuta (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2018).

Dakle, istaknuto je kako fizioterapeuti imaju obvezu bilježenja svih provedenih fizioterapeutskih postupaka za svakog pacijenta, te kako se kvaliteta fizioterapeutske djelatnosti kontinuirano kontrolira kako bi se osigurala visoka razina skrbi. Nadalje, naglašena su osnovna prava pacijenata u fizioterapiji, uključujući pravo na kvalitetne usluge, informacije, povjerljivost podataka te tretman koji poštuje njihovo dostojanstvo. Etička načela trebaju biti vodilja u radu fizioterapeuta te trebaju imati prednost pred poslovnim interesima i uobičajenim praksama. S obzirom na neprestani razvoj fizioterapije, fizioterapeuti su pozvani na odgovorno i etički orijentiran rad kako bi pružili najbolju moguću skrb pacijentima.

4.6. Primjena Kodeksa fizioterapeutske etike i deontologije u praksi

Kodeks fizioterapijske etike i deontologije postavlja smjernice za pravilan izvršavanje fizioterapeutske djelatnosti i održavanje odnosa s drugim strukama u zdravstvu i društvu. Iako ne može uvijek pružiti konačna rješenja za sve etičke dileme koje se mogu pojaviti, pomaže usmjeriti praksu fizioterapeuta. Osnova Kodeksa jest i obveza fizioterapeuta da poštuje prava i dostojanstvo svake osobe bez obzira na različitosti poput dobi, spola, rase, nacionalnosti, vjere, etničke pripadnosti, boje kože, seksualne orijentacije, nesposobnosti, zdravstvenog statusa, političkih uvjerenja i drugih karakteristika. Takva odredba zahtijeva da se fizioterapeuti suzdrže od osobnih predrasuda i emotivne pristranosti tijekom pružanja profesionalnih usluga, osiguravajući da svaki pacijent ima pristup fizioterapiji bez diskriminacije (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2018).

Pacijenti ili klijenti imaju pravo na:

1. Kvalitetnu uslugu.
2. Pristup informacijama.
3. Dati informirani pristanak.
4. Očuvanje povjerljivosti njihovih podataka.
5. Pristup svojim zdravstvenim podacima.
6. Zdravstvenu edukaciju.
7. Izbor tko može primiti informacije o njihovom zdravstvenom stanju.

Isto tako, sukladno Kodeksu fizioterapeutske etike i deontologije nužno je pridržavanje zakona i propisa u području fizioterapije, koji uključuju zakon o fizioterapeutskoj djelatnosti, propise Hrvatske komore fizioterapeuta te druge zakone iz domene zdravstva i važeće zakonodavstvo Republike Hrvatske, je obaveza fizioterapeuta. Fizioterapeut također ima pravo odbiti izvođenje tretmana ili intervencije ako smatra da to nije u najboljem interesu pacijenta, kao i što prihvaća odgovornost za točno vrednovanje. Osiguravajući iskrenu, stručnu i prikladnu profesionalnu uslugu, fizioterapeuti potpuno preuzimaju odgovornost za svoje postupke nad pacijentima. Prije izvođenja usluge za koju su osposobljeni i odgovorni, fizioterapeuti pružaju pacijentima potrebne informacije o tretmanu, uključujući koristi i potencijalne rizike. Pacijent tada donosi odluku o pristanku ili odbijanju pregleda ili tretmana na temelju tih informacija. S obzirom na dobiveni pristanak, fizioterapeuti izvode tretman s ciljem postizanja najboljih rezultata za pacijenta.

Ako postignuti rezultati sugeriraju da daljnji napredak nije izgledan, fizioterapeuti informiraju pacijente i, ako je primjenjivo, preporučuju ih drugim kvalificiranim stručnjacima. Informacije prikupljene tijekom tretmana ostaju povjerljive i neće biti otkrivene bez dozvole pacijenta ili osim ako zakon to zahtijeva (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2018).

Nadalje, prema Kodeksu fizioterapeutske etike i deontologije (2018), fizioterapeuti su dužni osigurati iskrene, stručne i odgovarajuće profesionalne usluge. To podrazumijeva da kontinuirano sudjeluju u obuci kako bi održavali svoje osnovno znanje i stjecali nove vještine. Također, moraju slijediti sve relevantne propise i procedure koje je utvrdila Hrvatska komora fizioterapeuta. Da bi pratili i procijenili svoj rad, fizioterapeuti održavaju evidenciju pruženih usluga, koja bi trebala biti dostupna drugim zdravstvenim profesionalcima u timskom okruženju, ali se ne smije zloupotrebjavati. Fizioterapeuti također moraju čuvati povjerljivost usluga fizioterapije i podataka o pacijentima u kontekstu fizikalne terapije, štiteći ih od pristupa trećih strana, uključujući poslodavce i širu zajednicu. Što se tiče obveza prema kvaliteti usluga, prema Kodeksu, glavni fizioterapeut ima odgovornost organizirati upravljanje u jedinici fizikalne terapije sukladno relevantnim standardima i uspostaviti kontrolu kvalitete unutar te jedinice. Organizacijski okvir za upravljanje u jedinici fizikalne terapije trebao bi biti dokumentiran. Fizioterapeuti su obvezni sudjelovati u stalnom usavršavanju kako bi održavali svoje temeljno znanje i stjecali nova. Također, moraju se pridržavati svih propisa i postupaka propisanih od strane Hrvatske komore fizioterapeuta i nadležnog ministarstva za zdravstvo (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2018).

Kada je riječ o nadoknadi za usluge, fizioterapeuti imaju pravo na pravednu i poštenu naknadu za svoj rad. Isto tako, moraju pružiti točne informacije pacijentima i javnosti o fizikalnoj terapiji i uslugama koje pružaju. To znači da ne smiju koristiti lažne ili neprikladne titule, već samo one koje točno opisuju njihov profesionalni status, te moraju pružiti točne informacije o uslugama koje pružaju unutar okvira svoje struke kako bi pojedinci bili u mogućnosti donijeti informirane odluke o tim uslugama. Osim toga, fizioterapeuti doprinose planiranju i razvoju svojih usluga kako bi zadovoljili zdravstvene potrebe zajednice. Sudjeluju u planiranju fizioterapijskih usluga kako bi osigurali optimalnu koordinaciju zdravstvenih usluga zajedno s ostalim članovima tima zdravstvenih stručnjaka. Fizioterapeuti imaju odgovornost pružiti jednak pristup zdravstvenoj skrbi za sve ljude te odgovornost za održavanje profesionalnog ponašanja bez ispada i sukoba s

kolegama i pacijentima. U slučaju da pacijent, koji je upoznat sa svojim zdravstvenim stanjem i preporukama fizioterapeuta o prevenciji i liječenju bolesti, ne pridržava se tih preporuka ili se ponaša neprikladno, nepristojno ili prijeteće, fizioterapeut može odlučiti odbiti daljnju skrb za tog pacijenta. Odbijanje skrbi je dopušteno pod uvjetom da se pacijent uputi drugom kolegi ili, u krajnjem slučaju, drugoj zdravstvenoj ustanovi. Fizioterapeut se neće baviti osobnim problemima pacijenta koji ne utječu na njegove postupke ili tretman. Zatim, svaki član Komore ima dužnost savjesno ispunjavati svoje obveze prema, čuvati ugled Komore i njezinih tijela te doprinijeti uspješnom radu. Fizioterapeuti imaju pravo i obvezu prijaviti Povjerenstvu za fizioterapeutsku etiku i deontologiju Hrvatske komore fizioterapeuta svako kršenje odredbi Kodeksa. Svaki član Komore smatra Hrvatsku komoru fizioterapeuta svojom stručnom matičnom organizacijom, a dužan je čuvati i promicati ugled Komore kako unutar struke tako i u široj javnosti (Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije, 2018).

Dakle, Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije služi kao ključni okvir za usmjeravanje prakse fizioterapeuta, kako bi se osigurala visoka razina etičnosti i profesionalizma u njihovom radu. Ističe osnovni princip poštivanja prava i dostojanstva svakog pojedinca koji zahtijeva od fizioterapeuta da budu potpuno objektivni i suzdržani od bilo kakvih osobnih predrasuda ili pristranosti kako bi svakom pacijentu omogućili pristup fizioterapiji bez ikakve diskriminacije. Osim toga, predstavlja obvezu poštivanja relevantnih zakona i propisa u području fizioterapije, obvezu osiguranja pravedne nadoknade za usluge te obvezu pružanja točnih informacija pacijentima i javnosti o fizikalnoj terapiji te poziva na čuvanje, poštivanje i promicanje ugleda fizikalne strukovne organizacije kako bi se održala visoka etičnost i profesionalnost u praksi fizioterapeuta.

5. ZAKLJUČAK

Etika i moral su ključne komponente u svim aspektima ljudskog života, a njihova uloga posebno je značajna u područjima kao što su medicina i javno zdravstvo. Tako je u radu istraženo značenje etike i morala u različitim sferama ljudskog života, posebno s fokusom na medicinu, fizioterapiju i javno zdravstvo, pri čemu se moral odnosi na moralne norme koje vrijede u društvu, dok se etika bavi filozofskom analizom tih normi. Složenost etičkih izazova s kojima se suočavaju zdravstveni stručnjaci, uključujući fizioterapeute, analizirana je u radu, a također su istraženi etički principi koji oblikuju njihovu praksu.

U medicini, etika igra ključnu ulogu u oblikovanju politika i pristupa koji utječu na zdravlje pacijenata. Temeljna etička načela kao što su poštovanje autonomije pacijenata, pravda i dobrobit svakog pojedinca postavljaju smjernice za odgovorno i moralno postupanje zdravstvenih radnika. Hipokratova zakletva i drugi etički kodeksi usmjeravaju zdravstvene radnike prema moralno ispravnom ponašanju u skrbi za pacijente. Fizioterapeuti, kao članovi zdravstvenih timova, također se suočavaju s brojnim etičkim izazovima u svakodnevnoj praksi, uključujući pravo pacijenata na informirani pristanak i očuvanje povjerljivosti.

Javno zdravstvo predstavlja specifičnu granu etike gdje se naglasak stavlja na ravnotežu između kolektivnih ciljeva i prava pojedinca. Principi pravde i jednakosti u pristupu zdravstvenim resursima ključni su za osiguravanje pravičnosti i jednakosti u pružanju zdravstvene zaštite. Etika također igra važnu ulogu u etičkim aspektima istraživanja u javnom zdravstvu te donošenju odluka o politikama zdravstvene skrbi. Medicinska etika, koja se temelji na moralnim načelima, oblikuje praksu liječnika i drugih zdravstvenih radnika. Uvođenje etičkih smjernica i kodeksa ponašanja u praksu osigurava odgovorno i moralno postupanje prema pacijentima. Razumijevanje temeljnih etičkih načela, kao što su poštovanje autonomije i pravičnost, ključno je za osiguranje najbolje moguće skrbi za pacijente. Tako je u kontekstu javnog zdravstva, etika neophodna za promicanje zdravlja populacije i prevenciju bolesti. Pravednost, solidarnost i odgovornost prema građanima osiguravaju usklađivanje politika javnog zdravstva s etičkim načelima. Javno zdravstvo mora poštovati prava pojedinaca, a istovremeno težiti kolektivnoj dobrobiti.

Naposljetku, etika i moral ostaju temeljni stupovi u praksi medicine, fizioterapije i javnog zdravstva. Kroz primjenu etičkih načela, zdravstveni radnici mogu osigurati visoku kvalitetu skrbi

za pacijente, poštujući prava i dostojanstvo svakog pojedinca. Kako bi se suočili s budućim izazovima u zdravstvu i javnom zdravstvu, kontinuirano usavršavanje i pridržavanje etičkih smjernica su ključni. Etika ostaje ključna komponenta u postizanju pravičnog, odgovornog i moralno ispravnog zdravstvenog sustava.

Fizioterapeuti su često uključeni u proces rehabilitacije nakon ozljeda, operacija ili dugotrajnih bolesti. U takvim situacijama, načelo dobročinstva zahtijeva da fizioterapeuti primijene svoje stručno znanje i vještine kako bi pacijentima pružili najbolje moguće tretmane. Također, trebaju biti empatični i obazrivi prema pacijentima koji se suočavaju s bolom i ograničenjima te im pomoći da prevladaju te izazove. Osim toga, u fizioterapiji je važno i osigurati da terapijske vježbe i tretmani ne nanose štetu pacijentima. Načelo neškodljivosti, koje je jedno od četiri osnovna etička načela u medicini, također je ključno za fizioterapeute. Fizioterapeuti moraju pažljivo procijeniti pacijente i prilagoditi terapiju kako bi se izbjegle ozljede ili komplikacije.

Načelo autonomije u fizioterapiji također je od velike važnosti. Fizioterapeuti trebaju informirati pacijente o svojim tretmanima, mogućim rizicima i prednostima, te zajedno s pacijentima donositi informirane odluke o terapiji. To potiče suradnju između pacijenata i terapeuta te poštuje pacijentovu sposobnost da donese odluke o svom vlastitom liječenju. Uz to, fizioterapeuti također moraju pridržavati načela pravednosti u pružanju usluga pacijentima. Svi pacijenti trebaju imati jednak pristup kvalitetnoj fizioterapiji bez obzira na svoje osobne karakteristike. Fizioterapeuti trebaju osigurati da nema diskriminacije u pružanju usluga i da se terapija temelji na medicinskim potrebama pacijenata.

U zaključku, primjena načela medicinske etike u fizioterapiji igra ključnu ulogu u pružanju etičke i visokokvalitetne zdravstvene skrbi pacijentima. Fizioterapeuti trebaju poštovati načela dobročinstva, neškodljivosti, autonomije i pravednosti kako bi osigurali dobrobit pacijenata i postigli pozitivne rezultate u rehabilitaciji i liječenju. Njihov posao obuhvaća širok spektar zadaća, uključujući procjenu, liječenje, prevenciju te edukaciju pacijenata. U obavljanju svojih dužnosti, fizioterapeuti se vode nizom temeljnih vrijednosti, kao što su odgovornost, suosjećanje, briga, razumijevanje i solidarnost. Ove etičke i moralne vrijednosti duboko su ukorijenjene u njihov profesionalni identitet te pridonose kvaliteti pružene skrbi i povjerenju koje grade sa svojim pacijentima. Dakle, fizioterapeuti nisu samo stručnjaci za tretman, već i partneri pacijenata u njihovom putu do ozdravljenja i poboljšanja kvalitete života. Njihova sposobnost slušanja,

prilagodbe terapije individualnim potrebama te pružanja podrške i motivacije ključna je za uspješan ishod terapije. Nadalje, fizioterapeuti aktivno prate i dokumentiraju napredak pacijenata kako bi osigurali kontinuitet skrbi i razmjenu informacija s drugim zdravstvenim stručnjacima. Profesionalizam fizioterapeuta nije samo obaveza prema struci, već i duboko ukorijenjena vrednota koja oblikuje njihovu svakodnevnu praksu. Njihova stručnost, integritet te predanost sigurnosti i dobrobiti pacijenata čine ih neprocjenjivim čimbenikom u promicanju zdravlja i rehabilitaciji.

Iz rada proizlazi i važnost poštivanja Kodeksa fizioterapeutske etike i deontologije u praksi fizioterapeuta u Republici Hrvatskoj. Ovaj Kodeks postavlja jasne smjernice za pravilno ponašanje i postupanje fizioterapeuta, osiguravajući visoke standarde etičkog ponašanja i pružanja terapije. Ključne točke obuhvaćaju poštovanje prava i dostojanstva svakog pojedinca, pridržavanje zakona i propisa, odgovorno donošenje odluka i pružanje visokokvalitetnih usluga. Također, naglašena je važnost prava pacijenata u fizikalnoj terapiji, uključujući pravo na informacije, pristanak, povjerljivost podataka i dostojanstvo. Fizioterapeuti moraju kontinuirano nastojati poboljšati svoje vještine i znanje te se pridržavati svih relevantnih standarda i propisa.

Kroz poštivanje ovih smjernica, fizioterapeuti osiguravaju zaštitu pacijenata i održavanje visokih profesionalnih standarda u svojoj struci. Kodeks također naglašava odgovornost fizioterapeuta prema njihovom strukovnom udruženju, čime se promiče integritet i ugled fizioterapeutske profesije u Republici Hrvatskoj.

6. LITERATURA

1. Adams, D. i Miller, B. K. (2001). Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *J Prof Nurs.* 17, 203-210.
2. American Physical Therapy Association (2012). *Vision, Mission, and Strategic Plan*, <http://www.apta.org/Vision2020/>. Pristupljeno 5. listopada. 2023.
3. Beauchamp, T.L. (1996). Načela u bioetici. *Društvena istraživanja*, 5 (3-4 (23-24)), 533-544.
4. Beauchamp, T. L., i Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics*. London: Oxford University Press.
5. Cerjan-Letica, G. (2004). Teorija zdravstvene pravednosti i javno-zdravstvena etika. *Revija za sociologiju*, 35 (3-4), 205-216.
6. Clark, J. (1997). A New Sociology for a New Social Structure: The Legacy of James S. Coleman. *International Sociology*, 12 (2), 227-238.
7. Čović A. (2004). *Etika i bioetika*. Zagreb: Pergamena d.o.o.
8. Čović, A. (2011). Pojmovna razgraničenja: moral, etika, medicinska etika, bioetika, integrativna bioetika. U: A. Čović i M. Radonić (ur.), *Bioetika i dijete: Moralne dileme u pedijatriji* (str. 11-24), Zagreb: Pergamena.
9. Čović, B. i Marinčić, M. (2019). Bioetika u srednjoškolskoj nastavi. *Pannoniana*, 3 (1-2), 45-66.
10. Dobrosravić, M., Sutton, D., Đogaš, Z., i Čustonja, Z. (2013). Professional autonomy and teamwork in physiotherapy: perception of professional autonomy and scope of practice among physiotherapists in Croatia. *Physiotherapy*, 99 (2), 178-184.
11. Fatović-Ferenčić, S. i Tucak, A. (2011). *Medicinska etika*. Zagreb: Medicinska naklada.
12. Gersh, M. R. (2008). *Professionalism in Physical Therapy: Exploring the Clients' Perspectives*. Spokane: Gonzaga University.
13. Grozdek, G., Jakuš L, Klaić I, Jurinić A. (2001). *Uvod u fizioterapiju*. Zagreb: Visoka zdravstvena škola.
14. Grubišić, M. (2011). Temeljna prava pacijenta/korisnika u fizikalnoj terapiji. *Fizioterapija-glasilo Komore*. 1, 29-31.
15. Hooker, B. (2002). *Ideal Code, Real World: A Rule-Consequentialist Theory of Morality*. London: Oxford University Press.

16. Hrvatska komora fizioterapeuta (2021). Statut Hrvatskog zbora fizioterapeuta. [Pročišćeni tekst-Statuta-14.07.2017..pdf \(hkf.hr\)](#) Preuzeto 3. listopada 2023.
17. Hrvatska komora fizioterapeuta (2018). *Kodeks fizioterapeutske etike i deontologije*. [25.01.2018.-Kodeks-fizioterapeutske-etike.pdf \(hkf.hr\)](#) Preuzeto 3. listopada 2023.
18. Hrvatska komora fizioterapeuta (2008). *Pravilnik o pravima i odgovornostima fizioterapeuta*, [25.-01.-2018.-Pravilnik-o-pravima-i-odgovornostima-fizioterapeuta.pdf \(hkf.hr\)](#) Preuzeto: 3. listopada 2023.
19. James P. A. (2005). *The Art of Medicine in Ancient Egypt*. New York: The Metropolitan Museum of Art Bulletin.
20. Kalauz S. (2012). *Etika u sestrinstvu*. Zagreb: Medicinska naklada.
21. Kaličanin, P. (1999). *Medicinska etika i medicinsko pravo*. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.
22. Kaptchuk, T. J. (2000). *The Web That Has No Weaver: Understanding Chinese Medicine*. New York: McGraw Hill Education.
23. Kurjak A. (2001). *Bioetika u teoriji i praksi*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.
24. Marinčić, M. (2016). *Integrativna gospodarska etika Petera Ulricha i novija etička strujanja*. Zagreb: Pergamena d.o.o.
25. Marinčić, M. i Trošt Bobić, T. (2019). Bioetika u fizioterapiji i sestrinstvu. *Pannoniana*, 3 (1-2), 103-120.
26. Marinković, I., i Rajković, V. (2017). Medicinska etika i deontologija. *Medicus*, 26 (2), 179-183.
27. Miletić-Medved, M. (2015). Etika u javnom zdravstvu. U: D. Puntarić, Dinko, D. Ropac, A. Jurčev-Savičević, Anamarija (ur.). *Etika u javnom zdravstvu* (str. 534-540). Zagreb: Medicinska naklada.
28. Mladina, N. (2012). Bioetika i liječnik u partnerstvu s bolesnikom. *Jahr*: 3 (1): 181-190.
29. Narodne novine, Kodeks medicinske etike i deontologije, br. 55/08, 139/15.
30. Narodne novine, Zakon o fizioterapijskoj djelatnosti, 120/08.
31. Powers, M., i Faden, R. (2006). *Social justice: The moral foundations of public health and health policy*. London: Oxford University Press.
32. Puntarić, D. (2015). *Javno zdravstvo*. Zagreb: Medicinska naklada.

33. Rachels, J., i Rachels, S. (2019). *The Elements of Moral Philosophy*. London: Oxford University Press.
34. Schafer, D. S., Lopopolo, R., Luedtke-Hoffmann, K. A. (2007). Administration and management skills needed by physical therapy graduates in 2010: a national survey. *Phys Ther.* 87, 261- 281.
35. Skledar, N. (1997). Bioetika i antropologija. *Socijalna ekologija*, 6 (4), 385-392.
36. Šegota, I. (2002). *Nova medicinska etika (bioetika)*. Rijeka: Medicinski fakultete Sveučilišta u Rijeci.
37. Znika, M. (2022). Uvod u fizioterapiju. Vukovar: Veleučilište „Lavoslav Ružička.”