

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA CELJE

**POGLEDI DIJAKOV  
SREDNJE ZDRAVSTVENE  
ŠOLE CELJE NA  
OBDUKCIJO**

**AVTORJI:**

Milan NINIĆ, 3. b  
Tadeja POLUTNIK, 3. b  
Barbara SKUTNIK, 3. b

**MENTOR:**

Peter ČEPIN TOVORNIK, dipl. zn.

**Mestna občina Celje, Mladi za Celje**

**Celje, 2011**



# **POGLEDI DIJAKOV SREDNJE ZDRAVSTVENE ŠOLE CELJE NA OBDUKCIJO**

**ŠIFRA:** Avtopsija

**Letnik:** 3. letnik

**Mestna občina Celje, Mladi za Celje**

**Celje, 2011**

## ZAHVALA

Radi bi se zahvalili našemu mentorju g. prof. Petru Čepinu Tovorniku za sodelovanje, pomoč in strpnost pri izdelovanju raziskovalne naloge, gospe prof. Vesni Božiček za strokovni pregled, gospe prof. Maji Antonič za slovnični pregled, gospe prof. Nini Lobe Selič in gospodu Mateju Korenu pri organizaciji izvedbe raziskovalne naloge, gospe prof. Smiljani Pevec za koordiniranje raziskovalnega dela, dijakom Srednje zdravstvene šole, ki so sodelovali pri izpolnjevanju anketnega vprašalnika in gospe ravnateljici Katji Pogelšek Žilavec za podporo in pomoč pri raziskovalnem delu.

Zahvaljujemo se tudi asist. Simoni Šramek-Zatler, dr. med., spec., ki je omogočila ogled patologije in obdukcije ter nam odgovorila na postavljena vprašanja ter njenemu asistentu g. Alojzu Klepeju za intervju.

# KAZALO

## KAZALO VSEBINE

ZAHVALA .....	2
KAZALO .....	3
KAZALO VSEBINE.....	3
KAZALO SLIK .....	4
KAZALO TABEL.....	5
KAZALO GRAFOV.....	6
POVZETEK .....	7
1 UVOD .....	8
1.1 NAMEN IN CILJ RAZISKOVALNE NALOGE .....	9
1.2 HIPOTEZE .....	9
1.3 METODA DELA.....	10
2 TEORETIČNI DEL.....	11
2.1 ZGODOVINA OBDUKCIJE .....	11
2.1.1 ZGODOVINA OBDUKCIJE PO SVETU.....	11
2.1.2 ZGODOVINA PATOLOŠKE ANATOMIJE .....	13
2.1.3 ZGODOVINA OBDUKCIJE V SLOVENIJI .....	16
2.1.4 ODDELEK ZA PATOMORFOLOGIJO IN CITOLOGIJO CELJE.....	17
2.2 SESTAVNI DELI OBDUKCIJE .....	20
2.2.1 OBDUKCIJSKA EKIPA.....	20
2.2.2 OBDUKCIJSKA DOKUMENTACIJA.....	21
2.2.3 DELO OBDOCENTA PRED ZAČETKOM OBDUKCIJE .....	22
2.2.4 POTEK OBDUKCIJE .....	22
2.2.5 OBDUKCIJSKI ZAPISNIK .....	22
2.3 ZAKONODAJA.....	23
2.3.1 SODNA OBDUKCIJA .....	23
2.3.2 KLINIČNA OBDUKCIJA.....	25
2.3.3 SANITARNA OBDUKCIJA.....	25

2.3.4	ZAVAROVALNIŠKA OBDUKCIJA .....	26
2.3.5	EKSHUMACIJA .....	26
2.3.6	REOBDUKCIJA .....	27
2.4	ŽIVLJENJSKA ZGODBA .....	27
3	EMPIRIČNI DEL .....	30
3.1	VZOREC .....	30
3.2	ČAS RAZISKAVE .....	30
3.3	OBDELAVA PODATKOV .....	30
3.4	REZULTATI RAZISKAVE .....	31
3.5	PRIMERJAVA REZULTATOV .....	64
3.6	INTERVJU .....	67
3.6.1	INTERVJU Z GOSPO SIMONO ŠRAMEK ZATLER .....	67
3.6.2	INTERVJU Z GOSPODOM ALOJZOM KLEPEJEM .....	69
3.7	ŠTUDIJA PRIMERA .....	71
4	ZAKLJUČEK .....	77
5	PRILOGA .....	81
6	LITERATURA IN VIRI .....	86

## KAZALO SLIK

Slika 1:	Rudolf Ludwig Karl Virchow .....	12
Slika 2:	Carl von Rokitansky .....	13
Slika 3:	Jean Cruveilhier .....	14
Slika 4:	Xavier Bichat .....	15
Slika 5:	Julius Cohnheim .....	15
Slika 6:	Franc Hribar .....	16
Slika 7:	Simona Šramek Zatler, dr. med. ....	19
Slika 8:	Intervju z gospodom Alojzom Klepejem .....	70
Slika 9:	Pogovor o mikroskopskih preparatih .....	71
Slika 10:	Secirnica .....	72
Slika 11:	Tabla, na katero se vpisujejo podatki o truplu .....	73

Slika 12: Skupinska slika v secirnici .....	75
Slika 13: Vhod na Oddelek za patomorfologijo in citologijo Splošne bolnišnice Celje .....	76

## KAZALO TABEL

Tabela 1: Ali ste slišali za besedo obdukcija?.....	32
Tabela 2: Na kaj najprej pomislite, ko slišite besedo obdukcija? .....	34
Tabela 3: Kaj je obdukcija?.....	36
Tabela 4: Zakaj je po vašem mnenju potrebno opraviti obdukcijo? .....	38
Tabela 5: Ste si že ogledali obdukcijo? .....	40
Tabela 6: Bi si želeli ogledati obdukcijo v živo? .....	42
Tabela 7: Zakaj si želite ogledati obdukcijo? .....	44
Tabela 8: Bi dovolili, da pri vas po smrti naredijo obdukcijo?.....	46
Tabela 9: Bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan? .....	48
Tabela 10: Bi upoštevali željo svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu, da vzrok smrti ni znan? .....	50
Tabela 11: Ste se že znotraj družine pogovarjali o obdukciji? .....	52
Tabela 12: S kom ste se znotraj družine pogovarjali o obdukciji? .....	54
Tabela 13: Bi opravljali delo patologa oz. njegovega asistenta? .....	56
Tabela 14: Bi bili pripravljeni svoje truplo darovati v znanstvene namene?.....	58
Tabela 15: Bi bili pripravljeni truplo vaših svojcev darovati v znanstvene namene, če bi se le-ti v času njihovega življenja strinjali? .....	60
Tabela 16: Ali je po vašem mnenju potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla?.....	62

## KAZALO GRAFOV

Graf 1: Ali ste že slišali za besedo obdukcija? .....	33
Graf 2: Na kaj najprej pomislite, ko slišite besedo obdukcija? .....	35
Graf 3: Kaj je obdukcija?.....	37
Graf 4: Zakaj je po vašem mnenju potrebno opraviti obdukcijo? .....	39
Graf 5: Ste si že ogledali obdukcijo? .....	41
Graf 6: Bi si želeli ogledati obdukcijo v živo? .....	43
Graf 7: Zakaj si želite ogledati obdukcijo? .....	45
Graf 8: Bi dovolili, da pri vas po smrti naredijo obdukcijo?.....	47
Graf 9: Bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan? .....	49
Graf 10: Bi upoštevali željo svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu da vzrok smrti ni znan? .....	51
Graf 11: Ste se že znotraj družine pogovarjali o obdukciji? .....	53
Graf 12: S kom ste se znotraj družine pogovarjali o obdukciji? .....	55
Graf 13: Bi opravljali delo patologa oz. njegovega asistenta? .....	57
Graf 14: Bi bili pripravljene svoje truplo darovati v znanstvene namene? .....	59
Graf 15: Bi bili pripravljene truplo vaših svojcev darovati v znanstvene namene, če bi se le-ti v času njihovega življenja strinjali?.....	61
Graf 16: Ali je po vašem mnenju potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla? .....	63

## POVZETEK

Za raziskovalno nalogo z naslovom Pogledi dijakov Srednje zdravstvene šole Celje na obdukcijo smo se odločili zato, ker želimo dijakom ter širši okolici predstaviti potek obdukcije in jih vzpodbujati k darovanju organov ali trupla v znanstvene namene.

Raziskovalna naloga v teoretičnem delu opisuje zgodovino patologije in obdukcije po svetu ter v Sloveniji. Predstavljene so tudi vrste obdukcij, zakonodaja in dokumentacija.

Osnova za empirični del je bilo 207 anketnih vprašalnikov, ki so jih izpolnjevali dijaki Srednje zdravstvene šole Celje, po dva razreda od prvega do četrtega letnika. Podatki kažejo, da so dijaki v več kot 96 % že slišali za besedo obdukcija in v več kot 67 % ob tej besedi najprej pomislili na mrtvo telo. V živo bi si želeli ogledati potek obdukcije v več kot 76 %, izjema so le dijaki prvega letnika, kateri bi si samo v 58 % želeli ogledati obdukcijo. V več kot 69 % dijaki ne bi dovolili opraviti obdukcije pri starših, kljub temu da vzrok smrti ni znan. V znanstvene namene bi svoje truplo darovalo največ 47 % dijakov četrtega letnika, najmanj (31 %) pa dijakov prvega letnika.

Na koncu empiričnega dela sta predstavljena še dva intervjuja in naša doživetja pri ogledu obdukcije.



# 1 UVOD

Patologija, ki jo imenujemo tudi patološka anatomija (veda, ki preučuje zgradbo živih bitij, zlasti človeka in živali (1)) ali patološka morfologija (nauk o normalnih ali patološko spremenjenih oblikah in notranji zgradbi celic, tkiv, organov, organizmov (1)), je medicinska veda, ki raziskuje in ugotavlja s prostim očesom ali z mikroskopom vidne morfološke bolezenske spremembe organov, tkiv in celic z vključitvijo modernih metod, pa tudi bolezenske spremembe kemične narave. Poleg humane patologije obstajata še patologija živali, ki jo imenujemo veterinarska patologija, patologija rastlin, ki jo imenujemo fitopatologija. (4)

Patologija je študija bolezni ali diagnoza bolezni s pregledom organa, tkiva, telesne tekočine ali celotnega telesa, kot tako poimenovana obdukcija. (7)

Preiskave potekajo na vzorcih tkiv različnih organov, odvzetih pri obdukcija umrlih bolnikov; v novejšem času narašča število preiskav operativno odstranjenih organov ali delov organov kakor tudi bolnikom na različne načine odvzetih večinoma zelo drobnih tkivnih ali celičnih vzorcev organov.

Zgodovinski viri omenjajo prve sekcije trupel umrlih že v stari Grčiji. Kljub temu velja za utemeljitelja patologije Italijan G. B. Morgagni, ki je svoje izkušnje, pridobljene s primerjavo kliničnih simptomov za živa s spremembami organov pri 700 obduciranih umrlih bolnikov, objavil v delu *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis I-II* (Venetiis 1761).

Do 2. polovice 17. st. za slovensko ozemlje ni podatkov o sekcijah trupel umrlih. Te so v nekaterih evropskih deželah omogočile razcvet anatomije in patologije ter spodbudile razvoj medicine nasploh. Je pa mogoče domnevati, da je utemeljitelj slovenske znanstvene medicine M. Gerbec, ki je bil naklonjen znanstveni natančnosti, spodbujal je tudi raztelešenja umrlih za ugotovitev vzroka smrti. (4)

## 1.1 NAMEN IN CILJ RAZISKOVALNE NALOGE

Namen naše raziskovalne naloge je bil ugotoviti, če:

- so dijaki že slišali za besedo obdukcija,
- bi si želeli pogledati obdukcijo v živo,
- bi dovolili, da po njihovi smrti opravijo obdukcijo ter
- bi svoje truplo darovali v znanstvene namene.

Cilj raziskovalne naloge je predstaviti dijakom in širši okolici potek obdukcije ter jih vzpodbuditi k darovanju organov ali trupla v znanstvene namene.

## 1.2 HIPOTEZE

Preden smo sestavili anketni vprašalnik, smo si postavili 5 hipotez, ki so ključne za izdelavo naše raziskovalne naloge.

Naše domneve so bile naslednje:

1. **hipoteza:** Več kot polovica dijakov vsakega letnika je že slišalo za besedo obdukcija.
2. **hipoteza:** Več kot 40 % dijakov vseh letnikov ve, da obdukcija pomeni raztelesenje trupla.
3. **hipoteza:** Več kot polovico dijakov vsakega letnika bo zanimalo ogled obdukcije v živo.
4. **hipoteza:** Več kot polovica dijakov vseh letnikov bi po svoji smrti dovolila, da opravijo obdukcijo.
5. **hipoteza:** Več kot 30 % dijakov vseh letnikov bi svoje truplo darovalo v znanstvene namene.

## 1.3 METODA DELA

Za raziskovalno nalogo smo uporabili:

- metodo anketnega vprašalnika,
- intervju ter
- študijo primera.

Naše delo je potekalo po naslednjem vrstnem redu:

- najprej smo se dogovorili o izbrani temi,
- zastavili smo si cilje raziskovalne naloge,
- postavili smo si 5 hipotez in določili ciljno skupino ljudi,
- na osnovi namena in zastavljenih ciljev smo sestavili anketni vprašalnik s 16 vprašanji,
- nato smo pridobljene podatke analizirali, interpretirali ter jih podali v tabelah in grafih,
- na osnovi pridobljenih podatkov smo hipoteze potrdili oz. ovrgli,
- na koncu pa smo še preučili in uporabili literaturo za podlago izvedbe teoretičnega dela raziskovalne naloge.

## 2 TEORETIČNI DEL

### 2.1 ZGODOVINA OBDUKCIJE

#### 2.1.1 ZGODOVINA OBDUKCIJE PO SVETU

Človek se že od svojega prvega pojava naprej sooča z naravo, ki mu je pomenila življenje, pa tudi bolezen in smrt. Začetki velikih kultur in mogočnih držav, ki časovno segajo v tisočletja pred našim štetjem, so nastali na področju držav okrog sredozemskega morja, na področju velikih rek, v Babiloniji, Franciji, Palestini, Egiptu in Grčiji. V deželah starega vzhoda in kasneje ob Sredozemlju je prevladovala vera, da bolezni, trpljenje in bolečine povzročajo zli duhovi in demoni, ki so se naselili v telesu. (2)

Tako je človeštvo vse od pojava homosapiensa, tj. v času od 500.000 do 300.000 let pr. n. št., poskrbelo za ranjenega in bolnega sočloveka. Začetek je bil empiričen (izkustven), spoznavali in uporabljali so zdravilne učinke narave, kot so:

- vodo,
- zelišča,
- sonce in
- ogenj.

Če pa je bilo zdravstveno stanje slabo, so bolnike izločali in jih prepuščali usodi. Življenje boleznim in poškodbam pračloveka oz. sodobnega človeka pa preiskuje paleomedicina ali patologija, tj. historična pomožna veda, ki preiskuje telesne in rastlinske ostanke. Informacije ostankov in vzroke smrti pa so odkrili z različnimi preiskavami oz. mikroskopskimi pregledi tkiv, kosti in notranjih organov. (20)

K uveljavitvi patologije kot pomembne medicinske stroke sta v 19. stoletju največ prispevala nemški patolog R. Virchow, utemeljitelj celične patologije, in avstralski patolog K. Rokitansky, ki je sam opravil ali nadzoroval okoli 60 000 obdukcij.

Za 20. stoletje so značilni biopsija, ki je pomembna za natančno diagnostiko za živa, spremljanje poteka bolezni in učinkov zdravljenja ter uvajanje modernih tehnik dela. (4)

### **RUDOLF LUDWIG KARL VIRCHOW (1821 – 1902)**

Bil je nemški patolog, antropolog in socialni politik. Študiral je medicino v Berlinu. Leta 1847 je začel izdajati strokovni časopis za patološko anatomijo in fiziologijo. Na začetku 1848 je po naročilu vlade raziskal je izbruh tifusa v Zgornji Šleziji in ugotovil, da je vzrok zanj pogojen s socialnimi razmerami. Istega leta je začel izdajati tednik Die Medizinische Reform, v katerem se je zavzemal za posodobitev zdravstvenega sistema in za socialne spremembe.

Bil je utemeljitelj celične patologije. Raziskoval je tuberkulozo, tumorje, levkemijo, vnetja in trihinozo. (5)



**Slika 1: Rudolf Ludwig Karl Virchow (17)**

## 2.1.2 ZGODOVINA PATOLOŠKE ANATOMIJE

Patološka anatomija se je pričela razvijati šele v 18. stoletju (Morgagni). V 19. stoletju je doživela hiter razvoj, najprej v Franciji, nato v Nemčiji in Avstriji. V mnogih bolnišnicah so se pojavljali začetki klinične in eksperimentalne patologije. Pri poskusnih živalih so povzročili patološke procese, da bo spoznali vzroke in osnove bolezni ter tako našli terapijo podobnih stanj pri človeku. (9)

### **CARL VON ROKITANSKY (1804 – 1878)**

Bil je eden največjih patologov v 19. stoletju. Po rodu je bil Čeh, promoviran na Dunaju, tam je tudi deloval in je bil leta 1834 imenovan za profesorja patološke anatomije. Zbral je ogromen arhiv patološkoanatomskih preparatov. Letno je seciral 1500 – 1800 mrličev, v svojem življenju pa okrog 85.000 umrlih. Napisal je obsežno delo v treh knjigah Priročnik patološke anatomije. Priročnik je bil izdan in preveden v Angliji, Italiji in ZDA. V njem je opisal mnoge neznane bolezni in sindrome: akutna dilatacija želodca, bolezni arterij, nastanek zobne in kostne tuberkuloze, itd. Bil je čaščen in slavljen kot malokateri tedanji zdravnik. (9)



**Slika 2: Carl von Rokitansky (18)**

### **JEAN CRUVEILHIER (1791 – 1874)**

Bil je najznamenitejši francoski patolog, profesor kirurgije v Montpellieru. Leta 1863 pa so ga poklicali v Pariz, kjer je postal prvi profesor patološke anatomije. Zanimivo je, da so prve obdukcije pri njem kot študentu povzročale tako averzijo, da je začel študirati teologijo. Po prepričevanju očeta kirurga Dupuytrena pa se je zopet vrnil k medicini. Opisal je številne, dotlej neznane bolezni: multiplo sklerozo, želodčni ulkus, progresivno atrofijo mišičja, itd. Napisal je monumetalno delo v dveh knjigah z naslovom Patološka anatomija človeškega telesa, ki je še danes vredna občudovanja. (9)



**Slika 3: Jean Cruveilhier (19)**

### **XAVIER BICHAT (1771 – 1802)**

Bil je anatom in patolog. Deloval je v Parizu in je utemeljitelj histologije, nauka o tkivih. V patološki anatomiji je naredil pomemben korak: sedež bolezni je prenesel iz organov v tkiva, ki gradijo organe in organske sisteme. Zahteval je natančno primerjavo kliničnih izvidov z obdukcijskimi, tj. patološko epikrizo vsakega primera bolezni. Svoje izsledke je objavil v pomembnih publikacijah: Fiziološke raziskave o življenju in smrti, Deskriptivna anatomija,... (9)



**Slika 4: Xavier Bichat (20)**

### **JULIUS COHNHEIM (1839 – 1884)**

Bil je najpomembnejši Virchowov učenec in eden velikih patoloških anatomov svojega časa, nazadnje profesor v Leipzigu. Ukvarjal se je predvsem z eksperimentalno patologijo, svoje izsledke, pa je objavil v številnih razpravah in knjigah. Njegovo delo je Nove raziskave o vnetju. Eksperimentalno je dokazal, da pri vnetju prehajajo levkociti skozi kapilarne stene in se zbirajo v obliki gnoja na mestu okvare. (9)



**Slika 5: Julius Cohnheim (21)**



## 2.1.3 ZGODOVINA OBDUKCIJE V SLOVENIJI

Nekateri ljudje se rodijo z možgansko anomalijo, živčne celice takšnih ljudi se nekoliko pomešajo in lahko ustvarijo genialen rezultat. Takšni talenti naredijo človeka drugačnega, posebnega in edinstvenega ali z eno besedo genialnega.

### **FRANC HRIBAR (1895 – 1967)**

Bil je slovenski patolog in univerzitetni profesor medicine na fakulteti v Ljubljani. Hribar je medicino študiral v Ljubljani in na Dunaju, kjer je leta 1924 tudi diplomiral in tam opravil specializacijo. Do leta 1926 je delal na Inštitutu za anatomijo MF in na Higienskem zavodu v Ljubljani; od leta 1936 do leta 1940 v splošni bolnišnici Maribor. Med leti 1930 do 1934 je bil vodja razteleževalnice v mariborski splošni bolnišnici, kjer je bil od 1936 do 1940 ravnatelj. (6)



**Slika 6: Franc Hribar (22)**

Leta 1940 je bil prvi predstojnik ustanovljenega Inštituta za patologijo MF v Ljubljani (zametek tega je bila prosekura krajske deželne bolnice, ki je tu delovala od leta 1917). Bil je tudi prvi, ki se je v Sloveniji posvetil mikroskopski analizi tkivnih delcev,

odvzetih bolnikom v diagnostične namene. Napisal je tudi prvi slovenski Uvod v splošno in morfološko patologijo (1951). (4)

#### **Strokovno delo dr. Hribarja**

Dr. Hribar je iz neustrezne razteleševalnice ljubljanske splošne bolnišnice organiziral univerzitetni inštitute in pripravil učne pripomočke. Pri razvoju patologije v Sloveniji je opravil pionirsko delo in jo uveljavil kot osnovo klinične medicine ter z dolgoletnim pedagoškim delom ogromno prispeval k dobri medicinski izobrazbi slovenskih zdravnikov. Svoje delo in prispevke je strnil v prispevku Pomen in mesto patologije in patomorfologije v medicini (1955). (8)

## **2.1.4 ODDELEK ZA PATOMORFOLOGIJO IN CITOLOGIJO CELJE**

Prva mrtvašnica s prosekturo je bila na bolnišničnem prostoru zgrajena leta 1887 in je služila svojemu namenu 90 let. Prvi podatki o opravljenih obdukcijah so v bolnišničnih arhivih zapisani za leto 1935, nato pa zapisi sledijo vse do leta 1941.

Predstojniki oddelka:

#### **Cveto Božič, dr. med.**

V Celje je prišel leta 1948 in je delal le začasno. Že leta 1949 je uvedel klinično patološke sestanke. Po premestitvi v Ljubljano je izmenoma z Valentinom Kušarjem redno opravljal delo v prosekturi in povezoval bolnišnico s Patološko anatomskim in sodnomedicinskim inštitutom v Ljubljani, kamor je pošiljal vse zanimivejše preparate.

#### **Vladimir Kresnik, dr. med.**

V obdobju od leta 1949 do 1952 je bil v Celju zaposlen kot stalni patolog, ki je nato odšel v Ljubljano.

Božič in Kresnik sta prva začela uvajati patohistološke preiskave, ne le obduciranih primerov, ampak tudi tkiva živih pacientov, ki so bila v delu še vedno izjemoma in ne pravilo.

### **Prim. prof. Milan Cunder, dr. med.**

Profesor anatomije na Medicinski fakulteti v Ljubljani je prevzel delovno mesto stalnega prosectorja v celjski bolnišnici leta 1952 in je dal pečat razvoju patološke strok.

Kot večina patologov v tistem času je imel težave z uveljavitvijo stroke, vendar pa je po njegovem prihodu stara prosektura dobila status oddelka z imenom patologija. Obdukcije je v tem času že opravljal za celotno celjsko okrožje in zdravstvene ustanove v Novem Celju, Topolšici, Trbovljah in Brežicah. Uvajati je začel tako imenovane zmrzle reze, preparate je izdeloval sam ob pomoči obdukcijskih pomočnikov. Posodobil je dokumentacijo in uvedel standardne obdukcijske zapisnike in protokole o histoloških preiskavah.

Število obdukcij se je ob koncu petdesetih let povzpelo čez 500 letno.

### **Janez Marchetti, dr. med.**

V letih 1961 do 1964 je začasno nadomeščal dr. Cundra, drugače je bil zaposlen v Upravni službi v Celju. Stalno pa se je na oddelku zaposlil leta 1965.

### **Rastko Golouh, dr. med.**

Leta 1964 je prišel na oddelek patologije kot prvi specializant, ki je vodenje oddelka prevzel 1969. leta. Dve leti kasneje je odšel na Onkološki inštitut v Ljubljano, kjer je bil dolga leta predstojnik Oddelka za patologijo. Vsa leta je zaradi povezanosti s Celjem Golouh nudil strokovno pomoč pri zahtevnih primerih diagnostike tumorjev. Ta praksa se je ohranila še do današnjih dni.

**Prim. Anton Homan, dr. med.**

Službo na patološkem oddelku je nastopil leta 1971 saj je bil do tedaj patolog v mariborski bolnišnici, od koder je prinesel obsežne izkušnje z enega od slovenskih patoloških oddelkov z največjim obsegom dela. Dosegel je, da so pričeli graditi nov patološki oddelek, ki se je leta 1975 imenovan patomorfološki oddelek, preselil v novo stavbo. V pritličju so bili obdukcijski prostori z veliko hladilnico, prostor za urejanje pokojnikov, pisarna in prostori za obdukcijske pripomočke. V prvem nadstropju sta bila še dva laboratorija in sobe za zdravstvene delavce.

Tisto leto se je število histoloških preiskav dvignilo na preko 7000, število obdukcij pa je bilo približno 1000. V letu 1982 je bilo na oddelku izvedenih 431 kliničnih obdukcij skupaj s sodnimi, za zunanje ustanove pa je bilo izvedenih 355 obdukcij.

**Prim. Boris Kavčič, dr. med.**

Predstojnik oddelka je postal 1995, leto prej pa je opravil specialistični izpit iz sodne medicine. Pričel je širiti dejavnost na področju histologije, postopno so v histološkem laboratoriju začeli uvajati imunohistokemično barvanje ob strokovni pomoči Oddelka za patologijo Onkološkega inštituta v Ljubljani.

**Simona Šramek Zatler, dr. med.**

Leta 1990 je pričela s specializacijo patologije in je leta 1999 postala predstojnica oddelka.



Slika 7: Simona Šramek Zatler, dr. med.

V letu 1990 je bilo pregledanih 6200 biopsij in opravljenih 682 obdukcij. Naslednje leto se je patomorfološki oddelek preimenoval v Oddelek za patomorfologijo in citologijo.

Patologi tega oddelka se redno udeležujejo klinično patoloških sestankov na Oddelku za interno intenzivno medicino ter na kirurških oddelkih. Sestanki so namenjeni podrobnejši strokovni razlagi vzroka smrti pri bolnikih, umrlih na oddelku. Namenjeni so predvsem dialogu med kliniko in patologom. Tudi vedno večje je zanimanje svojcev za informacije o osnovnih boleznih, o osnovnem vzroku smrti in načinu zdravljenja pokojnih.

Kljub upadanju števila obdukcij (število se je ustalilo pri okoli 500 letno) in znatnemu porastu števila biopsij še vedno veliko ljudi misli, da delo patologa poteka le v obdukcijских prostorih. Ampak danes patolog večino svojega dela opravi v narezovalnici, kjer sprejema resektate in biotopični material. Še več svojega časa pa nameni mikroskopiranju. Histološki izvidi morajo biti napisani po standardih in vedno bolj obsežno. (16)

## 2.2 SESTAVNI DELI OBDUKCIJE

### 2.2.1 OBDUKCIJSKA EKIPA

Obdukcijsko ekipo sestavljajo:

- zdravnik-obducent,
- obdukcijски pomočnik in
- zapisnikar.

Po potrebi so prisotni še:

- zdravniki-izvedenci (konzultanti) in
- fotograf.

Po službeni dolžnosti so pri obdukciji prisotni:

- preiskovalni sodnik,
- javni tožilec oziroma namestnik,
- preiskovalni organi Ministrstva za notranje zadeve (MNZ),
- mrliški preglednik in
- lečeči zdravnik oziroma ekipa lečečih zdravnikov.

Prisotni pri obdukciji v vzgojno-izobraževalnem procesu pa so:

- študenti medicine,
- študenti stomatologije,
- slušatelji pravne fakultete,
- slušatelji visoke policijsko varnostne šole in
- slušatelji policijske akademije. (10)

## 2.2.2 OBDUKCIJSKA DOKUMENTACIJA

Obdukcijsko dokumentacijo sestavljajo:

- obdukcijski zapisnik,
- zdravstvena dokumentacija,
- obdukcijske skice,
- fotografije in diapozitivi,
- rezultati in dokumentacija laboratorijskih preiskav vključno alkoholometričnih,
- podatki o dogodku kriminalistično-tehnične ugotovitve in
- podatki o poizvedbah. (10)

## 2.2.3 DELO OBDOCENTA PRED ZAČETKOM OBDUKCIJE

Pred začetkom obdukcije obducent pregleda zdravstveno dokumentacijo in zbrane podatke o dogodku ter seznanjenosti z ugotovitvami pri opravljenih kriminalistično-tehničnih preiskavah ter poizvedbah preiskovalnih organov. (10)

## 2.2.4 POTEK OBDUKCIJE

Pri poteku obdukcije je potrebno naslednje:

- popis oblačil, predmetov, obuval.
- zunanji opis trupla (vse makroskopsko vidne spremembe skupaj z mrliškimi spremembami)
- raztelešenje trupla (pregled in opis vseh notranjih organov)
- odvzem telesnih tekočin in (ali) tkiv za histološke, toksikološke, alkoholometrične, DNA preiskave
- fotodokumentacija, RTG slikanje
- izdaja potrdil za pokop (zdravniško poročilo o smrti in vzroku smrti, prijava smrti). (10)

## 2.2.5 OBDUKCIJSKI ZAPISNIK

Obdukcijski zapisnik zajema:

- oblika (generalije)
- vsebina (pisna oblika vseh ugotovitev)
- po opravljenih preiskavah sledi zaključek obdukcije z:
  - obdukcijsko makro in mikro diagnozo
  - izvidi laboratorijskih preiskav
  - fotodokumentacijo
  - izvedensko mnenje (pri sodnih obdukcijah)
  - arhiviranje (obdukcijski zapisnik je del medicinske dokumentacije) (10)

## 2.3 ZAKONODAJA

Poznamo več vrst obdukciij, ki jih patologi opravijo zaradi različnih interesov, motivov ali potreb na osnovi različnih zakonov in pravilnikov, ki so bili sprejeti v državnem zboru.

### 2.3.1 SODNA OBDUKCIJA

Sodno obdukcijo odredi preiskovalni sodnik na podlagi Zakona o kazenskem postopku (ZKP). Na sodno obdukcijo se nanaša poglavje 7 – izvedenstvo, in sicer naslednji členi: (10)

#### 259. člen

- Pregled in raztelesenje trupla se opravi vselej, kadar je v kakšnem smrtnem primeru podan sum ali je očitno, da je bila smrt povzročena s kaznivim dejanjem ali da je v zvezi z izvršitvijo kaznivega dejanja. Če je truplo že pokopano, se odredi izkop, da se truplo pregleda in raztelesi.
- Pri raztelesenju trupla je treba storiti vse, kar je potrebno, da se ugotovi istovetnost trupla; v ta namen se posebej opišejo njegove zunanje in notranje telesne posebnosti. (11)

#### 260. člen

- Če se izvedensko delo ne opravi v strokovnem zavodu, opravi pregled in raztelesenje trupla en zdravnik, po potrebi pa tudi dvoje ali več zdravnikov, ki naj bodo po možnosti iz sodnomedicinske stroke. To izvedensko delo vodi preiskovalni sodnik, ki v zapisnik vnese izvid in mnenje izvedencev.
- Za izvedenca se ne sme določiti zdravnik, ki je umrlega zdravil. Pri raztelesenju trupla se lahko zaradi pojasnila o poteku in okoliščinah bolezni zdravnik, ki je umrlega zdravil, zasliši kot priča. (11)



**261. člen**

- V svojem mnenju morajo izvedenci navesti zlasti neposreden vzrok smrti, kaj ga je sprožilo in kdaj je nastopila smrt.
- Če je na truplu najdena kakšna poškodba, je treba ugotoviti, ali jo je prizadel kdo drug, in če jo je, s čim, na kakšen način, koliko časa pred nastopom smrti in ali je ta poškodba povzročila smrt. Če je na truplu več poškodb, je treba ugotoviti, ali je bila vsaka poškodba prizadejana z istim sredstvom in katera je povzročila smrt; če pa je bilo več poškodb smrtnih, je treba ugotoviti, katere od njih so s svojim skupnim delovanjem povzročile smrt.
- V primeru iz prejšnjega odstavka je treba posebej dognati, ali je sama vrsta in splošna narava poškodbe povzročila smrt ali pa so jo povzročile osebne lastnosti ali posebnost poškodovančevega organizma ali so jo povzročile slučajne okoliščine ali okoliščine, v katerih je bila poškodba prizadejana.
- Poleg tega je treba dognati, ali bi bila mogla pravočasna pomoč odvrniti smrt. (11)

**262. člen**

- Pri pregledu in raztelesenju zarodka je treba posebej dognati njegovo starost, zmožnost za življenje zunaj maternice in vzrok, zakaj je zamrl.
- Pri pregledu in raztelesenju trupla novorojenčka je treba posebej dognati, ali je bil rojen živ ali mrtev, ali je bil zmožen za življenje, kako dolgo je živel, kdaj je umrl in kaj je bilo vzrok njegove smrti. (11)

**263. člen**

- Če je podan sum zastrupitve, se pošljejo sumljive snovi, ki so bile najdene v truplu ali pa drugje, zavodu, ki opravlja toksikološke preiskave, da opravi izvedensko delo.
- Pri pregledu sumljivih snovi mora izvedenec posebej ugotoviti vrsto, količino in učinek najdenega strupa; če gre za pregled snovi, ki so bile vzete iz trupla, pa po možnosti tudi količino uporabljenega strupa. (11)

## 2.3.2 KLINIČNA OBDUKCIJA

Klinična oz. zdravstvena obdukcija se opravi na osnovi Zakona o zdravstveni dejavnosti (uradno prečiščeno besedilo) (ZZDej-UPB1), poglavje VI. Opravljanje zdravstvene dejavnosti, **člena 61**, (10) ki se glasi:

- Za vsako umrlo osebo je treba ugotoviti čas in vzrok smrti, kar lahko opravi le za to pooblaščen zdravnik.
- Bolnik, ki umre v zdravstvenem zavodu ali pri zasebnem zdravstvenem delavcu, mora biti obduciran. Strokovni vodja zdravstvenega zavoda ali oddelka lahko po svoji presoji ali na željo svojcev odloči, da se obdukcija opusti, če je vzrok smrti nesporen in če zdravnik, ki je umrlega zdravil, s tem soglaša.
- Minister, pristojen za zdravje, predpiše natančnejše pogoje in način opravljanja mrliškopregledne službe. (12)

## 2.3.3 SANITARNA OBDUKCIJA

Sanitarna obdukcija se opravi na osnovi Pravilnika o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe, poglavje IV. Obdukcija, **člen 18**, (10) ki se glasi:

- Po opravljenem mrliškem pregledu oziroma ugotovitvi, da je oseba umrla, se mora opraviti obdukcija (sanitarna obdukcija) v naslednjih primerih:
  - če se ne da ugotoviti vzroka smrti,
  - na zahtevo zdravnika, ki je bolnika zdravil,
  - če gre za sum nalezljive bolezni,
  - na zahtevo pristojnega preiskovalnega sodnika.
- Obdukcija se opravi tudi na željo zakonca ali izvenzakonskega partnerja ali če tega ni, na zahtevo staršev, odraslih otrok oziroma posvojencev, če gre za umrlo starša ali posvojitelje, če se ne strinjajo z ugotovljenim vzrokom smrti.
- Plačnik stroškov obdukcije iz prvega odstavka tega člena je občinski organ, pristojen za zdravstvo, ki mora zagotoviti tudi tehnično pomoč v zvezi z obdukcijo (npr. prenašanje, prevoz in pokop trupla). Če se izkaže, da gre za

kaznivo dejanje, spadajo stroški v zvezi z obdukcijo med stroške kazenskega postopka.

- Obdukcijo smejo opravljati le za to usposobljeni zdravniki. Obdukcijo trupel, kjer je podan sum, da je šlo za nalezljivo bolezen, se sme opraviti samo v pokopališki ali bolnišnični mrtvašnici oziroma prosekturi.
- Obdukciji sme prisostvovati mrliški preglednik.
- Če se šele pri obdukciji ugotovi, da je bila smrt posledica kaznivega dejanja, je treba obdukcijo prekiniti in o tem takoj obvestiti organe pregona oziroma preiskovalnega sodnika. O vsaki obdukciji se mora izdelati obdukcijski zapisnik z izčrpno obdukcijsko diagnozo. V zapisniku morajo biti navedeni vsi patološki znaki in vzroki smrti. Zapisnik mora podpisati zdravnik, ki je opravil obdukcijo. (13)

### 2.3.4 ZAVAROVALNIŠKA OBDUKCIJA

Zavarovalniška obdukcija se opravi v skladu z Zakonom o zavarovalnicah (ZZav) na podlagi naslednjih členov:

- V skladu z zavarovalno pogodbo življenjskega ali nezgodnega zavarovanja ima zavarovalnica pravico preveriti zdravstveno stanje zavarovanca in to tudi z obdukcijo trupla pokojnega.
- Ob sklenitvi zavarovanja zavarovanec podpiše bianko pooblastilo, kjer dovoljuje zavarovalnici, da lahko kadar koli preveri resničnost podatkov ob sklenitvi zavarovalne pogodbe. (14)

### 2.3.5 EKSHUMACIJA

Pomeni, da se truplo izkoplje in se opravi obdukcija že na po pokopanem truplu. Če je truplo dolgo pokopano, sprememb na mehkem tkivu ne bomo opazili npr. izkrvavitev, strelna poškodba ali vbod; lahko pa ekshumacija pomaga pri iskanju DNK, pri prelomu kosti.

Odredi jo lahko samo preiskovalni sodnik na temelju nekega suma, npr. da je šlo za kaznivo dejanje.

### 2.3.6 REOBDUKCIJA

Reobdukcija je ponovna obdukcija že obduciranega trupla, če obstaja kakšen sum in jo odredi preiskovalni sodnik.

## 2.4 ŽIVLJENJSKA ZGODBA

Dobrota preproste ženske privede do odrekanja in krute usodne resnice.

Vse se je pričelo med zimskimi počitnicami, leta 2008, ko sem opazila, da moja babica postaja šibkejša in skrivnostnejša.

Bolehala je in skrivala bolečine ter se odmikala od družbe. Njena hiša je za goste postala hladnejša, jaz pa sem še vedno čutila toploto, še močnejšo, ki je prodrla globoko vame.

Večkrat je imela odvečne skrbi, s svojimi bližnjimi je pričela deliti čustva in dolgo preteklost.

Meni je dajala občutek negotovosti in večkrat sem si zastavila vprašanje: » Le kaj mi želi sporočiti ?«. Takšni čudni dnevi so se odvijali vse do poletja, iz dneva v dan je zbirala nove moči in nam nudila udobje. Kot otrok sem čutila njeno stisko in kadar so ji opešale moči, sem se ji posvetila. Septembra je nastopil prvi srednješolski dan in kmalu zatem tudi moj rojstni dan.

Njeno voščilo in močan stisk roke je bil neobičajen, njen pogled boleč in ob poslušanju njenih besed me je preletel srh po celotnem telesu, čeprav so bile

pozitivne. Vlila mi je ogromno pozitivne energije in tako sem postala trdnejša osebnost. V začetku novembra sem začutila, da potrebuje resno pomoč in bližino nekoga, ki ji bo prisluhnil, to sem bila jaz.

Vsak večer sem ji pripravila večerjo, saj sem opazila, da zavrača hrano in da se njeno zdravstveno stanje slabša.

Nastopil je večer, ki se ga nerada spominjam, saj me je popolnoma strl. Med večernim klepetom sva ponavadi prelivali solze zaradi smeha, a tokrat je bilo drugače. Nepričakovano je stopila bližje k meni, me prijela za roko in rekla. » Veš deklica moja, čas je da izveš resnico, saj nima smisla, da ti tajim nekaj , kar te bo čez čas prizadelo.«Zazrla sem se ji v oči in s tesnobo pri srcu vprašala:« Kaj se dogaja?«... Ona pa je mirno nadaljevala: » Najbrž si že sama opazila, da slabim, moje telo me zapušča, že deset let sem brez moža, kar je v meni povzročilo praznino, težko mi je«. Želela sem jo ustaviti, a mi je še močnejše stisnila dlan..«. Želim ti povedati, da spomladi ne bom dočkala, ne bova skupaj gledali drobnih trobentic, nič več ne bova nabirali šopke zvončkov...«. Takrat mi je po licu zdrsela solza, saj sem spoznala, da se poslavlja.

Dodala je še: » Moje truplo zažgite in ostanite takšni, kot ste, povezana in srečna družina. Ob moji izgubi si pomagajte in ne jočite, saj bom vedno bedela nad vami. Obe sva padli v jok, se močno objeli in v tistem trenutku sem se spominjala vseh najinih skupnih trenutkov, polnih smeha, radosti in sreče.

Zgodilo se je, kot je napovedala, 7. decembra 2008 jo je njena hči odpeljala v bolnišnico, še preden sem prišla iz šole. Ko sem prišla domov, sem takoj zaznala njeno odsotnost. Kljub utrujenosti in hudi bolezni, ki jo je spremljala, mi je na mizi pustila mojo najljubšo jed. Od hude bolečine pri srcu me je sesedlo na tla, v rokah sem močno stiskala pribor in huda lakota je izginila, v mislih je bila le njena podoba. Postala sem ranljiva, saj sem se zavedala, da izgubljam osebo, s katero sem preživela najlepše trenutke v otroštvu, osebo, ki me je znala napeljati k razmišljanju, s katero sem se učila in tako dobila realen pogled na svet. Po treh dneh hospitalizacije sem se odpravila na obisk. Prvi koraki v njeno sobo so bili srhljivi in ko

sem stala pri njeni postelji, sem se zlomila, saj je bila v komi, njena podoba je bila drugačna, propadla in vedela sem, da zanjo ni več pomoči. Prijela sem njeno dlan, jo stisnila k sebi in ji odprla srce. Ona je bila tista, ki je oblikovala moje dni, jih popestrila z malimi dobrotami in mi nudila topel dom ter zaščito.

Pri njej sem stala toliko časa, dokler mi ni z dvema prstoma dala znak, da mi za vse manjše napake oprostijo. Za slovo pa sem dejala: »Hvala ti za vse, bila si kot moja druga mati, vedno sem te imela rada, prebivala boš v mojem najglobljem delu srca in tvoji nauki me bodo spremljali na vseh poteh življenja.«

Zbežala sem in nekaj časa za tem je njeno srce ugasnilo, njene misli pa so ostale z mano. Doma je bivala neznosna tišina in nihče, razen mene, ni vedel za njene zadnje želje. Ker nisem želela, da bi se ji naredila krivica, sem jim vse razložila, sama pa sem imela le še eno željo. Želela sem videti njeno truplo. Dan za tem sem stopila na oddelek za patologijo, kjer je v posebni sobi ležalo njeno truplo. Zagledala sem njen veder obraz in pomirila sem se, saj sem vedela, da je bila njena smrt mirna. Odgovorno sestro na oddelku in specialista za gastroenterologijo sem opozorila, naj je ne obducirajo, saj je po smrti želela ostati celotna. Sprva so me malce začudeno pogledali, ker so zanjo želeli odrediti obdukcijo. Obrazložila sem jim želje umrle osebe, za katere niso vedeli niti najožji. Upoštevali so moje opozorilo in vse je potekalo tako, kot si je zaželela pokojna.

Sledilo je le še slovo od vseh, ki so jo poznali in tudi od najožjih, ki jo bomo vedno pogrešali. To slovo je bilo eno najtežjih, a vendar sem v svoji notranjosti čutila mir in ljubezen, saj me je spremljala njena dobra misel: »Človeka moramo ljubiti s srcem.« Pravijo, da izgubo preboliš, vendar je bistveno drugače. »Izgube ne preboliš, ampak se navadiš živeti z bolečino, ki te spremlja iz dneva v dan!«

Predvsem sem želela izpostaviti, da upoštevajte želje umirajočih, kadar vam pripovedujejo, jih poslušajte s srcem in ne pozabite odpuščati.

## 3 EMPIRIČNI DEL

### 3.1 VZOREC

Osnova za obdelavo podatkov je bilo 207 anket, ki so jih izpolnili dijaki Srednje zdravstvene šole Celje, in sicer:

- dijaki 1. letnika: 58 (19 moških, 39 žensk),
- dijaki 2. letnika: 45 (17 moških, 28 žensk),
- dijaki 3. letnika: 53 (15 moških, 38 žensk),
- dijaki 4. letnika: 51 (12 moških, 39 žensk).

### 3.2 ČAS RAZISKAVE

Dijaki so anketni vprašalnik izpolnjevali v mesecu decembru, in sicer v sredo, 22. 12. 2010, ter v četrtek, 23. 12. 2010 v času pouka pri šolski uri. Anketni vprašalnik so izpolnili vsi dijaki, ki so bili ta dva dneva prisotni v šoli pri pouku.

Intervjuja z gospo asist. Simono Šramek-Zatler, dr. med., spec. in gospodom Alojzom Klepejem pa sta bila opravljena v torek 15. 3. 2011 v prostorih Splošne bolnišnice Celje, Oddelka za patomorfologijo in citologijo.

### 3.3 OBDELAVA PODATKOV

Pridobljene izpolnjene anketne vprašalnike smo razdelili po letnikih, razredih in po spolu. Številčne podatke smo izrazili tudi v odstotkih ter jih prikazali v tabelah in grafih. Pri tem smo uporabili programa Microsoft Office Word in Microsoft Office Excel.

## 3.4 REZULTATI RAZISKAVE

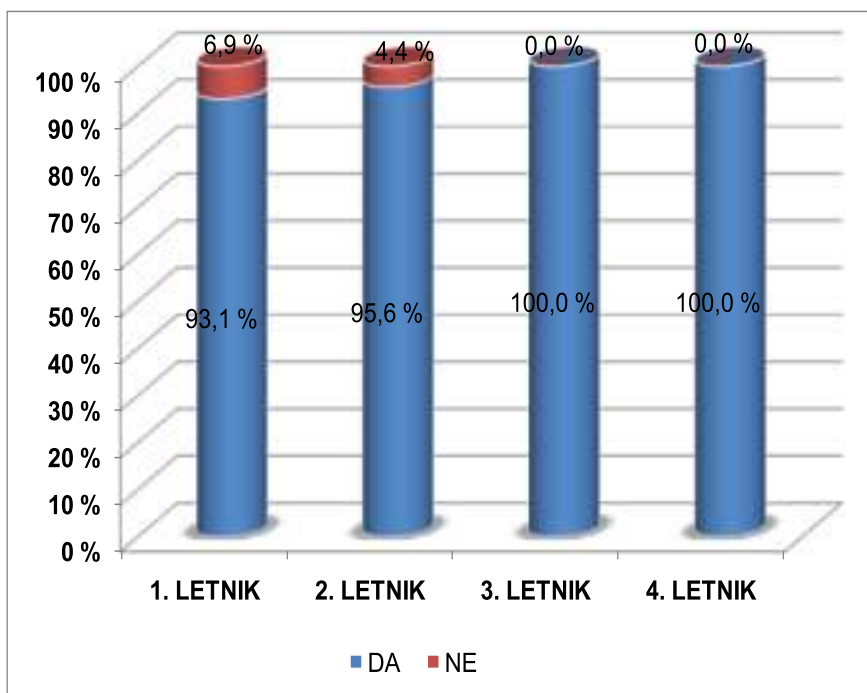
Na naslednjih straneh so podatki z anketnega vprašalnega za vsako vprašanje posebej prikazani v tabelah in grafih. Zaradi preglednosti tabel so pri vsakem vprašanju odgovori podani v legendi pod tabelo. V nadaljevanju se za dijake uporablja tudi beseda moški ali kratica M, za dijakinje pa beseda ženske ali kratica Ž. Na koncu empiričnega dela sta predstavljena tudi intervjuja in študija primera.



## 1. Ali ste slišali za besedo obdukcija?

Tabela 1: Ali ste slišali za besedo obdukcija?

RAZRRED	ŠTEVILO		1. VPRAŠANJE			
			a)		b)	
1. A (M)	8	26,0 %	7	87,5 %	1	12,5 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	21	91,3 %	2	8,7 %
1. A	31	100,0 %	28	90,3 %	3	9,7 %
1. B (M)	11	40,7 %	11	100,0 %	0	0,0 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	15	93,8 %	1	6,2 %
1. B	27	100,0 %	26	96,3 %	1	3,7 %
2. D (M)	7	35,0 %	6	85,7 %	1	14,3 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	13	100,0 %	0	0,0 %
2. D	20	100,0 %	19	95,0 %	1	5,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	9	90,0 %	1	10,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	15	100,0 %	0	0,0 %
2. E	25	100,0 %	24	96,0 %	1	4,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	10	100,0 %	0	0,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	17	100,0 %	0	0,0 %
3. A	27	100,0 %	27	100,0 %	0	0,0 %
3. C (M)	5	19,3 %	5	100,0 %	0	0,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	21	100,0 %	0	0,0 %
3. C	26	100,0 %	26	100,0 %	0	0,0 %
4. C (M)	7	25,0 %	7	100,0 %	0	0,0 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	21	100,0 %	0	0,0 %
4. C	28	100,0 %	28	100,0 %	0	0,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	5	100,0 %	0	0,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	18	100,0 %	0	0,0 %
4. F	23	100,0 %	23	100,0 %	0	0,0 %



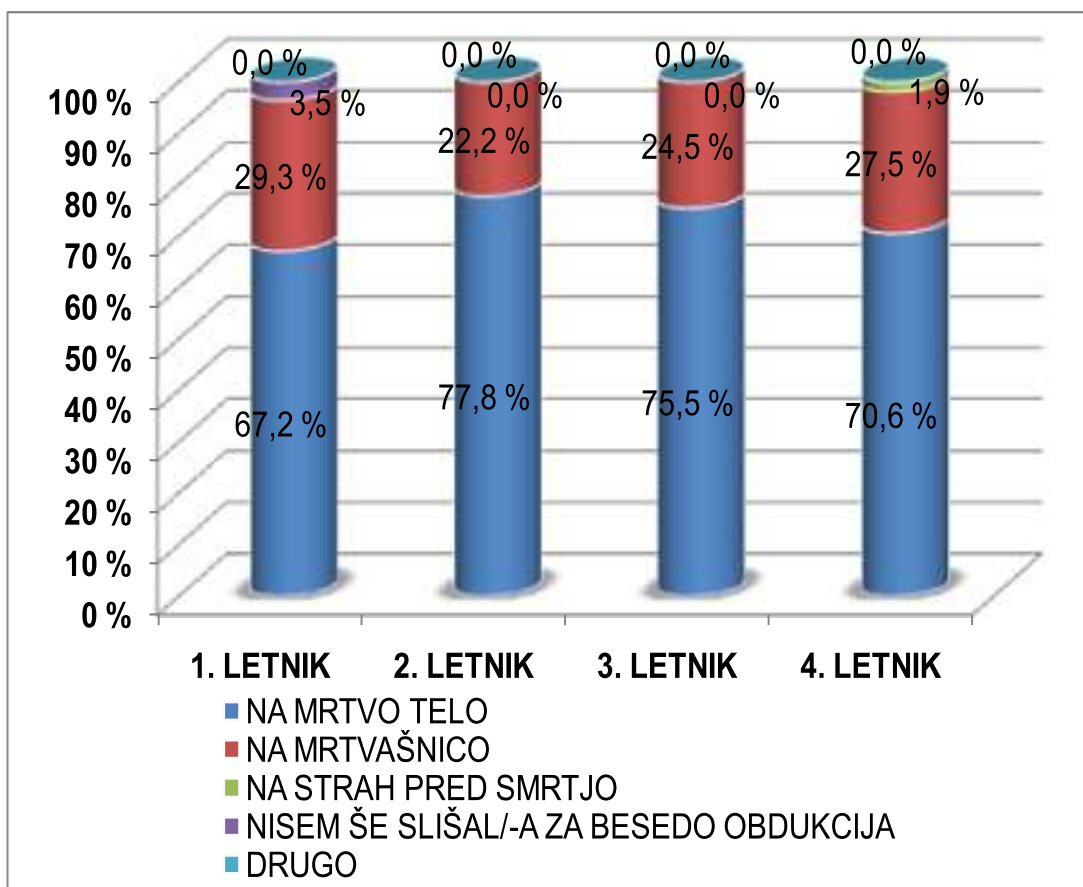
**Graf 1: Ali ste že slišali za besedo obdukcija?**

Iz grafa razberemo, da je v povprečju 97,2 % dijakov vseh štirih letnikov že slišalo za besedo obdukcija, najmanj dijaki prvega letnika (93,1 %), dijaki tretjega in četrtega letnika pa so za besedo obdukcija že vsi slišali.

## 2. Na kaj najprej pomislite, ko slišite besedo obdukcija?

Tabela 2: Na kaj najprej pomislite, ko slišite besedo obdukcija?

		2. VPRAŠANJE										
RAZRRED	ŠTEVILO		a)		b)		c)		d)		e)	
1. A (M)	8	26,0 %	6	75,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	15	65,2 %	6	26,1 %	0	0,0 %	2	8,7 %	0	0,0 %
1. A	31	100,0 %	21	67,7 %	8	25,8 %	0	0,0 %	2	6,5 %	0	0,0 %
1. B (M)	11	40,7 %	7	63,6 %	4	36,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	11	68,8 %	5	31,2 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
1. B	27	100,0 %	18	66,7 %	9	33,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. D (M)	7	35,0 %	6	85,70 %	1	14,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	9	69,2 %	4	30,8 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. D	20	100,0 %	15	75,0 %	5	25,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	6	60,0 %	4	40,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	14	93,30 %	1	6,70 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. E	25	100,0 %	20	80,0 %	5	20,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	8	80,0 %	2	20,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	12	70,6 %	5	29,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. A	27	100,0 %	20	74,1 %	7	25,9 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. C (M)	5	19,3 %	2	40,0 %	3	60,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	18	85,7 %	3	14,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. C	26	100,0 %	20	74,1 %	6	25,9 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. C (M)	7	25,0 %	3	42,9 %	3	42,9 %	1	14,2 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	17	81,0 %	4	19,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. C	28	100,0 %	20	71,4 %	7	25,0 %	1	3,6 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	5	100,0 %	0	0,00 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	11	61,1 %	7	38,9 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. F	23	100,0 %	16	69,5 %	7	30,5 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %



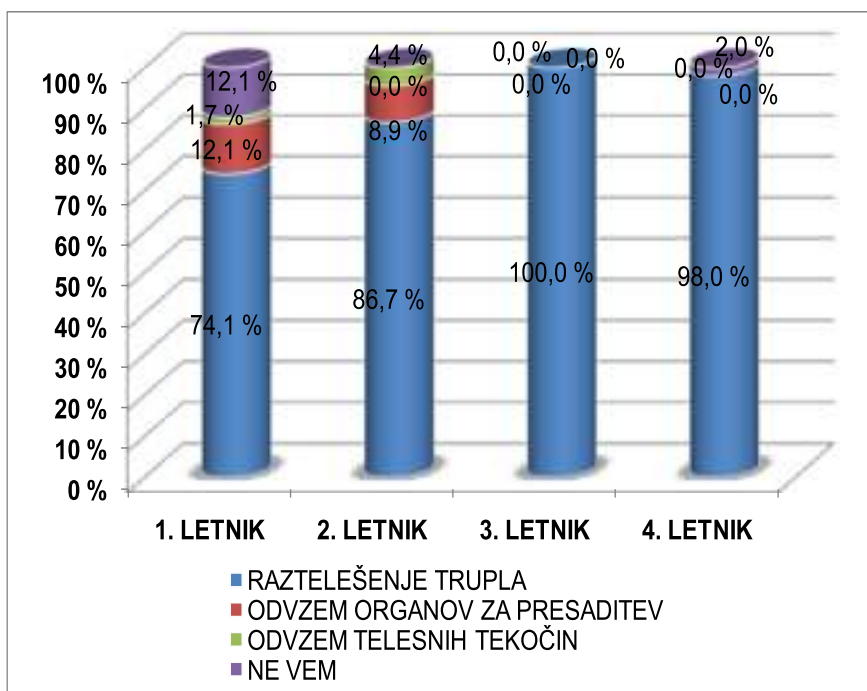
**Graf 2: Na kaj najprej pomislite, ko slišite besedo obdukcija?**

Iz grafa je razvidno, da večina dijakov (nad 62 %) pomisli na mrtvo telo, ko sliši besedo obdukcija, na mrtvašnico pa 22 – 30 %.

## 3. Kaj je obdukcija?

Tabela 3: Kaj je obdukcija?

		3. VPRAŠANJE									
RAZRED	ŠTEVILO		a)		b)		c)		d)		
1. A (M)	8	26,0 %	6	75,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
1. A (Ž)	23	74,0 %	17	73,8 %	1	4,4 %	1	4,4 %	4	17,4 %	
1. A	31	100,0 %	23	74,2 %	3	9,7 %	1	3,2 %	4	12,9 %	
1. B (M)	11	40,7 %	8	72,7 %	3	27,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
1. B (Ž)	16	59,3 %	12	75,0 %	1	6,3 %	0	0,0 %	3	18,7 %	
1. B	27	100,0 %	20	7,4 %	4	14,8 %	0	0,0 %	3	11,1 %	
2. D (M)	7	35,0 %	7	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. D (Ž)	13	65,0 %	11	84,6 %	0	0,0 %	2	15,4 %	0	0,0 %	
2. D	20	100,0 %	18	90,0 %	0	0,0 %	2	10,0 %	0	0,0 %	
2. E (M)	10	40,0 %	8	80,0 %	2	20,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. E (Ž)	15	60,0 %	12	80,0 %	2	13,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. E	25	100,0 %	20	80,0 %	4	16,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. A (M)	10	37,0 %	10	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. A (Ž)	17	63,0 %	17	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. A	27	100,0 %	27	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. C (M)	5	19,3 %	5	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. C (Ž)	21	80,7 %	21	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. C	26	100,0 %	26	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. C (M)	7	25,0 %	7	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. C (Ž)	21	75,0 %	20	95,2 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	4,8 %	
4. C	28	100,0 %	27	96,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	3,6 %	
4. F (M)	5	21,7 %	5	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. F (Ž)	18	78,3 %	18	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. F	23	100,0 %	23	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	



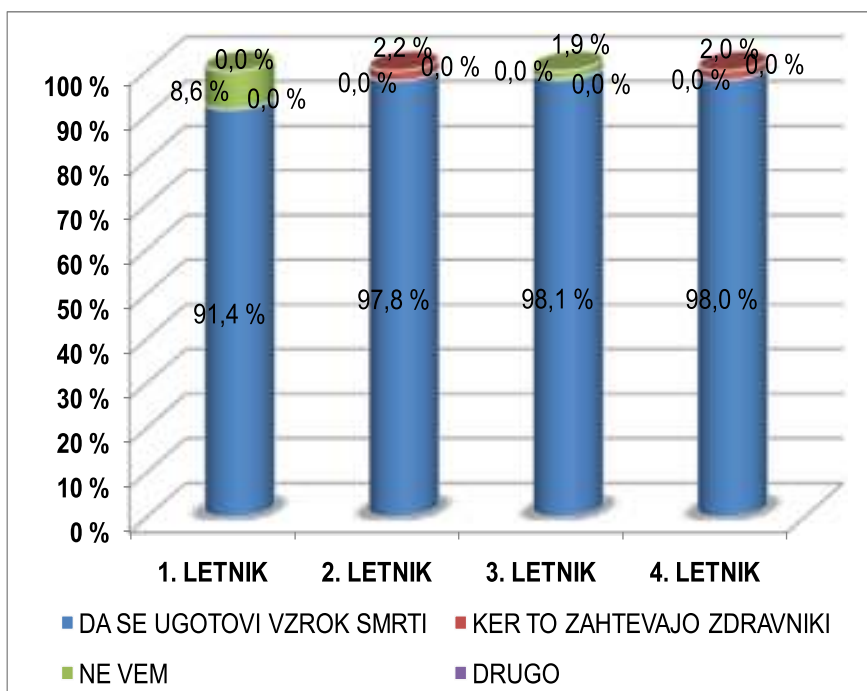
**Graf 3: Kaj je obdukcija?**

Iz grafa razberemo, da velika večina dijakov vseh štirih letnikov ve, da je obdukcija raztelesenje trupla.

## 4. Zakaj je po vašem mnenju potrebno opraviti obdukcijo?

Tabela 4: Zakaj je po vašem mnenju potrebno opraviti obdukcijo?

RAZRRED		ŠTEVILO		4. VPRAŠANJE							
				a)		b)		c)		d)	
1. A (M)	8	26,0 %	7	87,5 %	0	0,0 %	1	12,5 %	0	0,0 %	
1. A (Ž)	23	74,0 %	19	82,6 %	0	0,0 %	4	17,4 %	0	0,0 %	
1. A	31	100,0 %	26	83,9 %	0	0,0 %	5	16,1 %	0	0,0 %	
1. B (M)	11	40,7 %	11	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
1. B (Ž)	16	59,3 %	16	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
1. B	27	100,0 %	27	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. D (M)	7	35,0 %	7	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. D (Ž)	13	65,0 %	13	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. D	20	100,0 %	20	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. E (M)	10	40,0 %	10	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. E (Ž)	15	60,0 %	14	93,3 %	1	6,7 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. E	25	100,0 %	24	96,0 %	1	4,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. A (M)	10	37,0 %	10	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. A (Ž)	17	63,0 %	16	94,1 %	0	0,0 %	1	5,9 %	0	0,0 %	
3. A	27	100,0 %	26	96,3 %	0	0,0 %	1	3,7 %	0	0,0 %	
3. C (M)	5	19,3 %	5	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. C (Ž)	21	80,7 %	21	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. C	26	100,0 %	26	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. C (M)	7	25,0 %	7	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. C (Ž)	21	75,0 %	21	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. C	28	100,0 %	28	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. F (M)	5	21,7 %	5	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. F (Ž)	18	78,3 %	17	94,4 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. F	23	100,0 %	22	95,7 %	1	4,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %	



**Graf 4: Zakaj je po vašem mnenju potrebno opraviti obdukcijo?**

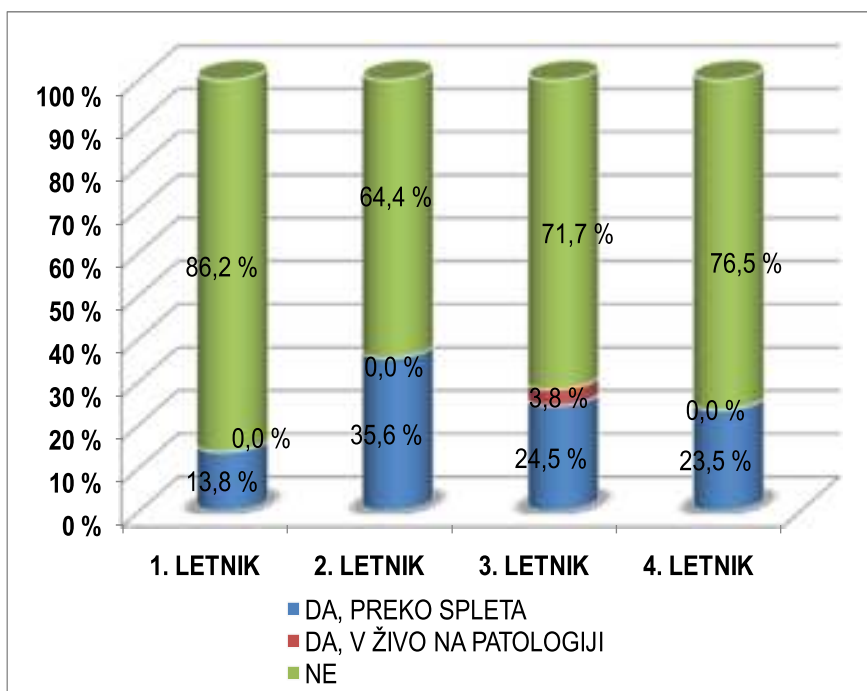
Iz grafa je razvidno, da v povprečju 96,3 % dijakov meni, da je potrebno obdukcijo opraviti zato, da se ugotovi vzrok smrti.



## 5. Ste si že ogledali obdukcijo?

Tabela 5: Ste si že ogledali obdukcijo?

RAZRRED	ŠTEVILO		5. VPRAŠANJE					
			a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	6	75,0 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	4	17,4 %	0	0,0 %	19	82,6 %
1. A	31	100,0 %	6	19,4 %	0	0,0 %	25	80,6 %
1. B (M)	11	40,7 %	1	9,1 %	0	0,0 %	10	90,9 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	1	6,3 %	0	0,0 %	15	93,7 %
1. B	27	100,0 %	2	7,4 %	0	0,0 %	25	92,6 %
2. D (M)	7	35,0 %	5	71,4 %	0	0,0 %	2	28,6 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	6	46,2 %	0	0,0 %	7	53,8 %
2. D	20	100,0 %	11	55,0 %	0	0,0 %	9	45,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	3	30,0 %	0	0,0 %	7	70,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	2	13,3 %	0	0,0 %	13	86,7 %
2. E	25	100,0 %	5	20,0 %	0	0,0 %	20	80,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	3	30,0 %	0	0,0 %	7	70,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	6	35,3 %	0	0,0 %	11	64,7 %
3. A	27	100,0 %	9	33,3 %	0	0,0 %	18	66,7 %
3. C (M)	5	19,3 %	2	40,0 %	0	0,0 %	3	60,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	2	9,5 %	2	9,5 %	17	81,0 %
3. C	26	100,0 %	4	15,4 %	2	7,7 %	20	76,9 %
4. C (M)	7	25,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	7	100,0 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	7	33,3 %	0	0,0 %	14	66,7 %
4. C	28	100,0 %	7	25,0 %	0	0,0 %	21	75,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	1	20,0 %	0	0,0 %	4	80,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	4	22,2 %	0	0,0 %	14	77,8 %
4. F	23	100,0 %	5	21,7 %	0	0,0 %	18	78,3 %



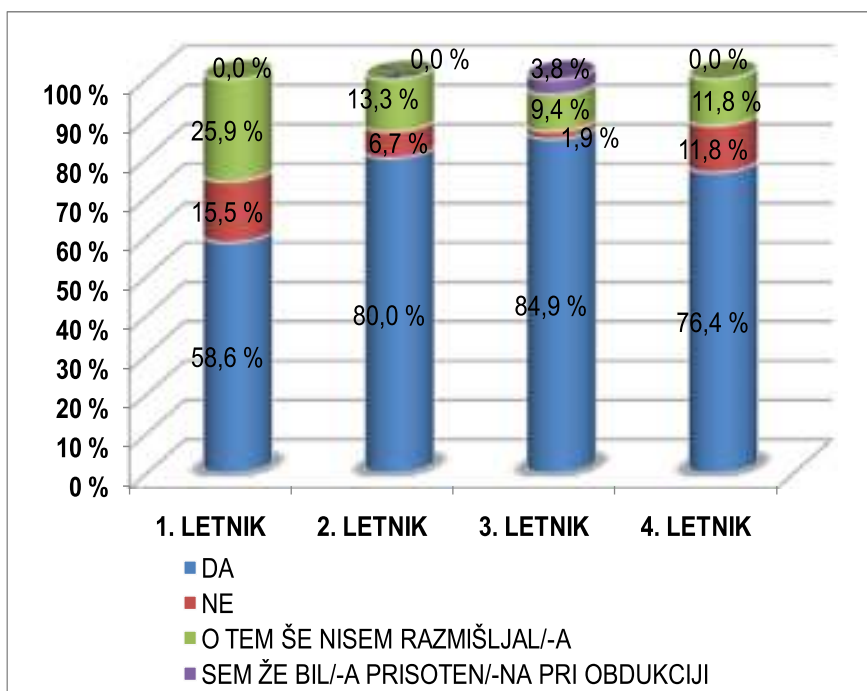
**Graf 5: Ste si že ogledali obdukcijo?**

Iz grafa razberemo, da so dijaki na vprašanje, če so si že ogledali obdukcijo, v večjem delu odgovorili z ne.

## 6. Bi si želeli ogledati obdukcijo v živo?

Tabela 6: Bi si želeli ogledati obdukcijo v živo?

RAZRRED		ŠTEVILO		6. VPRAŠANJE							
				a)		b)		c)		d)	
1. A (M)	8	26,0 %	5	62,5 %	2	25,0 %	1	12,5 %	0	0,0 %	
1. A (Ž)	23	74,0 %	17	73,8 %	3	13,1 %	3	13,1 %	0	0,0 %	
1. A	31	100,0 %	22	71,0 %	5	16,1 %	4	12,9 %	0	0,0 %	
1. B (M)	11	40,7 %	4	36,4 %	3	27,3 %	4	36,4 %	0	0,0 %	
1. B (Ž)	16	59,3 %	8	50,0 %	1	6,3 %	7	43,7 %	0	0,0 %	
1. B	27	100,0 %	12	44,4 %	4	14,8 %	11	40,7 %	0	0,0 %	
2. D (M)	7	35,0 %	7	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
2. D (Ž)	13	65,0 %	12	92,3 %	0	0,0 %	1	7,7 %	0	0,0 %	
2. D	20	100,0 %	19	95,0 %	0	0,0 %	1	5,0 %	0	0,0 %	
2. E (M)	10	40,0 %	8	80,0 %	1	10,0 %	1	10,0 %	0	0,0 %	
2. E (Ž)	15	60,0 %	9	60,0 %	2	13,3 %	4	26,7 %	0	0,0 %	
2. E	25	100,0 %	17	68,0 %	3	12,0 %	4	16,0 %	0	0,0 %	
3. A (M)	10	37,0 %	8	80,0 %	1	10,0 %	1	10,0 %	0	0,0 %	
3. A (Ž)	17	63,0 %	15	88,2 %	0	0,0 %	2	11,8 %	0	0,0 %	
3. A	27	100,0 %	23	85,2 %	1	3,7 %	3	11,1 %	0	0,0 %	
3. C (M)	5	19,3 %	5	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. C (Ž)	21	80,7 %	19	90,5 %	1	4,8 %	2	9,5 %	0	0,0 %	
3. C	26	100,0 %	24	92,3 %	0	0,0 %	2	7,7 %	0	0,0 %	
4. C (M)	7	25,0 %	2	28,6 %	3	42,9 %	2	28,6 %	0	0,0 %	
4. C (Ž)	21	75,0 %	16	76,2 %	2	9,5 %	3	14,3 %	0	0,0 %	
4. C	28	100,0 %	18	64,3 %	5	17,9 %	5	17,9 %	0	0,0 %	
4. F (M)	5	21,7 %	4	80,0 %	0	0,0 %	1	20,0 %	0	0,0 %	
4. F (Ž)	18	78,3 %	17	94,4 %	1	5,6 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
4. F	23	100,0 %	21	91,3 %	1	4,3 %	1	4,3 %	0	0,0 %	



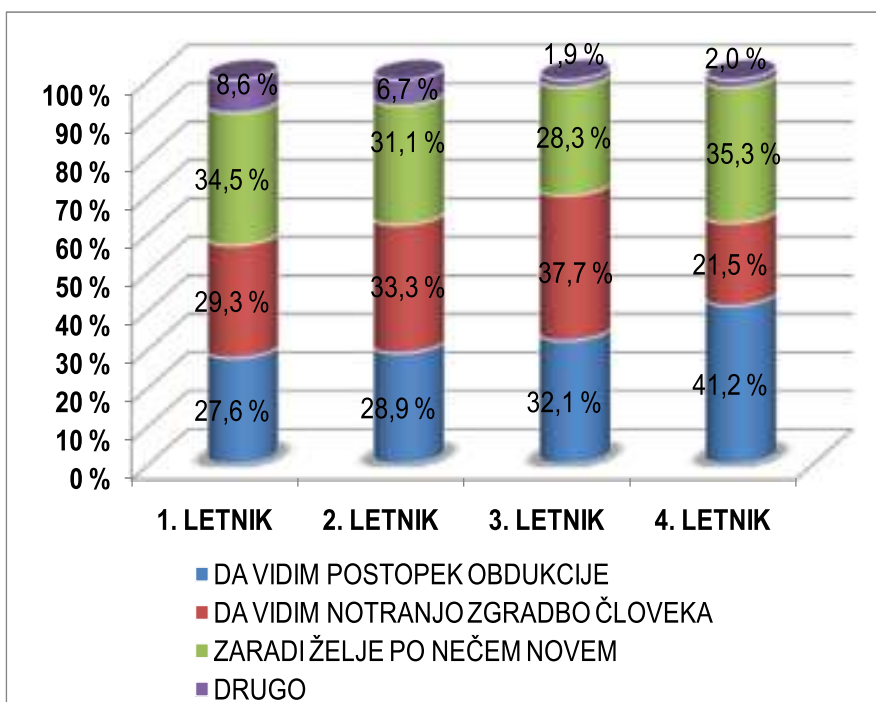
**Graf 6: Bi si želeli ogledati obdukcijo v živo?**

Iz grafa razberemo, da bi si dijaki v kar 75 % vseh letnikov želeli ogledati obdukcijo v živo.

## 7. Zakaj si želite ogledati obdukcijo?

Tabela 7: Zakaj si želite ogledati obdukcijo?

		7. VPRAŠANJE									
RAZRED	ŠTEVILO		a)		b)		c)		d)		
1. A (M)	8	26,0 %	1	12,5 %	4	50,0 %	3	37,5 %	0	0,0 %	
1. A (Ž)	23	74,0 %	7	30,5 %	9	39,1 %	5	21,7 %	2	8,7 %	
1. A	31	100,0 %	8	25,8 %	13	42,0 %	8	25,8 %	2	6,4 %	
1. B (M)	11	40,7 %	5	45,5 %	2	18,2 %	3	27,3 %	1	9,1 %	
1. B (Ž)	16	59,3 %	3	18,7 %	2	12,5 %	9	56,3 %	2	12,5 %	
1. B	27	100,0 %	8	29,6 %	4	14,8 %	12	44,4 %	3	11,1 %	
2. D (M)	7	35,0 %	0	0,0 %	3	42,9 %	4	57,1 %	0	0,0 %	
2. D (Ž)	13	65,0 %	4	30,8 %	3	23,0 %	6	46,2 %	0	0,0 %	
2. D	20	100,0 %	4	20,0 %	6	30,0 %	10	50,0 %	0	0,0 %	
2. E (M)	10	40,0 %	6	60,0 %	3	30,0 %	1	10,0 %	0	0,0 %	
2. E (Ž)	15	60,0 %	3	20,0 %	6	40,0 %	3	20,0 %	3	20,0 %	
2. E	25	100,0 %	9	36,0 %	9	36,0 %	4	16,0 %	3	12,0 %	
3. A (M)	10	37,0 %	2	20,0 %	2	20,0 %	6	60,0 %	0	0,0 %	
3. A (Ž)	17	63,0 %	3	17,6 %	8	47,1 %	5	29,4 %	1	5,9 %	
3. A	27	100,0 %	5	18,5 %	10	37,1 %	11	40,7 %	1	3,7 %	
3. C (M)	5	19,3 %	2	40,0 %	3	60,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	
3. C (Ž)	21	80,7 %	10	47,6 %	7	33,3 %	4	19,0 %	0	0,0 %	
3. C	26	100,0 %	12	46,2 %	10	38,5 %	4	15,4 %	0	0,0 %	
4. C (M)	7	25,0 %	3	42,9 %	2	28,6 %	2	28,6 %	0	0,0 %	
4. C (Ž)	21	75,0 %	6	28,6 %	4	19,0 %	10	47,6 %	1	4,8 %	
4. C	28	100,0 %	9	32,1 %	6	21,4 %	12	42,9 %	1	3,6 %	
4. F (M)	5	21,7 %	1	20,0 %	1	20,0 %	3	60,0 %	0	0,0 %	
4. F (Ž)	18	78,3 %	11	61,1 %	4	22,2 %	3	16,7 %	0	0,0 %	
4. F	23	100,0 %	12	52,2 %	5	21,7 %	6	26,1 %	0	0,0 %	



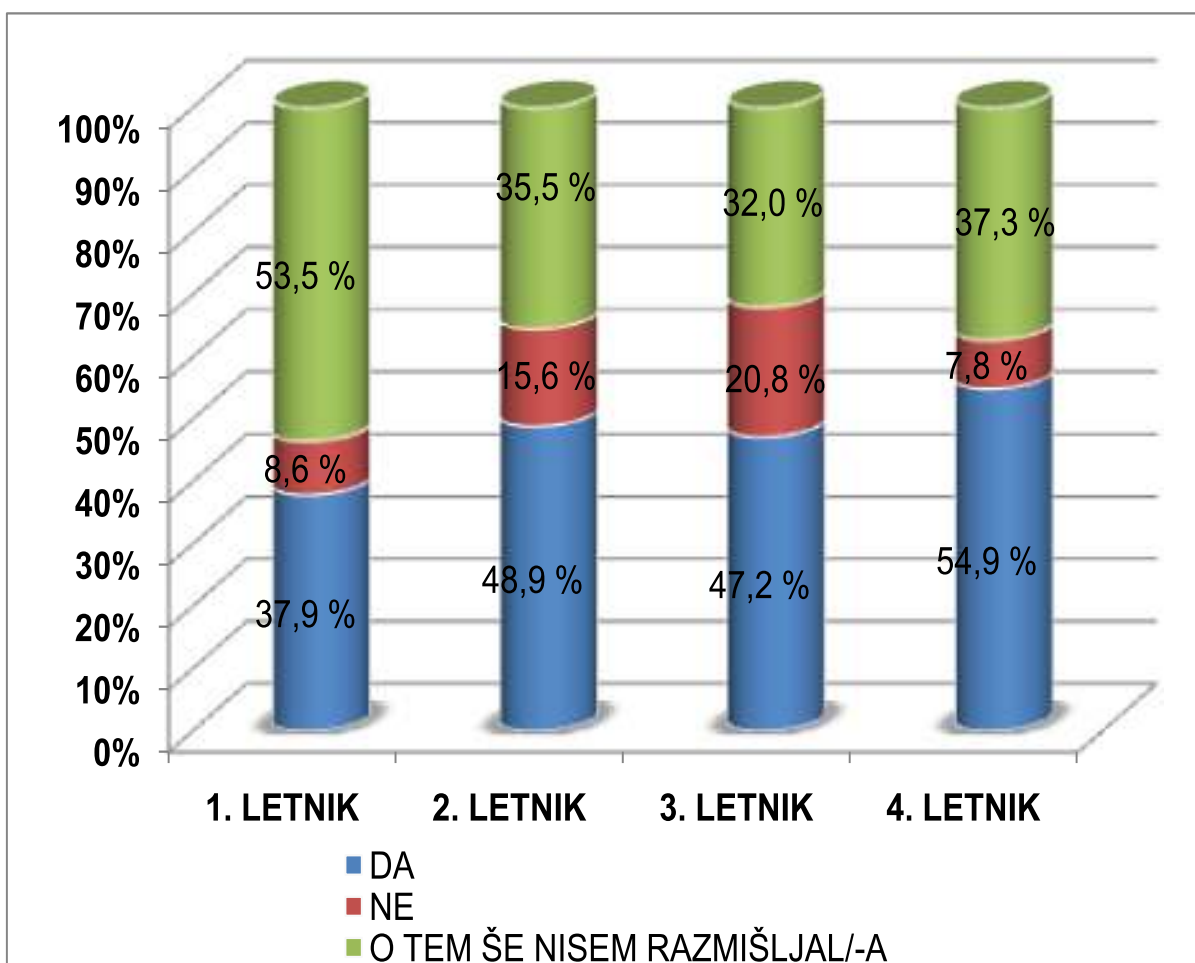
**Graf 7: Zakaj si želite ogledati obdukcijo?**

Iz grafa je razvidno, da bi si dijaki v več kot 27 % ogledali obdukcijo zato, da bi videl sam postopek le-te, enak odstotek dijakov pa zaradi želje po nečem novem ter zaradi ogleda notranje zgradbe človeka.

## 8. Bi dovolili, da pri vas po smrti naredijo obdukcijo?

Tabela 8: Bi dovolili, da pri vas po smrti naredijo obdukcijo?

RAZRRED		ŠTEVILO		8. VPRAŠANJE					
				a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	6	75,0 %	
1. A (Ž)	23	74,0 %	9	39,1 %	3	13,1 %	11	47,8 %	
1. A	31	100,0 %	11	35,5 %	3	9,7 %	17	54,9 %	
1. B (M)	11	40,7 %	5	45,5 %	0	0,0 %	6	54,5 %	
1. B (Ž)	16	59,3 %	6	37,5 %	2	12,5 %	8	50,0 %	
1. B	27	100,0 %	11	40,7 %	2	7,4 %	14	51,9 %	
2. D (M)	7	35,0 %	4	57,1 %	3	42,9 %	0	0,0 %	
2. D (Ž)	13	65,0 %	8	61,5 %	0	0,0 %	5	38,5 %	
2. D	20	100,0 %	12	60,0 %	3	15,0 %	5	25,0 %	
2. E (M)	10	40,0 %	5	50,0 %	1	10,0 %	4	40,0 %	
2. E (Ž)	15	60,0 %	5	33,3 %	3	20,0 %	7	46,7 %	
2. E	25	100,0 %	10	40,0 %	4	16,0 %	11	44,0 %	
3. A (M)	10	37,0 %	5	50,0 %	2	20,0 %	3	30,0 %	
3. A (Ž)	17	63,0 %	7	41,2 %	3	17,6 %	7	41,2 %	
3. A	27	100,0 %	12	44,4 %	5	18,5 %	10	37,1 %	
3. C (M)	5	19,3 %	3	60,0 %	0	0,0 %	2	40,0 %	
3. C (Ž)	21	80,7 %	10	47,6 %	6	28,6 %	5	23,8 %	
3. C	26	100,0 %	13	50,0 %	6	23,1 %	7	26,9 %	
4. C (M)	7	25,0 %	3	42,9 %	0	0,0 %	4	57,1 %	
4. C (Ž)	21	75,0 %	11	52,4 %	2	9,5 %	8	38,1 %	
4. C	28	100,0 %	14	50,0 %	2	7,1 %	12	42,9 %	
4. F (M)	5	21,7 %	2	40,0 %	0	0,0 %	3	60,0 %	
4. F (Ž)	18	78,3 %	12	66,7 %	2	11,1 %	4	22,2 %	
4. F	23	100,0 %	14	60,9 %	2	8,7 %	7	30,4 %	



**Graf 8: Bi dovolili, da pri vas po smrti naredijo obdukcijo?**

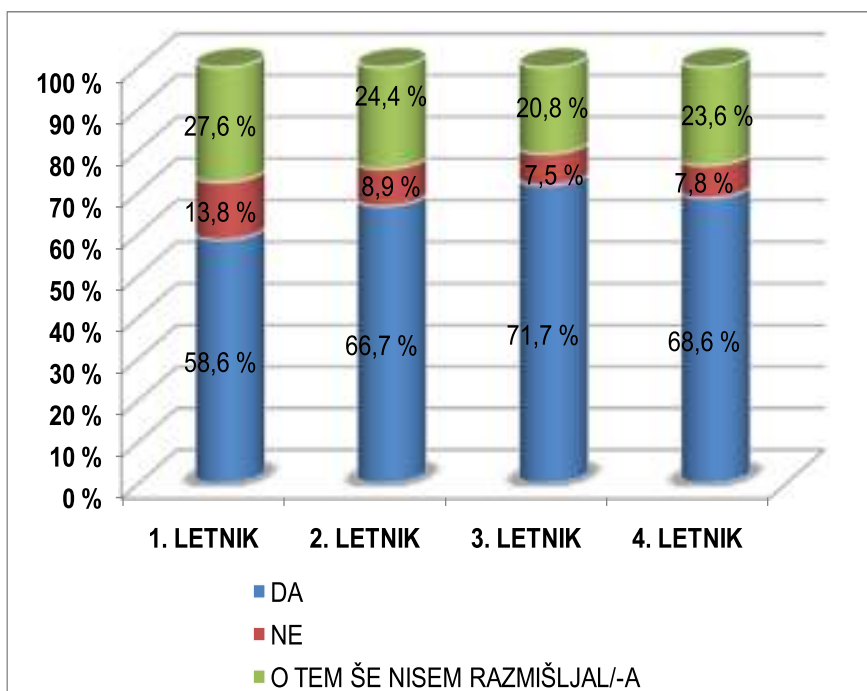
Iz grafa je razvidno, da bi povprečno 3 % manj kot polovica dijakov vseh letnikov želela, da po njihovi smrti naredijo obdukcijo. 13,2 % dijakov se s tem ne strinja.



## 9. Bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan?

Tabela 9: Bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan?

RAZRED	ŠTEVILO		9. VPRAŠANJE					
			a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	4	50,0 %	1	12,5 %	3	37,5 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	11	47,8 %	6	26,1 %	6	26,1 %
1. A	31	100,0 %	15	48,4 %	7	22,6 %	9	29,0 %
1. B (M)	11	40,7 %	6	54,5 %	1	9,1 %	4	36,4 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	13	81,2 %	0	0,0 %	3	18,8 %
1. B	27	100,0 %	19	70,4 %	1	3,7 %	7	25,9 %
2. D (M)	7	35,0 %	5	71,4 %	2	28,6 %	0	0,0 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	11	84,6 %	0	0,0 %	2	15,4 %
2. D	20	100,0 %	16	80,0 %	2	10,0 %	2	10,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	6	60,0 %	1	10,0 %	3	30,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	8	53,3 %	1	6,7 %	6	40,0 %
2. E	25	100,0 %	14	56,0 %	2	8,0 %	9	36,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	8	80,0 %	2	20,0 %	0	0,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	11	64,7 %	1	5,9 %	5	29,4 %
3. A	27	100,0 %	19	70,4 %	3	11,1 %	5	18,5 %
3. C (M)	5	19,3 %	3	60,0 %	0	0,0 %	2	40,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	16	76,2 %	1	4,8 %	4	19,0 %
3. C	26	100,0 %	19	73,1 %	1	3,8 %	6	23,1 %
4. C (M)	7	25,0 %	3	42,9 %	0	0,0 %	4	57,1 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	16	76,2 %	2	9,5 %	3	14,3 %
4. C	28	100,0 %	19	67,9 %	2	7,1 %	7	25,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	2	40,0 %	0	0,0 %	3	60,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	14	77,8 %	2	11,1 %	2	11,1 %
4. F	23	100,0 %	16	69,6 %	2	8,7 %	5	21,7 %



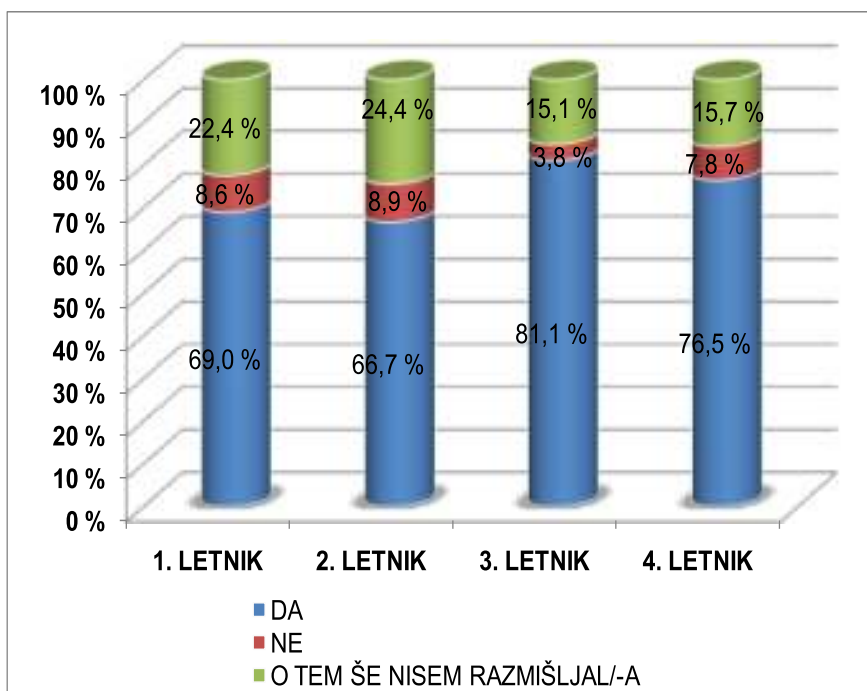
**Graf 9: Bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan?**

Iz grafa razberemo, da se je največ dijakov odločilo, da bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan.

**10. Bi upoštevali željo svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu da vzrok smrti ni znan?**

**Tabela 10: Bi upoštevali željo svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu, da vzrok smrti ni znan?**

RAZRRED	ŠTEVILO		10.VPRAŠANJE					
			a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	7	87,5 %	0	0,0 %	1	12,5 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	14	60,9 %	4	17,4 %	5	21,7 %
1. A	31	100,0 %	21	67,7 %	4	12,9 %	6	19,4 %
1. B (M)	11	40,7 %	8	72,7 %	0	0,0 %	3	27,3 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	11	68,7 %	1	6,3 %	4	25,0 %
1. B	27	100,0 %	19	70,4 %	1	3,7 %	7	25,9 %
2. D (M)	7	35,0 %	3	42,9 %	1	14,3 %	3	42,9 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	8	61,5 %	2	15,4 %	3	23,0 %
2. D	20	100,0 %	11	55,0 %	3	15,0 %	6	30,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	8	80,0 %	0	0,0 %	2	20,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	11	73,3 %	1	6,7 %	3	20,0 %
2. E	25	100,0 %	19	76,0 %	1	4,0 %	5	20,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	9	90,0 %	0	0,0 %	1	10,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	13	76,5 %	1	5,9 %	3	17,6 %
3. A	27	100,0 %	22	81,5 %	1	3,7 %	4	14,8 %
3. C (M)	5	19,3 %	4	80,0 %	0	0,0 %	1	20,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	17	81,0 %	1	4,8 %	3	14,3 %
3. C	26	100,0 %	21	80,8 %	1	3,8 %	4	15,4 %
4. C (M)	7	25,0 %	5	71,4 %	0	0,0 %	2	28,6 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	18	85,7 %	0	0,0 %	3	14,3 %
4. C	28	100,0 %	23	82,1 %	0	0,0 %	5	17,9 %
4. F (M)	5	21,7 %	3	60,0 %	1	20,0 %	1	20,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	13	72,2 %	3	16,7 %	2	11,1 %
4. F	23	100,0 %	16	69,6 %	4	17,4 %	3	13,0 %



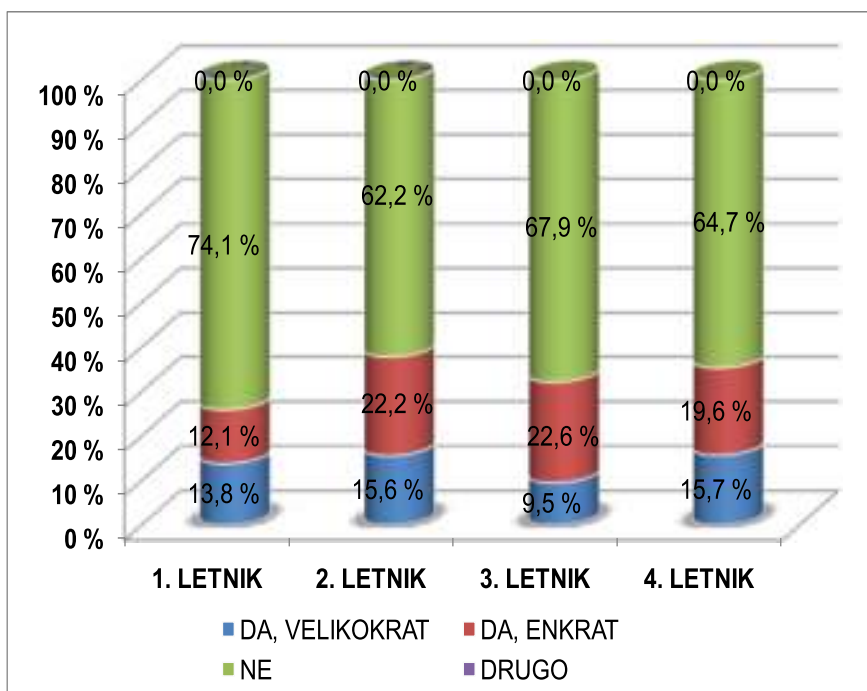
**Graf 10: Bi upoštevali željo svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu da vzrok smrti ni znan?**

Iz grafa je razvidno, da bi večina dijakov (73,3 %) upoštevala željo svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu da vzrok smrti ni znan.

## 11. Ste se že znotraj družine pogovarjali o obdukciji?

Tabela 11: Ste se že znotraj družine pogovarjali o obdukciji?

		11. VPRAŠANJE									
RAZRRED	ŠTEVILO		a)		b)		c)		d)		
1. A (M)	8	26,0 %	2	25,0 %	1	12,5 %	5	62,5 %	0	0,0 %	
1. A (Ž)	23	74,0 %	2	8,7 %	2	8,7 %	19	82,6 %	0	0,0 %	
1. A	31	100,0 %	4	12,9 %	3	9,7 %	24	77,4 %	0	0,0 %	
1. B (M)	11	40,7 %	2	18,2 %	2	18,2 %	7	63,6 %	0	0,0 %	
1. B (Ž)	16	59,3 %	2	12,5 %	2	12,5 %	12	75,0 %	0	0,0 %	
1. B	27	100,0 %	4	14,8 %	4	14,8 %	19	70,4 %	0	0,0 %	
2. D (M)	7	35,0 %	0	0,0 %	2	28,6 %	5	71,4 %	0	0,0 %	
2. D (Ž)	13	65,0 %	5	38,5 %	3	23,0 %	5	38,5 %	0	0,0 %	
2. D	20	100,0 %	5	25,0 %	5	25,0 %	10	50,0 %	0	0,0 %	
2. E (M)	10	40,0 %	1	10,0 %	2	20,0 %	7	70,0 %	0	0,0 %	
2. E (Ž)	15	60,0 %	1	6,7 %	3	20,0 %	11	73,3 %	0	0,0 %	
2. E	25	100,0 %	2	8,0 %	5	20,0 %	18	72,0 %	0	0,0 %	
3. A (M)	10	37,0 %	1	10,0 %	2	20,0 %	7	70,0 %	0	0,0 %	
3. A (Ž)	17	63,0 %	3	17,6 %	2	11,8 %	12	70,6 %	0	0,0 %	
3. A	27	100,0 %	4	14,8 %	4	14,8 %	18	70,4 %	0	0,0 %	
3. C (M)	5	19,3 %	0	0,0 %	4	80,0 %	1	20,0 %	0	0,0 %	
3. C (Ž)	21	80,7 %	1	4,8 %	4	19,0 %	16	76,2 %	0	0,0 %	
3. C	26	100,0 %	1	3,8 %	8	30,8 %	17	65,4 %	0	0,0 %	
4. C (M)	7	25,0 %	1	14,3 %	2	28,6 %	4	57,1 %	0	0,0 %	
4. C (Ž)	21	75,0 %	4	19,0 %	4	19,0 %	13	61,9 %	0	0,0 %	
4. C	28	100,0 %	5	17,9 %	6	21,4 %	17	60,7 %	0	0,0 %	
4. F (M)	5	21,7 %	0	0,0 %	0	0,0 %	5	100,0 %	0	0,0 %	
4. F (Ž)	18	78,3 %	3	16,7 %	4	22,2 %	11	61,1 %	0	0,0 %	
4. F	23	100,0 %	3	13,0 %	4	17,4 %	16	69,6 %	0	0,0 %	



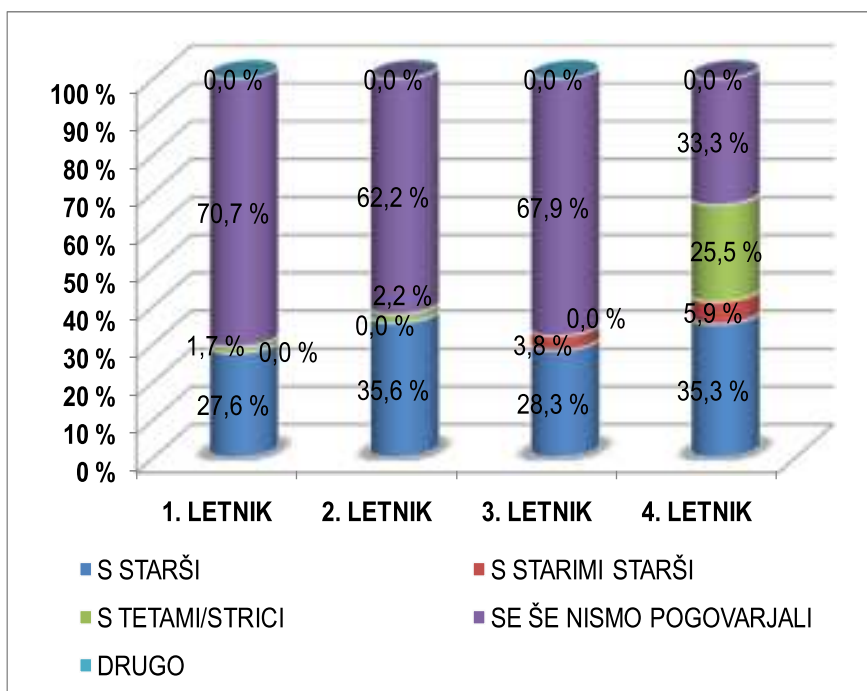
**Graf 11: Ste se že znotraj družine pogovarjali o obdukciji?**

Iz grafa razberemo, da se največ dijakov znotraj družine ni pogovarjalo o obdukciji, če pa so se, je bilo to enkrat.

## 12. S kom ste se znotraj družine pogovarjali o obdukciji?

Tabela 12: S kom ste se znotraj družine pogovarjali o obdukciji?

RAZRRED		ŠTEVILO		12. VPRAŠANJE								
				a)		b)		c)		d)		e)
1. A (M)	8	26,0 %	3	37,5 %	0	0,0 %	0	0,0 %	5	62,5 %	0	0,0 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	5	21,7 %	0	0,0 %	0	0,0 %	18	78,3 %	0	0,0 %
1. A	31	100,0 %	8	25,8 %	0	0,0 %	0	0,0 %	23	74,2 %	0	0,0 %
1. B (M)	11	40,7 %	4	36,4 %	0	0,0 %	1	9,1 %	6	54,5 %	0	0,0 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	4	25,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	12	75,0 %	0	0,0 %
1. B	27	100,0 %	8	29,6 %	0	0,0 %	1	3,7 %	18	66,7 %	0	0,0 %
2. D (M)	7	35,0 %	1	14,3 %	0	0,0 %	1	14,3 %	5	71,4 %	0	0,0 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	8	61,5 %	0	0,0 %	0	0,0 %	5	38,5 %	0	0,0 %
2. D	20	100,0 %	9	45,0 %	0	0,0 %	1	5,0 %	10	50,0 %	0	0,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	3	30,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	7	70,0 %	0	0,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	4	26,7 %	0	0,0 %	0	0,0 %	11	73,3 %	0	0,0 %
2. E	25	100,0 %	7	28,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	18	72,0 %	0	0,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	3	30,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	7	70,0 %	0	0,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	5	29,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	12	70,6 %	0	0,0 %
3. A	27	100,0 %	8	29,6 %	0	0,0 %	0	0,0 %	19	70,4 %	0	0,0 %
3. C (M)	5	19,3 %	2	40,0 %	2	40,0 %	0	0,0 %	1	20,0 %	0	0,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	5	23,8 %	0	0,0 %	0	0,0 %	16	76,2 %	0	0,0 %
3. C	26	100,0 %	7	26,9 %	2	7,7 %	0	0,0 %	17	65,4 %	0	0,0 %
4. C (M)	7	25,0 %	3	42,9 %	0	0,0 %	0	0,0 %	4	57,1 %	0	0,0 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	7	38,1 %	1	4,8 %	0	0,0 %	13	61,9 %	0	0,0 %
4. C	28	100,0 %	10	35,7 %	1	3,6 %	0	0,0 %	17	60,7 %	0	0,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	0	0,0 %	1	20,0 %	4	80,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	8	44,4 %	1	5,6 %	9	50,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. F	23	100,0 %	8	34,8 %	2	8,7 %	13	56,5 %	0	0,0 %	0	0,0 %



**Graf 12: S kom ste se znotraj družine pogovarjali o obdukciji?**

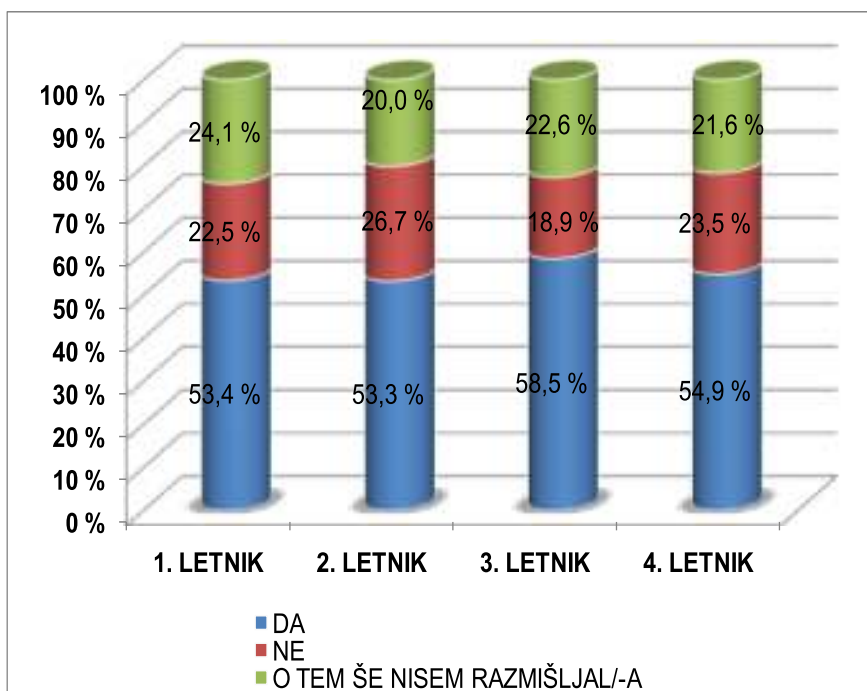
Iz grafa je razvidno, da se dijaki v 58,6 % znotraj družine še niso pogovarjali o obdukciji, v 31,7 % pa so se o tem pogovarjali s svojimi starši.



## 13. Bi opravljali delo patologa oz. njegovega asistenta?

Tabela 13: Bi opravljali delo patologa oz. njegovega asistenta?

RAZRRED	ŠTEVILO		13.VPRAŠANJE					
			a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	3	37,5 %	3	37,5 %	2	25,0 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	14	60,9 %	4	17,4 %	5	21,7 %
1. A	31	100,0 %	17	54,8 %	7	22,6 %	7	22,6 %
1. B (M)	11	40,7 %	5	45,5 %	3	27,3 %	3	27,3 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	9	56,3 %	3	18,7 %	4	25,0 %
1. B	27	100,0 %	14	51,9 %	6	22,2 %	7	25,9 %
2. D (M)	7	35,0 %	6	85,7 %	1	14,3 %	0	0,0 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	6	46,2 %	5	38,5 %	2	15,4 %
2. D	20	100,0 %	12	60,0 %	6	30,0 %	2	10,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	6	60,0 %	3	30,0 %	1	10,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	6	40,0 %	3	2,0 %	6	40,0 %
2. E	25	100,0 %	12	48,0 %	6	24,0 %	7	28,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	6	60,0 %	1	10,0 %	3	30,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	11	64,6 %	3	17,7 %	3	17,7 %
3. A	27	100,0 %	17	63,0 %	4	14,8 %	6	22,2 %
3. C (M)	5	19,3 %	3	60,0 %	0	0,0 %	2	40,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	11	52,4 %	6	28,6 %	4	19,0 %
3. C	26	100,0 %	14	53,8 %	6	23,1 %	6	23,1 %
4. C (M)	7	25,0 %	3	42,9 %	1	14,3 %	3	42,9 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	11	52,4 %	6	28,6 %	4	19,0 %
4. C	28	100,0 %	14	50,0 %	7	25,0 %	7	25,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	4	80,0 %	1	20,0 %	0	0,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	10	55,6 %	4	22,2 %	4	22,2 %
4. F	23	100,0 %	14	60,9 %	5	21,7 %	4	17,4 %



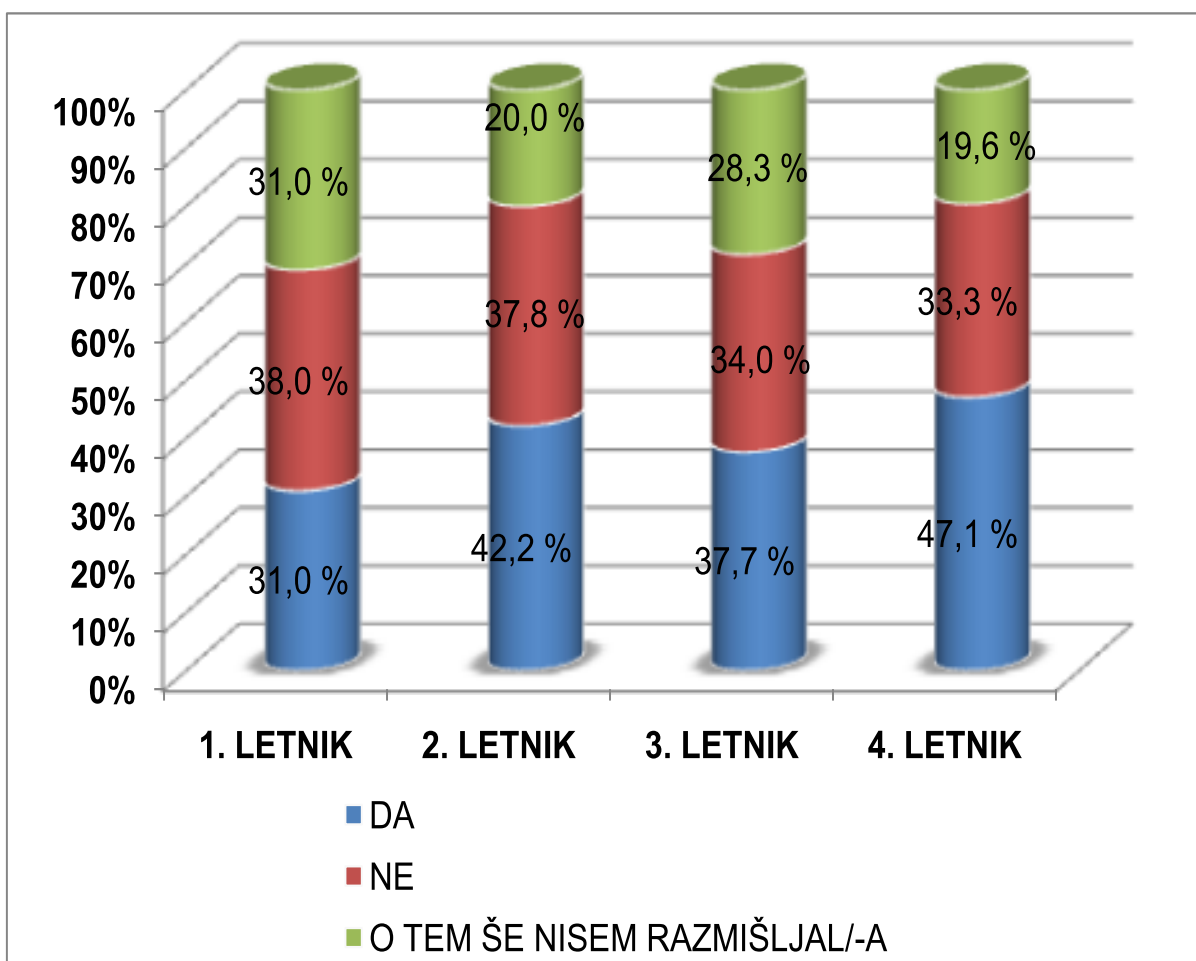
**Graf 13: Bi opravljali delo patologa oz. njegovega asistenta?**

Iz grafa je razvidno, da bi več kot polovica (55 %) dijakov opravljal delo patologa oz. njihovega asistenta.

## 14. Bi bili pripravljeni svoje truplo darovati v znanstvene namene?

Tabela 14: Bi bili pripravljeni svoje truplo darovati v znanstvene namene?

RAZRRED	ŠTEVILO		14. VPRAŠANJE					
			a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	1	12,5 %	2	25,0 %	5	62,5 %
1. A (Ž)	23	74,0 %	8	34,8 %	9	39,1 %	6	26,1 %
1. A	31	100,0 %	9	29,0 %	11	35,5 %	11	35,5 %
1. B (M)	11	40,7 %	6	54,5 %	2	18,2 %	3	27,3 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	3	18,7 %	9	56,3 %	4	25,0 %
1. B	27	100,0 %	9	33,3 %	11	40,7 %	7	25,9 %
2. D (M)	7	35,0 %	2	28,6 %	3	42,9 %	2	28,6 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	5	38,5 %	4	30,8 %	4	30,8 %
2. D	20	100,0 %	7	35,0 %	7	35,0 %	6	30,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	6	60,0 %	4	40,0 %	0	0,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	6	40,0 %	6	40,0 %	3	20,0 %
2. E	25	100,0 %	12	48,0 %	10	40,0 %	3	12,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	5	50,0 %	2	20,0 %	3	30,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	3	17,7 %	10	58,8 %	4	23,5 %
3. A	27	100,0 %	8	29,6 %	12	44,4 %	7	25,0 %
3. C (M)	5	19,3 %	3	60,0 %	0	0,0 %	2	40,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	9	42,9 %	6	28,6 %	6	28,6 %
3. C	26	100,0 %	12	46,2 %	6	23,1 %	8	30,8 %
4. C (M)	7	25,0 %	4	57,1 %	0	0,0 %	3	42,9 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	9	42,9 %	8	38,1 %	4	19,0 %
4. C	28	100,0 %	13	46,4 %	8	28,6 %	7	25,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	2	40,0 %	3	60,0 %	0	0,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	9	50,0 %	6	33,3 %	3	16,7 %
4. F	23	100,0 %	11	47,8 %	9	39,1 %	3	13,0 %



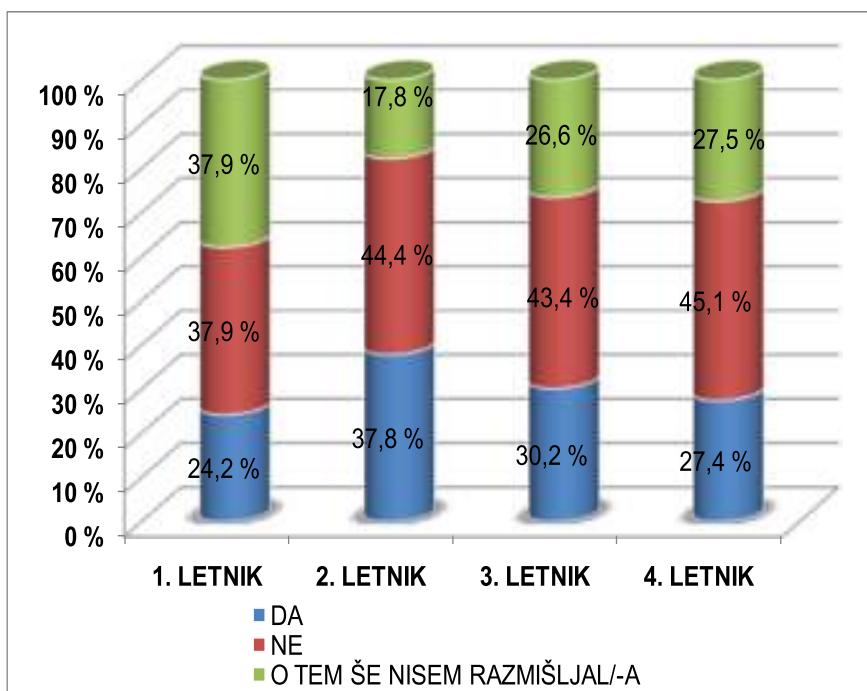
**Graf 14: Bi bili pripravljeni svoje truplo darovati v znanstvene namene?**

Iz grafa razberemo, da so povprečno v največ odstotkih (39,5 %) dijaki izrazili, da bi bili pripravljeni svoje truplo darovati v znanstvene namene. Malo več kot 35 % dijakov v povprečju pa ne bi bili pripravljeni svojega trupla darovati v znanstvene namene.

**15. Bi bili pripravljeni truplo vaših svojcev darovati v znanstvene namene, če bi se le-ti v času njihovega življenja strinjali?**

**Tabela 15: Bi bili pripravljeni truplo vaših svojcev darovati v znanstvene namene, če bi se le-ti v času njihovega življenja strinjali?**

RAZRRED	ŠTEVILO		15.VPRAŠANJE					
			a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	2	25,0%	2	25,0%	4	50,0%
1. A (Ž)	23	74,0 %	4	17,4%	10	43,5%	9	39,1%
1. A	31	100,0 %	6	19,4 %	12	38,7 %	13	41,9 %
1. B (M)	11	40,7 %	4	36,4 %	2	18,2 %	5	45,5 %
1. B (Ž)	16	59,3 %	4	25,0 %	8	50,0 %	4	25,0 %
1. B	27	100,0 %	8	29,6 %	10	37,0 %	9	33,3 %
2. D (M)	7	35,0 %	3	42,9 %	4	57,1 %	0	0,0 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	6	46,2 %	6	46,2 %	1	7,7 %
2. D	20	100,0 %	9	45,0 %	10	50,0 %	1	5,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	4	40,0 %	3	30,0 %	3	30,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	4	26,7 %	7	46,7 %	4	26,7 %
2. E	25	100,0 %	8	32,0 %	10	40,0 %	7	28,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	2	20,0 %	7	70,0 %	1	10,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	3	17,6 %	8	47,1 %	6	35,3 %
3. A	27	100,0 %	5	18,5 %	15	55,6 %	7	25,9 %
3. C (M)	5	19,3 %	1	20,0 %	3	60,0 %	1	20,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	10	47,6 %	5	23,8 %	6	28,6 %
3. C	26	100,0 %	11	42,3 %	8	30,8 %	7	26,9 %
4. C (M)	7	25,0 %	4	57,1 %	0	0,0 %	3	42,9 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	4	19,0 %	10	4,8 %	7	33,3 %
4. C	28	100,0 %	8	28,6 %	10	35,7 %	10	35,7 %
4. F (M)	5	21,7 %	2	40,0 %	1	20,0 %	2	40,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	4	22,2 %	12	66,7 %	2	11,1 %
4. F	23	100,0 %	6	26,1 %	13	56,5 %	4	17,4 %



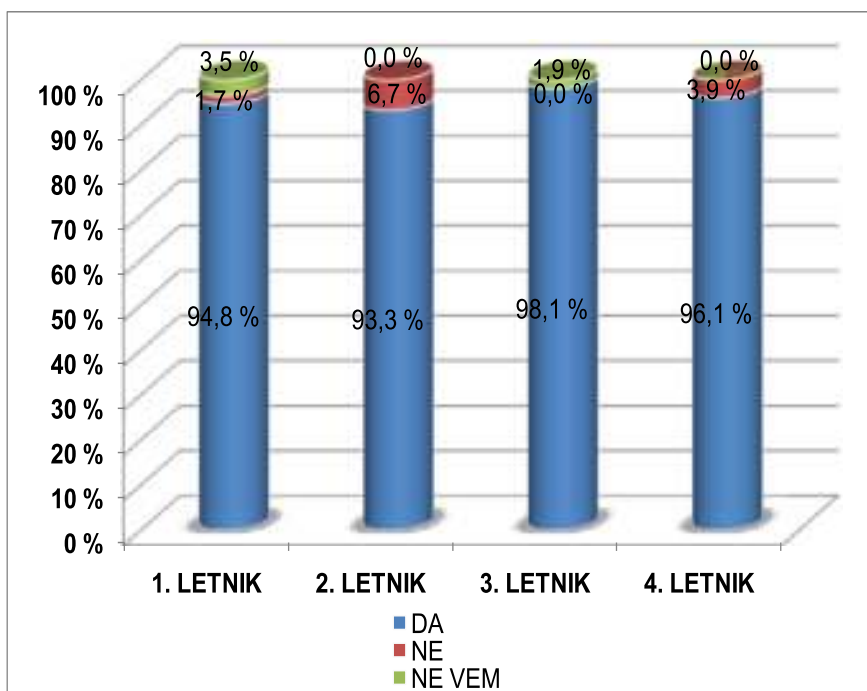
**Graf 15: Bi bili pripravljeni truplo vaših svojcev darovati v znanstvene namene, če bi se le-ti v času njihovega življenja strinjali?**

Iz grafa je razvidno, da so dijaki vseh letnikov v 42,7 % odgovorili, da trupla svojih svojcev ne bi bili pripravljeni darovati v znanstvene namene, kljub temu da bi se ti v času njihovega življenja strinjali.

## 16. Ali je po vašem mnenju potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla?

Tabela 16: Ali je po vašem mnenju potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla?

RAZRRED	ŠTEVILO		16.VPRAŠANJE					
			a)		b)		c)	
1. A (M)	8	26,0 %	8	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0%
1. A (Ž)	23	74,0 %	21	91,3 %	0	0,0 %	2	8,7%
1. A	31	100,0 %	29	93,6 %	0	0,0 %	2	6,4%
1. B (M)	11	40,7 %	10	90,9 %	1	9,1 %	0	0,0%
1. B (Ž)	16	59,3 %	16	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
1. B	27	100,0 %	26	96,3 %	1	3,7 %	0	0,0 %
2. D (M)	7	35,0 %	5	71,4 %	2	28,6 %	0	0,0 %
2. D (Ž)	13	65,0 %	13	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. D	20	100,0 %	18	90,0 %	2	10,0 %	0	0,0 %
2. E (M)	10	40,0 %	9	90,0 %	1	10,0 %	0	0,0 %
2. E (Ž)	15	60,0 %	15	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2. E	25	100,0 %	24	96,0 %	1	4,0 %	0	0,0 %
3. A (M)	10	37,0 %	9	90,0 %	0	0,0 %	1	10,0 %
3. A (Ž)	17	63,0 %	17	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. A	27	100,0 %	26	96,3 %	0	0,0 %	1	3,7 %
3. C (M)	5	19,3 %	5	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. C (Ž)	21	80,7 %	21	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
3. C	26	100,0 %	26	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. C (M)	7	25,0 %	7	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. C (Ž)	21	75,0 %	21	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. C	28	100,0 %	28	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
4. F (M)	5	21,7 %	4	80,0 %	1	20,0 %	0	0,0 %
4. F (Ž)	18	78,3 %	17	94,4 %	1	5,6 %	0	0,0 %
4. F	23	100,0 %	21	91,3 %	2	8,7 %	0	0,0 %



**Graf 16: Ali je po vašem mnenju potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla?**

Iz grafa razberemo, da največ dijakov vseh letnikov meni, da je potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla.



## 3.5 PRIMERJAVA REZULTATOV

V 1. in 2. letniku se povprečno 5,7 % dijakov še ni srečalo z besedo obdukcija, medtem ko so se v 3. in 4. letniku srečali vsi dijaki. Te rezultate spremlja dejstvo, da imajo dijaki 3. in 4. letnikov v rednem pouku modul patologija in interna medicina, kjer že spoznajo podrobnosti o obdukciji.

Dijaki pri besedi obdukcija najprej pomislijo na mrtvo telo. Največ takšnih odgovorov so podali dijaki 2. letnika (77,8 %), najmanj pa dijaki 1. letnika (67,2 %). Z 29,3 % dijaki 1. letnika izstopajo z odgovorom, da pomislijo tudi na mrtvašnico, in s 3,5 % na strah pred smrtjo.

Največ znanja so pokazali dijaki 3. letnika, saj so vsi odgovorili, da je obdukcija raztelesenje trupla. Na to vpliva modul patologija, kjer se že teoretično srečajo s tem postopkom. Najbolj negotovi oz. z največ različnimi odgovori kot so, da je obdukcija odvzem organov za presaditev ali odvzem telesnih tekočin ter pa ne vem, so dijaki 1. letnika.

Dijaki vseh 4 letnikov so na vprašanje, zakaj je potrebno opraviti obdukcijo, odgovorili zelo dobro, in sicer z odgovorom da se ugotovi vzrok smrti. Dijaki 1. letnika so se v 8,6 % odločili za odgovor ne vem, saj se še niso srečali s tem. Dijaki 2., 3. in 4. letnika so v povprečju 98,0 % razmišljali v pravi smeri in se odločili za odgovor da se ugotovi vzrok smrti, še 2,0 % dijakov, ki še ne poznajo odgovora na zastavljeno vprašanje.

Večina dijakov vseh štirih letnikov si v povprečju 74,4 % še ni ogledalo obdukcije v živo. Dijaki 2. letnika so jo odstotkovno največ (35,6 %) spremljali preko spleta in prav tako dijaki 3. in 4. letnika v 24 %. V najmanjšem številu (8 dijakov) 1. letnika pa so si jo ogledali vizualno.

Dijaki 1. letnika si v 58,6 % želijo ogledati obdukcijo v živo, v povprečju 41,4 % si ne želijo ogledati obdukcijo ali pa še niso razmišljali o tem. Dijaki 2. letnika si kar v 80 %

želijo ogledati obdukcijo, 6,7 % dijakov pa si je ne želi ogledati; veliko je pa tudi dijakov (13,3 %), ki o ogledu obdukcije v živo niso razmišljali. 3,8 % dijakov 3. letnika si je obdukcijo v živo že ogledala in je 84,9 % dijakov, ki so tudi želijo. 11,3 % dijakov si ne želi ogledati obdukcije ali pa še niso razmišljali o tem. Nekaj manj dijakov 4. letnika kot v 2. letniku (76,4 %) si želijo na ogled obdukcije, je pa tudi 11,8 %, ki si ne želijo ogleda ter 11,8 % dijakov, ki o tem še niso razmišljali.

Dijaki vseh letnikov so si glede svojih želja precej enotni, saj si v 32,5 % želijo ogledati sam postopek obdukcije in prav tako se je 32,3 % dijakov odločilo za odgovor zaradi želje po nečem novem. Dijaki vseh štirih letnikov si v povprečju 30,5 % želijo ogledati obdukcijo, da vidijo notranjo zgradbo človeka.

Več kot polovica (53,5 %) dijakov 1. letnika trenutno še ne razmišljajo o tej odločitvi, da po njihovi smrti opravijo obdukcijo; je pa 37,9 % dijakov, ki to dovolijo. 48,9 % dijakov 2. letnika bi dovolila, da opravijo obdukcijo, in 5,6 % dijakov, ki tega ne dovolijo. Več kot tretjina (35,5 %) dijakov pa o tem še ni razmišljala. Manj kot polovica (47,2 %) dijakov 3. letnika bi dovolila obdukcijo po svoji smrti, medtem, ko si v 52,8 % dijaki ne želijo ali pa še niso razmišljali o tem. Največ od vseh dijakov so se dijaki 4. letnika (54,9 %), odločili za odgovor da, medtem ko 45,1 % dijakov še ne razmišljajo o tem ali si tega ne želijo.

Povprečno dijaki od 1. do 4. letnika v 66,4 % bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan. 24,1 % vseh dijakov tega ne podpira in obdukcije ne bi dovolili.

Dijaki vseh štirih letnikov bi v povprečju 73,3 % upoštevali željo njihovih svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu da vzrok smrti ni znan. Dijaki 1. in 2. letnika v 23,4 % o tem še niso razmišljali. V 3. letniku 3,8 % ne bi upoštevali želje svojcev, kar je odstotkovno najmanj od vseh štirih letnikov.

Večina dijakov se o obdukciji znotraj družine o tem še ni pogovarjalo. Največkrat pa so se pogovarjali dijaki 2. letnika v kar 18,9 %, najmanjkrat pa dijaki 1. letnika 13 %.

Dijaki 1. letnika se v kar 70,7 % znotraj družine še niso pogovarjali. Največkrat so se o tem pogovarjali dijaki 2. letnika s starši v 35,6 %. S tetami oz. strici so se največ pogovarjali dijaki 4. letnika v 25,5 %.

Največjo željo za delo patologa oz. njegovega asistenta so izrazili dijaki 3. letnika, najverjetneje zato, ker so se pri modulu patologija podrobno srečali s teorijo o obdukciji in bi si želeli to ogledati še v praksi. Dijaki 3. letnika v 22,6 % (največ od vseh štirih letnikov) še o tem niso razmišljali ali pa delo patologa oz. njegovega asistenta ne bi opravljali.

Svoje truplo bi bili najbolj pripravljene darovati v znanstvene namene dijaki 4. letnikov (47,1 %), temu bi se pa v največ odstotkih (38 %) odrekli 1. letniki, ki tudi odstotkovno največ o tem še niso razmišljali.

Dijaki 2. letnika bi bili v največjem številu pripravljene darovati truplo svojcev v znanstvene namene. Nasprotje z njimi pa so dijaki 4. letnikov, ki v 45,1 % tega ne bi storili. Najbolj neodločni so dijaki 1. letnika, ki v kar 37,9 % o tem še niso razmišljali.

V večini vsi dijaki menijo, da je potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla, le nekateri dijaki 1., 2. in 4. letnika v povprečju 4,1 % vseh treh letnikov nasprotujejo temu, kar je zelo presenetljivo.

## 3.6 INTERVJU

V torek, 15. 3. 2011, smo v prostorih Splošne bolnišnice Celje, opravili intervjuja z gospo asist. Simono Šramek Zatler, dr. med., spec. in z gospodom Alojzom Klepejem.

### 3.6.1 INTERVJU Z GOSPO SIMONO ŠRAMEK ZATLER

#### 1. Zakaj ste se odločili za ta poklic in kaj vas je navdušilo?

*Nikoli si nisem mislila, da bom patologinja. Doma so si predstavljali, da bom pediater, ampak ker ob končanju fakultete ni bilo prostih specializacij, želela sem se pa takoj specializirati, sem se zato odločila za tisto specializacijo, ki je še najbolj povezana s kliniko. Vse skozi pa sem imela rada mikroskop, tako da je to pretehtalo. Imela sem na razpolago še mikrobiologijo in šolsko medicino, ampak sem se potem odločila za to.*

#### 2. Kako dolgo opravljate to delo?

*Obduciram že 23 let, ker sem takoj po končani fakulteti začela delo na oddelku za patologijo. Potem sem opravila specializacijo iz patologije, naknadno pa še specializacijo iz sodne medicine.*

#### 3. Od kdaj pa ste predstojnica tega oddelka?

*Predstojnica Oddelka za patologijo in citologijo sem od leta 1999.*

#### 4. Ali ste v kakšni drugi zdravstveni ustanovi opravljali takšno ali podobno delo?

*Ne, samo na našem oddelku.*

**5. Katero šolo ste obiskovali za opravljanje tega poklica?**

*Po končani gimnaziji sem obiskovala študij medicine. Da lahko postaneš patolog je potrebno opraviti tudi specializacijo iz patologije in sodne medicine. Vsaka specializacija traja 5 let.*

**6. Kakšno je vaše stališče do ogleda obdukcije s strani mladoletnih oseb?**

*V okviru šolskega predmeta in če so to usmerjeni ogledi ter če so osebe zainteresirane in pripravljene, potem to ni nikakršen problem, če je to zdravstvena šola. Včasih so prišle gimnazije, ampak zelo redko, predvsem naravoslovni oddelki. Še vedno pa ni to pojav, ki bi ga bilo treba vsem pokazati.*

**7. Ali ste opravljali svoje delo pred dijaki oz. jim predstavili svoj poklic?**

*Ja. Dijaki so prisostvovali pri obdukciji v 3. letniku v okviru predmeta patologija. Imela sem tudi obiske razredov ali posameznikov iz vaše šole, kjer sem tudi poučevala anatomijo. Včasih pridejo policisti, zaposleni na Policijski upravi Celje, imeli pa smo tudi vojake, ki so se odpravljali na vojaške misije v Afganistan in so jim priporočali, da se s tem srečajo. Sicer pa tudi poučujem toksikologijo na Medicinski fakulteti v Mariboru, v okviru predmeta sodna medicina.*

**8. Katere vrste obdukcij pa največ opravite na tem oddelku?**

*Pretežno delo so klinične obdukcije, število sodnih obdukcij je zelo malo, na leto od 20 – 40 na našem oddelku. Trije patologi na našem oddelku opravimo skupaj približno do 560 obdukcij na leto, večina jih je kliničnih in sanitarnih.*

**9. Menite, da imajo dijaki primeren odnos in dovolj obširno znanje? Menite, da bi dijaki morali imeti več modula patologije, saj se je število ur drastično zmanjšalo?**

*Imeli smo tudi težave, s katerimi sem takrat seznanila vodstvo vaše šole. Gre za to, da menim, da ni dobro, da se celoten razred udeleži obdukcije. Menim, da je boljše, da se udeležijo tisti, ki si to res želijo in so na to pripravljeni. Sedaj postavljamo pogoje, da pridejo v spremstvu predavateljev in da je to v okviru šolske ure oz. šolskega*

*predmeta. Bolje je, da pridejo tisti, ki so že poslušali predavanja anatomije in patologije, ker tako zanesljivo več odnesejo od obdukcije.*

*Zadnje čase nismo imeli tako veliko obiskov. Vsak obisk je zelo drugačen glede na generacijo. Nekateri so pri obdukciji, ko sem jih kaj vprašala, vzorno sodelovali in lepo odgovorili; nekateri se pa pri naših organih niso nič znašli. Tako, da je zelo odvisno od generacije in razreda.*

*Menim pa, da je ena ura modula patologije na teden sigurno premalo, ker je patologija zelo obsežna. Patologija je osnova za vse klinične predmete na fakulteti. Če študenti znajo patologijo, znajo interno, kirurgijo, infekcije in dermatologijo.*

### 3.6.2 INTERVJU Z GOSPODOM ALOJZOM KLEPEJEM

#### **1. Kako da ste se znašli ravno pri tem delu oz. poklicu?**

*Zgolj slučajno. Jaz sem drugače po izobrazbi mizar. Končal sem srednjo lesarsko šolo in v Laškem mi je tovarna dejala štipendijo, ki se je v tistem času tudi zapirala. Potem mi je ena znanka povedala za ta poklic oz. delo. Prvotno sploh nisem vedel, kaj bom tukaj počel. Prvi dan, ko sem si ogledal obdukcijo, mi je kar malo trepetalo vse skupaj. S časom sem se pa navadil. Zdaj teče že 22 leto dela tukaj.*

#### **2. Se spominjate kakšnega primera, ki res izstopa oz. se vam je zelo vtisnil v spomin?**

*Trenutno sedaj se ravno ne bi spomnil, drugače pa je kar nekaj takih primerov. Najbolj mi ostanejo v spominu otroci, ker pomisliš na svojega. Se spomnim neke nesreče otroka, ki je bila res ena izmed težjih obdukcij.*

#### **3. Ali zdaj zahtevajo kakšno šolo za opravljanje tega poklica?**

*Seveda. Zahtevajo zdravstvenega tehnika, samo se nihče ne odloči za opravljanje tega poklica, ker je to delo zelo specifično. Kot ste videli, tole ni bila težavna*

*obdukcija, drugače pa pridejo tudi taki primeri, ko so res težke obdukcije, ki so posledica prometnih nesreč.*

#### **4. Ali je velika potreba po tem kadru tukaj?**

*Nas je tukaj premalo, po urah oz. nadurah, ki jih opravimo, bi nas moralo biti nekje šest asistentov, trenutno smo pa samo štirje. Tudi prej so bili štirje patologi, trenutno so pa samo trije.*

#### **5. Koliko obdukcijskih opravil opravite dnevno tukaj?**

*Ponavadi tri, ampak je odvisno od dneva, včasih tudi po šest, včasih pa samo eno.*

#### **6. Kako poteka vaše delo in kako si ga razdelite?**

*Najprej sprejmemo pokojnega na naš oddelek in ga pripravimo v sobi, kjer počakamo na patologa. Najprej patolog opiše zunanost, nato pa se začne proces obdukcije od glave navzdol. Potem pokojnega zašijemo, umijemo in oblečemo v obleke, nato pa ga pridejo iskat svojci ali pristojne službe. Delo si razdelimo, poteka izmenjaje.*



**Slika 8: Intervju z gospodom Alojzom Klepejem (levo gospod Alojz Klepej in desno mentor gospod Peter Čepin Tovornik)**

## 3.7 ŠTUDIJA PRIMERA

Zelo obširen pojem obdukcija je sicer pregled telesa umrle osebe, vendar je v prvi vrsti najpomembnejša zaradi ugotovitve vzroka smrti. Kot dijakinja sem se v drugem letniku srednje zdravstvene šole pričela srečevati s predmetom anatomije, kjer smo spoznavali človeška tkiva, organe, telesne tekočine in v grobem tudi ogromno bolezni, za katerimi posamezniki umirajo in tako se je v moji glavi začela porajati želja po ogledu obdukcije. Le-ta se je oblikovala, predvsem iz vidika predmeta patologije, saj sem si želela podrobneje in v živo ogledati človeško zgradbo telesa.



**Slika 9: Pogovor o mikroskopskih preparatih (z leve proti desni Milan Ninić, Barbara Skutnik, prim. asist. Simona Šramek-Zatler, dr. med. in Tadeja Polutnik)**

Najprej je vse skupaj delovalo neuresničljivo. K sreči pa sem se morala v začetku tretjega letnika odločiti za raziskovalno nalogo, katere naslov še ni bil podan. S pomočjo profesorja, ki se je odločil prevzeti mentorstvo te naloge, smo našli ustrezen naslov – Pogledi dijakov Srednje zdravstvene šole Celje na obdukcijo. Dela smo se oprijeli trije dijaki in začeli zbirati gradivo, ki smo ga kasneje združili v celoto. Na skrivaj pa smo si vsi želeli videti obdukcijo v živo. Kmalu zatem je mentor prispel z



močno pričakovanim vprašanjem: » Ali ste pripravljeni pristopiti k obdukciji?«. Nemudoma smo vsi pritrdili in tako se je s 15. marcem naše pričakovanje uslišalo.

V dopoldanskih urah smo se zbrali pred Oddelkom za patologijo in citologijo Celje. Vsi smo bili že pošteno neučakani, po drugi strani pa smo se bali, ali bomo takšen poseg sploh zdržali. Ko smo stopili v ustanovo, nas je z nasmehom na obrazu sprejela prim. asist. Simona Šramek-Zatler, dr. med. , specialistka patologije in sodne medicine Splošne bolnišnice Celje. Najprej smo si v sobi z mikroskopi ogledali razna maligna in benigna tkiva ter poslušali različne obrazložitve, ki se navezujejo na ugotovitve vzroka smrti. Zatem pa smo se po stopnicah odpravili v prostore secirnice, kjer nas je čakalo truplo. Vsi smo bili malce negotovi, a vendar smo vztrajali, saj smo si ogleda resnično želeli.

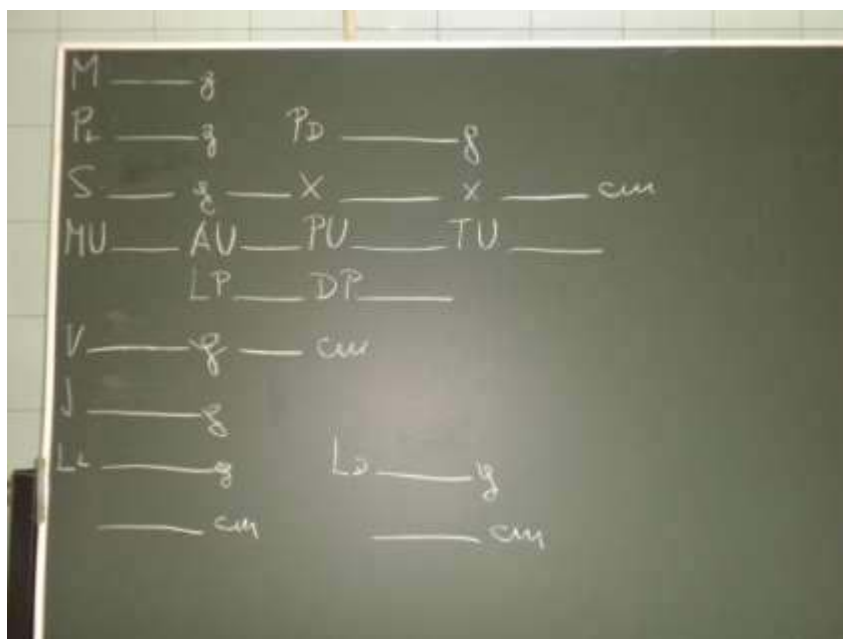


**Slika 10: Secirnica**

V secirnici je bil prostor na začetku malce zastrašujoč, saj smo se prvič srečali s truplom tako od blizu. Srce nam je ob pogledu na vse pripomočke, ki jih je kasneje uporabil obdukcijski pomočnik, močno utripalo, čeprav smo vedeli, da umrla oseba tega posega ne bo čutila. Vsak je pomislil na njeno življenje in na obrazu ji je bilo videti, da je bila dobra oseba, na žalost pa smo morali zaradi nadaljevanja vse to odmisлити. Patologinja se je ustrezno pripravila, poleg sebe pa je ponudila ustrezno

zaščito tudi nam. Pomočnik oz. asistent je odkril truplo, na katerem smo zagledali mrliške pege in značilno okorelost, ki sta zadostna znaka za zanesljivo smrt.

Obdukcijski pomočnik je pričel pri glavi, z nožem je najprej zarezal okoli predela lasišča in na ogled smo imeli del lobanje. Videti je bilo mučno, saj je nek čut globoko v vsakem od nas še vedo naznanjal bolečino pokojne, vendar zaman. Asistent je vestno in natančno opravljal svoje delo naprej. Patologinja jih je secirala in zapisovala svoje ugotovitve, vsak predel je do podrobnosti opisala in odvzela delček ter ga vložila v epruveto z alkoholom za nadaljnje mikrobiološke preiskave. Kot dijaki smo se zavedali, da gre za intimen poseg v pokojnikovo telo in v tistem trenutku smo se zavedali vseh humanih vrednot, ki jih kot zdravstveni tehniki moramo upoštevati pri usposabljanju za delo.



Slika 11: Tabla, na katero se vpisujejo podatki o truplu

Po končanem prvem delu, je sledil dolg navpični rez od grla navzdol. Pred nami se je odprla prsna in trebušna votlina z vsemi organi in malce neprijetnim vonjem, ki nas ni motil. Vsake toliko časa nas je preletel manjši srh od samega pričakovanja posega. Patologinja nam je vsak organ opisala in navedla tri vzroke smrti. Tehnik jih je seciral in ji ponujal organ za organom, ki ga je gospa specialistka natančno pregledovala.

Naš um se je zbistril, soočili smo se s tem, da je potrebno za ugotovitev vzroka smrti umrlega vložiti ogromno truda in pošteno stisniti zobe. Vse ugotovitve so bile zapisane na tabli, saj je patologinja na koncu poročala izmerjene vsote in glavni vzrok, ki smo ga mi kot gledalci dobro videli.

V zadnjem delu obdukcije je pomočnik organe vrnil v trebušno votlino, saj se mora upepeliti celotno telo. Spretno je zašil odprte dele telesa in truplo je bilo popolnoma takšno, kot takrat ko smo ga ob prihodu prvič zagledali.

Iz secirne sobe smo stopili malce drugačnega mišljenja in sprijaznili smo se z njihovim vestnim opravljanjem dela. Za dodatek smo si ogledali še hladilnico, v kateri so bila že pripravljena trupla z vsemi podatki za obdukcijo.

Hvaležni smo bili vsem, ki so na omogočili ta ogled, saj smo končno v živo in podrobneje spoznali naše telo skozi poseg obdukcije, ki izhaja iz grške besede *autopsia*: »Videti z lastnimi očmi«.

Skozi vse pogovore in intervju, ki smo ga opravili z gospo patologinjo, je za nas postalo lažje in jasno nam je bilo, da je pregled telesa umrle osebe v prvi vrsti, da se ugotovi vzrok smrti, za identifikacijo in opredelitev obsega bolezni, s tem lahko tudi ugotovijo ali je bilo določeno medicinsko ali kirurško zdravljenje učinkovito.

Obdukcijo lahko opravijo na željo zakonca ali izvenzakonskega partnerja, na zahtevo staršev, odraslih otrok oziroma posvojencev, če se seveda ne strinjajo z vzrokom smrti.



**Slika 12: Skupinska slika v secirnici (z leve proti desni Barbara Skutnik, Milan Ninić, prim. asist. Simona Šramek – Zatler, dr. med., Tadeja Polutnik, mentor Peter Čepin Tovornik; spredaj asistent Alojz Klepej)**

Preko te izkušnje smo si pridobili večji razumni spekter za območje patologije in citologije, ki ga v prihodnosti želimo bolje spoznati. Na ta način nam je omogočeno lažje nadaljevanje raziskovalne naloge in razumnejše delovanje pri strokovnih urah.

Dolgotrajajoča želja po ogledu se nam je uresničila in pomembne lastnosti se bodo obdržale našega uma, saj so se oblikovale preko nove, velike izkušnje, ki se bodo držala našega uma s posebnimi spomini. Resnični stik, ki smo ga doživeli z osebjem na tem oddelku je bil edinstven in ves čas je v nas vzbujal zanimanje.

Z moralnega vidika in kodeksa etike vemo, da moramo upoštevati človeka v času življenja, umiranja in tudi po smrti. Delo s človekom in njegovim zdravjem je osnova poklica medicinske sestre in zdravstvenika, zato ima posebno težo, vsebino in vrednost. Neločljivo je povezana s spoštovanjem življenja, dostojanstva in pravicami posameznika. Vsak je pri sebi razmišljal o tem, da je potrebno spodobno in neškodljivo ravnati s pokojnimi ter svojcem poročati ugotovitve, da ne ostanejo v

dvomih. Oddelek za patologijo v Celju za to poskrbi in teži k razvoju v znanstvene namene, ki bodo vedno ostali velikega pomena.

Za zaključek naj podam samo še eno misel: »Življenje mrtvih je v spominu živih.«



**Slika 13: Vhod na Oddelek za patomorfologijo in citologijo Splošne bolnišnice Celje**

## 4 ZAKLJUČEK

Za nami je grafična obdelava podatkov anket o pogledih dijakov Srednje zdravstvene šole Celje na obdukcijo. Primerjali smo odgovore in predhodno postavljene štiri hipoteze.

Naše domneve so bile naslednje:

**1. hipoteza:** Več kot polovica dijakov vsakega letnika je že slišala za besedo obdukcija.

Za besedo obdukcija so dijaki v 1. letniku slišali že v 93,1 %, v 2. letniku 95,6 %, v 3. in 4. pa vsi, tj. 100 %, zato je prva hipoteza **potrjena**.

**2. hipoteza:** Več kot 40 % dijakov vseh letnikov ve, da obdukcija pomeni raztelesenje trupla.

Da obdukcija pomeni raztelesenje trupla, v 1. letniku ve 74,1 % dijakov, v 2. letniku 86,7 % dijakov, v 3. letniku vsi dijaki (100 %) in v 4. letniku 98 % dijakov. Ker smo predpostavljali, da bo več kot 40 % dijakov posameznega letnika vedelo pravilen odgovor na to vprašanje, je ta hipoteza **potrjena**.

**3. hipoteza:** Več kot polovico dijakov vsakega letnika bo zanimal ogled obdukcije v živo.

Zanimanje za ogled obdukcije je pri dijakih 1. letnika izrazilo 58,6 % dijakov, 2. letnika 80 % dijakov, 3. letnika 84,9 % dijakov in 4. letnika 76,4 % dijakov. Ker smo predvidevali, da se bo več kot polovica dijakov vsakega letnika zanimala za ogled obdukcije v živo, je ta hipoteza **potrjena**.

**4. hipoteza:** Več kot polovica dijakov vseh letnikov bi po svoji smrti dovolila, da opravijo obdukcijo telesa.

Tisti dijaki, ki bi dovolili, da bi po smrti pri njih naredili obdukcijo, so v 1. letniku pritrdilno odgovorili v 37,9 %, v 2. letniku v 48,9 %, v 3. letniku 47,2 % in v 4. letniku 54,9 %. Ker so samo dijaki 4. letnika v več kot 50 % na to hipotezo odgovorili pritrdilno, omenjena hipoteza **ni potrjena**.

**5. hipoteza:** Več kot 30 % dijakov vseh letnikov bi svoje truplo darovalo v znanstvene namene.

Svoje truplo bi dijaki v znanstvene namene v 1. letniku darovali v 31 %, v 2. letniku v 42,2 %, v 3. letniku v 37,7 % in v 4. letniku v 47,1 %. Ker so dijaki vseh štirih letnikov v več kot 30 % odgovorili pritrdilno, je hipoteza **potrjena**.

Za raziskovalno nalogo smo se odločili zato, ker je patologija most med bazičnimi in kliničnimi vedami v medicini in se ukvarja direktno z zdravljenjem, po drugi strani pa smo želeli dijakom ter širši okolici predstaviti potek obdukcije, sicer raztelesenje trupla pokojne osebe.

Poudarek je tudi na osveščanju dijakov o znanju patologije, pri kateri naj bi spoznali morfološke in funkcijske spremembe telesa, tkiva, telesne tekočine in bolezenske spremembe nasploh.

Letošnje šolsko leto se je po število ur modula patologije zmanjšalo kar za polovico, kar posledično pomeni grobo jemanje snovi in manj osnovne podlage dijakom za doseganje boljšega rezultata pri ostalih strokovnih predmetih.

In kot smo predvideli in tako zapisali tudi v hipotezah, je večina dijakov že slišalo za besedo obdukcija, vendar ne poznajo njenega točnega pomena in poteka, posebno dijaki nižjih letnikov. Pravilno in logično pa so odgovarjali dijaki zadnjih dveh letnikov, saj so se s teorijo s tega področja že srečali in zato drugače razmišljajo.

Družine danes namenljajo premalo časa za odpiranje takšnih tematik. Mnogi otroci in mladostniki, ter seveda tudi redki primeri starejših ljudi se s temi obrazložitvami posegov in procesov umiranja ne bodo srečali in za njih bo ostala »zgodbica« z nedorečenim koncem.

Danes lahko dodamo, da je podariti svoje mrtvo telo, truplo v študijske in znanstvene namene humano delo. Eno najpomembnejših vej pa je darovanje organov in odstotki kažejo, da so prebivalci Slovenije vsaj toliko naklonjeni darovanju organov kot prebivalci drugih držav, kar je ključnega pomena, saj omogoča boj z najhujšimi obolenji in tako rešuje življenje bolnikom, ki jim sicer sodobna medicina ne bi mogla več pomagati. S takšnim nesebičnim dejanjem je mogoče tudi po smrti rešiti ali precej izboljšati življenje nekemu drugemu. Vendar pa so prav presaditve tisto področje medicine, ki ga brez solidarnosti med ljudmi sploh ne bi bilo. Darovalci so ponavadi zanimivi in prisrčni ljudje in izgubo življenja dojemajo popolnoma drugače kot preostali ljudje, ki na ta poseg niti ne pomislijo.

Vsak posameznik se bo v prihodnosti moral srečati s smrtjo in če vzrok smrti ne bo znan, bo potrebno odrediti obdukcijo. Na nek način bi radi poudarili tudi to, da je do trupla potrebno imeti spoštljiv odnos. Nekateri tega ne upoštevajo, kar je etično zelo sporno.

Ljudje umiramo na zelo različne načine, nekateri z grozno bolečino, odštevanjem časa, medtem ko se redki sprijaznijo z odhodom in ostanejo mirni. Ne glede na vzrok, način ali trajanje umiranja vseskozi doživljamo različne procese, ki so posledica ugašanja življenjskih funkcij. Celoten proces pa striktno vpliva na zaznavanje umirajočega, zato mu moramo v tem času nuditi čutno podporo in ugoditi vsem željam pokojnika.

Smrt je največja uganke življenja in velika škoda je, da o njej vemo tako malo. Razrešitev te uganke razreši vse drugo. Žal se večina ljudi ne zaveda, kaj vse v življenju prav zaradi nepoznavanja tega pojava izgubljajo in kako odločilno to vpliva na kakovost bivanja. Ko namreč prideš do odgovorov na večino vprašanj o smrti,



dobiš tudi odgovore na večino vprašanj o življenju. Šele, ko v celoti dojameš pomen smrti, lahko polno zaživiš.

Ko smrt pogledaš s pravega zornega kota in dojameš za kaj v resnici gre, jo lahko vzljubiš, saj ne prinaša nič groznega, temveč nasprotno – oznanja novo rojstvo.

# PRILOGA

Priloga 1: Anketni vprašalnik

## ANKETNI VPRAŠALNIK

Dovolite, da se predstavimo; smo Milan Ninić, Tadeja Polutnik in Barbara Skutnik ter obiskujemo tretji letnik Srednje zdravstvene šole Celje. Odločili smo se, da bomo letos opravili raziskovalno nalogo z naslovom POGLEDI DIJAKOV SREDNJE ZDRAVSTVENE ŠOLE CELJE NA OBDUKCIJO; s to anonimno anketo nam boste zelo pomagali.

**Pri vsakem vprašanju prosimo, da obkrožite samo en odgovor. Hvala.**

Spol: a) M    b) Ž

1. Ali ste že slišali za besedo obdukcija?

- a) Da
- b) Ne

2. Na kaj **najprej** pomislite, ko slišite za besedo obdukcija?

- a) Na mrtvo telo
- b) Na mrtvašnico
- c) Na strah pred smrtjo
- d) Nisem še slišal/-a za besedo obdukcija
- d) Drugo (napišite): \_\_\_\_\_.

3. Kaj je obdukcija?

- a) Raztelešenje trupla
- b) Odvzem organov za presaditev
- c) Odvzem telesnih tekočin
- d) Ne vem

4. Zakaj je po vašem mnenju potrebno opraviti obdukcijo?
- a) Da se ugotovi vzrok smrti
  - b) Ker to zahtevajo zdravniki
  - c) Ne vem
  - d) Drugo (napišite): \_\_\_\_\_.
5. Ste se že ogledali obdukcijo?
- a) Da, preko spleta
  - b) Da, v živo na patologiji
  - c) Ne
6. Bi si želeli ogledati obdukcijo v živo?
- a) Da.
  - b) Ne
  - c) O tem še nisem razmišljal/-a
  - d) Sem že bil/-a prisoten/-a pri obdukciji
7. Zakaj si želite ogledati obdukcijo?
- a) Da vidim postopek obdukcije
  - b) Da vidim notranjo zgradbo človeka
  - c) Zaradi želje po nečem novem
  - d) Drugo (napišite): \_\_\_\_\_.
8. Bi dovolili, da pri vas po smrti naredijo obdukcijo?
- a) Da
  - b) Ne
  - c) O tem še nisem razmišljal/-a
9. Bi dovolili obdukcijo svojih staršev, katerih vzrok smrti ni znan?
- a) Da
  - b) Ne
  - c) O tem še nisem razmišljal/-a

10. Bi upoštevali željo svojcev, da jih po njihovi smrti ne smejo obducirati, kljub temu da vzrok smrti ni znan.

- a) Da
- b) Ne
- c) O tem še nisem razmišljal/-a

11. Ste se že znotraj družine pogovarjali o obdukciji?

- a) Da, velikokrat
- b) Da, enkrat
- c) Ne
- d) Drugo (napišite): \_\_\_\_\_.

12. S kom ste se znotraj družine pogovarjali o obdukciji?

- a) S starši
- b) S starimi starši
- c) S tetami/strici
- d) Znotraj družine se še nismo pogovarjali o obdukciji
- e) Drugo (napišite): \_\_\_\_\_.

13. Bi opravljali delo patologa oz. njegovega asistenta?

- a) Da
- b) Ne
- c) O tem še nisem razmišljal/-a

14. Bi bili pripravljeni svoje truplo darovati v znanstvene namene?

- a) Da
- b) Ne
- c) O tem še nisem razmišljal/-a

15. Bi bili pripravljeni truplo vaših svojcev darovati v znanstvene namene, kljub temu da bi se v času njihovega življenja s tem strinjali?

- a) Da
- b) Ne
- c) O tem še nisem razmišljal/-a

16. Ali je po vašem mnenju potrebno imeti spoštljiv odnos do trupla?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne vem

## 5 LITERATURA IN VIRI

1. Beranek, M., *Priročni slovar tujk*. 2002, Ljubljana: Cankarjeva založba. 34, 534.
2. Muževič, B., *Medicina skozi čas*. 1994, Ljubljana: založba Anthes.
3. *Enciklopedija Slovenije, knjiga 4*. 1990, Ljubljana: Mladinska knjiga.
4. *Enciklopedija Slovenije, knjiga 8*. 1990, Ljubljana: Mladinska knjiga. 271.
5. Antič, I., *Veliki svetovni biografski leksikon*. 2002, Ljubljana: Mladinska knjiga, 1147.
6. Stanonik, T., Brenk, L. *Osebnost: veliki slovenski biografski leksikon, od A do L*. 2008, Ljubljana: Mladinska Knjiga. 364.
7. [sl.wikipedia.org/wiki/Patologija](http://sl.wikipedia.org/wiki/Patologija).
8. strokovno delo franc hribar – wikipedija  
[http://sl.wikipedia.org/wiki/Franc\\_Hribar\\_\(patolog\)](http://sl.wikipedia.org/wiki/Franc_Hribar_(patolog)).
9. Brumec, V. *Kratka zgodovina medicine*. 2008, Maribor: Založba Pivec.
10. Balažič, J., Ermenc, B., *Navodila za vaje*. Interna skripta. 1996, Ljubljana: Univeza v Ljubljani.
11. Zakon, o kazenskem postopku. *Uradni list RS*, z dne 13. oktober 1994. str. 3503.  
Dosegljivo na (13.1.2011):  
<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199463&stevilka=2168>.
12. Zakon o zdravstveni dejavnosti. *Uradni list RS*, 13. april 2004. str. 4234.  
Dosegljivo na (13.1.2011):  
<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200436&stevilka=1569>.
13. Pravilnik o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe. *Uradni list RS*, 8. oktober 1993. str. 2811  
Dosegljivo na (13.1.2011):  
<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199356&stevilka=2045>.
14. [http://users.volja.net/trirog/Obdukcija.ppt#260,5,Zavarovalniška obdukcija](http://users.volja.net/trirog/Obdukcija.ppt#260,5,Zavarovalniška_obdukcija).
15. <http://www.zgdmaribor.si/predavanja.html>.
16. Splošna bolnišnica Celje, *120 let*. 2007, Celje: Eurograf. 296 – 299.
17. [http://www.sld.cu/galerias/imagen/sitios/histologia/220px-rudolf\\_virchow.jpg](http://www.sld.cu/galerias/imagen/sitios/histologia/220px-rudolf_virchow.jpg)  
(23. 2. 2011)

18. <http://www.homeoint.org/seror/ameke/rokitansky.jpg> (23. 2. 2011)
19. <http://www.historiadelamedicina.org/imagenes/cruveil.jpg> (23. 2. 2011)
20. [http://www.esacademic.com/pictures/eswiki/77/MF\\_Xavier\\_Bichat.jpg](http://www.esacademic.com/pictures/eswiki/77/MF_Xavier_Bichat.jpg)  
(23. 2. 2011)
21. <http://www.umanitoba.ca/libraries/units/health/images/JuliusCohnheim.jpg>  
(23. 2. 2011)
22. *Glasilo Zdravniške Zbornice Slovenije*, Strokovna revija ISIS, leto XIX. Številka 7, 1. julij 2010.