

Mestna občina Celje
Komisija Mladi za Celje

ODNOS SREDNJEŠOLCEV IN STAROSTNIKOV DO EVTANAZIJE

Avtorici:

Leila Bohorč

Živa Pudič

Mentorica:

Valerija Zorko, prof.

Celje, marec 2017



ODNOS SREDNJEŠOLCEV IN STAROSTNIKOV DO EVTANAZIJE

RAZISKOVALNA NALOGA

Avtorici:

Leila Bohorč, 2. b

Živa Pudič, 2. b

Mentorica:

Valerija Zorko, prof.

Mestna občina Celje, Mladi za Celje
Celje, 2017

ZAHVALA

... ravnatelju Gimnazije Celje-Center, prof. Gregorju Deleji, ki nama je omogočil izdelavo raziskovalne naloge.

... mentorici, prof. Valeriji Zorko, ki naju je vodila med raziskovanjem.

... Domu ob Savinji v Celju, kjer so nama omogočili izvedbo ankete med njihovimi varovanci.

POVZETEK

Dandanes se zelo veliko govori o evtanaziji. Vsak človek si ustvari svoje mnenje na podlagi lastnih vrednotnih in moralnih usmeritev, zato pogosto prihaja do razhajanj o tem, ali bi bilo dobro legalizirati evtanazijo. Za to temo sva se odločili, ker je ena bolj kontroverznih in jo lahko dobro raziščeva. V teoretičnem delu bova predstavili splošna dejstva o evtanaziji, njen pravni položaj v različnih državah po svetu, kako je predstavljena v medijih, soočili bova tudi argumente za in proti evtanaziji. Ko govorimo o evtanaziji, je veliko govora tudi o pomoči pri samomoru, kjer zdravnik pacientu posredno pomaga, da konča življenje, zato je skozi nalogo tudi večkrat omenjena. Prav tako se nama je zdelo zanimivo, da na kratko predstaviva hospic. To je namreč popolno nasprotje evtanaziji, ker zagovarja naravno smrt in nudi ljudem predvsem čustveno podporo. Kljub temu da je evtanazija vse bolj prisotna v medijih, pa nisva zasledili raziskave, ki bi predstavila, kakšno mnenje imajo o tem mladi; zato sva se odločili, da z anketo raziščeva odnos dijakov do tega. Ker predvidevava, da so mladi do tega pojava bolj odprti kot starejši, sva anketo izvedli še med starostniki in rezultate primerjali.

Ključne besede: evtanazija, pomoč pri samomoru, bolnik, legalizacija, zdravnik, hospic

KAZALO

POVZETEK.....	4
1 UVOD.....	8
1.1 Predstavitev raziskovalnega problema	8
1.2 Hipoteze.....	9
1.3 Raziskovalne metode	10
2 TEORETIČNI DEL	11
2.1 Definicija pojma evtanazija	11
2.2 Razlogi za evtanazijo	13
2.3 Zgodovina evtanazije	14
2.4 Evtanazija po svetu danes.....	15
2.4.1 Švica	16
2.4.2 Nizozemska	17
2.4.3 Belgija	17
2.4.4 Luksemburg.....	18
2.4.5 Združeno kraljestvo.....	18
2.4.6 Združene države Amerike	19
2.4.7 Avstralija.....	20
2.4.8 Slovenija.....	21
2.5 Odmevni primeri evtanazije po svetu	22
2.6 Primer evtanazije v Sloveniji	23
2.6.1 Poročanje medijev o problemu.....	23
2.7 Pogledi na evtanazijo	24
2.7.1 Pretekle raziskave	24
2.7.2 Mnenja zdravnikov.....	25
2.8 Legalizacija evtanazije	28
2.8.1 Argumenti ZA	28
2.8.2 Argumenti PROTI	29

2.9	Hospic	30
2.9.1	Zgodovina Hospica in Slovensko društvo Hospic	30
2.9.2	Razlogi za hospic	31
2.9.3	Pozitivne in negativne strani	32
3	RAZISKOVALNI DEL	33
3.1	Predstavitev ankete	33
3.2	Rezultati in primerjava anket	34
4	RAZPRAVA	50
5	ZAKLJUČEK	53
6	VIRI IN LITERATURA	55
6.1	Slike	58
7	PRILOGA	59
7.1	Anketa	59

KAZALO SLIK

Slika 1: Evtanazija po svetu	15
Slika 2: Death with Dignity Act v Oregonu	19
Slika 4: Hospic sv. Krištofa	31
Slika 5: dr. Cicely Saunders	31
Slika 6: Slovensko društvo Hospic	31

KAZALO TABEL

Tabela 1: Razlikovanje med prostovoljno in neprostovoljno evtanazijo.	12
Tabela 2: Spol anketiranih	33
Tabela 3: Poznavanje evtanazije	34
Tabela 4: Prva seznanitev z evtanazijo	36
Tabela 5: Podpora evtanaziji glede na vrsto	37
Tabela 6: Moralnost evtanazije	38

Tabela 7: Razlogi za evtanazijo.....	41
Tabela 8: Podpora evtanaziji glede na okoliščine	42
Tabela 9: Podpora evtanaziji otrok.....	43
Tabela 10: Poznavanje držav	45
Tabela 11: Odločitev o evtanaziji	46
Tabela 12: Poznavanje hospica	47
Tabela 13: Podpora hospicu	48
Tabela 14: Odločitev o bivanju v hospicu	49

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Spol anketiranih (v odstotkih).....	33
Graf 2: Poznavanje evtanazije (v odstotkih)	34
Graf 3: Prva seznanitev z evtanazijo (v odstotkih).....	36
Graf 4: Podpora evtanaziji glede na vrsto (v odstotkih)	37
Graf 5: Moralnost evtanazije (v odstotkih)	38
Graf 6: Razlogi za evtanazijo (v odstotkih)	41
Graf 7: Podpora evtanaziji glede na okoliščine (v odstotkih).....	42
Graf 8: Podpora evtanaziji otrok (v odstotkih).....	43
Graf 9: Poznavanje držav, v katerih je evtanazija dovoljena	45
Graf 10: Odločitev o evtanaziji (v odstotkih).....	46
Graf 11: Poznavanje hospica (v odstotkih)	47
Graf 12: Podpora hospicu (v odstotkih).....	48
Graf 13: Odločitev o bivanju v hospicu (v odstotkih).....	49

1 UVOD

1.1 Predstavitev raziskovalnega problema

Evtanazijo poznamo že iz antike – to so bili časi, ko je evtanazija veljala za dobro smrt, mnogi so si jo želeli. Kasneje je zaradi vrednot krščanske srednjeveške družbe dobila negativen predznak. In to se je ohranilo vse do danes. Spet drugi imajo na to tematiko bolj liberalen pogled in menijo, da lahko z njo pomagamo umirajočim. Misel, da bi se ljudje glede tega problema v bližnji prihodnosti zedinili, je po najinem mnenju utopija. Ljudje imamo različne poglede na življenje. Na to vplivajo vrednote, ki smo jih pridobili v družini, pomemben vpliv ima vzgoja, sploh če je podprta s strogim moralnim redom, ki ga do tega vprašanja utemeljuje tudi katoliška Cerkev. Danes imajo velik vpliv mediji, ki marsikateremu družbenemu problemu ali vprašanju dajo hitro negativen ali pozitiven predznak. Navsezadnje pa je vplivni faktor tudi starost. Družba se hitro spreminja. Nedvomno so bili družbeni standardi in vrednote pred petdesetimi leti precej drugačni, kot so danes. Nasploh pa naj bi današnja družba veljala za bolj odprto. Ali se to odraža ob vprašanju evtanazije, bova poskusili ugotoviti tudi v tej raziskovalni nalogi.

V teoretičnem delu sva predstavili dejstva o evtanaziji, razširjenost in pravno urejenost po svetu, raziskali sva tudi odmevne primere oziroma zlorabe. Opisali sva nekaj glavnih argumentov, ki podpirajo uveljavitev evtanazije, in nekaj takšnih, ki jo zavračajo. Raziskali sva različna mnenja zdravnikov do tega vprašanja, v pomoč sta nama bili tudi dve ameriški raziskavi.

V raziskovalnem delu sva z anketo preverili tisto, o čemer govori že naslov najine naloge – kakšen je odnos srednješolcev in starostnikov do evtanazije. Odgovore ankete sva primerjali in poskušali potrditi ali ovreči hipoteze, ki sva si jih postavili pred začetkom raziskovanja.

1.2 Hipoteze

HIPOTEZA 1: Večina anketirancev je bolj seznanjena z evtanazijo kot s hospicem.

HIPOTEZA 2: Srednješolci bolj podpirajo evtanazijo, starejši pa hospic.

HIPOTEZA 3: Srednješolcem se zdita tako evtanazija kot hospic moralno sprejemljiva.

HIPOTEZA 4: Večina anketirancev meni, da se lahko o evtanaziji ali bivanju v hospicu odloča le bolnik sam.

HIPOTEZA 5: Tako srednješolci kot starostniki ne bi podprli evtanazije pri otrocih.

HIPOTEZA 6: Večina anketirancev bi podprla evtanazijo v primeru neozdravljive bolezni.

1.3 Raziskovalne metode

Pri raziskovanju problema sva si pomagali z dvema raziskovalnima metodama. Pri teoretičnem delu sva uporabili metodo analiza virov, večinoma sva se posluževali spletnih virov. Slabost teh je nezanesljivost, pozitivna pa je predstavitev iz več zornih kotov. Pregledovali in analizirali sva predvsem članke, saj jih je veliko lažje objavljati na spletu kot v knjigah, zato sva naleteli na več različnih pogledov na evtanazijo kot bi v knjigi. Kljub temu pa nama je v veliko pomoč prišla tudi bolj verodostojna literatura, ki sva jo pridobili iz Osrednje knjižnice Celje.

V raziskovalnem delu so predstavljeni rezultati druge metode raziskovanja – metode spraševanja, in sicer anketiranja. Anketo sva opravili na več načinov in med dvema starostnima skupinama. Prvi način je bila spletna anketa na portalu 1KA (EnKlikAnketa). Tako sva pridobili odgovore 246 srednješolcev in 5 starostnikov. Dobra stran tega je bila hitrejša obdelava podatkov. Negativna stran pa to, da sva dobili veliko manj odgovorov, kot bi jih lahko z osebnim anketiranjem, saj je bilo klikov na anketo 1087, rešilo pa jih je le malo več kot četrtnina. Razlog za to je po najinem mnenju nepoznavanje tematike, verjetno je sama tema za mnoge tudi tabu. Mnogi reševanja ankete niso vzeli resno, o čemer sklepava na podlagi tega, da niso vsi odgovorili na vsa vprašanja v anketi. Število odgovorov pri posameznem vprašanju se namreč precej razlikuje od števila rešenih anket. Pri vprašanjih odprtega tipa je bilo nekaj neprimernih ali nerazumljivih odgovorov.

Ker na ta način nisva pridobili dovolj odgovorov s strani starostnikov, sva anketo ustno izvedli še med nekaj varovanci Doma ob Savinji v Celju in v centru mesta med mimoidočimi. Na ta način sva pridobili tudi bolj obsežne odgovore, saj anketiranci pri vprašanjih izbirnega tipa niso zgolj odgovorili s črko pred odgovorom, temveč so ogromno povedali o svojem pogledu na življenje in evtanazijo. Osebam, ki sva jih anketirali na ta način in niso vedele, kaj je evtanazija, sva po prvem vprašanju razložili pojem, da so lahko v nadaljevanju izrazili svoje mnenje. Nekaj anket sva s pomočjo sošolcev in sošolk še v fizični obliki poslali njihovim starim staršem.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 Definicija pojma evtanazija

Evtanazija je medicinska pomoč, ki konča bolnikovo življenje, z namenom, da ta ne bi več trpel. S tem pojmom se ne ukvarjajo le zdravniki, temveč tudi filozofi, etiki, pravniki, teologi... Pri točni opredelitvi si niso povsem enotni. Nekateri jo označujejo kot pomoč pri umiranju, drugi pa kot pomoč pri samomoru. Razprava okoli te teme se je razvila predvsem zaradi aktivne evtanazije. Ljudje so razdvojeni zaradi morale, etike, velikokrat pa tudi zaradi verskih prepričanj. Različne so tudi uradne definicije v državah, ki so jo legalizirale.

Evtanazija se lahko opravi na različne načine. V glavnem ločujemo aktiven in pasiven način.

Aktivno v angleščini imenujejo tudi »mercy killing«. Je izrecno dejanje, katerega namen je končanje življenja (npr. s pomočjo smrtonosne doze ali kombinacije zdravil). **Pasivna** evtanazija pa pomeni, da se odrečemo vsaki dejavnosti, ki ohranja bolnika pri življenju (npr. operaciji, ki bi podaljšala življenje). Torej dopustimo, da ta umre za naravnimi posledicami prej, kot bi sicer, če bi nadaljevali zdravljenje. V to skupino uvrščamo tudi odklop od aparatur, ki človeka ohranjajo pri življenju. Končni rezultat obeh je smrt človeka, zato med njima ni dejanske razlike.¹

Ravno ta delitev je razvila debato. Predvsem zato, ker nekateri opravičujejo pasivno, hkrati pa zavračajo aktivno, saj se jim tako direktno dejanje zdi nehumano in nesprejemljivo. Spet drugi pa menijo, da je ravno aktivna etično sprejemljivejša, saj je postopek hitrejši in morda celo lažji za pacienta.

Ponavadi se evtanazija izvede na željo umirajočega. To je **prostovoljna** evtanazija. Nasprotje temu je **neprostopvoljna** evtanazija, v katero privolijo bolnikovi bližnji, ker sam te odločitve ni sposoben sprejeti. V nekaterih primerih v to obliko sodi tudi evtanazija otrok. Četudi je sam sposoben sprejeti odločitev, morajo pravno to sprejeti njegovi starši oz. skrbniki. **Prisilna** evtanazija pa je obravnavana kot umor, saj bolnikova želja živeti ni upoštevana.²

¹ <http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/forms.shtml>

² <http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/forms.shtml>

Anton Mlinar je v svojem delu *Evtanazija: Zgodovinski pregled, današnji položaj in etična refleksija* obe delitvi evtanazije povezal v tabelo.

	prostovoljna	neprostopvoljna	ne-prostovoljna
aktivna	1 uboj osebe, ki je sposobna odločati, in sicer na njeno željo	2 uboj osebe, ki je sposobna odločati se in sicer proti njeni volji	3 uboj neke osebe, ki ni sposobna odločati in je brez možnosti ozdravljenja
pasivna	4 pustiti umreti osebo, ki je sposobna odločati in si želi umreti	5 pustiti umreti osebo, ki je sposobna odločati se, in sicer proti njeni volji	6 pustiti umreti neko osebo, ki ni sposobna odločati in je brez možnosti ozdravljenja

Tabela 1: Glede na pomen pravice do smrti je odločilno razlikovanje med prostovoljno in neprostovoljno (ne-prostovoljno) evtanazijo (Mlinar, 2005: 260).

V povezavi z evtanazijo pogosto slišimo besedno zvezo **zdravniška pomoč pri samomoru** (*physician-assisted suicide*). To pomeni, da zdravnik posredno sodeluje pri samomoru osebe, ki ga prosi za smrtonosno dozo zdravil. Zdravila predpiše, oseba pa jih mora priskrbeti in zaužiti sama.

2.2 Razlogi za evtanazijo

Zakaj ljudje sploh želijo končati življenje na tak način? Najprej pomislimo, da so največkrat razlog zato hude bolečine in trpljenje, ki ga nobena zdravniška pomoč ne more olajšati. Veliko pogostejši so drugi razlogi. Hudo bolni ljudje, tudi paralizirani, so v vsakdanjem življenju največkrat močno odvisni od pomoči drugih. S tem, ko nenehno potrebujejo pomoč pri najosnovnejših življenjskih dejavnostih, lahko dobijo občutek, da so na svetu zaman. Družini in zdravstvu ne želijo biti v napoto. Zdravljenje je namreč drago, še posebej za kakšne redke in pogosto neozdravljive bolezni. Porablja se denar, pri čemer pa se zdravstveno stanje ne izboljšuje. V primeru, da oseba ni bila možna sama kriti stroškov in se je denimo zadolževala, to breme po njihovi smrti pade na bližnje. Dlje, ko tako zdravljenje poteka, večji so dolgovi. Svoj delež prispeva tudi zdravstvo, ki bi ta denar lahko namenilo tistim, ki jih lahko ozdravijo. Bolniki čutijo izgubo dostojanstva in lahko zapadejo v depresijo. Želijo kontrolo vsaj nad koncem svojega življenja, če je prej niso imeli.

Linda Ganzini, Theresa Harvath in Ann Jakson so v *New England Journal of Medicine* (2002, 347: 582–588) objavile članek o izkušnjah medicinskih sester in socialnih delavcev z bolniki v hospicu, ki so zaprosili za pomoč pri samomoru v ameriški zvezni državi Oregon. Anketiranih je bilo 179 medicinskih sester in socialnih delavcev. Skoraj polovica se jih je pri delu že srečala z bolniki, ki so zaprosili za pomoč pri samomoru. Najpogostejši razlog je bila želja po kontroli nad lastno smrtjo in strah pred izgubo avtonomije. Temu je sledila misel, da bi bilo nadaljevanje življenja zanje nesmiselno. Depresija, premalo podpore sta bili skupaj s hudimi bolečinami in težavami pri dihanju zelo redki razlog. Umirajoči so imeli strah, da predstavljajo breme družini. Kljub temu je bil strah, da so finančno breme relativno nepomemben. Tem družinam večinoma ni bilo problem finančno po skrbeti za bližnjega.³

³ <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa020562#t=article>

2.3 Zgodovina evtanazije

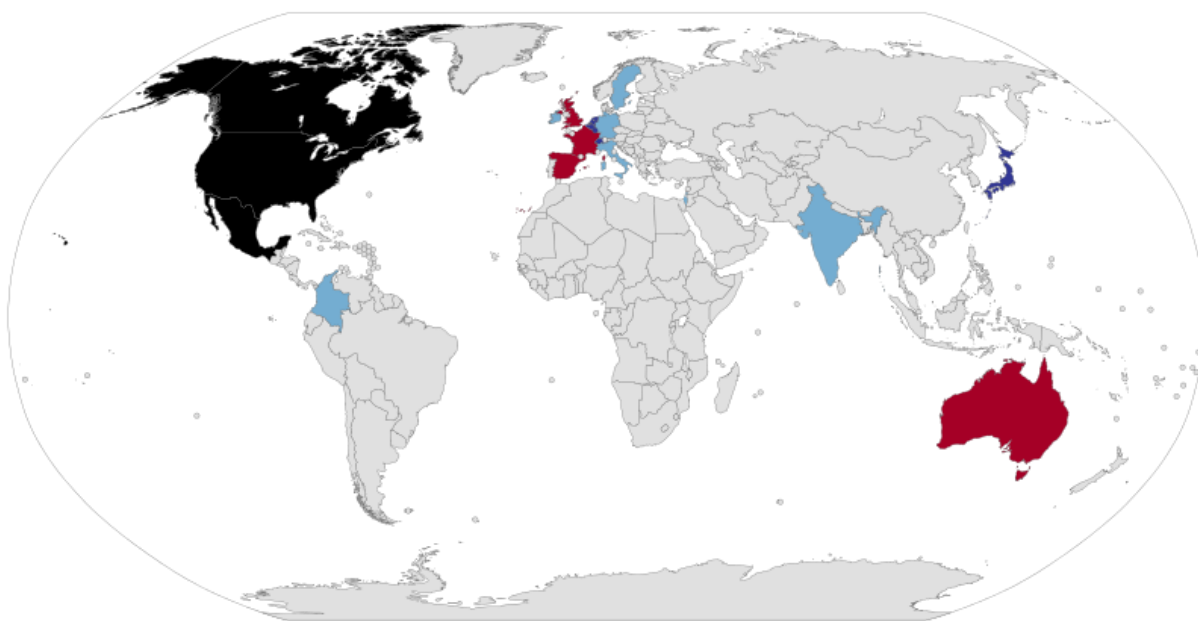
O smrti so odprto razpravljali že v antični Grčiji in Rimu. Evtanazija je bila zaželena oblika smrti, ki so se jo v svojih delih največkrat dotaknili dramatik in zgodovinarji. Že sama beseda *euthanatos* izvira iz grščine in pomeni dobro (*eu*) smrt (*thanatos*). Pojmovanje evtanazije je bilo popolnoma drugačno od današnjega, ko so mnenja deljena. Takrat tega niso videli kot pomoč pri samomoru, temveč je bila zaželjena oblika smrti, ki je največkrat pomenila čast ali pa smrt brez trpljenja. Grški pesnik Kratinos je prvi uporabljal besedo *euthanátos*, ki je pomenila lahko in hitro smrt, ki ni posledica bolezni. Dramatik Meander je bil mnenja, da je vredno živeti mlad. Ko si pa star, si odveč. Smrt se mu je zato zdela dobra, le če umreš brez trpljenja, zato je bil podpornik svobodne in pravočasne smrti. Torej bi si jo lahko izbrali tudi aktivno. Popolno nasprotje mu je bil Filon iz Aleksandrije, ki se mu je zdela starost ena največjih človekovih dobrin. Evtanazijo si je predstavljal kot dobro smrt. Stoiki so evtanazijo pojmovali kot dostojanstveno smrt, saj bi z njo ovrednotili dobro in dolgo življenje. Tudi cesar Avgust si je želel evtanazije in naprošal ljudstvo, naj bodo veseli zanj, saj je živel lepo življenje in naj se spominjajo lepih trenutkov. Pri evtanaziji lahko pomenila častno smrt oziroma krono uživanja življenja. Zgodovinar Polibij je pripovedoval o španskem kralju Kleomenu, ki je menil, da je smrt dobra, če zaradi nje umremo v boju in boljša od življenja v ujetništvu. To vsekakor ni edini primer takšnega mišljenja. Tako mišljenje najdemo v ogromno književnih delih, kjer jim takšna smrt pomeni čast in se v nobenem primeru ne bi odločili za predajo oziroma ujetništvo (povzeto po Mlinar, 2005: 45–53).

V srednjem veku je prevladovalo krščanstvo, ki evtanazijo vidi kot greh. O tem se v bistvu sploh ni govorilo. Kasneje v razsvetljenstvu je veljalo prepričanje, da morajo zdravniki ohranjati življenje.

Evtanazijo so prakticirali v nacistični Nemčiji. Nacionalsocialistom, ki so pripravljali evtanazijski program z geslom »*akcija milostna smrt*«, je uspelo izsiliti prisilno sterilizacijo, splave in evtanazijo (tudi za otroke). Med leti 1939 in 1941 so izvajali Akcijo T4, v kateri je življenje izgubilo 70.273 ljudi. Kasneje so evtanazije skrivno izvajali v posebnih centrih (npr. taborišča Sobibor in Treblinka). Pri tem so sodelovali zdravniki in drugi zdravstveni delavci (povzeto po Mlinar, 2005: 83–84).

2.4 Evtanazija po svetu danes

Poznamo evtanazijo pri ljudeh in živalih. Pri živalih je legalna in dovoljena skoraj povsod, pri ljudeh pa je samo v nekaterih državah, ki imajo za to zelo strogo določena pravila. Na Nizozemskem in v Belgiji je pod posebnimi pogoji dovoljena tudi evtanazija otrok.



Slika 1: Evtanazija po svetu ⁴

- Evtanazija je legalna.
- Legalna je pasivna evtanazija
- Evtanazija je ilegalna.
- Legalnost se razlikuje glede na upravno razdelitev države.
- Ni podatka.

⁴ https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Legality_of_euthanasia.svg

2.4.1 Švica

Kot pravi M. Zimmermann-Acklin v delu *Der Gute Tod* (2004: 31–38) Švica velja za državo z visokim deležem zavrnitev ali prekinitev zdravljenja ter pomoči pri samomoru. Ravno zaradi dovoljene pomoči pri samomoru mnogi mislijo, da je evtanazija v Švici legalizirana. Javnost teži predvsem k nizozemski rešitvi problema aktivne evtanazije, strokovnjaki pa podpirajo že dovoljeno asistenco pri samomoru in pasivno evtanazijo. Asistenca je dovoljena od leta 1942 dalje. Zakon pravi, da samo pod pogojem, da ta, ki pomaga, nima sebičnih nagibov. To pomeni, da oseba s smrtjo drugega ne pridobi osebne koristi. Če je zakon kršen, je oseba lahko kaznovana z do petimi leti zapora.⁵

Za to lahko zaprosijo vsi, ki so dovolj sposobni take odločitve. Poleg nesebičnih namer osebe, ki pomaga pri samomoru, je pogoj za to še pristna zahteva. Za slednjo morajo dobro poznati položaj osebe in trajnost želje, da napravi samomor (Mlinar, 2005: 147).

Etična komisija se zavzema za dopolnitev pravnih norm v naslednjih stvareh:

- a) pri odločitvi za pomoč v posamičnih primerih je treba zagotoviti jasnost glede zahteve in pojasnil;
- b) nihče ni dolžan pomagati pri samomoru;
- c) nikakor ne nuditi pomoči pri samomoru duševno bolnim;
- č) nikakor nuditi pomoči otrokom in mladostnikom
- d) družbe, ki zagovarjajo evtanazijo, in njihova dejavnost morajo biti pod državnim nadzorom (Mlinar, 2005: 147–148).

Čustveno podporo in pomoč pri samomoru nudijo v ustanovi DIGNITAS, ki je bila v ta namen ustanovljena leta 1998. Tudi njihova dejavnost pri samomorih mora biti uradno prijavljena.⁶

Portal swissinfo.ch poroča, da je bil zdravnik, ki je nudil pomoč pri samomoru v ustanovi te organizacije, leta 2014 oglobljen s kaznijo 525 \$, ker tega ni storil.⁷

⁵ <http://www.patientsrightscouncil.org/site/switzerland/>

⁶ http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=22&lang=en

⁷ http://www.swissinfo.ch/eng/legal-challenge_zurich-doctor-fined-for-not-reporting-assisted-suicide/42079276

2.4.2 Nizozemska

Na Nizozemskem je uradno definirana kot smrt, ki je posledica zdravil, ki jih je dal zdravnik pacientu z direktno namero, da ga usmrti na njegovo prošnjo. Pomoč pri samomoru definirajo kot samomor, ki ga naredi pacient s pomočjo zdravil, ki mu jih je za ta namen predpisal zdravnik. Oboje so prakticirali že v devetdesetih. Zdravniki so se morali držati posebnih pravil, v nasprotnem primeru so bili kazensko preganjani. Po pravilih morajo od leta 1993 vse uradno prijaviti. Leta 1993 so dodali še posebno komisijo, ki preverja, če so bili vsi potrebni pogoji izpolnjeni. Aprila 2002 so evtanazijo in pomoč pri samomoru tudi uradno uzakonili. Edina sprememba je bila, da komisije poročajo tožilcu le primere, kjer niso sledili pogojem.⁸

Za oboje lahko zaprosi priseben pacient, ki trpi za neozdravljivo boleznijo in zaradi tega neizmerno trpi. Od leta 2004 so taki lahko tudi otroci starejši od 12 let. Z njihovo željo se morajo strinjati starši. Prošnjo morajo odobriti dva zdravnika in revizijska komisija. Tako kot v Luksemburgu tudi na Nizozemskem zakon ne omejuje tujcev.⁹

2.4.3 Belgija

Belgija je 2. država na svetu, ki je uzakonila evtanazijo. Pot do legalizacije pa je bila veliko daljša kot na Nizozemskem. Leta 1986 je potekala okrogla miza, katere končni predlog je bil, da bi imeli zdravniki, udeleženi pri evtanaziji, večjo pravno varnost. Pravosodni minister je predlog zavrnil, ker je menil, da je to nepotreben zakon. To je imelo velike posledice, saj je bilo tako vedno več primerov evtanazije, ki niso bili formalno registrirani oz. ustrezno avtorizirani. Z novim predlogom so zato želeli dekriminlizirati osebo, ki na željo umirajočega sproži proces evtanazije. Torej so spet želeli zaščititi zdravnike. Leta 1993 je bila ustanovljena komisija s posvetovalno vlogo za evtanazijo, ki se je dokončno formirala čez 3 leta. Sestavljali so jo zdravniki, pravniki, etiki, teologi, sociologi in psihologi. Še istega leta so predlagali, kako bi evtanazijo pravno uredili. Leta 1997 so v parlamentu sklenili, da morajo s tem preprečiti nadaljnje primere, v katere oseba ni privolila. V raziskavi naslednjega leta so ugotovili, da je kar 5 % zdravnikov že sodelovalo pri aktivni in neprostovoljni evtanaziji. Zakon so dokončno

⁸ <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa071143#t=article>

⁹ <http://www.patientsrightscouncil.org/site/hollands-euthanasia-law/>

oblikovali leta 1999, predlog pa vložili leta 2001. Po glasovanju, kjer je večina podprla evtanazijo (86:51), je bila legalizirana 25. septembra 2002.

Februarja 2014 so z večino izglasovali legalizacijo evtanazije otrok, ki nima starostne omejitve. Otrok mora biti priseben, sposoben odločitve in neozdravljivo bolan. Dodaten pogoj je še to, da presodijo, če otrok razume, kaj je to evtanazija. Prvi je zato zaprosil leta 2016. Nasploh je, poleg neozdravljive bolezni in bolečin, ki jih kljub zdravniški pomoči ni moč preseči, pogoj za evtanazijo prostovoljstvo. Torej, da je oseba zmožna razsojati, da lahko sama izrazi voljo in da v to ni prisiljena. Želja bolnika mora biti zapisana, hkrati pa se mora zdravnik posvetovati z drugim zdravnikom in pacientovo družino, ter presoditi če je oseba primerna za to. Med zapisano željo in izvedbo evtanazije mora preteči vsaj mesec dni. Zdravnik, ki se odloči sodelovati pri tem, to stori prostovoljno in mora ostati ob bolniku vse do njegove smrti (povzeto po Mlinar, 2005: 117–121).

2.4.4 Luksemburg

V Luksemburgu so evtanazijo legalizirali leta 2009. Zanj lahko zaprosijo osebe, ki zaradi neozdravljive bolezni ali nesreče nimajo več možnosti, da se jim zdravje izboljša. Prošnja mora biti izrečena večkrat. Odločitev o evtanaziji pa sprejmejo oziroma potrdijo komisija in dva zdravnika. Zakon zaščiti zdravnike, ki pri tem sodelujejo. Kot v drugih državah, mora tudi tam biti dogodek prijavljen, da komisija preveri, če vse poteka po zakonu. Omejitev za tujce ni. Zanje je edini dodaten pogoj to, da imajo v Luksemburgu osebnega zdravnika, ki jih zdravi že dlje časa.¹⁰

2.4.5 Združeno kraljestvo

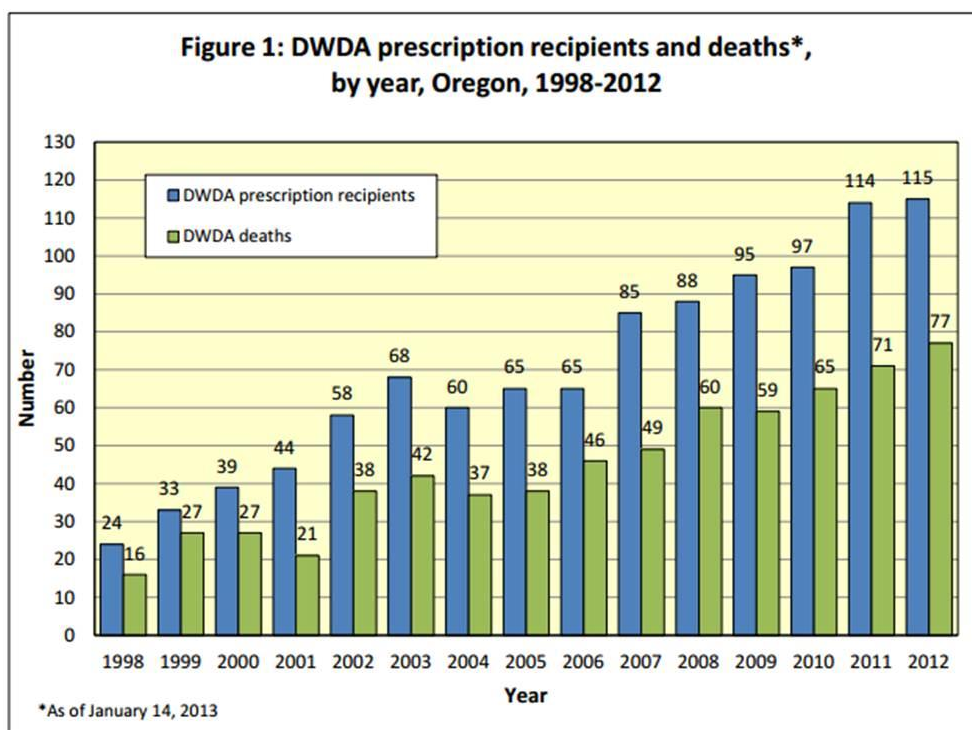
V Združenem kraljestvu sta tako kot v Sloveniji prepovedana tako evtanazija kot zdravniška pomoč pri samomoru. Uboj, umor ali spodbujanje nekoga k samomoru so dejanja, ki se lahko kaznujejo z zaporom. Pri prvih dveh tudi z dosmrtno ječo. Dovoljena je opustitev nekoristnega zdravljenja (Mlinar, 2005: 123). Komisija, ki jo je ustanovila Lordska zbornica v Angliji, meni, da bi v primeru legalizacije prihajalo tudi do primerov neprostovoljne evtanazije.¹¹

¹⁰ <http://www.luxembourg.public.lu/en/vivre/famille/fin-vie/euthanasie-soinspalliatifs/index.html>

2.4.6 Združene države Amerike

V Združenih državah so o evtanaziji in paliativni terapiji prvič začeli razpravljati v 2. polovici 19. stoletja. Strokovnjaki so predvidevali, da bodo do konca 20. stoletja prva država, v kateri bo evtanazija dovoljena.

Podobno kot v Avstraliji je tudi tam razprava potekala različno v vsaki zvezni državi. Oregon je bila prva, v kateri so z referendumom novembra 1997 legalizirali pomoč pri samomoru. Zakon bi moral biti v veljavi že pred 3 leti, a so nekateri trdili, da krši 14. amandma ameriške ustave, ki vsem državljanom zagotavlja enako zaščito pred zakoni (glede svobode, lastnine in življenja). Prošnja za letalno dozo zdravil je dovoljena osebam, ki jim je ostalo še največ šest mesecev življenja. Tudi v ZDA se morajo držati posebnih pogojev. Sprva ustno izražena želja mora biti potrjena tudi pisno pred dvema pričama, od katerih vsaj ena oseba ne sme biti sorodnik. Tudi druge zvezne države so se lahko o vprašanju evtanazije odločale same. Oregonu so sledile Washington, Vermont, Montana, New Mexico, Colorado, Washington DC in California. V teh državah je torej dovoljena pomoč pri samomoru in ponekod pasivna evtanazija, nikjer v Združenih državah pa ni legalizirana aktivna (povzeto po Mlinar, 2005: 123–131).



Slika 2: Death with Dignity Act v Oregonu¹²

¹² <http://www.lifenews.com/2013/02/05/oregons-record-high-assisted-suicides-sound-alarm-worldwide/>

Graf prikazuje število ljudi, ki so na željo prejeli recepte za smrtonosno dozo zdravil in število smrti zaradi tega. Od leta 1998 do 2012 se je število ljudi v obeh primerih povečalo za skoraj 5-krat. Glede na zgornje podatke se nekateri na koncu ne odločijo vzeti zdravil.

2.4.7 Avstralija

V Avstraliji so leta 1974 ustanovili evtanazijsko družbo, javna razprava o tem problemu pa se je začela šele v 80. letih. Vsepovsod ni potekala enako, saj je država razdeljena na več zveznih držav in teritorijev.

Leta 1985 bi v parlamentu zvezne države Victoria morali razpravljati o pravici do smrti, a se tega problema niso dotaknili.

Leto kasneje je v južni Avstraliji komisija začela raziskovati razmere in potrebnost zakonov o evtanaziji in pomoči pri samomoru. Poddružba avstralske evtanazijske družbe je zahtevala legalizacijo aktivne evtanazije, a so jih zavrnil.

Razprava je še najdlje prišla v Severnem teritoriju, ko je bila pomoč pri samomoru za kratek čas celo legalna. Tudi tukaj se je zapletalo. Februarja 1995 so zakonodajni skupščini podali predlog zakona o pravicah neozdravljivo bolnih, ki je zajemal tako aktivno evtanazijo kot pomoč pri samomoru. Osnutek je bil sprejet maja, julija 1995 pa je začel zakon veljati. Za pomoč so lahko zaprosili polnoletni in neozdravljivo bolni ljudje. Zdravnik je lahko bolniku prepisal sredstva (smrtonosno dozo zdravil) s katerimi bi umrl. Vse je bilo potrebno sporočiti mrliškemu ogledniku.

V drugih zveznih državah je imel zakon sicer podporo, še več pa je bilo nasprotovanja s strani cerkve, predstavnikov Aboriginov in avstralskega zdravniškega društva. Proti so se obrnili celo zdravniki v Severnem teritoriju, ki so mu bili prej naklonjeni.

Sredi leta 1996 sta bili vloženi tožbi, ki sta navajali, da zakon krši pravico do življenja. Bili sta ustavljeni, saj so vložili osnutek novega zakona, ki bi preklical prejšnji zakon. Ker z ustavo to ni bilo mogoče, so Severnemu teritoriju spremenili ustavno listino in državi odvzeli pravico do odločanja o evtanaziji in pomoči pri samomoru. Po komaj 9 mesecih veljavnosti prejšnjega zakona, v katerih je za pomoč pri samomoru zaprosilo 7 ljudi, je v veljavo stopil protievtanazijski zakon (povzeto po Mlinar, 2005: 135).

2.4.8 Slovenija

V Sloveniji razprava o evtanaziji poteka skupaj z razpravo o splavu. V parlamentu o tem še niso govorili. Medtem ko je splav v Sloveniji dovoljen, je evtanazija ali zdravniška pomoč pri samomoru prepovedana. To urejajo posamezni členi **kazenskega zakonika**:

- **118. člen** kaznuje povzročitev smrti iz malomarnosti.
 - **120. člen** govori o napaljevanju k samomoru in pomoči pri samomoru. Kaznovan je tisti, ki namerno napelje koga k samomoru ali mu pomaga pri dejanju. Enako velja, če je ta oseba mladoletna ali pa gre za osebo, ki je nesposobna razumeti, kaj to dejanje pomeni. Kaznivo je nečloveško ravnanje s podrejeno osebo ali osebo, ki je od tebe odvisna in zato stori samomor. Milejše je kaznovanje poskusa samomora zaradi prej omenjenih dejanj.
 - Kazniva je tudi zapustitev slabotne osebe, za katero bi moral skrbeti, o čemer govori **129. člen**.
 - Direktno o zdravstvenih delavcih med drugim govorita 130. in 179. člen.
- 130. člen**, po katerem je zdravstveni delavec kaznovan, če bolniku ali komu drugemu, ki je v življenjski nevarnosti ne pomaga. Velja pa, da to dejanje ni kaznivo, če je za to oseba, ki je sposobna odločanja pisno zavrnila pomoč, kljub temu da je vedela, kako nujna je ta.
- 179. člen** pa govori o malomarnem zdravljenju in opravljanju zdravilske dejavnosti. Kaznovan je zdravnik ali zdravstveni delavec, ki ravna v nasprotju s pravili stroke ali uporabi neustrezno metodo zdravljenja, zaradi česar se komu poslabša zdravje ali umre.¹³

V **kodeksu zdravniške etike**, ki ga je sprejela Zdravniška zbornica Slovenije in je usklajen s Slovenskim zdravniškim društvom, zdravniško pomoč v zadnjem obdobju življenja urejajo členi 27–29:

- **27. člen** pravi, da mora zdravnik v primeru neozdravljive bolezni spoštovati in upoštevati bolnikove želje in kakovost življenja. Ne sme izvajati ali opuščati ukrepov če so ti nekoristni in pacientu v večje breme kot korist.
- **28. Člen** pravi, da je odtegnitev paliativne nege etično nesprejemljiva.
- **29. člen** pravi, da mora zdravnik zavračati evtanazijo ali pomoč pri samomoru.¹⁴

¹³ <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO905>

¹⁴ <https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/zbornicni-akti/kodeks-2016.pdf?sfvrsn=4>

2.5 Odmevni primeri evtanazije po svetu

Po sprejemu avstralskega protievtanazijskega zakona marca 1997 je aprila zdravnik **Philip Nitschke** pacientki predpisal letalno dozo zdravila. Dejanje je opravičil s tem, da naj bi jo zdravil za akutno depresijo. Kljub kršitvi zakona ni bil kaznovan s strani mrliškega oglednika (povzeto po Mlinar, 2005: 135).

Brazilska zdravnica **Virginia Soares de Souza** je bila leta 2013 obtožena uboja 7 pacientov. Možno je celo, da jih je ubila preko 300 z namero, da razbremeni zasedenost bolniških postelj na intenzivni negi. Z njo so sodelovali še trije zdravniki, tri medicinske sestre in fizioterapevt. Ena izmed medicinskih sester, ki je med leti 2004 in 2006 delala z njo, je v izjavi povedala, da je videla zdravnico, kako ugaša naprave, ki so bolnike ohranjale pri življenju.¹⁵

V Belgiji so leta 2014 **Franku Van Den Bleekenu**, ki je bil v zaporu zaradi posilstva in umora, odobrili prošnjo za evtanazijo. Zanj je zaprosil zaradi hudih duševnih muk, ker mu nič ni pomagalo pri obvladovanju potrebe po spolnem nasilju. Bil je prvi zapornik, ki so mu to odobrili. V Belgiji se je zato začela razprava o stanju v belgijskih zaporih, v katerih naj ne bi znali ustrezno poskrbeti za duševne motnje. Sestra njegove žrtve je izjavila, da bi moral umreti v svoji celici.¹⁶

Ameriški zdravnik **Michael Swango** je med leti 1983 in 1997 usmrtil 35–60 bolnikov. Kmalu potem, ko je začel delati v Ohio State University Hospital, so se v bolnišnici začele dogajati nepričakovane in nenavadne smrti. Ena žrtev je preživela in povedala, da ji je Swango vbrizgal zdravilo, kmalu po tem pa je dobila nevaren napad. Medicinske sestre so poročale, da so ga videle tudi pri drugih bolnikih ob nenavadnih urah. Takoj, ko je zapustil njihove bolniške sobe, so jih našle mrtve ali na robu smrti. S hrano je hudo zastrupil celo nekaj svojih sodelavcev. Odvzeli so mu zdravniško licenco. Kasneje je imel pri ponovni pridobitvi kar nekaj težav. Podobne sumljive smrti in zastrupitve so se dogajale tudi v drugih bolnišnicah, kjer je kasneje delal. Tudi v Zimbabweju so mu kasneje želeli soditi zaradi tamkajšnih umorov.¹⁷

¹⁵ <http://www.lifenews.com/2013/04/02/doctor-killed-300-patients-in-euthanasia-to-free-up-hospital-beds/>

¹⁶ <http://siol.net/novice/svet/belgijskemu-posiljevalcu-in-morilcu-odobrili-evtanazijo-187044>

¹⁷ <https://www.thoughtco.com/profile-of-joseph-michael-swango-973127>

Britanski družinski zdravnik **Harold Shipman** je bil obsojen na dosmrtno kazen zaradi usmrtitve 15 pacientov. Leta 1988 so ga prijavili policiji zaradi nenavadno velikega števila umrlih bolnikov, ki jih je zdravil. Pri enem umoru je bil motiv denar. To je ugotovila hči umrlega, ki naj bi zdravniku zapustil 386.000 £, svojim otrokom pa nič. Med preiskavo njegovih žrtev so odkrili, da je paciente zastrupil s smrtonosnimi količinami diamorfina. Podpisoval je mrliške liste in zdravniške kartoteke, ki so prikazovali, da so pacienti v zelo slabem zdravstvenem stanju, npr. smrt zaradi starosti ali srčne kapi. Krivdo je zavračal in bolnike obtoževal, da so bili odvisniki od drog.¹⁸

2.6 Primer evtanazije v Sloveniji

V zadnjih letih so med slovensko javnostjo veliko prahu dvignili primeri neprostovoljne evtanazije, ki naj bi jih izvršil nevrolog dr. Ivan Radan. V javnost je novica prišla januarja 2015. Obtožen je bil umora šestih ljudi, ki jih je zdravil. Do februarja 2017 so ovrgli 2 obtožbi.

Prvi primer naj bi se izvršil pri 83-letnemu bolniku, ki so ga imeli namen z intenzivne nege prestaviti na paliativno terapijo. Za dihanje je potreboval aparat za predihavanje, katerega tamkajšna osebje ne zna uporabljati. Radanu se je to zdelo nehumano. Zagovarjal se je tako, da naj bi šlo pri vsem zgolj za provokacijo, zato je bolniku, ki je že imel visoko povišano koncentracijo kalija v krvi, doziral še več kalija, ki ni stekel vanj, ampak mimo. To bi se naj zgodilo, med tem ko je zdravstvenemu osebju kazal, kakšni so povišani znaki kalija. Kasneje je povedal, da se smrt, ki se je pripetila v 15 minutah, ni zgodila zaradi tega, temveč zaradi hude bolezni, ki jo je imel bolnik.¹⁹

Poleg sumov evtanazije so ga obtožili tudi zaradi nezakonitega fotografiranja bolnikov. Kot pravi, je to naredil, da bi dokumentiral zanimiva medicinska stanja. Nihče od svojcev bolnikov ni menil, da je moril, so pa obsodili fotografije.²⁰

2.6.1 Poročanje medijev o problemu

Omenjeni primer je v Sloveniji sprožil diskurz o evtanaziji. Mediji so začeli množično objavljati članke, ki bralce seznanjujejo s to tematiko. V njih je večinoma povedano, kaj evtanazija sploh je, kakšne oblike poznamo in kakšne so razmere po svetu.

¹⁸ <https://www.bizarrepedia.com/harold-shipman/>

¹⁹ <http://www.delo.si/novice/slovenija/zacetek-glavne-obravnave-proti-zdravniku-radanu.html>

²⁰ <http://siol.net/novice/crna-kronika/ivan-radan-nisem-narcisoiden-nisem-morilec-406091>

2.7 Pogledi na evtanazijo

2.7.1 Pretekle raziskave

PEW Research Center je ameriška neprofitna organizacija, ki med drugim objavlja rezultate raziskav o javnem mnenju o različnih družbenih problemih, socialnih temah ... Večinoma se osredotočajo na mnenje Američanov. Na njihovi strani je objavljenih več člankov o raziskavah glede evtanazije. Ena izmed takih raziskav je potekala novembra 2005. Preko telefona so anketirali 1500 ljudi iz Združenih držav Amerike. V raziskavi so ljudi spraševali, če se strinjajo z zakoni, ki dovoljujejo svobodno odločitev pacientov o nadaljevanju življenja. Velika večina (84 %) se jih je s tem strinjala. Pri drugem vprašanju se jih je 70 % strinjalo, da bi pacienti morali imeti pravico umreti. 22 % pa jih je menilo, da bi morali zdravstveni delavci vedno poskušati narediti vse, da rešijo življenje. 53 % bi jih izbralo evtanazijo v primeru, da bi bili sami neozdravljivo bolni in bi zaradi bolečin trpeli. 34 % vprašanih bi si pa želelo, da zdravnik naredi vse, kar je v njegovi moči, da ga reši pred smrtjo.²¹

Leta 2013 so med Američani spet izvedli raziskavo o njihovih pogledih na konec življenja in zdravljenje. Odstotek ljudi, ki so se strinjali, da bi se lahko v nekaterih primerih pacient odločil za evtanazijo, se je od leta 1990 do 2013 zmanjšal. Vedno več jih meni, da bi zdravstveno osebje moralo vselej poskušati narediti vse, da rešijo življenje. Leta 2013 se je za prvo možnost odločilo največ ljudi iz starostne skupine od 65 do 74 let, najmanj pa od 18 do 29 let. Obratno je bilo z drugo možnostjo, kar pomeni, da je v nekaterih primerih evtanazijo podpiralo več starostnikov kot mladih. Pri odločitvah o evtanaziji drugih bi se jih največ odločilo za evtanazijo v primeru, da bi bila oseba neozdravljivo bolna in bi trpela hude bolečine (57 %), 35 % vprašanih pa bi nadaljevalo zdravljenje. Če bi bila oseba neozdravljivo bolna in popolnoma odvisna od pomoči drugih, bi se jih 52 % odločilo za evtanazijo, 37 % pa bi nadaljevalo zdravljenje. V primeru, da bi bila oseba neozdravljivo bolna in bi ji bilo v vsakdanjem življenju težko funkcionirati, pa so bila mnenja deljena. V vseh treh primerih jih je bilo nekaj anketiranih, ki ne vedo, kaj bi storili v danih situacijah. Pri naslednjem vprašanju so spraševali po primerih, v katerih je samomor moralen. Največ jih meni, da je samomor sprejemljiv v primeru velikega trpljenja in ničelnih možnosti izboljšave zdravstvenega stanja (62 %). Nekaj manj jih je izbralo neozdravljivo

²¹ <http://www.people-press.org/2006/01/05/strong-public-support-for-right-to-die/>

bolezen (56 %). 38 % vprašanih pa samomor podpira v primeru, da je oseba pripravljena na konec življenja, saj je to postalo breme. Najmanj (32 %) pa jih samomor odobrava v primeru, ko je oseba preveliko breme svoji družini. Mnenje o podpori zakonov, ki dovoljujejo zdravniško pomoč pri samomoru, so že od leta 2005 približno enako deljena. Razlika med tistimi, ki jih podpirajo, in tistimi, ki jih ne, je le 2 %. 78 % anketiranih meni, da bi se bližnji sorodniki lahko odločili o nadaljevanju zdravljenja, če bi bila oseba neozdravljivo bolna, nezmožna komuniciranja in nikoli prej ni izrazila svojih želja. 16 % se jih s tem ni strinjalo. Pri naslednjem vprašanju, ki se je osredotočalo na dojenčke, ki so se rodili s smrtno nevarnimi okvarami, so bili rezultati ravno obratni. Dojenčki seveda niso sposobni sami sprejemati odločitev, zato se morajo odločiti njihovi starši oziroma skrbniki. Največ se jih je strinjalo, da bi se jih moralo vseeno zdraviti (57 %). 38 % odstotkov jih je menilo, da lahko starši zdravljenje zavrnejo. V tej raziskavi se je izkazalo, da največ anketiranih podpira evtanazijo oziroma pomoč pri samomoru. Glede na starost je največ takih iz starostne skupine 65–74 let, približno enako je bilo tudi pri starejših od 75 let.²²

2.7.2 Mnenja zdravnikov

Na spletu sva zasledili mnenja ljudi o evtanaziji, zbrana iz različnih člankov in raziskav. Med njimi je mnogo zdravnikov, katerih mnenja bova na kratko predstavili v nadaljevanju.²³

Dr. Lonny Shavelson meni, da smrt in umiranje ne bi smela biti nekaj, kar zahteva popolnoma drugačne pristope. Pravi, da ko govorimo o zdravljenju, pacientu vedno svetujemo. Ne rečemo, kaj je prav in kaj ne. Ko pa bolnik razmišlja o evtanaziji, se obnašamo kot da imamo edini prav, njegove želje pa so napačne. To se ne bi smelo dogajati.

²² <http://www.pewforum.org/2013/11/21/views-on-end-of-life-medical-treatments/>

²³ Mnenja zdravnikov so povzeta po spletni strani:

<http://euthanasia.procon.org/view.answers.php?questionID=001320>

Dr. Michael Irwin zagovarja evtanazijo z argumentom pravice do smrti. Če se lahko v življenju odločimo, s kom se bomo poročili, kakšno kariero bomo imeli, bi morali imeti tudi pravico se odločiti, kaj bo z nami v primeru neozdravljive bolezni oziroma ko bomo starejši. Sam bi rad živel čim dlje, a meni, da bi zakoni morali dopuščati pomoč pri samomoru.

Dr. Marcia Angell je leta 1997 kot urednica *New England Journal of Medicine* objavila članek o njenem očetu, ki se je raje ustrelil, preden bi umrl za rakom prostate. Meni, da se argument, da bi zdravniki morali samo zdraviti, premalo osredotoča na bolne. Zdravniška vloga bi se morala gibati tako od zdravljenja do lajšanja bolečin na način, ki si ga želi bolnik. Za pomoč pri samomoru ali evtanazijo bi se morala odločiti oba skupaj. V nobenem primeru ne bi nihče od njiju smel biti prisiljen v to dejanje.

Dr. Jasper Emmering podpira legalizacijo, ker bi človek moral imeti oblast nad svojim telesom. Ni mu jasno, zakaj sta paliativna sedacija in zavrnitev zdravljenja legalni, evtanazija pa ne. Zanj moralna razlika pri tem ne obstaja.

Dr. Helene Starks pravi, da dejstvo, da je evtanazija ilegalna, povzroča več slabega kot dobrega, saj se vseeno prakticira. Če bi bila dovoljena, bi socialni in zdravstveni delavci ljudem lažje pomagali in raziskali druge opcije. Zdravniška pomoč pri samomoru bi bila tako zadnja in res skrajna rešitev.

Na drugi strani imamo zdravnike, ki nasprotujejo evtanaziji. **Dr. Michael Manning** meni, da bi bilo potrebno zgraditi zdravstveni sistem, ki bi bolnim nudil sočutno nego, podporo in čim večje lajšanje bolečin. Nujno bi bilo izobraževanje glede zavračanja zdravljenja, ki ljudem predstavlja breme.²⁴

Zdravniki iz Avstralije in Nove Zelandije, ki so proti evtanaziji, so ustanovili skupino. V zdravstvu si prizadevajo ohraniti visoke standarde in zdravijo ljudi v duhu Hipokratove prisege. Četudi se zanjo odloči bolnik, je zdravnik tisti, ki to izvede. Čeprav to stori iz sočutja, je v popolnem nasprotju s tem, kar bi poklic moral biti. Delijo meneje z

dr. Manningom o tem, da potrebujemo boljši zdravstveni sistem, ki bi nudil pomoč neozdravljivo bolnim, nepokretnim in starejšim.²⁵

Anonimni zdravnik iz Nove Zelandije je februarja 2016 na strani stuff.co.nz objavil svoje mnenje glede problema. V članku pove, da je delo z neozdravljivo bolnimi njegov vsakdan. Ne podpira podaljševanja življenja v vseh okoliščinah. Zaradi lajšanja bolečin in želje, da se pacientom omogoči čimbolj kvalitetno življenje, jim je predpisal zdravila, za katera se je zavedal, da imajo lahko negativen učinek na dihanje. Navaja več argumentov, s katerimi zagovarja svoja stališča proti evtanaziji. Legalizacija bi sporočala, da ni nič narobe, če končamo življenje in da lahko ljudje dobijo pomoč pri tem. Uveljavilo bi se prepričanje, kakšna življenja so vredna živeti in kakšna ne. Ne glede na to, kako se razvija medicina in kako dobri so zdravniki, še vedno prihaja do napačnih diagnoz. Ljudje, ki so jim nekoč napovedali le še nekaj dni ali tednov življenja, so še vedno živi. Načeloma imajo zdravniki dobre namere in za bolnika želijo le najboljše. Vseeno bi lahko prišlo do zlorab. To zagovarja z dejstvom, da je v Belgiji kar tretjina evtanazij neprostovoljnih. Verjetno ravno zato, ker zdravniki menijo, da delajo za bolnika le najboljše.²⁶

Pokojni slovenski nevrolog in akademik **dr. Jože Trontelj** je leta 2011 za revijo Mladina v intervjuju spregovoril o evtanaziji. Veljal je za strogega nasprotnika evtanazije. Menil je, da lahko za umirajočega storimo veliko več, kot da ga ubijemo, saj se mnogi sploh ne odločijo za to, ker bi se radi rešili hudih bolečin.

V intervjuju je povedal, da je bilo v Oregonu v 3 letih od začetka veljave zakona največ prošenj za pomoč pri samomoru zaradi izgube neodvisnosti, neudobnega življenja in želje po samostojnem odločanju. Podpiral je paliativno nego, saj bolniku pomaga lajšati tesnobo in bolečine. V intervjuju je povedal, da se ljudje premalo zavedajo pravice do samoodločbe, kar pomeni, da lahko zavrnejo zdravljenje oziroma poseg, ki si ga ne želijo. Zdravniki morajo to spoštovati. Bil je prepričan, da bi bilo manj prošenj za evtanazijo ali zahtev za legalizacijo, če bi bili ljudje o tem bolj ozaveščeni.²⁷

²⁵ <http://www.bestcare.com.au/about-us-mobile>

²⁶ <http://www.stuff.co.nz/national/health/euthanasia-debate/76441518/A-doctors-view-I-do-not-support-legalising-assisted-dying>

²⁷ <http://www.mladina.si/87053/dr-joze-trontelj-toliko-neumnih-teorij-o-zdravem-zivljenju-kot-danes-se-ni-bilo-nikoli-rdq/>

2.8 Legalizacija evtanazije

Evtanazija je ena bolj kontroverznih tem, saj imamo vsi različne poglede na to, kaj je moralno in kaj ne. Nekateri menijo, da ima človek pravico sam odločiti, kdaj bo umrl, drugi pa ne. Kot pri mnogih aktualnih socialnih temah se je tudi tukaj pojavilo vprašanje glede legalizacije. Obe strani imata svoje argumente, nekaj jih bova v nadaljevanju predstavili.

2.8.1 Argumenti ZA

○ Temeljne človekove pravice:

Ljudje imamo pravico umreti. To sicer ni izraženo neposredno, do nje pridemo preko drugih temeljnih človekovih pravic. Prva je pravica do življenja, katerega del je tudi umiranje. Če je neprijetno, povzroča bolečine, skratka konec življenja predstavlja samo trpljenje, bi morali imeti pravico skrajšati življenje in umreti dostojno – brez bolečin. Poleg tega ima človek pravico do zasebnosti in svobodnega mnenja, torej bi moral imeti možnost se sam odločati o času in načinu konca življenja. Pravica do smrti obstaja v svobodi vsake človeške osebe, ki je pri zavesti in pozna okoliščine svojega življenja, da konča svoje življenje, posebno če ugotovi, da bi bilo nadaljne življenje zanjo brez vrednosti (zaradi neznosnega trpljenja) (A. Mlinar, 2005: 259).

Poleg prej naštetih pravic je osnovna človekova pravica tudi svobodno odločanje o telesu, kar zadeva tudi naše zdravje. Lahko bi se sami odločali o morebitnem nadaljevanju ali prekinitvi zdravljenja, drugi pa bi bili dolžni naše želje dosledno spoštovati in upoštevati, zato bi bilo narobe podaljševati življenje osebi, ki si tega ne želi.

○ Usmiljenje:

Če človek umira v hudih bolečinah, ki jih ni moč omiliti, zakaj mu ne bi pomagali, četudi z evtanazijo? Nihče ne bi smel biti prisiljen trpeti oziroma nadaljevati z življenjem, če si tega ne želi.²⁸

○ Ni v nasprotju s Hipokratovo prisego.

Argument o Hipokratovi prisegi glede na svoje prepričanje uporabljajo zagovorniki in tisti, ki so proti legalizaciji. Razlika je le, da ga vsaka stran obrne sebi v prid. Mnogi zdravniki menijo, da ne kršijo prisege, ker z evtanazijo pomagamo človeku, ki je za to

²⁸ <http://euthanasia.procon.org/view.resource.php?resourceID=000126>

zaprošil zaradi hudih bolečin. Ljudem bi bolj škodilo ohranjanje življenja, s katerim je nesmiselno nadaljevati.²⁹

- **Včasih se bolečin ne moremo v celoti znebiti.**

Ob nekaterih terminalnih boleznih se lahko pojavijo težave in bolečine pri dihanju, ki se jih ni lahko znebiti.

2.8.2 Argumenti PROTI

- **Evtanazija razvrednoti človeško življenje.**

Zdravi ljudje, ki podpirajo evtanazijo, si verjetno ne predstavljajo, da bi sami živeli bolni ali nepokretni. Legalizacija evtanazije bi sporočala, da je bolje umreti kot živeti in da tako življenje ni vredno, kar bi spet predstavljalo pritisk za starejše in invalide.

- **Predstavlja pritisk za določene ljudi.**

Neozdravljivo bolni se lahko pod pritiskom in se zaradi stroškov zdravljenja odločijo za evtanazijo. Zdravila, operacije, terapije ... so drage in v primeru, da ni več možnosti, da bi se zdravstveno stanje bolnika izboljšalo, predstavljajo še dodaten strošek za svoje, saj zavarovalnice pogosto ne krijejo vsega. Tako bolnik čuti moralni pritisk, da je odveč, tako je pogosto tudi to lahko razlog, da izbere evtanazijo. Čuti se tudi pritisk s strani zdravstva, saj bi denar lahko šel za raziskovanje in zdravljenje drugih boleznih.

Nekateri pa nimajo družine, ki bi jim lahko nudila čustveno podporo pri terminalni bolezni. Ker je evtanazija na voljo, se jim lahko zdi edini izhod.³⁰

- **Je v nasprotju s Hipokratovo prisego.**

Ena izmed točk v Hipokratovi prisegi, ki bi se jo morali držati vsi zdravniki, pravi: *»da ne bom nikoli nikomur - tudi ko bi me prosil - zapisal smrtne droge ali ga z nasvetom napeljeval na tako misel; prav tako ne bom nobeni ženski dal pripomočka za uničenje telesnega ploda«*(prevod Anton Sovre).³¹ To pomeni, da zdravnik pacientu ne bi smel predpisati smrtonosnih zdravil, namerno poslabšati njegovega zdravja, ga spodbujati ali mu pomagati pri samomoru.

- **Lahko pride do zlorab.**

²⁹ <http://euthanasia.procon.org/view.resource.php?resourceID=000126>

³⁰ <http://vivredignite.org/en/against-euthanasia/>

³¹ http://www.orthops.si/hipokratova_prisega-sl.php

Zdravniki bi lahko zaradi sebičnih namer izvajali neprostoovoljno evtanazijo, pogosto pri več bolnikih, kar se je po svetu že zgodilo, tudi v državah, ko sta pomoč pri samomoru ali evtanazija legalna. Z zlorabami so tudi lahko povezane finance. Zdravstvo bi morda raje plačalo za sredstva za evtanazijo, ki so veliko cenejša kot zdravljenje bolezni, kot je npr. rak. Kot pravi profesor Etienne Montero iz belgijske pravne fakultete iz univerze Namur, je zelo težko slediti strogim pravilom/zakonom enkrat, ko je evtanazija že dovoljena.

2.9 Hospic

Hospic je oblika paliativne medicine oziroma oskrbe, ki želi umirajočim izboljšati preostanek življenja in nadzorovati trpljenje. Namenjena je bolnikom, ki jim je bilo napovedanih največ 6 mesecev življenja. Predstavlja neko moralno pomoč pri umiranju, saj ga obravnavajo kot naravno dejanje. Ima drugačen pogled na bolnika in trpljenje kot znanost. Njen namen pa ni nuditi moralno podporo in pomoč le bolnikom v zadnjem delu njihovega življenja, temveč pomagati tudi njihovim bližnjim pri soočanju s tem.³²

»Spremljanje na domu je temeljni program društva. Biti zagovornik umirajočega, biti podpora družini v procesu minevanja, timsko sodelovati in dodajati moč izbiri za dostojno naravno umiranje v domačem okolju ter prisostvovati skrivnosti smrti je poslanstvo.«³³

2.9.1 Zgodovina Hospica in Slovensko društvo Hospic

Beseda hospic izhaja iz latinščine (hospitium) in pomeni zavetišče. Ima dolgo tradicijo, saj so že v srednjem veku in času križarskih vojn nastajale postojanke ob romarskih poteh za onemogle popotnike in ranjence.

Prvi hospic je leta 1967 v Londonu ustanovila dr. Cicely Saunders. Hospic sv. Krištofa deluje še danes.³⁴ Postal je nekakšna osnova paliativne medicine in spodbudil nastanek hospicov po vsem svetu.

³² <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-R3E215AR/038217ed-a645-45fc-8c07-7ddb099078f5/PDF>

³³ Citirano: <http://www.hospic.si/kaj-je-slovensko-drustvo-hospic/> (22.2.2017)

³⁴ <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-R3E215AR/038217ed-a645-45fc-8c07-7ddb099078f5/PDF>



Slika 3: Hospic sv. Krištofa



Slika 4: dr. Cicely Saunders

Že leta 1992 so v okviru Škofijske Karitas Ljubljana nudili pomoč v smislu hospica.



Slika 5: Slovensko društvo Hospic

Slovensko društvo hospic pa so na pobudo Metke Klevišar ustanovili junija leta 1995. Štirikrat letno izide tudi revija Hospic. Je nevladna humanitarna organizacija, v kateri sodelujejo prostovoljci, saj je oskrba brezplačna. So pa zanje večkrat organizirana razna izobraževanja na to temo.³⁵

2.9.2 Razlogi za hospic

V nasprotju z evtanazijo si ljudje, ki se odločijo za hospic, želijo naravne smrti. Razlog, zakaj se ljudje v zadnjem delu življenja zatečejo tja, je največkrat to, da si želijo čustvene podpore v težkih trenutkih. Obstajajo pa tudi taki, ki so naveličani težkega in dragega zdravljenja, ki ne zagotavlja pozitivnih rezultatov. Raje želijo preživeti zadnje mesece življenja med bližnjimi, v bolj domačem okolju, kot je bolnišnica.³⁶

Direktor inštituta Dartmouth, dr. Elliot Fisher, pravi, da pacienti z napredovanim rakom na prsih potrebujejo kar 55.000 \$ za kemoterapijo, s katero dobijo zdravilo Avastin, ki podaljša življenje le za en mesec in pol. Operacija za 93-letnika z neozdravljivim rakom, ki ima še težave s srcem in potrebuje kirurško vsajen defibrilator, pa 40.000 \$. Meni, da je za mnoge paciente zdravljenje preveč agresivno, zato bi se raje zdravili doma ali se vselili v hospic.³⁷

³⁵ <http://www.hospic.si/o-drustvu/zgodovina-hospica/>

³⁶ <https://americanhospice.org/learning-about-hospice/why-do-people-choose-to-receive-hospice-care/>

³⁷ <http://www.kevinmd.com/blog/2010/12/cost-keeping-terminally-ill-alive.html>

2.9.3 Pozitivne in negativne strani

Tako za bolnika kot za njegove bližnje predstavlja velik čustven napor. Hospic je namenjen le tistim, ki se bližajo koncu življenja, zato je to čas, ko je treba to sprejeti. Pozitivna stran je, da v hospicu nudijo čustveno podporo tudi bližnjim. Bolnikove želje spoštujejo in zanj trudijo ustvariti čim bolj domače okolje. Oskrba za bližnje ne predstavlja dodatnih finančnih bremen, saj je brezplačna. V društvo so namreč včlanjeni prostovoljci. S prihodom v hospic se pacient odpove zdravljenju in se izogne neželenim operacijam. Do neke mere skušajo oblažiti njegove bolečine, a vseeno nimajo dostopa do določenih naprav in načinov, ki bi pripomogli temu ter ki jih imajo v bolnišnici.³⁸

³⁸ <https://www.care.com/c/stories/5517/7-benefits-of-hospice-care/>

3 RAZISKOVALNI DEL

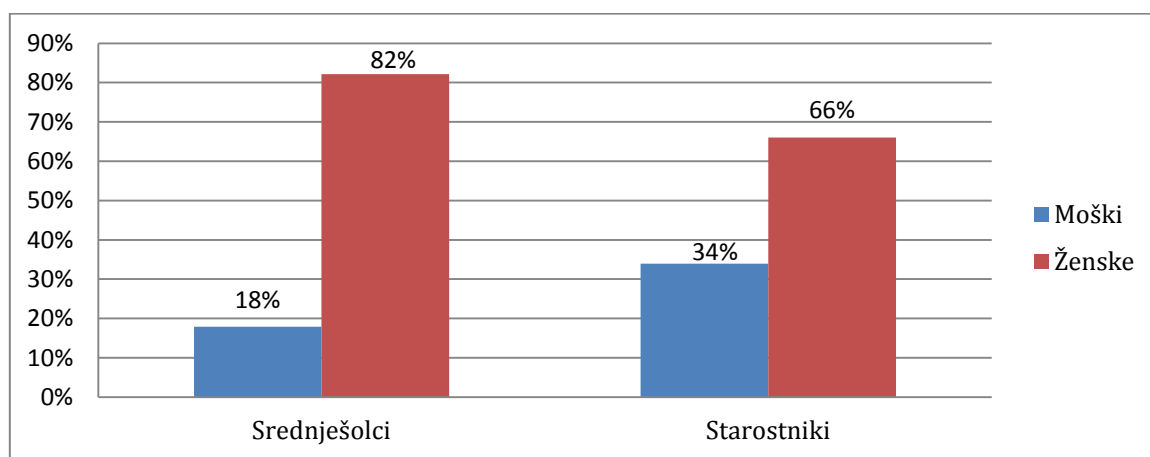
3.1 Predstavitev ankete

Zastavljenih je bilo 14 vprašanj. 2 vprašanji sta bila odprtega, 12 pa izbirnega tipa. Pri petem vprašanju je bilo za pojasnitev izbire podvprašanje odprtega tipa. Pri tretjem in osmem pa je bila odprta možnost odgovora, ki med možnimi odgovori ni bil ponujen.

Pri vprašanjih izbirnega tipa je število odgovorov pri posameznem vprašanju predstavljeno v tabeli. V grafu pa so ti podatki izraženi v odstotkih, ki sva jih izračunali glede na celotno število anketiranih (246 srednješolcev in 53 starostnikov). Za to sva se odločili, ker je pri večini vprašanj za srednješolce manj odgovorov, kot je bilo anketirancev. Večina namreč ankete ni rešila do konca.

Spol anketiranih			
	Moški	Ženske	SKUPAJ
Srednješolci	44	202	246
Starostniki	18	35	53

Tabela 2: Spol anketiranih



Graf 1: Spol anketiranih (v odstotkih)

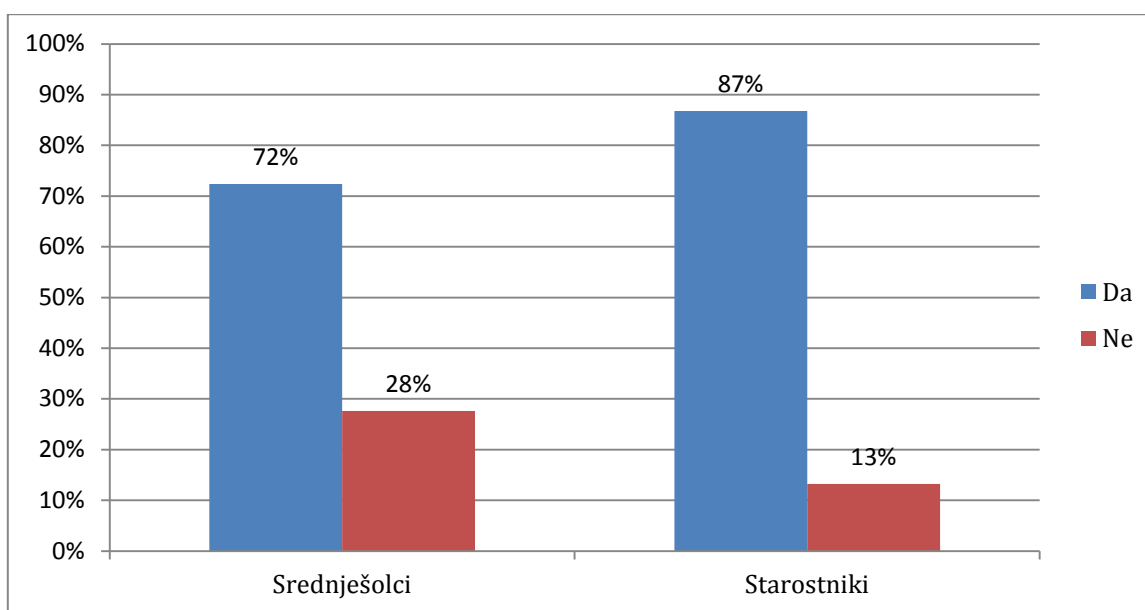
Anketiranih je bilo 246 srednješolcev, od tega jih je bilo 44 moškega spola in 202 ženskega. Med 53 starostniki je bilo 18 moških in 35 žensk.

3.2 Rezultati in primerjava anket

1. Ali ste seznanjeni s pojmom evtanazija?

	Da	Ne	SKUPAJ
Srednješolci	178	68	246
Starostniki	46	7	53

Tabela 3: Poznavanje evtanazije



Graf 2: Poznavanje evtanazije (v odstotkih)

Na vprašanje je odgovorilo 246 srednješolcev in 53 starostnikov.

Večina (178 = 72 %) srednješolcev je seznanjena z evtanazijo. 68 (28 %) jih tega pojma ne pozna. Tudi pri starostnikih jih je večina pojem poznala (46 = 87 %). Le 7 (13 %) jih je odgovorilo z *ne*.

2. Kaj si predstavljate pod pojmom evtanazija?

Na vprašanje je odgovorilo 220 dijakov in 46 starostnikov.

Starostniki si pod tem pojmom predstavljajo (prisilno) usmrtitev, umor, odrešitev, pomoč pri smrti oziroma samomoru. Pomeni jim to, da lahko umreš, kadar hočeš – se za to odločiš in skušaš izpeljati. Nekdo je odgovoril, da je to člen, ki ne pogojuje življenja in moraš nekoga ubiti na način, kako si sam želi na »oni svet«. Nekateri si predstavljajo odklop od aparatov, ki človeka ohranjajo pri življenju. Eden izmed odgovorov je bil, da je to *»humana smrt za ljudi, ki so zaradi neozdravljive bolezni podvrženi trpljenju«*.

Med srednješolci jih je veliko omenjalo evtanazijo oziroma usmrtitev živali. Podobno kot pri starostnikih si večina evtanazijo predstavlja kot (medicinsko) pomoč pri umiranju oziroma samomoru (s pomočjo smrtonosne injekcije) oz. kot smrt, humana usmrtitev, umor, odvzem življenja. Veliko si jih predstavlja, da se človek za to odloči v nerešljivih situacijah in si s smrtjo lajša trpljenje. Nekaj se jih je opiralo na prevod (predvidevava, da grški), ki pomeni *»prijazna smrt«*. Veliko odgovorov se je navezovalo na odklop od aparatov, ki človeka ohranjajo pri življenju. Nekaj dijakov je podalo daljše odgovore:

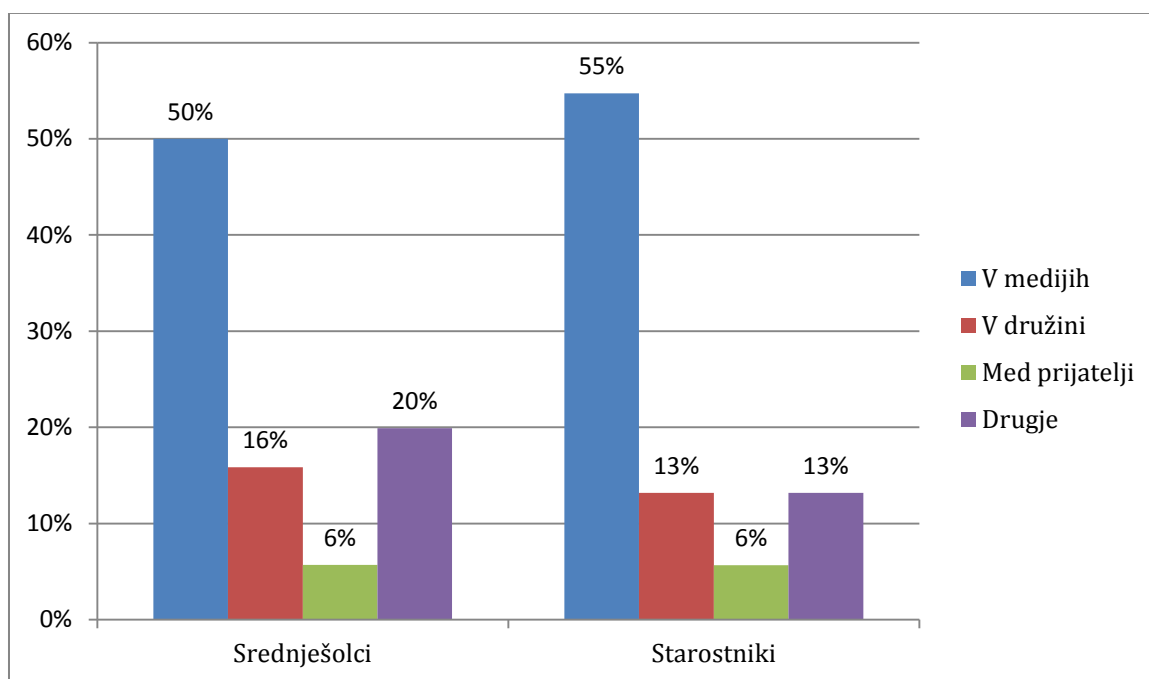
- *»Pojem evtanazija predstavlja možnost zdravnikov, da usmrtijo bolnika v primeru, da preveč trpi ali pa da je v komi in mu družina da pooblastilo, da ga ubije.«*
- *»Prostovoljna odločitev posameznika, ki je zdravstveno tako šibek, da mu življenje predstavlja zgolj oviro. Svobodna odločitev, da takšno življenje konča z zdravstvenim posegom/postopkom.«*
- *»Predčasno skrajšanje življenja v izogib mukam, ki bi nastali kot posledica bolezni, simptomov in zdravljenja bolezni, ob upoštevanju, da ima pacient neozdravljivo bolezen. Izvesti jo mora dr. med.«*
- *»Je odločitev posameznika oz. njegove družine, da konča življenje, saj se zaveda, da ga čaka le še zadnja stopnja, počasno boleče umiranje. Tako se sam odloči, da konča življenje prej in odide pod svojimi pogoji in brez trpljenja.«*

Drugi pa si pod tem pojmom predstavljajo željo po smrti, nekaj odgovorov je bilo v povezavi z naravo, boleznijo, vedo/znanostjo, pravili, uspavali, slabim delom, stanjem, pomočjo ...

3. Kje ste prvič izvedeli za evtanazijo?

	V medijih	V družini	Med prijatelji	Drugje	SKUPAJ
Srednješolci	123	39	14	49	225
Starostniki	29	7	3	7	46

Tabela 4: Prva seznanitev z evtanazijo



Graf 3: Prva seznanitev z evtanazijo (v odstotkih)

Na vprašanje je odgovorilo 225 srednješolcev in 46 starostnikov.

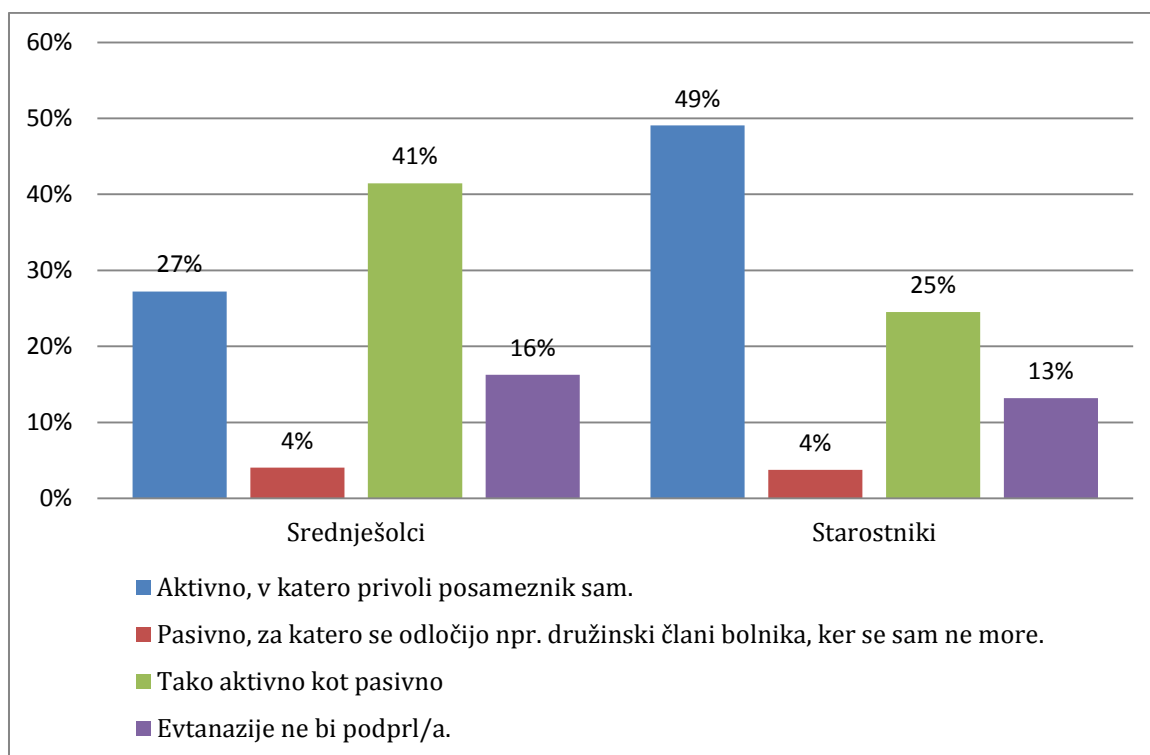
Največ srednješolcev (123 = 50 %) je za evtanazijo prvič izvedelo v medijih, 39 (16 %) pa v družini oz. med prijatelji 14 (6 %). 49 (20 %) jih je izbralo drugo možnost. Od tega jih 9 sploh ni poznalo evtanazije oziroma so zanjo prvič slišali ravno v tej anketi. 6 izmed njih pozna ta pojem iz šole, od tega 1 iz obravnavane snovi pri književnosti pri predmetu slovenščina. 6 jih pozna ta pojem s spleta, 2 iz filmov, 3 pa se ne spomnijo, kje so slišali za evtanazijo.

29 (55 %) starostnikov je za evtanazijo izvedelo v medijih, 7 (13 %) v družini in 3 (6 %) med prijatelji. 7 (13 %) jih je obkrožilo možnost drugje. V večini primerov so kot odgovor navedli pogovore z ljudmi.

4. Katero vrsto evtanazije bi podprli?

	Aktivno	Pasivno	Aktivno in pasivno	Sploh ne bi podprl/a	SKUPAJ
Srednješolci	67	10	102	40	219
Starostniki	26	2	13	7	48

Tabela 5: Podpora evtanazije glede na vrsto



Graf 4: Podpora evtanazije glede na vrsto (v odstotkih)

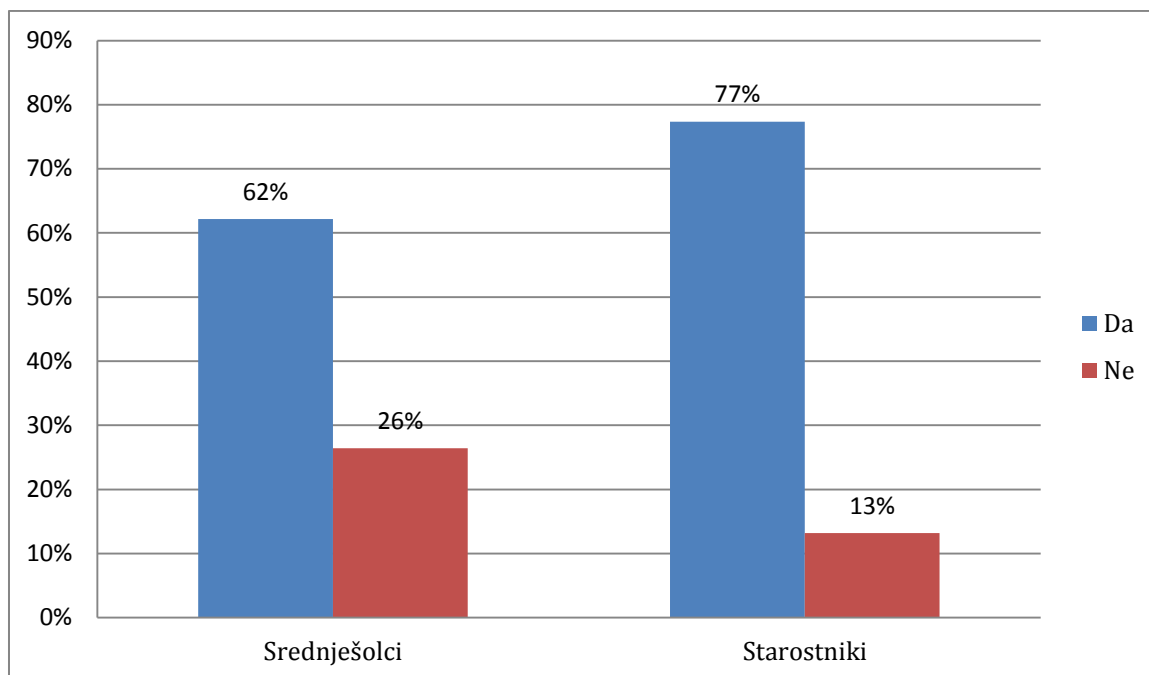
Na vprašanje, katero vrsto evtanazije bi podprl, je odgovorilo 219 srednješolcev. Večina (102 = 41 %) bi podprla tako aktivno kot pasivno evtanazijo. 67 (27 %) bi jih podprlo samo aktivno, najmanj (10 = 4 %) pa pasivno. 40 (16 %) jih evtanazije ne bi podprlo.

Med starostniki (48) pa jih večina podpira aktivno evtanazijo (26 = 27 %), 2 (4 %) podpirata samo pasivno, 13 (25 %) pa jih podpira oboje. 7 (13 %) jih evtanazije ne bi podprlo.

5. Ali se vam zdi evtanazija moralno sprejemljiva? Zakaj?

	Da	Ne	SKUPAJ
Srednješolci	153	65	218
Starostniki	41	7	48

Tabela 6: Moralnost evtanazije



Graf 5: Moralnost evtanazije (v odstotkih)

Na vprašanje je odgovorilo 218 dijakov.

153 (62 %) jih meni, da je evtanazija moralno sprejemljiva. Anketiranim se ne zdi sporna v primerih težke, neozdravljive bolezni zaradi katere posamezniki, pa tudi bližnji močno trpijo. Menijo, da je v skrajnih primerih bolje umreti, kot se mučiti ali živeti, odvisen od pomoči drugih. Eden izmed anketirancev pravi, da zanj to ni življenje in bi se sam raje odločil za evtanazijo. V enem odgovoru je bilo omenjeno, da je bolje umreti kot vegetirati in povzročati stroške, za kar predvidevava, da je bila mišljena cena zdravljenja, pri katerem ne pride do nobenih sprememb. Pogosto je bilo tudi pojasnilo, da lahko človek o svojem življenju/smrti odloča sam, ostali pa morajo to odločitev spoštovati.

V nadaljevanju je citiranih nekaj daljših mnenj, vsa pa nekako zajemajo že prej povedano:

- *»Gre za posameznikovo odločitev, če se zaradi nekih razlogov počuti omejenega, živiš neizživeto, trpiš zaradi telesne omejenosti ... se imaš pravico odločiti, ali še želiš živeti. Kar pa se tiče odločitve s strani staršev, ker se posameznik ne more – starši najboljše vedo, kaj je dobro za otroka. In če vidijo, da mu ni pomoči in da trpi, se lahko kot njegovi/njeni skrbniki odločijo, ali bo še naprej živel.«*
- *»Če se je posameznik sposoben razumno odločiti, zakaj ne? Marsikdo bi se raje odločil tako, kot pa da nepokreten leži in se muči 10 let, preden naravno umre. Tudi svojcem je težko gledati, če nekdo zelo trpi, pa mu ni rešitve. Po mojem je evtanazija moralno sprejemljiva.«*
- *»Če se oseba, ki ima neozdravljivo bolezen odloči, da zaradi prehudih bolečin ne more več naprej z življenjem, zakaj bi jaz bila tista, ki bi ji preprečila možnost, da se lahko takšnih muk reši na hitrejši in manj boleč način?«*

65 (26 %) dijakov pa meni, da evtanazija ni moralno sprejemljiva. Večina svojo odločitev pojasnjuje s tem, da nihče ne bi smel končati življenja prej, kot mu je namenjeno in bi moral počakati na naravno smrt. Eden je omenil, da s tem kršimo zapoved. Dva menita, da je bog edini, ki nam lahko odvzame življenje, saj nam ga je tudi podaril. Nekateri pravijo, da je evtanazija enaka uboju. Nekaj dijakov misli, da bi z legalizacijo prišlo do zlorab.

Tudi v tem primeru sva dobili nekaj bolj izčrpnih odgovorov:

- *»Kakršno koli uničevanje človeškega življenja se mi zdi nesprejemljivo, vendar ima vsak človek poglede na moralo, zato je odločitev za evtanazijo njegova svobodna izbira, ki pač ni moralna z mojega stališča. Upoštevati je treba, da je npr. depresija zdravstveno stanje in bi bilo morda potrebno mnenje zdravnika, kakor tudi pri drugih boleznih.«*
- *»Menim, da se vse zgodi z nekim razlogom ... tudi če smo bolni in trpimo na smrtni postelji menim, da je to del našega življenja, ki nam je tako pač predpisan in da ne moremo ljudje o takšni stvari, kot je prekinitev življenja, odločati sami. To ima v rokah bog.«*

- *»Menim, da bi človek oziroma žival moral živeti, dokler mu je usojeno. Z evtanazijo se sproži velik pritisk na svojce; češ, da so nekoga ubili. V sodobnem svetu je možno bolečine močno omiliti, da žrtev ne trpi in bi jo posledično zaradi tega uspavali. Z evtanazijo bi prišlo do veliko zlorab.«*
- *»Sčasoma bi lahko prišlo do tega, da bi zdravniki začeli sami sklepati, kaj si pacient želi in že samo zato, da bi imeli manj dela, usmrtili pacienta.«*

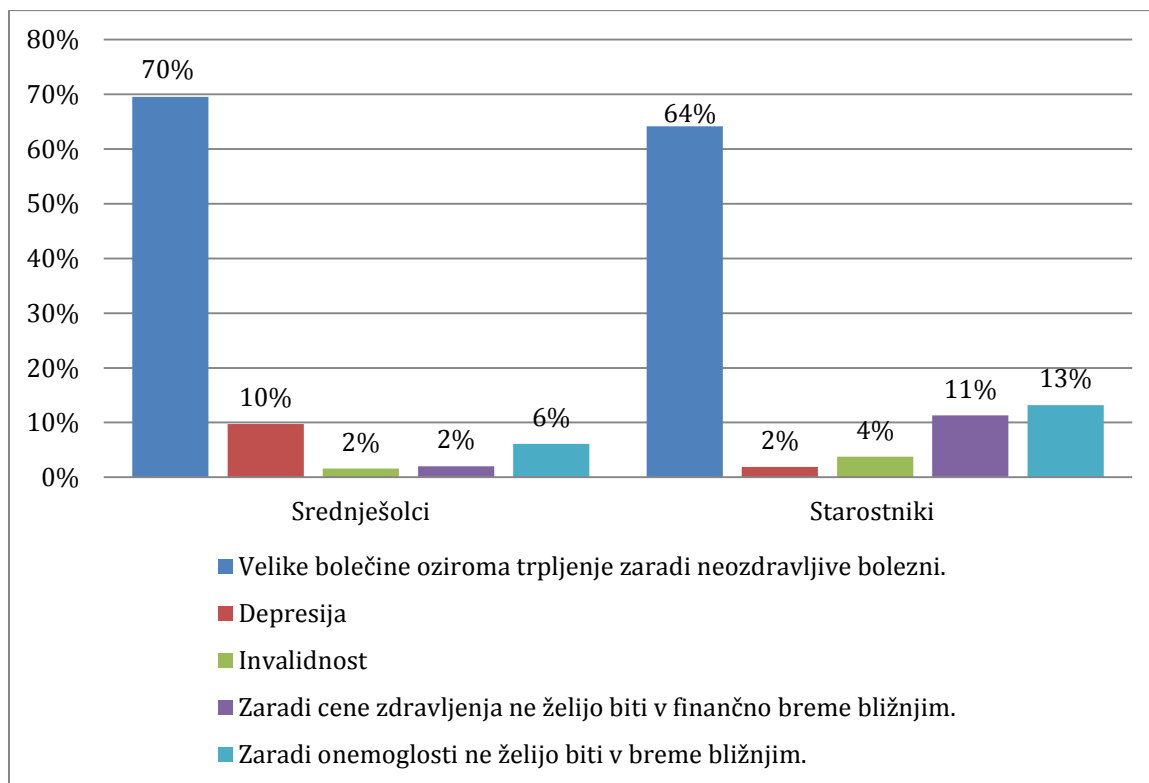
Odgovorilo je še 48 starostnikov. 41 (77 %) se zdi, da je evtanazija moralno sprejemljiva. To so podprli s trditvami, da življenje s trpljenjem sploh ni življenje, zato je možnost evtanazije takrat sprejemljiva. Nekaj jih je pojasnilo s tem, da ima posameznik pravico odločanja o svoji prihodnosti. Nekdo meni, da je evtanazija sprejemljiva, ker s tem pridobimo organe, ki bi jih lahko dobili tisti, ki imajo možnost izboljšanja zdravstvenega stanja. Človek bi se lahko za to odločil, če je res prepričan, da zanj ni druge rešitve.

Nekaterim se pa to preprosto zdi človeško. 7 (13 %) se evtanazija ne zdi etična. Pravijo, da bi bilo potrebno več delati z ljudmi, da bi lažje sprejemali svoje življenje takšno, kot je. Življenje nam je dano in evtanazija ni nekaj, kar bi spadalo zraven. Nekateri menijo, da človek ni zmožen realnega premisleka, torej, da se o tem ne more odločati. Nekomu se evtanazija ne zdi moralna, ker je v Sloveniji prepovedana.

6. Kaj menite, da je največkrat razlog, da se ljudje odločijo za evtanazijo?

	Trpljenje	Depresija	Invalidnost	Finančno breme	Breme zaradi onemoglosti	SKUPAJ
Srednješolci	171	24	4	5	15	219
Starostniki	34	1	2	6	7	48

Tabela 7: Razlogi za evtanazijo



Graf 6: Razlogi za evtanazijo (v odstotkih)

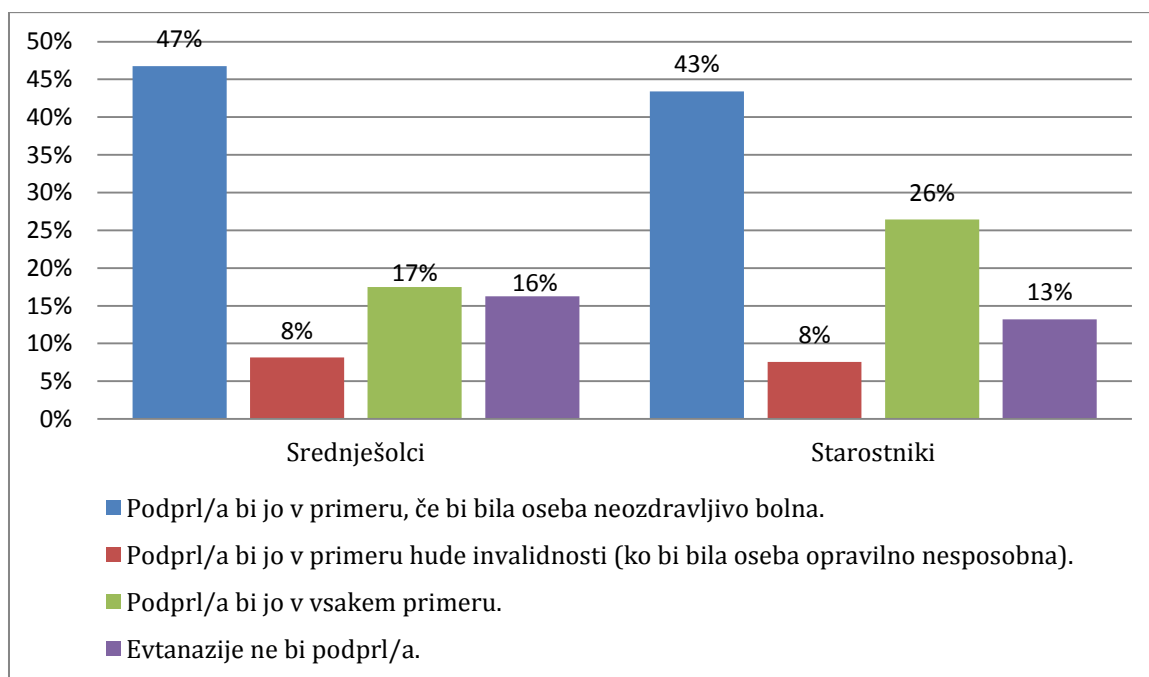
Na vprašanje je odgovorilo 204 dijakov. Velika večina (171 = 70 %) jih meni, da so največkrat razlog, da se ljudje odločijo za evtanazijo, velike bolečine oziroma trpljenje zaradi neozdravljive bolezni. 24 (10 %) dijakov je izbralo depresijo, 4 (2 %) pa invalidnost. 5 (2 %) anketirancev meni, da ljudje zaradi cene zdravljenja ne želijo biti v finančno breme bližnjim. 15 (6%) pa jih misli, da je razlog onemoglost.

Odgovarjalo je še 48 starostnikov. Tudi pri tem vprašanju jih večina (34 = 64 %) meni, da je trpljenje najpogostejši razlog za evtanazijo. 7 (13 %) je izbralo odgovor, da posameznik zaradi svoje onemoglosti ne želi bremeniti bližnjih, 6 (11 %) izmed anketiranih pa jih je navedlo finančno breme. 2 (4%) menita, da je razlog invalidnost, le 1 pa meni, da je to depresija.

7. V katerem primeru bi podprli evtanazijo?

	Neozdravljiva bolezen	Huda invalidnost	V vsakem primeru	Sploh ne bi podprl/a	SKUPAJ
Srednješolci	115	20	43	40	218
Starostniki	23	4	14	7	48

Tabela 8: Podpora evtanazije glede na okoliščine



Graf 7: Podpora evtanazije glede na okoliščine (v odstotkih)

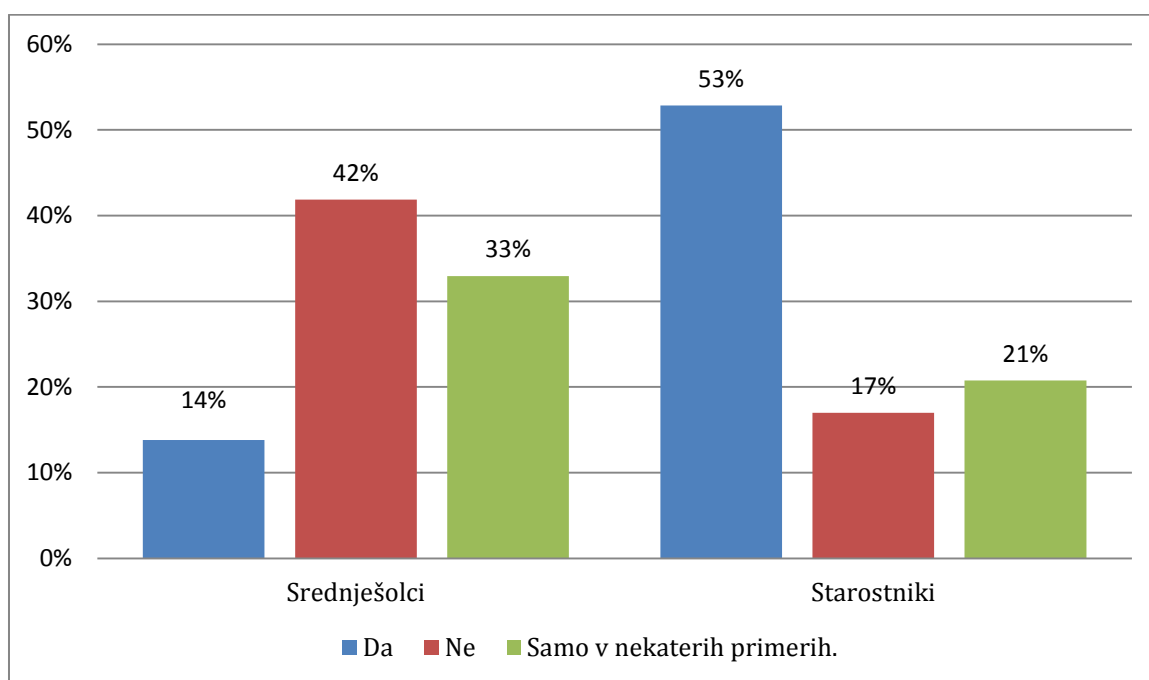
Na vprašanje je odgovorilo 218 dijakov. 115 (47 %) dijakov bi podprlo evtanazijo v primeru, da bi bila oseba neozdravljivo bolna, 20 (8 %) pa v primeru hude invalidnosti. 43 (17 %) bi jo podprlo v vsakem primeru. 40 (16 %) dijakov pa evtanazije sploh ne podpira.

Odgovori so podobni tudi med 48 starostniki. 23 (43 %) bi podprlo evtanazijo v primeru, da bi bila oseba neozdravljivo bolna, 4 (8 %) v primeru hude invalidnosti, 14 (26 %) bi jih podprlo v vsakem primeru. 7 (13 %) pa evtanazije sploh ne bi podprlo.

8. Bi podprli evtanazijo otrok?

	Da	Ne	Samo v nekaterih primerih	SKUPAJ
Srednješolci	34	103	81	218
Starostniki	28	9	11	48

Tabela 9: Podpora evtanazije otrok



Graf 8: Podpora evtanazije otrok (v odstotkih)

Na vprašanje je odgovorilo 218 srednješolcev in 48 starostnikov.

Neposredno je z *da* odgovorilo najmanj dijakov (34 = 14%). Ti jo torej podpirajo v vsakem primeru. Več kot dvakrat več (81 = 33%) bi evtanazijo otrok podprlo le v določenih situacijah. Navajali so, da v primerih hudih bolečin zaradi neozdravljive bolezni, večletna koma ... skratka v primerih, ko otrok ne more več normalno funkcionirati, niti ne bo nikoli samostojen oziroma ko so izključene vse možnosti, da se zdravstveno stanje izboljša. Nekdo meni, da bi o tem moral presoditi zdravnik, spet drugi pa menijo, da se z evtanazijo otrok strinjajo v primeru, da se otrok tega zaveda in je sam sposoben izraziti željo.

V nadaljevanju sta citirana dva daljša odgovora:

»Zelo težko vprašanje. Otroci še niso dovolj čustveno zreli, da bi se lahko odločali o takšnih stvareh, a če otrok res trpi neizmerne bolečine in je njegova smrt le še vprašanje časa, potem bi mu morali to olajšati.«

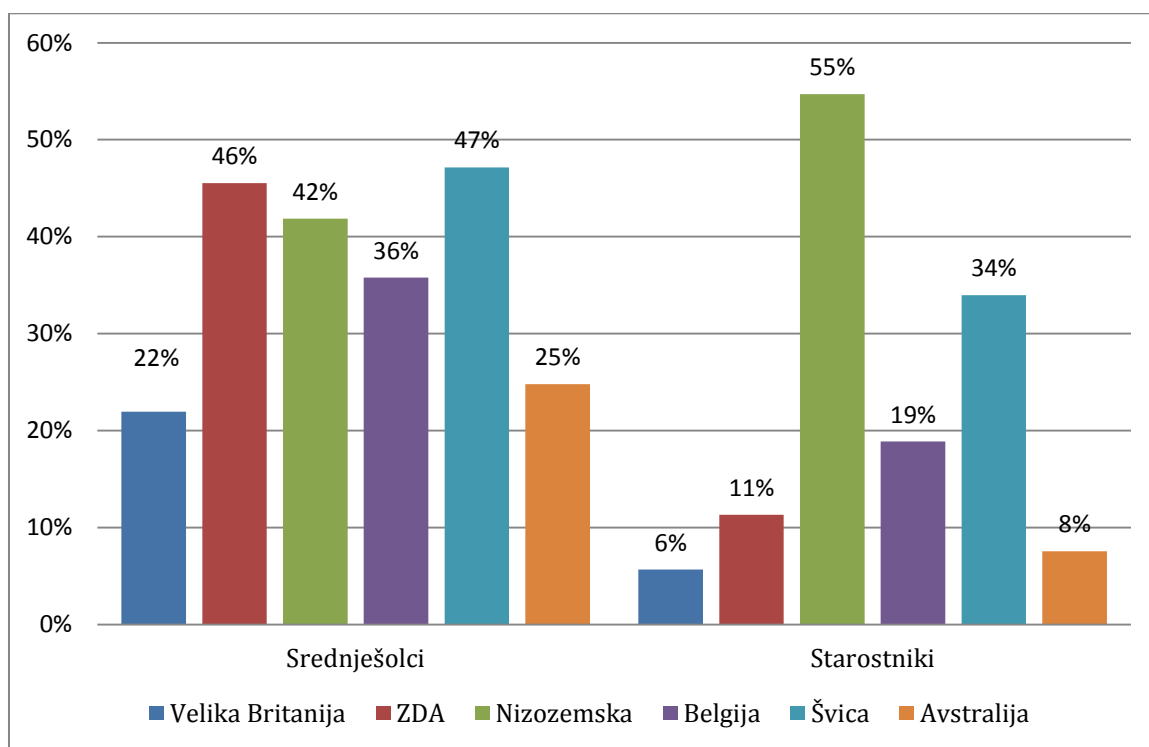
»Če otrok nima več 100 % vitalnih znakov, se pravi, da umira in se tega sploh ne zaveda, to je za mene podpiranje mučenja.«

Tudi med starostniki je prevladala podpora evtanazije otrok. 28 (53 %) jih je izbralo odgovor »da«, 11 (21 %) pa odgovor »samo v nekaterih primerih«. Največ jih je navedlo primer neozdravljivo bolnih otrok, nekateri so navedli primer klinično mrtve osebe in oz. hudih možganskih okvar ob rojstvu. 9 (17 %) jih tega ne podpira. Ena izmed oseb, ki sva jih anketirali v živo, je ob tem dodala komentar, da se s tem ne strinja, ker ima otrok še večjo pravico do življenja. Meni, da evtanazija ni naravna in da se za vsako situacijo lahko najde rešitev.

9. Označite države, za katere menite, da dovoljujejo evtanazijo oziroma pomoč pri samomoru. (možnih je več odgovorov)

	VB	ZDA	Nizozemska	Belgija	Švica	Avstralija
Srednješolci	54	112	103	88	116	61
Starostniki	3	6	29	10	18	4

Tabela 10: Poznavanje držav, v katerih sta evtanazija ali pomoč pri samomoru dovoljena



Graf 9: Poznavanje držav, v katerih sta evtanazija ali pomoč pri samomoru dovoljena (v odstotkih)

Deveto vprašanje je bilo izbirnega tipa. Možnih je bilo več odgovorov.

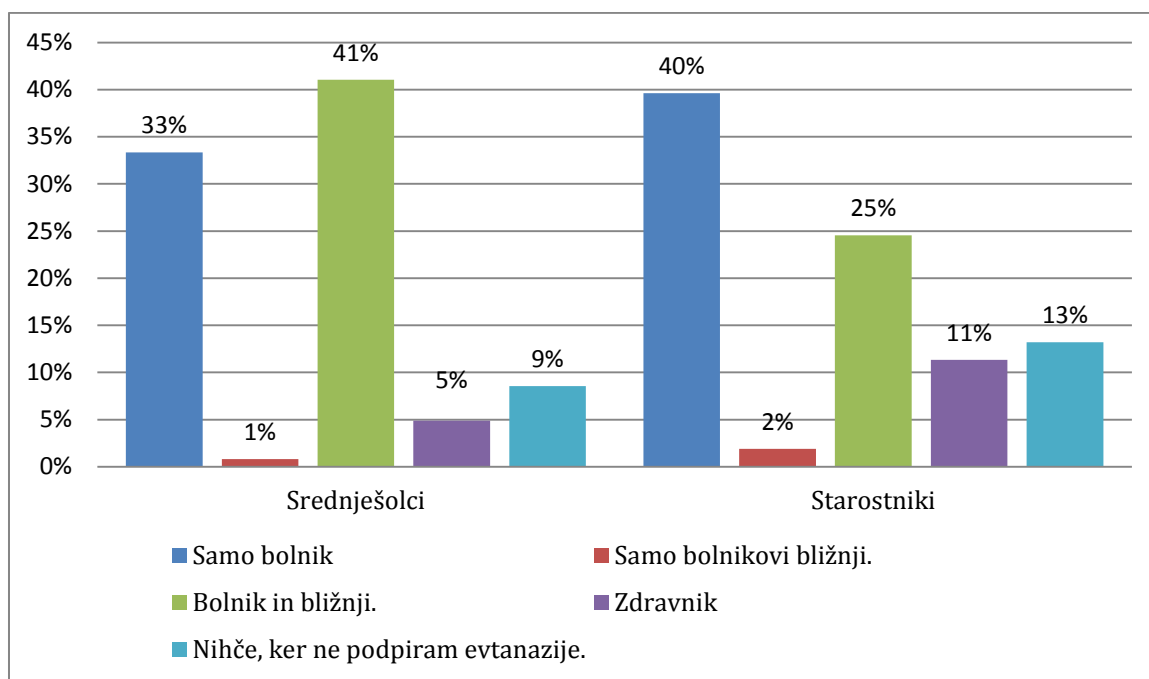
Skupaj je na to vprašanje odgovorilo 216 dijakov. Največ (116 = 47 %) jih je izbralo Švica, sledile so Združene države Amerike (112 = 46 %), Nizozemska (103 = 42 %) in Belgija (88 = 36 %). Ti odgovori so bili pravilni, saj je evtanazija dovoljena v Belgiji in na Nizozemskem. Švica in nekaj zveznih držav ZDA pa dovoljujejo pomoč pri samomoru. Napačna odgovora sta bila Avstralija (61 = 25 %), kjer je bila pomoč dovoljena nekoč, danes pa ni več, in Velika Britanija (54 = 22 %).

Za razliko od srednješolcev so starostniki večinoma izbrali Nizozemsko (29=55 %), kar je pravilno. Sledili so odgovori: Švica (18 = 34 %), Belgija (10 = 19 %) in ZDA (6 = 11 %). Ti odgovori so bili delno pravilni. Najmanj jih je izbralo napačna odgovora – Avstralijo (4 = 8 %) in Veliko Britanijo (3 = 6 %).

10. Kdo bi se po vašem mnenju lahko odločal o evtanaziji?

	Bolnik	Bližnji	Bolnik in bližnji	Zdravnik	Nihče, ker ne podpiram	SKUPAJ
Srednješolci	82	2	101	12	21	218
Starostniki	21	1	13	6	7	48

Tabela 11: Odločitev o evtanaziji



Graf 10: Odločitev o evtanaziji (v odstotkih)

Na vprašanje je odgovorilo 218 dijakov in 48 starostnikov.

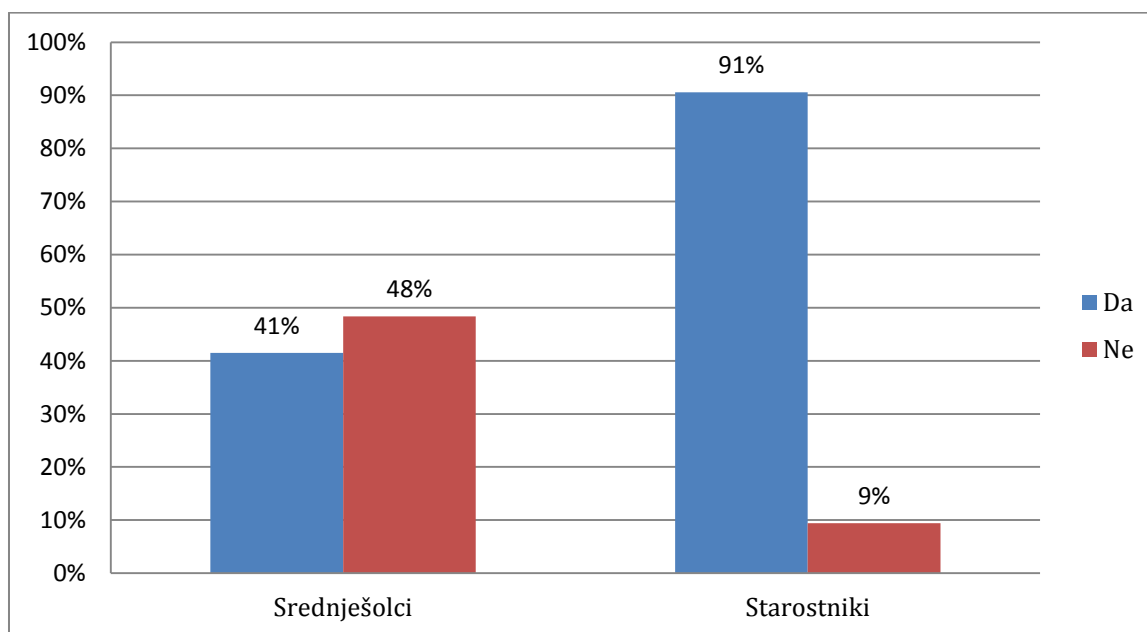
Dijaki večinoma menijo, da bi se o evtanaziji lahko odločali tako bolnik kot bližnji (101 = 41 %). 82 (33 %) jih meni, da bi se lahko odločal samo bolnik, 12 (5 %) jih meni, da zdravnik, samo 2 (1 %) pa bi odločitev prepustila bližnjim. 21 (9 %) anketiranih jih je odgovorilo z *nihče*, saj evtanazije ne podpirajo.

V nasprotju s srednješolci starostniki večinoma menijo, da bi se o tem lahko odločal le bolnik sam (21 = 40 %), šele po tem je sledilo mnenje, da tako bolnik kot bližnji (13 = 25 %). 7 (13 %) jih je odgovorilo z *nihče*, ker evtanazije ne podpirajo. 6 (11 %) anketirancev bi odločitev prepustilo zdravnikom, eden (2 %) pa meni, da bi se o tem lahko odločali le bolnikovi bližnji.

11. Ali poznate hospic?

	Da	Ne	SKUPAJ
Srednješolci	102	119	221
Starostniki	48	5	53

Tabela 12: Poznavanje hospica



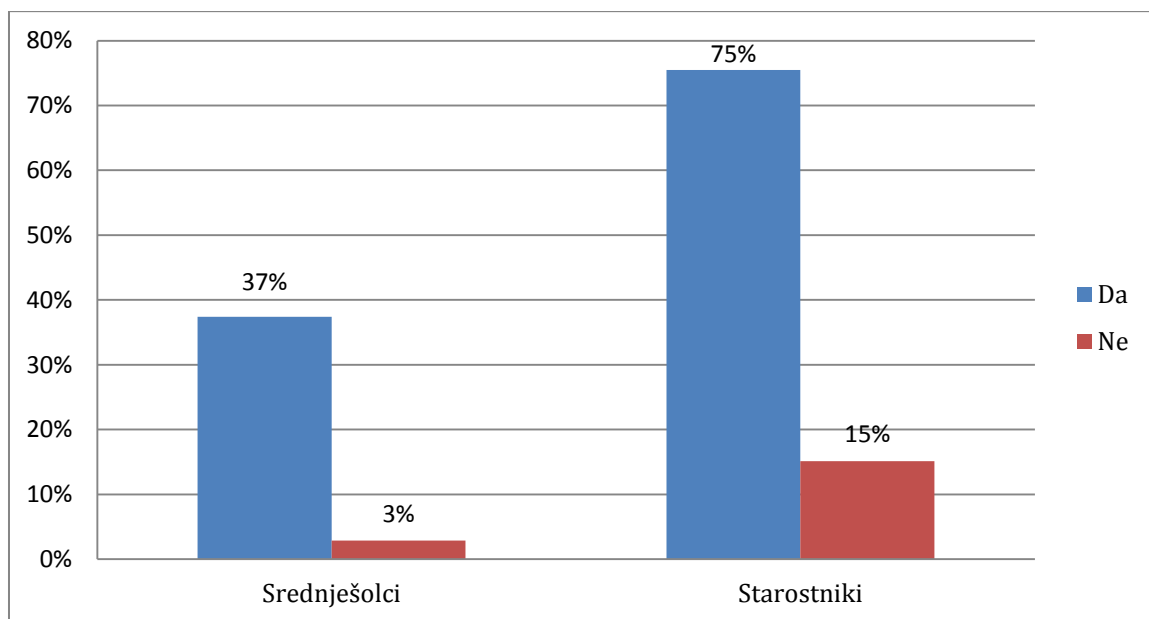
Graf 11: Poznavanje hospica (v odstotkih)

Na vprašanje o poznavanju hospica je odgovorilo 221 dijakov. Razlika med odgovori ni velika, večina (119 = 48%) s pojmom hospic ni seznanjena. 102 (41 %) pa to oskrbo pozna.

Nasprotno je pri starostnikih, na vprašanje jih je odgovorilo 53. Večina (48 = 91 %) jih je s hospicem seznanjena, medtem ko jih 5 (9 %) tega ne pozna.

11.a) Ali podpirate delovanje hospica?

	Da	Ne	SKUPAJ
Srednješolci	92	7	99
Starostniki	40	8	48

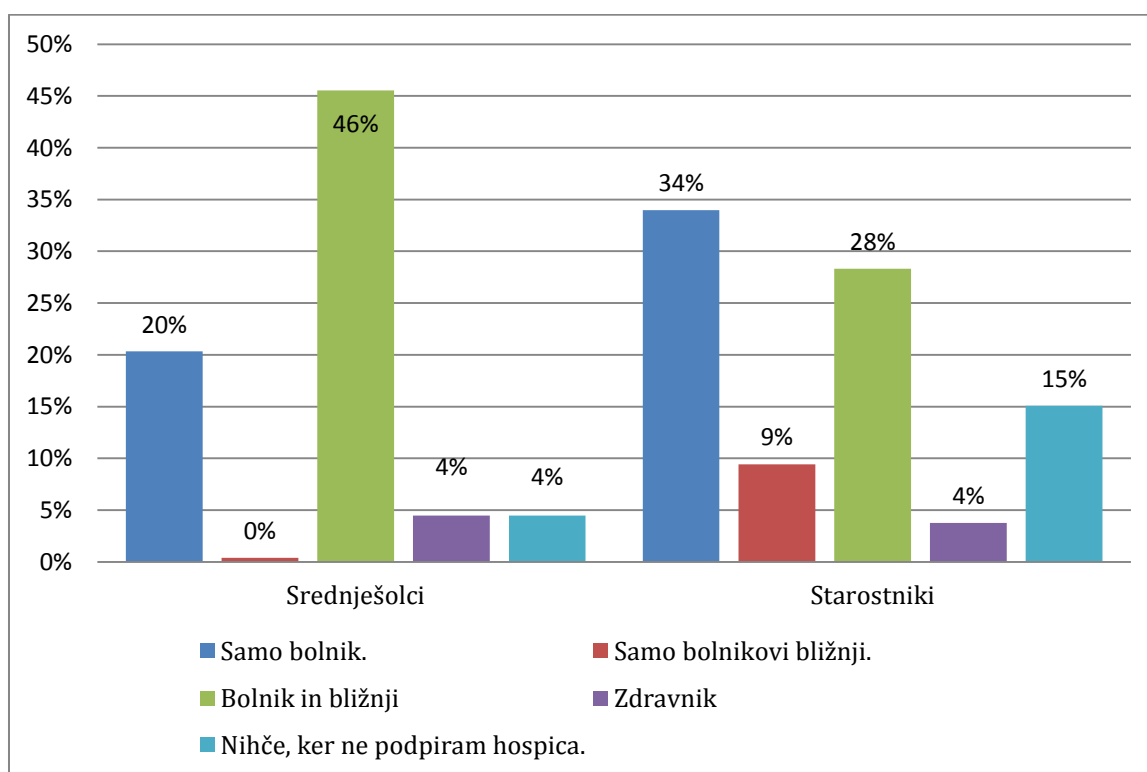
Tabela 13: Podpora hospica**Graf 12: Podpora hospica (v odstotkih)**

Na podvprašanje pri 11. vprašanju je pritrdilno odgovorilo 99 srednješolcev. Večina (92 = 37 %) podpira delovanje hospica, 7 (3 %) pa ne. Podobno je pri starostnikih, kjer ga prav tako večina podpira (40 = 75 %), le manjši delež anketiranih (8 oz. 15 %) ga ne. Ena izmed anketiranih oseb je povedala, da se ji hospic zdi dobra organizacija, ker na smrt pripravi tako bolnika kot družino in ker podpira naravno smrt.

12. Kdo bi se po vašem mnenju lahko odločal o bivanju v hospicu?

	Bolnik	Bližnji	Bolnik in bližnji	Zdravnik	Nihče, ker ne podpiram	SKUPAJ
Srednješolci	50	1	112	11	11	185
Starostniki	18	5	15	2	8	48

Tabela 14: Odločitev o bivanju v hospicu



Graf 13: Odločitev o bivanju v hospicu (v odstotkih)

Na vprašanje glede odločitve o bivanju v hospicu je odgovorilo 185 dijakov. Največ (112 = 46%) bi jih to odločitev prepustilo tako bolniku kot bližnjim, 50 (20 %) jih meni, da bi se o tem moral odločati samo bolnik, 1 pa samo bližnji. 11 (4 %) bi odločitev prepustili zdravniku. 11 (4 %) delovanje hospica sploh ne podpira, zato niso izbrali nikogar.

Odgovarjalo je še 48 starostnikov. Večina meni, da bi se moral o bivanju v hospicu odločiti bolnik sam (18 = 34 %), sledi odločitev tako bolnika kot bližnjih (15 = 28 %). 8 (15 %) anketirancev ni izbralo nikogar, ker se s tem ne strinjajo. 5 (9 %) bi jih odločitev prepustilo samo bližnjim, 2 (4%) pa samo zdravniku.

4 RAZPRAVA

✓✗ **HIPOTEZA 1:** Večina anketirancev je bolj seznanjena z evtanazijo kot s hospicem.

Sprva sva predvidevali, da je hospic manj znan pojem, kot je evtanazija. Trditev sva preverjali predvsem s 1. in 12. vprašanjem, ki sta spraševala o poznavanju obeh pojmov. Tako srednješolci kot starostniki so v večini seznanjeni s pojmom evtanazija. V pomoč pri preverjanju te hipoteze je bilo tudi drugo vprašanje, kjer so anketiranci odgovorili, kaj si predstavljajo pod pojmom evtanazija. Odgovori so v skladu s prvim vprašanjem, saj jih je večina omenjala medicinsko pomoč pri umiranju, pomoč pri samomoru, največkrat zaradi hude bolezni. Glede poznavanja hospica pa je večina srednješolcev odgovorila, da ga ne poznajo. Glede na to, da je pojem med starostniki večinoma poznan, lahko **hipotezo potrdiva le delno**. Dokaz, da so anketiranci seznanjeni z evtanazijo, so tudi odgovori pri 9. vprašanju. Pokazali so, da je večina nekako seznanjena s pravno ureditvijo evtanazije po svetu, saj so v največji meri izbirali države, ki to (ali pomoč pri samomoru) dovoljujejo.

✗ **HIPOTEZA 2:** Srednješolci bolj podpirajo evtanazijo, starejši pa hospic.

Pred anketiranjem sva menili, da so srednješolci večji podporniki evtanazije. Današnja družba in nasploh mladi naj bi veljali za bolj odprto generacijo kot starejši, ki so odraščali ob povsem drugačnih vrednotah kot danes. Menili sva, da je starejša generacija večja podpornica naravne smrti, katero podpira hospic. Rezultati so pokazali drugače, zato sva **hipotezo ovrgli**, večja podpora mladih evtanaziji je bila glede na rezultate ankete pričakovana, saj skoraj polovica anketiranih sploh ne pozna hospica, zato ne morava primerjalno presojati njihovega poznavanja evtanazije in hospica. Pri starostnikih je delež ljudi, ki poznajo hospic, večji, zato je tudi delež podpornikov lahko večji. Tako kot srednješolci so tudi starostniki večinoma za evtanazijo. Razlike v podpori se pojavijo predvsem pri vrsti evtanazije. S 4. vprašanjem sva ugotovili, da so starostniki večinoma le za aktivno, medtem ko so srednješolci tako za aktivno kot pasivno evtanazijo. Samo pasivno podpirajo le redki iz obeh starostnih skupin.

✓ ✗ **HIPOTEZA 3:** Srednješolcem se zdita tako evtanazija kot hospic moralno sprejemljiva.

Ob postavljanju te hipoteze sva menili, da mlajša generacija – srednješolci – nima večjih zadržkov tako do evtanazije kot do hospica. To sva preverjali s 5. in 14. vprašanjem. Pri petem vprašanju je skoraj tri četrtine vprašanih menilo, da je evtanazija moralno sprejemljiva. Večina jih je to argumentirala z vidika pravice do samoodločanja. Menijo, da bi se o tem moral odločati posameznik sam in ljudem, ki čutijo, da zaradi trpljenja ob hudi bolezni ali telesni omejenosti ne morejo nadaljevati z življenjem, ne bi omejevali pravice do evtanazije. Pri 11. vprašanju in podvprašanju se je izkazalo, da večina dijakov ne pozna hospica. Tisti, ki so s tem seznanjeni, ga pa podpirajo. Kljub temu lahko **hipotezo potrdiva le delno**, saj skoraj polovica dijakov hospica sploh ne pozna in zato rezultati niso povsem primerljivi.

✗ **HIPOTEZA 4:** Večina anketirancev meni, da se lahko o evtanaziji ali bivanju v hospicu odloča le bolnik sam.

Na začetku sva predvidevali, da bo večina anketiranih – tako srednješolcev kot starostnikov – menila, da je evtanazija zgolj stvar odločitve posameznika. Hipotezo sva preverjali z 10. vprašanjem. Takšnega mnenja je zgolj večina starostnikov. Iz tega sklepava, da menijo, da ima človek edini pravico do lastnih odločitev glede svojega telesa/zdravja. Na drugi strani pa večina srednješolcev zagovarja skupno odločitev bolnika in svojcev, zato sva **to hipotezo ovrgli**.

✗ **HIPOTEZA 5:** Tako srednješolci kot starostniki ne bi podpirali evtanazije pri otrocih.

Čeprav sva si za drugo hipotezo postavili trditev, da srednješolci bolj podpirajo evtanazijo, starejši pa hospic, sva menili, da so njihova mnenja enotnejša v primeru evtanazije otrok. Ko so to legalizirali v Belgiji in na Nizozemskem, je bila večina javnosti nad tem ogorčena. Zato sva predvidevali, da se tudi srednješolci, sploh pa starostniki, ne strinjajo s tem. Rezultati 8. vprašanja so dokazali nasprotno, zato bova **hipotezo ovrgli**. Za strinjanje sta bila možna dva odgovora; ko seštejemo rezultate, je večina srednješolcev in starostnikov za evtanazijo otrok, je pa med dijaki veliko več takšnih, ki bi jo podprli le pri nekaterih primerih. Večinoma so odgovarjali, da jo podpirajo v primeru, ko otrok ni in nikoli ne bo samostojen, kar je posledica neozdravljive bolezni. Večina starostnikov bi jo podprla v vsakem primeru. Tako kot srednješolci so za primer navajali predvsem neozdravljivo bolezen.

✓ **HIPOTEZA 6:** Večina anketirancev meni, da je največkrat razlog za evtanazijo trpljenje oziroma bolečine zaradi neozdravljive bolezni.

Hipotezo sva si postavili zato, ker sva pred raziskovanjem menili, da je razlog za evtanazijo največkrat neozdravljiva bolezen, s katero je povezano tudi trpljenje. Nato sva v virih zasledili, da so drugi razlogi še pogostejši. Predvidevali sva, da je tako mnenje razširjeno tudi med anketiranimi. Hipotezo lahko potrdiva z odgovori pri 6. vprašanju. Večina anketiranih je izbrala ta razlog (kar 70 % srednješolcev in 64 % starostnikov). Veliko manj jih je izbralo druge odgovore, kot so depresija, invalidnost, breme bližnjim.

Hipotezo lahko potrdiva.

5 ZAKLJUČEK

Po več mesecih raziskovanja te aktualne sociološke teme sva prišli do ogromno novega znanja, ki nama bo v življenju še koristilo. Naučili sva se napisati raziskovalno nalogo od začetka do konca, natančneje sva spoznali tudi metode raziskovanja. Zavedava se, da pri nalogi nisva zajeli vsega, kar bi pri tako obsežni temi, kot je evtanazija, lahko. Večinoma sva predstavljali le stanje v državah, kjer je bila nekoč oziroma je še vedno dovoljena (z izjemo Velike Britanije in Slovenije, kjer je to dejanje kaznivo). Pri slovenski situaciji sva se osredotočili zgolj na zakone, ki to dejavnost prepovedujejo, in na odmeven primer slovenskega zdravnika, o katerem so mediji obširno poročali. Predstavili sva najpogostejše argumente *za* ali *proti* legalizaciji. V nalogo sva v manjšem deležu vključili tudi hospic. Paliativna nega in evtanazija sta si sorodni, saj se zanju odločijo ljudje v končni fazi življenja, a hkrati pa se tudi razlikujeta. Prva namreč nudi čustveno podporo in nego, druga pa neposredno pomoč pri smrti.

Sodeč po rezultatih ankete je smrt še vedno tabu tema, predvsem med starejšimi, saj sva težko prišli do rešenih anketnih vprašalnikov. To bi lahko rekli tudi za dijake, saj jih je anketo rešila le približno četrтина od vseh, ki so jo odprli na spletu.

Nad rezultati, ki sva jih uspeli pridobiti, pa sva presenečeni, saj nama je v celoti uspelo potrditi le eno hipotezo, dve izmed njih sva potrdili delno. Nisva predvidevali, da ima evtanazija med starostniki tako veliko podporo, sploh evtanazija otrok, ki bi jo neposredno podprlo največ starostnikov. Dijaki se s tem ne strinjajo, če se pa, pa jo podpirajo večinoma le v določenih primerih, najmanj jih je namreč izbralo odgovor *da*. Glede podpore evtanaziji ni bistvenih razlik med dvema starostnima skupinama. Večina je seznanjena tudi s pravno ureditvijo po svetu. Zdi se nama pa zanimivo, da bi mladi odločitev glede evtanazije prepustili bolniku in njegovim svojcem, starostniki pa samo bolniku. Poleg tega mladi hkrati podpirajo aktivno in pasivno evtanazijo, medtem ko so starejši zagovorniki aktivne evtanazije in s tem bolnikove samostojne odločitve. Pasivno podpirajo v primeru, da človek zaradi onemoglosti ne bi bil sposoben sprejeti te odločitve. Podobni odgovori so bili tudi o hospicu, o katerem bi se po mnenju starostnikov moral odločati vsak posameznik sam. Med mladimi je hospic precej nepoznana organizacija. Tisti, ki so na to vprašanje odgovorili pa imajo podobno mnenje kot pri evtanaziji – menijo, da morajo imeti besedo pri odločitvi tudi bližnji.

Meniva, da bi človek v skrajnih primerih moral imeti pravico do samostojne odločitve o nadaljevanju ali končanju življenja. Zdi se nama, da je nesmiselno in predvsem nehumano pri življenju ohranjati nekoga, ki si tega očitno ne želi. Takim osebam bi lahko dali možnost dostojne smrti, saj bi se v nasprotnem primeru lahko sami zatekli k samomoru ali morda celo škodovali drugim. Podprli bi jo pa le v primerih, ko se za to odloči bolnik sam. Kadar bi bila ničelna verjetnost, da bi lahko bolnik sprejel to sam, bi to odločitev prepustili tudi bližnjim. Seveda nimajo vsi enakega mnenja kot midve in to spoštujemo. Vsak ima pravico do lastnega stališča. Ravno zato je evtanazija tema, o kateri debatirajo že več kot 2000 let, in dvomiva, da bomo kmalu prišli do skupnega zaključka.

6 VIRI IN LITERATURA

1. Americanhospice.org. Why do people choose to receive hospice care? Dostopno na: <<https://americanhospice.org/learning-about-hospice/why-do-people-choose-to-receive-hospice-care/>> (citirano 6. 3. 2017)
2. BBC. Forms of Euthanasia. Dostopno na: <http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/forms.shtml> (citirano 27. 2. 2017)
3. Benefits of Hospice Care. Dostopno na: <<https://www.care.com/c/stories/5517/7-benefits-of-hospice-care/>> (citirano 6. 3. 2017)
4. Bizzarepedia.com. If You Can't Trust Your Own Doctor, Who Can You Trust?. Dostopno na <<https://www.bizarrepedia.com/harold-shipman/>> (citirano 15. 2. 2017)
5. Bestcare.com.au. Doctors Opposed to Euthanasia: About Us. Dostopno na: <http://www.bestcare.com.au/about-us-mobile> (citirano 15. 2. 2017)
6. DIGNITAS. Brochure of DIGNITAS. Dostopno na: http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=22&lang=en (citirano 6. 3. 2017)
7. <http://www.delo.si/novice/slovenija/zacetek-glavne-obravnave-proti-zdravniku-radanu.html> (citirano 23. 2. 2017)
8. GANZINI, Linda idr. 2002. The New England Journal of Medicine. *Experiences of Oregon Nurses and Social Workers with Hospice Patients Who Requested Assistance with Suicide* [online]. 347. 582–588.
Dostopno na: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa020562#t=article> (citirano 15. 2. 2017)
9. <http://www.hospic.si/o-drustvu/zgodovina-hospica/> (citirano 6. 3. 2017)

10. Kazenski zakonik Republike Slovenije [online]. Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije. Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAK0905> (citirano 21. 2. 2017)
11. <http://www.kevinmd.com/blog/2010/12/cost-keeping-terminally-ill-alive.html>> (citirano 6. 3. 2017)
12. Lifenews.com. Doctor killed 300 patients in euthanasia to »free up« hospital beds. Dostopno na: <http://www.lifenews.com/2013/04/02/doctor-killed-300-patients-in-euthanasia-to-free-up-hospital-beds/> (citirano 15. 2. 2017)
13. Luxembourg.public.lu. Euthanasia and Palliative Care. Dostopno na: <http://www.luxembourg.public.lu/en/vivre/famille/fin-vie/euthanasie-soinspalliatifs/index.html>> (citirano 6. 3. 2017)
14. MLINAR, Anton. Evtanazija: zgodovinski pregled, današnji položaj in etična refleksija. Ljubljana: Študentska založba. 2005.
15. MLINAR, Anton. *Razprava o Evtanaziji v Sloveniji* [online]. Dostopno na: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-R3E215AR/038217ed-a645-45fc-8c07-7ddb099078f5/PDF>> (citirano 6. 3. 2017)
16. Patients Rights Council. Holland's Euthanasia Law. Dostopno na: <http://www.patientsrightscouncil.org/site/hollands-euthanasia-law/>> (citirano 6. 3. 2017)
17. PEW Research Center. 2013. *Views on End-of-Life Medical Treatment* [online]. Dostopno na: <http://www.pewforum.org/2013/11/21/views-on-end-of-life-medical-treatments/>> (citirano 5. 2. 2017)
18. PEW Research Center. 2006. *Strong Public Support for Right to Die* [online]. Dostopno na: <http://www.people-press.org/2006/01/05/strong-public-support-for-right-to-die/>> (citirano 5. 2. 2017)
19. ProCon.org. Should Euthanasia or Physician-Assisted Suicide Be Legal?. Dostopno na: <http://euthanasia.procon.org/view.answers.php?questionID=001320>> (citirano 15. 2. 2017)

20. ProCon.org. Top 10 Pros and Cons: Should euthanasia or physician-assisted suicide be legal? Dostopno na:
<http://euthanasia.procon.org/view.resource.php?resourceID=000126>>
(citirano 23. 2. 2017)
21. Orthops.si. Hipokratova prisega (prevod Anton Sovre). Dostopno na:
http://www.orthops.si/hipokratova_prisega-sl.php> (citirano 6. 3. 2017)
22. Slovensko zdravniško društvo in Zdravniška zbornica Slovenije. Revija ISIS, november 2016. Kodeks zdravniške etike [online]. Dostopno na:
<https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/zbornicni-akti/kodeks-2016.pdf?sfvrsn=4> (citirano 21. 2. 2017)
23. Siol.net. Belgijskemu posiljevalcu in morilcu odobrili evtanazijo. Dostopno na:
<http://siol.net/novice/svet/belgijskemu-posiljevalcu-in-morilcu-odobrili-evtanazijo-187044>> (citirano 15. 2. 2017)
24. <http://siol.net/novice/crna-kronika/ivan-radan-nisem-narcisoiden-nisem-morilec-406091>> (citirano 23. 2. 2017)
25. Stuff.co.nz. A doctor's view: »I do not support legalising assisted dying.«.
Dostopno na: <http://www.stuff.co.nz/national/health/euthanasia-debate/76441518/A-doctors-view-I-do-not-%20support-legalising-assisted-dying>
(citirano 15. 2. 2017)
26. Thoughtco.com. Profile of Joseph Michael Swango. Dostopno na:
<https://www.thoughtco.com/profile-of-joseph-michael-swango-973127>> (citirano 15. 2. 2017)
27. VAN DER HEIDE, Agnes idr. 2007. The New England Journal of Medicine. *End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act* [online]. 356: 1957-1965 Dostopno na:
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa071143#t=article> (citirano 17. 2. 2017)
28. <http://vivredignite.org/en/against-euthanasia/>> (citirano 19. 2. 2017)

29. ZGONIK, Staš: "Toliko neumnih teorij o zdravem življenju kot danes še ni bilo nikoli." (intervju z dr. Jožetom Tronteljem.) [online]. Dostopno na: <http://www.mladina.si/87053/dr-joze-trontelj-toliko-neumnih-teorij-o-zdravem-zivljenju-kot-danes-se-ni-bilo-nikoli-rdq/> (citirano 20. 2. 2017)

6.1 Slike

Slika 1: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Legality_of_euthanasia.svg (19. 2. 2017)

Slika 2: <http://www.lifenews.com/2013/02/05/oregons-record-high-assisted-suicides-sound-alarm-worldwide/> (22. 2. 2017)

Sliki 3 in 4: <https://cicelysaundersarchive.wordpress.com/tag/st-christophers-hospice/> (21. 2. 2017)

Slika 5: <http://www.hospic.si/kaj-je-slovensko-drustvo-hospic/> (22. 2. 2017)

7 PRILOGA

7.1 Anketa

Pozdravljeni, sva Leila Bohorč in Živa Pudič, dijakinji Gimnazije Celje-Center. Pri sociologiji izdelujeva raziskovalno nalogo in želiva preveriti odnos srednješolcev in starostnikov do evtanazije. Prosiva, da si vzamete nekaj minut in rešite anketo. Hvala!

Spol:

- a) Moški
- b) Ženski

V katero starostno skupino spadate?

- a) 15–19 let
- b) 60 let ali več

1. Ali ste seznanjeni s pojmom evtanazija?

- a) Da.
- b) Ne.

2. Kaj si predstavljate pod pojmom evtanazija?

3. Kje ste prvič izvedeli za evtanazijo?

- a) V medijih.
- b) V družini.
- c) Med prijatelji.
- č) Drugje: _____

4. Katero vrsto evtanazije bi podprli?

- a) Aktivno, v katero privoli posameznik sam.
- b) Pasivno, za katero se odločijo npr. družinski člani bolnika, ker se sam ne more.
- c) Tako aktivno kot pasivno.
- č) Evtanazije ne bi podprl/-a.

5. Ali se vam zdi evtanazija moralno sprejemljiva? Zakaj?

a) Da.

b) Ne.

6. Kaj menite, da je največkrat razlog, da se ljudje odločijo za evtanazijo?

a) Velike bolečine oziroma trpljenje zaradi neozdravljive bolezni.

b) Depresija.

c) Invalidnost.

č) Zaradi cene zdravljenja ne želijo biti v finančno breme bližnjim.

d) Zaradi onemoglosti ne želijo biti v breme bližnjim.

7. V katerem primeru bi podprli evtanazijo?

a) Podprl/-a bi jo v primeru, če bi bila oseba neozdravljivo bolna.

b) Podprl/-a bi jo v primeru hude invalidnosti (ko bi bila oseba opravilno nesposobna).

c) Podprl/-a bi jo v vsakem primeru.

č) Evtanazije ne bi podprl/-a.

8. Bi podprli evtanazijo otrok?

a) Da.

b) Ne.

c) Samo v nekaterih primerih: _____

9. Označite države za katere menite, da dovoljujejo evtanazijo oziroma pomoč pri samomoru. Možnih je več odgovorov

a) Velika Britanija

b) ZDA

c) Nizozemska

č) Belgija

d) Švica

e) Avstralija

10. Kdo bi se po vašem mnenju lahko odločal o evtanaziji?

- a) Samo bolnik.
- b) Samo bolnikovi bližnji.
- c) Bolnik in bližnji.
- č) Zdravnik.
- d) Nihče, ker ne podpiram evtanazije.

11. Ali poznate hospic?

- a) Da → **Ali podpirate delovanje hospica?**
 - a) Da
 - b) Ne
- b) Ne

12. Kdo bi se po vašem mnenju lahko odločal o bivanju v hospicu?

- a) Samo bolnik.
- b) Samo bolnikovi bližnji.
- c) Bolnik in bližnji.
- č) Zdravnik.
- d) Nihče, ker ne podpiram hospica

IZJAVA*

Mentor (-ica) _____, v skladu z 2. in 17. členom Pravilnika raziskovalne dejavnosti »Mladi za Celje« Mestne občine Celje, zagotavljam, da je v raziskovalni nalogi naslovom

_____,
katere avtorji (-ice) so _____, _____, _____ :

- besedilo v tiskani in elektronski obliki istovetno, - pri raziskovanju uporabljeno gradivo navedeno v seznamu uporabljene literature,
- da je za objavo fotografij v nalogi pridobljeno avtorjevo (-ičino) dovoljenje in je hranjeno v šolskem arhivu
- da sme Osrednja knjižnica Celje objaviti raziskovalno nalogo v polnem besedilu na knjižničnih portalih z navedbo, da je raziskovalna naloga nastala v okviru projekta Mladi za Celje,
- da je raziskovalno nalogo dovoljeno uporabiti za izobraževalne in raziskovalne namene s povzemanjem misli, idej, konceptov oziroma besedil iz naloge ob upoštevanju avtorstva in korektnem citiranju,
- da smo seznanjeni z razpisni pogoji projekta Mladi za Celje

Celje, _____

žig šole

Podpis mentorja(-ice)

Podpis odgovorne osebe

* POJASNILO V skladu z 2. in 17. členom Pravilnika raziskovalne dejavnosti »Mladi za Celje« Mestne občine Celje je potrebno podpisano izjavo mentorja(-ice) in odgovorne osebe šole vključiti v izvod za knjižnico, dovoljenje za objavo avtorja(-ice) fotografskega gradiva, katerega ni avtor(-ica) raziskovalne naloge, pa hrani šola v svojem arhivu.