

Razlozi za eutanaziju iz perspektive studenata sestrinstva - prikaz kvalitativnih intervjuja

Dubravac, Katarina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:767763>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-14**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Katarina Dubravac

**RAZLOZI ZA EUTANAZIJU IZ
PERSPEKTIVE STUDENATA
SESTRINSTVA**

-

PRIKAZ KVALITATIVNIH INTERVJUA

Diplomski rad

Osijek, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Katarina Dubravac

RAZLOZI ZA EUTANAZIJU IZ
PERSPEKTIVE STUDENATA
SESTRINSTVA

-

PRIKAZ KVALITATIVNIH INTERVJUA

Diplomski rad

Osijek, 2022.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek.

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Suzana Vuletić

Rad ima 59 listova i 12 tablica.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Zahvale

Zahvaljujem svojoj obitelji, svom Vedranu i prijateljima na bezuvjetnoj podršci i strpljenju.

Posebnu zahvalu pripisujem svojim roditeljima, koji su uvijek uz mene i bez kojih bi sve ovo bilo nemoguće postići.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Eutanazija.....	2
1.1.1. Povijesni aspekti eutanazijskog pokreta	2
1.1.2. Klasifikacija eutanazijskih oblika provođenja	5
1.2. Sukobljavanje Pro Choice i Pro Life zastupnika	9
1.3. Načela medicinske etike i bioetike	11
1.4. Stavovi vjerskih skupina	14
2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA	16
3. ISPITANICI I METODE	17
3.1. Ustroj studije.....	17
3.2. Ispitanici.....	17
3.3. Metode	17
4. REZULTATI.....	18
5. RASPRAVA	38
6. ZAKLJUČAK	42
7. SAŽETAK	43
8. SUMMARY	44
9. LITERATURA	45
10. ŽIVOTOPIS.....	50
11. PRILOZI	51

POPIS TABLICA

Tablica 1. Ispitanici prema općim obilježjima.....	18; 19
Tablica 2. Ispitanici prema vjeroispovijesti i religioznosti.....	20
Tablica 3. Mišljenje o eutanaziji.....	20; 21, 22, 23
Tablica 4. Pravo na odlučivanje o smrti.....	23; 24
Tablica 5. Bolesti koje potiču želju za eutanazijom.....	25
Tablica 6. Eutanazija i vjerska uvjerenja.....	26; 27
Tablica 7. Ilegalna pomoć pri izvršenju eutanazije.....	28; 29
Tablica 8. Slučaj člana obitelji koji boluje od teške neizlječive bolesti.....	30; 31
Tablica 9. Problem bolesnika u terminalnom stanju.....	32
Tablica 10. Legalizacija eutanazije u RH.....	33; 34
Tablica 11. Negativne posljedice legalizacije.....	34; 35
Tablica 12. Povezanost ljudskog dostojanstva s oduzimanjem života.....	35; 36, 37

1. UVOD

Izraz eutanazija potječe još iz doba antike, a prema svojem izvornom značenju označava čovjekovu molitvu i želju za dobrom, odnosno brзом i bezbolnom smrću (1).

Eutanazija se u suvremenom društvu sve više nameće kao opcija biranja vlastitog trenutka umiranja, osobito u situacijama terminalnih bolesti. U tom smo kontekstu svjedoci poduzimanja dijagnostičkih i terapijskih postupaka u svrhu produživanja života i smanjenja boli terminalnih bolesnika, ne razmišljajući kako terminalni bolesnici, uz količinu boli s kojom se bore te uz emocionalnu patnju, proživljavaju i psihološku agoniju, što dodatno produbljuje njihovu traumu. Stalna bol može uzrokovati niz psihičkih i emocionalnih poteškoća kako za pacijenta, tako i za njegove bližnje, a najčešći su: bespomoćnost, depresija, strah od umiranja (2). To se za neke čini opravdanim činom dekriminaliziranog medicinski asistiranog (samo)ubojstva.

U današnjim se vremenima temeljne vrijednosti ljudskog života poprilično često dovode u pitanje, a promjena životne sredine i kulturnih običaja zastupljenih na određenom području pružaju drukčiji aspekt sagledavanja patnje i smrti (3). Sam pojam eutanazije dovodi do beskonačnih rasprava temeljenih na etičkim i moralnim načelima, kao i individualnim svjetonazorima. S jedne strane nalazi se pitanje autonomnog zagovaranja „dostojanstvene smrti“ i preostale kvalitete života terminalnih bolesnika, dok se s druge strane izražava moralno-bio-etička zabrinutost zlouporabe provedbe aktivne ili pasivne eutanazije (2).

Zbog navedenog je odlučeno da će se provesti istraživanje na temu razloga za eutanaziju iz perspektive studenata sestrinstva. U prvom dijelu rada govorit će se o povijesnim aspektima eutanazijskog pokreta, definiciji eutanazije i njezinim podjelama. Objasniti će se zalaganja „Pro Choice“ i „Pro Life“ zastupnika te navesti glavni bioetički argumenti njihovih pokreta. Predstaviti će se dva temeljna i univerzalna bioetička načela principalizma na kojima se zasniva bioetika i koja su usko povezana s temom ovog diplomskog rada. Obzirom na to da se vjersko opredjeljenje često spominje kada je riječ o eutanaziji, navest će se i stavovi vjerskih skupina o eutanaziji. U drugom dijelu rada navest će se mišljenja studenata sestrinstva o eutanaziji, bolestima za koje ispitanici smatraju da potiču želju za eutanazijom, problemima bolesnika u terminalnom stadiju bolesti, mišljenja o legalizaciji eutanazije, pravima na odlučivanje o vlastitoj smrću i u konačnici kako je ljudsko dostojanstvo povezano s oduzimanjem života. U završnom dijelu rada raspraviti će se o dobivenim rezultatima te iznijeti konačni zaključci provedenog istraživanja.

1.1. Eutanazija

Riječ eutanazija nastala je od grčkih riječi „eu”, što znači dobra i „thanatos”, što znači smrt (4). Eutanazija se smatra procesom kojim se može ubrzati smrt pacijenta u neizlječivom ili terminalnom stanju, sa svrhom izbjegavanja njegove patnje, na način da se koriste kliničke mjere ili se suzdrži od njihovog korištenja (5).

Značenje riječi eutanazije – dobra smrt, stvara sukobe na etičkoj, društvenoj i moralnoj razini (6). Zbog toga što smrt predstavlja gubitak osobe te je na nju teško gledati kao na nešto pozitivno, pojam eutanazije više se povezuje s ubojstvom iz koristi, nego s ljubaznim i suosjećajnim činom (6).

1.1.1. Povijesni aspekti eutanazijskog pokreta

Radnje slične eutanaziji sežu još u stara i primitivna društva. Tada se nastojala izbjeći tjeskoba svjesnog umiranja, patnja i bol uslijed neizlječivih bolesti, no činilo se to i zbog ekonomskih razloga i pobožnosti (pijeteta) (7). Stari su Grci slabo razvijenu djecu ostavljali u pećinama, pticama, na suncu ili su ih bacali s visina, a nedonošćad, bolesnu i slabu novorođenčad, ostavljali su na planini Taygetus te su na taj način provodili eutanazijsku eugeniku (7).

Primitivni Bretonci imali su običaj „posvećenim čekićem” lupati glavu osobi za koju su smatrali da dugo umire (8). Kod naroda Sumatri, kada osoba postane stara i nemoćna, uspne se na drvo, a obitelj i rodbina tresu drvo, nariču i govore „Godišnje doba je došlo, plod je dozrio, mora pasti!”. Zatim starac mora sići s drveta, a obitelj ga pretuče i pojede (7).

Kod razvijenih civilizacija poput grčke i rimske, eutanazija je imala svoje zagovornike, prvenstveno među filozofima i piscima, a najmanje među liječnicima. Od filozofa se ističu: Platon (5. – 4. st. pr. Kr.), Diogen (5. – 4. st. pr. Kr.), Epikur (4. – 3. st. pr. Kr.), Pomponije Atik (2. – 1. st. pr. Kr.), Ciceron (2. – 1. st. pr. Kr.) i stoici (8).

Asklepije (4. – 3. st. pr. Kr.), bog liječenja i medicine, vjerovao je da u slučajevima neizvedivog učinkovitog liječenja i kratkog životnog vijeka, liječnik može odbiti provođenje medicinskih postupaka, budući da liječenje takvog pacijenta ne koristi ni osobi ni društvu (9).

Platon (5. – 4. st. pr. Kr.) se protivio aktivnoj eutanaziji, a u svojim zakonima navodi da liječenjem bolesnika bilo kojom vrstom lijeka koja će doprinijeti prestanku života, liječnik zasluhuje smrtnu kaznu. No, kada su u pitanju ljudi koji podnose neizdrživu bol, on priznaje

pravo pojedinca da izvrši samoubojstvo (9). Također, Platon ističe da ako pacijent zbog svoje patnje ne može voditi normalan život, ne treba provoditi intervencije u svrhu produljenja života (9). Navodi da bi samoubojstvo bilo etički prihvatljivo ako se pojedinac ne može oduprijeti iskušenju činjenja nečasnog čina (7).

Prve pristaše eutanazije u novom vijeku bili su filozofi Thomas More (15. – 16. st.) i Francis Bacon (16. – 17. st.). Obojica su na svoj način zastupala eutanaziju u slučajevima neizlječivih bolesti (8), na temelju toga što neki smatraju kako su fizički i psihološki čimbenici presuđujući za donošenje odluke o eutanaziji. Fizičkim čimbenicima smatraju se: nepodnošljiva bol, mučnina, povraćanje, disfagija, dispneja, inkontinencija i paraliza (5), dok se psihološkim čimbenicima smatraju: depresija, osjećaj tereta, strah od gubitka samokontrole, strah od gubitka dostojanstva, neadekvatna palijativna skrb i suicidalne misli (5).

Riječ eutanazija prvi je put u medicinskom kontekstu upotrijebljena 1620. godine. Francis Bacon (16. – 17. st.) opisao je eutanaziju kao laku i sretnu smrt, ističući dužnost liječnika pri ublažavanju tjelesne patnje bolesnika i pružanju mirne i dostojanstvene smrti (10).

Godine 1870. Samuel Williams (19. – 20. st.), čovjek koji nije medicinske struke, za prijedlog je dao upotrebu morfija za usmrćivanje pacijenta. Od tog trenutka o konceptu eutanazije u razvijenim zemljama većinom se raspravlja u pravnim okvirima. Rasprave su usmjerene na etiku izvođenja eutanazije, kršenje Hipokratove zakletve, vjerska uvjerenja, svetost života, nepodnošljivu bol i patnje pacijenata s neizlječivim bolestima (11).

Nacistički liječnici započeli su s eugeničkom sterilizacijom, a uznapredovali su do eutanazije djece i odraslih, što je rezultiralo ubojstvima i genocidom (12). Eutanazija je bila program masovnih medicinskih ubojstava te je predstavljala negativnu eugeniku, a nacistička rasna higijena isticala je tvrdnje da je eliminiranje "nesposobnih za život" jedini način za pročišćenje rase (12). Da bi se pročistilo arijevska njemačko stanovništvo, ubijeno je između 200 000 i 300 000 ljudi pod izlikom "ubijanja iz milosrđa", a ubijene su mentalno bolesne osobe, osobe s invaliditetom, asocijalne osobe i druge koje su smatrane nesposobnima (12). Smatrano je da su te osobe prevelik teret društvu, da je njihov ljudski status prenizak te da je rješenje ubijanje takvih populacija. Godine 1939. Hitler (19. – 20. st.) je izdao dekret kojim je liječnicima naredio izvršenje "ubojstva iz milosrđa" onih koji su nakon liječničkog pregleda ocijenjeni kao neizlječivo bolesni te je tada sustavni program eutanazije nesposobne djece i odraslih postao službena politika u Njemačkoj. Program eutanazije započeo je ubijanjem djece jer je Hitler (19. – 20. st.) smatrao da će se ubijanje novorođenčadi i djece do 3 ili 4 godine smatrati

najprirodnijim. Oko 5000 djece izgladnjivano je, izloženo negrijanim odjelima ili je primijenjen cijanid, kemijski ratni agensi ili drugi otrovi (12). Ubojstva odraslih neizlječivih bolesnika obavljala su se u tajnosti. Bolesnike se otpremalo u posebne centre za ubijanje, a ubojstva su izvršena u plinskim komorama prerušenima u tuševе. Tijela su se odlagala u krematorije, a obiteljima se slao pepeo s krivotvorenim smrtovnicama i ustaljeni obrazac izraza sućuti (12).

U 20. stoljeću pojavljuje sve više pristaša eutanazije, osobito u Velikoj Britaniji i SAD-u. U tu svrhu osnovana su društva prijatelja eutanazije koja su za cilj imala legalizaciju eutanazije. U Engleskoj je 1935. godine osnovano dobrovoljno društvo za legalizaciju eutanazije pod nazivom „The Euthanasia Society”, a 1938. godine je isto osnovano u SAD-u pod nazivom „Euthanasia Society of America”. U Njemačkoj je 1980. godine osnovano društvo za dostojanstveno umiranje („German Society for Dying With Dignity”) koje pruža potporu pri odabiru samoubojstva kao alternative terminalnoj bolesti (13).

Godine 1967. odvjetnik Luis Kutner (20. st.) napisao je prvu „živu” oporuku. Svrha oporuke bilo je proširenje pacijentovog prava na autonomiju i zaštita zdravstvenog osoblja od optužbi za nedjela (14).

Devet godina kasnije, tj. 1976. godine, u SAD-u, u saveznoj državi Kaliforniji, donesen je prvi zakon kojim se daje pravo na „prirodnu” smrt („The Natural Death Act”). Godine 2002. zakonom („The Belgian Act on Euthanasia”) je omogućena eutanazija u Belgiji, a samo u prvih godinu dana život su okončale 203 osobe uz pomoć liječnika (10).

Početkom 21. stoljeća eutanazija je legalizirana u sljedećim zemljama: Belgiji, Nizozemskoj, Japanu, Njemačkoj, Švicarskoj, Španjolskoj, Albaniji, Luxemburgu, Kanadi, Kolumbiji, Australiji, Novom Zelandu i pojedinim američkim i meksičkim savezним državama.

Od 2002. do 2020. godine u Belgiji je službeno eutanazirano preko 24 000 ljudi, a 2020. godine potpomognuto samoubojstvo izvršile su 2444 osobe (15). Belgija je 2016. godine zauzimala peto mjesto među europskim zemljama po broju žrtava samoubojstava. Iako je u Belgiji dopuštena i eutanazija maloljetnika, 2019. godine zabilježen je samo jedan slučaj maloljetničke eutanazije (15).

Svjetsko medicinsko udruženje („The World Medical Association”) iz 82 države javno se ogradiło od eutanazije, pozivajući medicinske djelatnike koji provode eutanaziju na preispitivanje svojeg mišljenja i stavova i da prestanu s provođenjem te prakse (16).

1.1.2. Klasifikacija eutanazijskih oblika provođenja

U literaturi postoji više podjela eutanazije, ali najčešće se dijeli prema uzroku smrti, pristanku osobe te namjeri okončanja života (17).

Eutanazija se može klasificirati prema (17):

1. uzroku smrti; činjenjem ili propustom, pri čemu se dijeli na aktivnu ili pasivnu; prema ovoj podjeli, eutanazija se dijeli obzirom na to je li uzrok smrti činjenje ili nečinjenje; aktivna eutanazija odnosi se na uporabu smrtonosnih tvari ili sile s ciljem okončanja života, a pasivna eutanazija uključuje izostanak liječenja koje je potrebno za održavanje života
2. jasno izraženoj volji, pristanku osobe, pri čemu se dijeli na dobrovoljnu i nedobrovoljnu; ova se podjela temelji na postojanju izražene volje, odnosno pristanka osobe nad kojom se eutanazija provodi, pri čemu se razlikuje dobrovoljna i nedobrovoljna eutanazija
3. namjeri okončanja života (direktna) i namjeri ublažavanja boli, koja za posljedicu ima skraćanje života (indirektna); prema ovoj podjeli razlikujemo eutanaziju koja je poduzeta s namjerom neposrednog uzrokovanja smrti (direktna eutanazija) te onu koja je poduzeta s namjerom ublažavanja boli i za posljedicu ima skraćanja života (indirektna eutanazija).

Aktivna eutanazija

Aktivna eutanazija odnosi se na namjerno skraćivanje života pacijenta davanjem smrtonosne doze lijeka. Na taj način dolazi do prijevremene i bezbolne smrti kod bolesnika s teškom neizlječivom bolesti ili bolesnika u terminalnom stanju, odnosno umirućeg bolesnika oslobađa se od bolova i omogućava mu se dostojanstvena smrt (18). Provodi se primjenom određenog pripravka, lijeka, otrova ili izostankom određenog zahvata kojim bi se odgodila smrt (7).

Pasivna eutanazija

Pasivna eutanazija odnosi se na povlačenje ili uskraćivanje liječenja koje pacijenta održava na životu. Razlog pasivne eutanazije je interes pacijenta. Ona se provodi ako je kvaliteta života pacijenta toliko loša da će mu život biti gori od smrti. Pasivna eutanazija postiže se isključivanjem strojeva za održavanje života, nedavanjem lijekova koji pacijentu mogu produžiti život i neprovođenjem operacija kojima će se produžiti život pacijenta. Na taj način pacijentu se ublažava bol i omogućava mirna i prirodna smrt bez sofisticiranih medicinskih postupaka (18).

Postoji obrazac o neoživljavanju (DNR – „Do not resuscitate“) prema kojem liječnik nije dužan reanimirati pacijenta ako mu stane srce, a sve kako bi spriječio nepotrebnu patnju. Takav pristup smatra se pasivnom eutanazijom, iako se široko upotrebljava (5).

Razlika između aktivne i pasivne eutanazije jest u dodavanju nečega čega inače ne bi bilo (smrtonosne doze lijeka) i povlačenje ili skraćivanje nečega čega bi inače moglo biti (isključivanje umjetne ventilacije) (19).

Dobrovoljna eutanazija

Dobrovoljna eutanazija odnosi se na situaciju kada pacijent svjesno donosi odluku i traži pomoć pri umiranju (19). Ta vrsta eutanazije često je prisutna u društvu gdje se stari i nemoćni ljudi smatraju teretom (20). Cilj dobrovoljne eutanazije jest poštediti pacijenta boli, poniženja, emocionalnog i financijskog tereta.

Nedobrovoljna eutanazija

Nedobrovoljna eutanazija odnosi se na situaciju kada pacijent ne može dati pristanak zbog svojeg zdravstvenog stanja (pacijent bez svijesti ili trajno onesposobljen pacijent) te druga osoba donosi odluku u njegovo ime (21). Pacijent je prethodno mogao izraziti želju da mu se u takvim okolnostima okonča život, ali i druga osoba je mogla zloupotrijebiti svoje pravo glasa u navedenoj situaciji.

Oporučna eutanazija

Oporučna eutanazija odnosi se na izjavu pacijenta u kojoj se on odriče medicinskih postupaka i zahvata u svrhu produljenja života ako se nađe u situaciji da pati i da ne postoji nada za njegovo ozdravljenje (18). Najčešće su to besvjesna stanja uzrokovana određenom traumom ili bolešću (17). Oporučna eutanazija prihvaćena je u velikom broju država (17). Budući da o oporučnoj eutanaziji još uvijek ne postoji poseban propis, ona ne može biti razlog isključenja protupravnosti u slučaju eutanazije (17).

Kriminalna eutanazija

Kriminalna eutanazija odnosi se na eutanaziranje osoba koje su nepoželjne i opasne za društvo. Ona predstavlja društveno sredstvo za rješavanje neželjenih osoba (1).

Ekonomska eutanazija

Ekonomska eutanazija odnosi se na namjerno usmrćivanje osoba koje su ekonomski nekorisne – duševni bolesnici, invalidi, osobe starije životne dobi i neizlječivi bolesnici (7). Drugim riječima, ekonomski nekorisne osobe smatraju se teretom društva te ih se treba „ riješiti” kako bi društvo profitiralo, stoga se može zaključiti kako je, prema ekonomskoj eutanaziji, čovjek samo broj (1).

Eugenička eutanazija

Eugenička eutanazija odnosi se na uskraćivanje života pojedinaca radi stvaranja čiste rase. Danas se provode opće javnozdravstvene mjere koje su usmjerene prema smanjenju zdravstvenih rizika fetusa tijekom trudnoće, kao i različite ciljane mjere u svrhu smanjenja broja rođene djece sa specifičnim poremećajima (cistična fibroza, Tay- Sachsova bolest i spina bifida). Ovim načinom provodi se eugenika s ciljem smanjenja broja djece rođene s oštećenjem (22). Eugenička eutanazija provodi se u slučajevima kada trudnoća ugrožava zdravlje žene (terapeutski pobačaj) ili iz socio-medicinskih indikacija kada se želi utvrditi postojanost ozbiljnih nasljednih bolesti ili genetskih bolesti, kao i oštećenja kromosoma koji mogu spriječiti uspješan stanični razvoj (predimplantacijska dijagnostika) u svrhu eugeničkog mentaliteta.

Eksperimentalna eutanazija

Eksperimentalna eutanazija odnosi se na usmrćivanje ljudi za potrebe znanstvenih istraživanja tijekom provedbe određenog pokusa (7). Eksperimentalnom eutanazijom smatraju se kloniranja, vađenje matičnih stanica iz živih embrija, gensko inženjerstvo i slično (23).

Na temelju nabrojanih klasifikacija, može se uvidjeti da su varijacije i razlozi za izvršenjem eutanazije uistinu kompleksni.

Tijekom proteklih desetljeća, napredak u medicinskoj skrbi rezultirao je znatnim produljenjem očekivanog životnog vijeka. Dok su se neki ljudi voljni podvrgnuti svim mogućim tretmanima kako bi održali ili produžili svoj život što je dulje moguće, drugi smatraju da su određena zdravstvena stanja gora od smrti te zbog toga razmišljaju o eutanaziji. Pokazalo se da su strahovi od progresije bolesti te povezani gubitak autonomije i dostojanstva, nemogućnost uživanja u životu, stalna fizička ili psihička patnja i želja za zadržavanjem kontrole, ključni motivacijski čimbenici pacijenata za razmatranje ili traženje eutanazije. Ti su čimbenici također povezani s podrškom za ozakonjenje eutanazije u općoj populaciji (24).

Živimo u vremenu u kojem postajemo svjedoci sve većeg broja terminalnih bolesnika koji svoje zadnje trenutke proživljavaju u patnjama i nepodnošljivim bolovima, u današnjim vremenima često i sami, narušenog dostojanstva i autonomije.

Diljem svijeta vode se rasprave o legalizaciji eutanazije. S jedne se strane nalaze zagovornici života čiji je najveći argument kvaliteta života, a s druge se strane nalaze zagovornici smrti čiji je argument pravo čovjeka na život, kakav god on bio (20). U idućoj cjelini objasniti će se zalaganja „Pro Choice” i „Pro Life” zastupnika.

1.2. Sukobljavanje Pro Choice i Pro Life zastupnika

Obzirom na to da je smrt neizbježna, širom se svijeta javljaju uvjerenja da bi svaka osoba trebala imati autonomno pravo birati vrijeme i način svoje smrti.

„Pro Choice“ zastupnici žele osigurati da svatko ima pravo umrijeti dostojanstveno, mirno, bez boli i patnje, odnosno zagovaraju ljudsku slobodu, samoodređenje i dostojanstvenu smrt (7). „World Federation of Right to Die Societies“ ističe da, bez obzira na nacionalnost, zanimanje, vjerska uvjerenja, etičke i političke stavove, sve osobe koje uviđaju posljedice ostvarenja svoje želje za smrću i kojima je stalo do razumnih interesa drugih, trebaju imati pristup smrti u željeno vrijeme (25). Organizacija je osnovana 1980. godine u Oxfordu, a domaćin je bio „Exit“, društvo za dostojanstveno umiranje. „World Federation of Right to Die Societies“ pruža veliku podršku manjim udrugama koje za cilj imaju legalizaciju eutanazije, a uključuje 59 organizacija za pravo na smrt iz 30 zemalja diljem svijeta (25).

U Švicarskoj je 1942. omogućeno osnivanje posebnih klinika za asistirani suicid. Najpoznatije su klinika „Exit“, koja za podnaslov ima samoodređenje u životu i umiranju i „Dignitas“, čiji je moto „Živjeti dostojanstveno, umrijeti dostojanstveno“ (26).

Peter Singer, liberalni bioetičar, zalagao se da ne treba nametnuti nepotrebnu bol niti jednom živom biću i da je samosvjesnost osobina koja određuje čovjeka (7). Također, protestantski teolog Joseph Fletcher ističe da čovjek ima kontrolu nad rađanjem te bi stoga trebao imati kontrolu i nad umiranjem, primjerenim i efikasnim metodama (7).

Jack Kevorkian, poznat pod nazivom „Doktor Smrt“ i „Jack Dripper“, od pacijenata je zahtijevao da izravno i jasno izraze volju za smrću. Pacijenti bi dobili rok od mjesec dana da razmisle o svojoj odluci, uz priliku da promjene svoje mišljenje. Asistirao je u više od 130 samoubojstava, a cijeli je proces, od intervju s pacijentima i obitelji do trenutka smrti, bio sniman. Kasnije je osuđen na 8 godina zatvora, a nakon odslužene kazne ponovio je svoje djelo (27).

„Pro Life“ zastupnici smatraju da eutanazija čini ljudski život bezvrijednim i smanjuje poštovanje prema vrijednosti i svetosti života. Navode da, uz pomoć članova društva, treba prihvatiti bol i patnju. Žele ukazati na mogućnosti zloupotrebe zakonske regulative. Smatraju da je moguća zloupotreba eutanazije s ciljem smanjenja troškova u zdravstvu i smanjenja zalaganja i predanosti osoblja, no ističu da se to protivi liječničkoj etici i Hipokratovoj zakletvi. Ne žele pružiti mogućnost ostvarenju izlaganja ranjivih skupina eutanaziji, tj. ne žele da ranjive

skupine budu prisiljene da pristanu na eutanaziju, što se može dogoditi zbog financijskih razloga, osjećaja odbačenosti, moralnih pritisaka obitelji na starije članove i slično. Prema njihovim riječima, potrebno je osigurati uvjete života koji su dostojni čovjeka, kako niti jedan čovjek ne bi poželio smrt (7).

Neki od pokreta protiv eutanazije jesu: „Euthanasia Prevention Coalition Europe“, „World Federation of Doctors Who Respect Human Life“, „Living and Dying Well“, „Will To Live“, „Care Not Killing“, „Lives Worth Living“, „Anti-euthanasia activist“ i „REAL Dignitytas“ (7).

Svrha „Euthanasia Prevention Coalition“ pokreta jest povećati javnu svijest o palijativnoj skrbi, educirati javnost o štetnim učincima i rizicima povezanim s promicanjem eutanazije, zastupati vulnerabilne skupine i provoditi zakonske odredbe i etičke smjernice koje zabranjuju ubijanje iz milosrđa (28).

„Care Not Killing“ pokret smatra da bi svaka promjena u zakonu koja bi rezultirala dopuštanjem potpomognutog samoubojstva ili eutanazije, za posljedicu imala pritisak na vulnerabilne skupine da okončaju svoje živote, kako drugima ne bi bili teret. Trajni su zahtjevi za eutanaziju rijetki ako se o ljudima pravilno brine, stoga je njihov prioritet na osiguravanju dobre skrbi koja se bavi psihičkim, fizičkim, društvenim i duhovnim potrebama i koja će biti dostupna svakom čovjeku (26).

Od samog definiranja pojma eutanazije do današnjeg dana kontinuirano postoji sukob argumenata koji se mogu tumačiti ovisno o stajalištu svake osobe. Zagovornici eutanazije ističu prekid trajne patnje i boli, dok protivnici smatraju život kao dar koji ne treba biti uništen izravnim ljudskim utjecajem. Osobno, jako je teško donijeti čvrst stav koji bi bio jasno usmjeren prema prihvaćanju ili prema apsolutnom negiranju jer oba težišta imaju podjednako izražene prednosti, ali i nedostatke.

1.3. Načela medicinske etike i bioetike

Obzirom da svaki medicinski zahvat zadire u pitanje života, neminovno je potrebno eutanaziju staviti i u kontekst medicinske etike, odnosno njezinog šireg znanstvenog aspekta, znanstvene discipline bioetike.

Bioetika je grana etike koja ima primjenu od rođenja do smrti te izravno utječe i na pacijente i na pružatelje skrbi, a njezina pitanja nalaze se na raskrižju između medicine, znanosti, javne politike, prava i religije (29).

Prva službena definicija bioetike objavljena je 1978. godine u Washingtonu u prvom izdanju „Bioetičke enciklopedije“, urednika Warrena T. Reicha, a ona glasi: „Bioetika je sustavno proučavanje ljudskog ponašanja na području znanosti o životu i zdravlju, u svjetlu vrednota i moralnih načela“ (3). Između ostalog, bioetika proučava razne biomedicinske zahvate koji zadiru u pitanje života i smrti te, zbog navedenog, moralno analizira i segment eutanazije.

Bioetika ističe da eutanazija nadilazi temeljne moralne, bioetičke i humane vrijednosti koje je potrebno poštivati. Današnje društvo treba potaknuti na usredotočenje na istinu o vrijednosti, kao i dostojanstvu svakog ljudskog života. Smatra se da se medicinski nastoji prekriti zločine protiv života te se zbog toga stvara potreba za integrativnom bioetičkom prosudbom u svrhu očuvanja plemenitosti medicinske profesije i dostojanstva ljudskog života u svim stadijima života (3) jer, ako se ozakoni eutanazija, tko će cijeniti i vjerovati u medicinske profesije?

Liječnici koji provode eutanaziju suočavaju se s etičkim komplikacijama jer više od 2500 godina liječnici polažu Hipokratovu zakletvu, prema kojoj se obvezuju da nikome neće, čak i ako ih se zamoli, prepisati smrtonosan otrov niti dati savjet koji može prouzrokovati njegovu smrt (30). Prema modernoj verziji zakletve, koja je 1946. godine usvojena u Ženevi, navodi se da će liječnici svoj poziv obavljati savjesno i dostojanstveno, da će apsolutno poštivati život bolesnika od samog početka te da će im najveća briga biti zdravlje bolesnika (31).

Jedno od najvažnijih pitanja s kojima se suočavaju moderna društva jest treba li zakon dopustiti dobrovoljnu eutanaziju uz pomoć liječnika. Tradicionalno, ciljevi medicine bili su izliječiti pacijenta i ublažiti njegovu patnju. Liječnička etika bila bi dovedena u pitanje da su njezini temeljni ciljevi mijenjani na način koji nije u skladu sa zaštitom ljudskog dostojanstva, kao što je stavljanje točke na pacijentov život.

Liječnička etika dopušta određenom liječniku odbaciti praksu eutanazije, čak i ako je ta praksa u skladu sa zakonom. Vjerske ili moralne vrijednosti liječnika obično se smatraju vrijednim

razlogom za protivljenje određenim praksama, primjerice eutanaziji. Iako je eutanazija zabranjena prema tradicionalnoj medicinskoj etici, liječnici su skloniji eutanaziji ako je pacijent u završnoj fazi bolesti s nepodnošljivom patnjom koju bolesnik smatra toliko teškom da mu predstavlja neprihvatljivo stanje (32).

Čini se da se na ovom području sukobljavaju temeljni principi zahtjeva autonomije pacijenta i onoga što on za sebe smatra dostojanstvom. Navedene principe su, kao temeljne postulate bioetike, postavila dvojica američkih autora. Sredinom 1970-ih godina Tom L. Beauchamp i James Childress napisali su knjigu „Načela biomedicinske etike“, prema kojoj postoje 4 osnovna načela biomedicinske etike (3):

1. *načelo poštivanja autonomije* – načelo kojim je pojedine osobe potrebno tretirati kao samostalne, autonomne subjekte, a njihove želje poštivati i omogućiti im sudjelovanje u donošenju odluka
2. *princip neškodljivosti* – načelo koje zahtijeva nenanošenje zla drugima
3. *princip dobročinstva* – načelo zahtijeva činjenje dobra subjektu, na način da se bolest subjekta spriječi, a bol i patnja ublaže ili uklone; načelom se želi spriječiti šteta i omogućiti dobrobit osobe; cilj načela je učiniti što veću dobrobit u odnosu na štetu
4. *princip pravednosti* – načelo služi za analiziranje socijalnih posljedica biomedicinskih odluka, tako da teškoća i dobrobit u podjednakoj mjeri budu zastupljene; označava zbir načela kojima je cilj ravnomjerna i poštena raspodjela dobrobiti, opasnosti i cijene.

Navedena načela nazivaju se još i primarnim načelima, a iz njih se izvode sekundarna načela, kao što su: istinoljubivost, lojalnost, privatnost i povjerljivost (3).

Dva načela o kojima se, u kontekstu govora o eutanaziji, raspravlja u bioetici jesu načelo autonomije i načelo dostojanstva. Načelo autonomije odnosi se na sposobnost čovjeka da sam odluči što je dobro za njega, da sam donosi odluke koje utječu na njegov život, zdravlje, tjelesno-psihološki integritet i društvene odnose (33). Bitno je da svaki čovjek ima slobodu izbora, ali i slobodu djelovanja, kako bi mogao djelovati prema svojim donesenim odlukama i izborima. Prema ovom slučaju, ako pojedinac zahtijeva eutanaziju, a to se ne može postići jer je zakonom zabranjena od strane države, autonomija pojedinca se ne poštuje te se oduzima jedan od temeljnih principa koji vlada etikom.

Pravo na eutanaziju temelji se i na načelu dostojanstva koje navodi da je ljudsko biće samo sebi svrha, a ne sredstvo za zadovoljavanje tuđih interesa (33). Ako se dostojanstvo pojedinca temelji na njegovoj autonomiji, uskraćivanje prava na slobodu izbora i njegovo djelovanje bilo bi kontradiktorno načelu ljudskog dostojanstva (33).

U današnje vrijeme čovjek trpljenje smatra suludim i nepotrebnim te pribjegava eutanaziji, smatrajući je izlazom iz takve situacije. Često se pojam eutanazije nameće kao rješenje problema dostojanstvenog okončanja života čovjeka, no ustvari predstavlja lažni humanizam u kojemu se ne nalazi ništa dostojanstveno niti humano za ljudsko biće (20). Eutanaziju se želi prikazati dostojanstvenom smrću ako je ona stvar osobnog izbora, ali sloboda izbora ne daje ljudskom djelovanju dostojanstvo, nego sposobnost da djeluje dostojanstveno ili nedostojanstveno (20).

Potrebno je istaknuti vrijednost palijativne skrbi te izrazito važnu ulogu hospicija. Upravo se oni smatraju prikladnim rješenjima za dostojanstveno umiranje. Pacijentu koji želi umrijeti može pomoći samo onaj koji sam zna i vjeruje u smisao života, a na samom pacijentu je da prihvati bolesti i starenje kao osnovni i neizbježni dio života.

Vjerska se opredjeljenja često navode kada je riječ o eutanaziji, stoga će se u idućem poglavlju navesti stavovi vjerskih skupina.

1.4. Stavovi vjerskih skupina

Mnoge crkvene zajednice eutanaziju smatraju ubojstvom te moralno neprihvatljivom. One smatraju da donošenje odluke o vlastitoj smrti isključivo na temelju kliničke procjene kvalitete života, ugrožava koncept svetosti života.

Katolička crkva najbrojnija je vjerska zajednica te kao takva, od prošlosti pa sve do danas, osuđuje praksu eutanazije. Iz takvih uvjerenja proizlazi da studenti medicine zapadnih sveučilišta svoja ponašanja temelje na humanističkim načelima pod okriljem vjere i religije, što rezultira odbijanjem mogućnosti eutanazije (34).

Kršćani smatraju da je život Bogom dan, da je čovjek stvoren na sliku Božju te da niti jedan čovjek nema ovlasti oduzeti život drugoj sobi, čak i ako druga osoba to zahtijeva. Također smatraju da molbe teško bolesnih ljudi, koji izraze želju za smrću, ne treba shvatiti željom za eutanazijom, nego da su to tjeskobne molitve za pomoć i ljubav (35).

Ivan Pavao II izdao je tri enciklike u čijem je središtu sam čovjek, njegovo dostojanstvo i obrana života, a one su: „Redemptor hominis – Otkupitelj čovjeka (1979)“, „Donum vitae – Dar života (1987)“ i „Evangelium Vitae – Evanđelje života (1995)“. Najvažnijom enciklikom smatra se „Evangelium Vitae – Evanđelje života“. U njoj se promicanje eutanazije smatra teškim moralnim zlom, što predstavlja kulturu smrti, a ne kulturu života. U svojoj enciklici Ivan Pavao II jasno izražava svoj stav kroz navod da je „eutanazija teška povreda Božjeg zakona, ako je namjerno ubojstvo ljudske osobe moralno neprihvatljivo“ (3). Godine 1980. Kongregacija za nauk vjere izdala je svoju „Izjavu o eutanaziji“, prema kojoj se postupak eutanazije smatra sramotnim i užasnim zločinom, a izričito se tvrdi da nitko i ništa ne može nikome dati ovlasti da ubije nevino ljudsko biće, bilo da je riječ o zametku ili embriju, djetetu ili starijoj osobi, neizlječivo bolesnoj osobi ili osobi koja je u agoniji (3). Također se navodi da nitko ne može tražiti taj postupak ubojstva niti za sebe niti za drugoga koji je povjeren njegovoj skrbi, a niti na njega pristati (3). Navodi se da niti jedna vlast to ne može nametnuti, a ni dopustiti te da se tu radi o kršenju Božjeg zakona, o povredi ljudskog dostojanstva, o zločinu protiv života, kao i atentatu na ljudski rod (3).

Židovi na oduzimanje života gledaju kao na oduzimanje nečega što pripada Bogu te smatraju da ga može oduzeti samo onaj koji ga daje. Židovski zakon („Halakhah: The Laws of Jewish Life“) oštro osuđuje svaki čin koji za posljedicu ima skraćivanje života. U zakonu se navodi da se eutanazija ne smije provoditi ni u pacijentovom interesu niti u interesu bilo koga drugoga (36).

Islamisti smatraju da život treba bezuvjetno poštivati te da ne postoji koncept života koji nije vrijedan življenja. Za njih su strpljenje i izdržljivost izrazito cijenjene i nagrađivane vrijednosti, stoga oduzimanje života radi bijega od patnje nije prihvatljivo (36). Prema „Kur'anu", samo Allah ima kontrolu nad smrću. Također, „Kur'an" podržava svetost života, što je vidljivo iz sljedećeg citata: „Ne uzimajte život koji je Allah učinio svetim, osim radi pravde“ (37).

Prema budističkom učenju, moralno je pogrešno uništiti ljudski život, bilo tuđi ili vlastiti, čak i ako je namjera prekinuti patnju. Budisti vjeruju da život ne treba čuvati pod svaku cijenu te da ne treba činiti izvanredne radnje koje bi sačuvale život umiruće osobe jer se time remeti prirodni slijed i proizvodi religijska regresija na putu do logičnog objašnjenja (38). Budistička učenja nalažu da liječnici trebaju liječiti ljubavlju i suosjećanjem, a iz budističke perspektive, od liječnika se očekuje da potaknu pacijente da se usredotoče na um, a ne na fizičke tegobe, čak i u slučajevima patnje od neizlječivih bolesti (38).

Dio hindusa vjeruje da postoje okolnosti kojima bi se moglo opravdati ubrzanje smrti, dok neki vjeruju da prerano okončanje života može negativno utjecati na njihovu karmu (36). Da bi mogli razumjeti eutanaziju iz perspektive hindusa, potrebno je razumjeti njihov zakon „Karme", „Moksha" i „Ahimsa". Prema njima, kraj života ukorijenjen je u tri vrijednosti: Karma (odnosi se na djela), Moksha (odnosi se na oslobođenje) i Ahimsa (odnosi se na nenasilje). Karma predstavlja rezultat dobrih ili loših djela u životu osobe, što utječe na prirodu sljedećeg rođenja. Smatraju da dobra karma oslobađa od ciklusa ponovnog rođenja, dok loša karma sprječava Mokshu (oslobođenje). Bitno je naglasiti kako je Moksha krajnji cilj hindusa. Ahimsa predstavlja temeljni princip hinduističke dharme. Ona je i zaslužni oblik dharme, što znači nenasilje, nepovrjeđivanje i neubijanje. Za hinduse dharma predstavlja i zakon i religiju (39).

Stavovi vjerskih skupina uvelike mogu utjecati na mišljenja o eutanaziji, ali i ne moraju. Svima je dana sloboda odlučivanja te svatko od nas razmišlja, živi i radi na sebi svojstven način, prema svojim željama i mogućnostima. Svatko od nas bira kojim putem krenuti, u što vjerovati i na koji način se ponašati. Svaka vjerska skupina vodi se različitim stavovima, a na njezinim vjernicima je hoće li te stavove poštivati ili ne.

U idućoj cjelini slijede ciljevi rada, provedeno istraživanje, ustroj studije, rezultati i zaključci.

2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Ciljevi istraživanja „Razlozi za eutanaziju iz perspektive studenata sestrinstva – prikaz kvalitativnih intervjua“ jesu:

1. ispitati mišljenja studenata sestrinstva prema eutanaziji
2. prepoznati čimbenike koji su povezani s mišljenjima prema eutanaziji
3. utvrditi bolesti/stanja koja bi studenti sestrinstva smatrali opravdanim za eutanaziju.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Metoda kvalitativnog istraživanja koja se koristila u izradi ovog diplomskog rada jest intervju pismenim putem. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno, a ispitanici su potpisali Izjavu i dokument o pristanku i suglasnosti za sudjelovanje u istraživanju. Anketa je izrađena za potrebe pisanja ovog diplomskog rada.

3.2. Ispitanici

Istraživanje je provedeno tijekom srpnja i kolovoza 2022. godine sa studentima sestrinstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku, na uzorku od 27 studenata.

3.3. Metode

Kao instrument istraživanja koristila se anketa u obliku kvalitativnog intervjua.

Istraživanje je temeljeno na opisnim odgovorima, poštujući sve protokolarne mjere zaštite anonimnosti i privatnosti podataka.

Prvi dio istraživanja odnosio se na demografske podatke o: spolu, dobi, mjestu stanovanja, studiju, trenutnom radnom statusu i radnom mjestu, radnom stažu i religijskom opredjeljenju.

U drugom dijelu istraživanja ispitanici su iznosili svoje mišljenje o eutanaziji, navodili bolesti kojima bi opravdali postupak eutanazije, probleme bolesnika u terminalnom stanju, negativne posljedice legaliziranja eutanazije, kao i svoje mišljenje o legalizaciji eutanazije u Republici Hrvatskoj.

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 27 ispitanika (studenata), od čega 7 (26 %) muškaraca i 20 (74 %) žena. Ispitanici su bili u rasponu od 21 godine do 30 godina, a medijan dobi ispitanika iznosi 24. U gradu živi 12 ispitanika (44,4 %), dok njih 15 (55,6 %) živi na selu.

Preddiplomski studij pohađa 8 ispitanika (29,6 %), a diplomski njih 19 (70,4 %). U struci je zaposleno 19 (70,4 %) ispitanika, izvan struke 3 (11,1 %) ispitanika, a nezaposleno je njih 5 (18,5 %). Najveći broj ispitanika, njih 9 (33,3 %), zaposleno je u bolnici, 4 (14,8 %) u domu zdravlja, 3 (11,1 %) u zdravstvenoj njezi u kući, a 4 (14,81 %) na ostalim radnim mjestima, kao što su: zavod za hitnu medicinu, nastavni zavod za javno zdravstvo i privatna poliklinika.

Do 2 godine radnog staža ima 13 (48,2 %) ispitanika, 2 – 4 godine ima 8 (29,6 %) ispitanika, 4 – 6 godina imaju 3 (11,1%) ispitanika, kao i ispitanika sa 6+ godina radnog staža (Tablica 1).

Tablica 1. Ispitanici prema općim obilježjima

	Broj (%) ispitanika
Spol	
Muškarci	7 (26 %)
Žene	20 (74 %)
Dob	
21 – 23	8 (29,6 %)
24 – 26	16 (59,3 %)
27 – 30	3 (11,1 %)
Mjesto stanovanja:	
Gradsko područje	12 (44,4 %)
Ruralno područje	15 (55,6 %)
Koji studij pohađate?	
Preddiplomski studij	8 (29,6 %)
Diplomski studij	19 (70,4 %)

Trenutni radni status:	
Zaposlen/a u struci	19 (70,4 %)
Zaposlen/a izvan struke	3 (11,1 %)
Nezaposlen/a	5 (18,5 %)
Radno mjesto	
Dom zdravlja	4 (14,8 %)
Bolnica	9 (33,3 %)
Dom za starije i nemoćne	0 (0 %)
Zdravstvena njega u kući	3 (11,1 %)
Ostalo:	4 (14,8 %)
Zavod za hitnu medicinu	2 (7,4 %)
Nastavni zavod za javno zdravstvo	1 (3,7 %)
Privatna poliklinika	1 (3,7 %)
Nezaposlen	7 (26 %)
Godine radnog staža	
Do 2 godine	13 (48,2 %)
2 – 4 godine	8 (29,6 %)
4 – 6 godina	3 (11,1 %)
6+ godina	3 (11,1 %)

Svih 27 (100 %) ispitanika rimokatoličkog je opredjeljenja, a obzirom na religioznost, njih 9 (33,3 %) navodi da su u potpunosti religiozni, a njih 12 (44,4 %) da su uglavnom religiozni. S umiranjem se susrelo 25 (92,6 %) ispitanika (Tablica 2).

Tablica 2. Ispitanici prema vjeroispovijesti i religioznosti

	Broj (%) ispitanika
Religijsko opredjeljenje:	
Rimokatoličko	27 (100 %)
Pravoslavno	0
Islamsko	0
Agnostik	0
Ateist	0
Ostalo	0
Koliko se smatrate religioznom osobom:	
U potpunosti	9 (33,3 %)
Uglavnom da	12 (44,4 %)
Osrednje	5 (18,6 %)
Uglavnom ne	1 (3,7 %)
Uopće ne	0 (0 %)
Jeste li se susreli s umiranjem:	
Da	25 (92,6 %)
Ne	2 (7,4 %)

Više od polovice ispitanika, njih 16 (59,3 %) odgovorilo je u korist eutanazije. Ipak, 7 (25,9 %) ispitanika ne podržava eutanaziju, dok su 4 (14,8 %) ispitanika zauzela neutralno stajalište.

Tablica 3. Mišljenje o eutanaziji

Koje je Vaše mišljenje o eutanaziji?
○ Za eutanaziju
- „Podržavam jer kad netko odluči da se ne može nositi s boli i da njegov život nema smisla jer ne može ozdraviti, to prolongiranje vodi otežanom nekvalitetnom životu. Treba dopustiti eutanaziju.“
- „Ako je osoba mentalno zdrava i može donijeti odluku za sebe, podržavam eutanaziju. Ne podržavam eutanaziju u slučajevima kada netko drugi odlučuje za umiruću osobu, osim ako se ne radi o slučajevima moždane neaktivnosti ili velike razine boli.“

- „Osobno podržavam eutanaziju jer svaka osoba treba imati pravo na svoj život. Nitko od nas nije birao roditi se, stoga bi trebali imati pravo odlučiti kako i kada otići.“
- „Smatram da eutanazija nije po kršćanskom učenju, ali također smatram ako osoba pati u bolovima u nekoj od terminalnih faza bolesti, da je eutanazija izbor samog pojedinca.“
- „Podržavam izvršenje eutanazije u zakonom određenom okviru, prema želji samog pacijenta, člana obitelji koji skrbi, ako ne postoji mogućnost poboljšanja stanja.“
- „Ja sam za eutanaziju jer smatram da ljudi ne bi trebali biti prisiljeni živjeti u okolnostima koje ne žele jer to onda nije život, to je za njih patnja.“
- „Eutanazija je postupak koji uvelike može pomoći čovjeku da pronade svoj mir.“
- „Moj mišljenje o eutanaziji je pozitivno. Mislim da bi svaka osoba trebala imati pravo na odlučivanje o takvom potezu.“
- „Smatram da je eutanazija korisna i ide u dobrobit društva. Puno bi se ljudi uskratilo mučenje koje dolazi s neizlječivim dijagnozama.“
- „Nisam protiv eutanazije. Mišljenja sam da na zahtjev pacijenta treba prekinuti bol i patnju ako medicinski tretman više ne može pomoći. Ne smatram eutanaziju namjernim ubojstvom, već lakšim procesom umiranja koji poštuje dostojanstvo svakog čovjeka.“
- „Smatram da ju treba odobriti isključivo osobama koje su u terminalnoj fazi i imaju takve bolove i teškoće da im je potpuno narušena kvaliteta života te od bolova ne mogu normalno funkcionirati.“
- „Smatram da je opravdana u situacijama u kojima osoba trpi neizdrživu bol, uzrokovanu neizlječivom bolešću.“
- „Smatram da je eutanazija dobar postupak. Teško bolesnoj osobi koja nema kvalitetu života kao ostali lakši bolesnici treba dati pravo na izbor.“
- „Svatko bi trebao imati pravo odlučiti za sebe. Smatram kako je pitanje eutanazije osobna stvar svakog pojedinca, stoga se zalažem da se to omogući ljudima.“
- „Mislim da je to prvenstveno odluka pojedinca i također ovisi o starosti i bolesti.“
- „Smatram da je ispravno provoditi eutanaziju u terminalnim fazama bolesti, kada nema mogućnosti poboljšanja kvalitete života.“

○ **Protiv eutanazije**

- „Protiv eutanazije u potpunosti.“

- „Ne slažem se i ne podržavam eutanaziju, odnosno namjerno skraćivanje života druge osobe. Prvenstveno kao čovjek, a onda kao medicinska sestra, ne mogu zamisliti da nekom bolesniku dajem lijek za ozdravljenje, a drugog bolesnika namjerno ubijam. U 21. stoljeću težimo produljenju života i povećanju kvalitete života svakog pojedinca.“
- „Nisam pristalica eutanazije. Moje mišljenje je da smrt treba biti prirodna, iako nije uvijek lagana.“
- „Protivnik sam eutanazije i abortusa, ali ako ne postoji nikakva šansa za izlječenjem i osoba umire u teškim mukama i bolovima, trebalo bi omogućiti smrt bez patnje i boli.“
- „Smatram da je to čin kojim se krše vjerski, etički, pravni i medicinski kodeksi. Meni je život vrijedan i smatram ga Božjim darom te nisam za eutanaziju.“
- „Ne podržavam eutanaziju zato što kod teško bolesnih osoba postoji mogućnost primjene terapijskih postupaka koji mogu povećati kvalitetu života svake osobe te dovesti ga do prirodne, dostojanstvene smrti, a ne da mi uskrajućemo pravo na život ili određujemo "pogodan" trenutak za nju.“
- „Eutanaziju u općem pogledu ne podržavam. Zalažem se za održavanje života ako za to postoje osnove. Ako je stanje nespojivo sa životom i obitelji pruža nerealan trošak, život treba prepustiti.“

○ **Neutralni**

- „Niti za niti protiv.“
- „Neutralan.“
- „Podijeljenog sam mišljenja. Iako jednim dijelom smatram kako je eutanazija prekid patnje umirućih bolesnika, s druge strane na nju gledam i kao na samoubojstvo ili ubojstvo. Osobe koje počinu samoubojstvo, a ne boluju od nikakve fizičke bolesti često prolaze svoju vlastitu vrstu patnje i boli. Iako u potpunosti razumijem želju za smrću u oba slučaja, jednako tako mi ih je teško zamisliti kao dostupne i legalne opcije svima. Ako nije prihvatljivo usmrtiti fizički potpuno zdravu osobu koja više ne želi živjeti, zašto bi netko drugi imao više prava na to? Jednako tako, nikada ne bih mogla "pomoći" osobi da umre. Mislim da to jednostavno nije u prirodi čovjeka.“

- „Podijeljen. Prednost jest što se mogu okončati teški i terminalni stadiji bolesti. Nedostatak je što ukidamo život na koji svaki čovjek ima pravo, bez obzira na stanje organizma.“

Većina onih koji se zalažu za eutanaziju dolazi s ruralnog područja (njih 9), ali i najveći broj ispitanika koji se protive eutanaziji također dolazi s ruralnog područja (njih 5). Ključni argumenti pristalica eutanazije jesu: loša kvaliteta života, neizlječive bolesti, patnja i bol. Dio ispitanika koji se protivi eutanaziji navodi vjerske razloge, odnosno da treba omogućiti prirodnu smrt.

Tablica 4. Pravo na odlučivanje o smrti

Smatrate li da umiruća osoba ima pravo odlučiti kada i na koji način će umrijeti?

- „Da, ako je pri punoj svijesti te psihoorganskog nepromijenjenog mentalnog stanja.“
- „Smatram da ima pravo jer svatko tko može odlučivati za sebe i svjestan je svih okolnosti, svakako zaslužuje sam donijeti tu odluku.“
- „Smatram da bi umiruće osobe trebale imati to pravo jer bi svaka osoba trebala imati kontrolu nad svojim životom.“
- „Ako je pri svijesti te trpi bolove, a nema mogućnosti oporavka, da.“
- „Smatram da umiruća osoba ima pravo odlučiti na koji način će umrijeti.“
- „Ne. Smatram da je život darovan, da ga treba najbolje iskoristiti. Mislim da u samom umiranju nema previše smisla, već je smisao u onome kako se živi.“
- „Smatram da nema jer u takvoj fazi osoba često ne može realno razmišljati te su joj sve misli usmjerene na što brže skončanje boli i patnje.“
- „Da. Svatko ima pravo na odluku. Ne možemo osjetiti kako je umirućoj osobi, bilo teško ili lako.“
- „Smatram da svaka osoba ima to pravo.“
- „Ja nisam pobornik eutanazije, ali opet smatram da bi svaka osoba trebala imati pravo na slobodu mišljenja i odlučivanja.“
- „Da, ako je psihički stabilna.“
- „Da, svaka je individua kreator svog života i svojih izbora.“
- „Smatram da bi umiruća osoba trebala imati pravo odlučiti o tome kako i kada će umrijeti zato što samo ona zna kroz što prolazi.“

- „Da, najvažnija je volja i odluka umiruće osobe i da ona odlučuje o sebi. Treba dopustiti prekid terapije na zahtjev umiruće osobe ako rezultira produžavanjem patnje.“
- „Smatram da bi svaka osoba trebala imati pravo odlučiti kada i na koji način će umrijeti, a ne samo umiruća.“
- „Da jer postoje različite bolesti zbog kojih osoba može patiti te živjeti u uvjetima koji se mogu smatrati nedostojnima. Čovjek bi trebao sam odlučiti hoće li proživjeti svoj život u patnji ili će umrijeti brzo i bezbolno.“
- „Smatram da bi svatko trebao umrijeti kad mu je određeno.“
- „Ne.“
- „Smatram da da.“
- „Da, ako je potpuno orijentirana te nema mogućnosti popraviti kvalitetu života i taj život smatra nedostojanstvenim.“
- „Smatram da je to pravo svake osobe.“
- „Smatram da nemaju pravo. Teško je trpjeti bolove, ali mislim da je dragi Bog taj koji će odlučiti kada će nas pozvati.“
- „Umiruća osoba ima pravo odlučivati kao i svaka druga osoba. U konzultacijama i razgovorima sa zdravstvenim djelatnicima i članovima obitelji i samom umirućom osobom može se donijeti odluka.“
- „Da.“
- „Da, ako je svjesna i upoznata sa svojim zdravstvenim stanjem.“
- „Slobodni smo ljudi i slobodni smo činiti što god nas je volja. Svatko ima pravo na donošenje vlastitih odluka. Međutim, problem eutanazije je što ta odluka uključuje druge osobe. Gledala sam bake i djedove kako su umirali, neki su mjesecima bili vezani za krevet, a neki godinama. U to vrijeme smo se opraštali od njih, činili sve da ih ne boli i da im bude što udobnije. Smatram da je smrt prirodan proces koji završava kada je "posao" osobe koja umire gotov na ovoj zemlji. Iako sam puno puta pomislila kako bi bakama i djedovima bilo lakše da umru, svaki oblik pomaganja da do toga dođe bih gledala kao ubojstvo.“
- „Ne smatram. Smatram to samoubojstvom. Život je jedan. Nitko od nas ne zna što može doživjeti te kada i na koji način će umrijeti, s razlogom.“

Većina ispitanika smatra da umiruća osoba ima pravo odlučiti kada i na koji način će umrijeti, ako je pri svijesti, upoznata sa svojim zdravstvenim stanjem te nema mogućnost popraviti kvalitetu života. Navode da bi svaka osoba trebala imati kontrolu nad svojim životom, a ne samo umiruća osoba. Ispitanici koji smatraju da osoba nema pravo odlučiti o svojoj smrti, navode da je život Božji dar te da ga treba najbolje iskoristiti i doživjeti smrt kao prirodan proces.

Tablica 5. Bolesti koje potiču želju za eutanazijom

Možete li navesti određene bolesti koje bi mogle potaknuti pacijente da pitaju da se njihova smrt ubrza?

- „Sve terminalne bolesti i bolesti koje izazivaju veliku bol i patnju kod umiruće osobe.“
- „Terminalni stadij zloćudnih bolesti.“
- „Karcinomi.“
- „Bolesti zbog kojih su pacijenti u krevetu te ovise o drugima (tetraplegije, paraliza, bolesnici s teškim hendikepom).“
- „Psihičke bolesti (depresija).“
- „Autoimune bolesti (multipla skleroza, Huntingtonova bolest).“
- „Posljedice dugogodišnjih kroničnih bolesti.“
- „Invalidnost.“
- „Dijabetes s komplikacijama.“
- „Koma.“
- „Amiotrofična lateralna skleroza.“
- „Maligna oboljenja (non-Hodgkin, sarkom, leukemija, multipli mijelom).“
- „Različite onkološke bolesti (karcinomi pluća, karcinom gušterače, tumor na mozgu).“
- „Parkinsonova bolest.“
- „Kardiovaskularne bolesti.“
- „Politraume.“

Najčešći odgovori kod navođenja određenih bolesti koje bi potaknule pacijente da pitaju da se njihova smrt ubrza jesu: terminalni stadiji zloćudnih bolesti, karcinomi, maligna oboljenja i invaliditet.

Tablica 6. Eutanazija i vjerska uvjerenja

Smatrate li da je protivljenje eutanaziji pokušaj nametanja vjerskih uvjerenja drugima?
- „Ne smatram. Nevezano za vjersko opredjeljenje osobe, svatko ima pravo živjeti do zadnjega trena te nitko ne bi trebao odlučivati kada i na koji način će okončati život.“ - „Da. Glavni razlozi koji se navode protiv eutanazije su oni religijski.“ - „Smatram da je protivljenje eutanaziji pokušaj nametanja vjerskih uvjerenja jer ima mnogo ateista i pripadnika drugih vjera koji eutanaziju ne vide kao ništa loše te se neki boje izvršiti eutanaziju kako ne bi završili u "paklu".“ - „Ne izravno, ali imaju jako uporište.“ - „Svakako podržavam nametanje svetosti ljudskoga života te iz toga može proizaći samo dobro. Ljudi u današnjem svijetu su se "udaljili" od Boga, sebični su, gledaju svoju korist, a isto su tako nesretni i nezadovoljni svojim životom.“ - „Mislim da to nije slučaj jer svaka osoba ima svoje mišljenje, bez obzira na svoju vjeru.“ - „Ne smatram, svatko svoje mišljenje treba izgraditi kroz niz godina te životnih situacija.“ - „Mislim da ne.“ - „Ne. Smatram da to može biti i univerzalno moralno uvjerenje koje njeguje borbu za život.“ - „Ne. Nemamo svi isto mišljenje.“ - „Ne, mislim da svatko ima pravo odlučivati sam za sebe ako može.“ - „Ne smatram, svatko ima pravo na svoj izbor te se vlastita mišljenja ne trebaju nametati drugima.“ - „Da.“ - „Da, duboko vjerujem kako je to suštinski razlog.“ - „Mislim da nije nametanje vjerskih uvjerenja, svatko ima pravo na izražavanje mišljenja.“ - „Ne. Osobe koje su protiv eutanazije ne trebaju sprječavati druge koji nisu istog mišljenja da odlučuju o liječenju na kraju života. Prihvatanje eutanazije ne ovisi o mišljenju društva niti religiji, to je rješavanje konkretnih i životnih problema u okviru zdravstvenih institucija.“

- „Mislim da djelomično je, ali mislim da je i loše regulirano zakonom, tj. smatra se ubojstvom čovjeka (ako osoba ne može samostalno donijeti odluku u terminalnom stadiju).“
- „Ne, jer svatko ima pravo na svoje mišljenje nezvezano o vjeri i vjerskim uvjerenjima.“
- „Ne smatram.“
- „Ne.“
- „Možda i da jer osobe koje nisu religiozne možda žele eutanaziju, a nije im omogućena.“
- „Djelomično da jer vjera odgaja čovjeka da život počinje i završava spontano kada Bog odluči te nitko za drugog ne treba odlučiti niti dići ruku na bližnjega svoga.“
- „Ne jer svatko bi trebao samostalno donositi odluke neovisno o mišljenju drugih ili pak zbog vjerskih uvjerenja.“
- „Djelomično da. Mislim da ljudski život nije u čovječjim rukama i da nismo mi ti koji možemo donijeti odluku o završetku života.“
- „Smatram da se nametanjem vjerskih uvjerenja drugih ne utječe na nečiju odluku o eutanaziji.“
- „Smatram da da jer vjera uči da smo iz praha nastali i u prah ćemo se pretvoriti te je u zapovijedima "Ne ubij".“
- „Ne smatram. Mislim kako je u ljude usađeno da pokušaju spasiti život.“

Većina ispitanika, njih 16 (59,3 %) smatra da protivljenje eutanaziji nije pokušaj nametanja vjerskih uvjerenja drugima. Ipak, 11 (40,7 %) ispitanika smatra suprotno. Oni koji ne smatraju da je protivljenje eutanaziji pokušaj nametanja vjerskih uvjerenja drugima, navode da svatko ima pravo na izražavanje svojeg mišljenja neovisno o vjeri i vjerskim uvjerenjima. Oni koji smatraju da je protivljenje eutanaziji nametanje vjerskih uvjerenja drugima, za to navode religijske razloge: ljudski život nije u našim rukama, smatra se ubojstvom (a ono je kršenje Božjih zapovijedi), svetost života.

Tablica 7. Ilegalna pomoć pri izvršenju eutanazije

Ako samoubojstvo nije zakonom zabranjeno, zašto bi bilo ilegalno pomoći nekome da izvrši samoubojstvo?

- „Jer je u drugom slučaju potrebna druga osoba. Osobno, koliko god da je drugoj osobi teško i koliko god bila humana namjera lijepe smrti, jednostavno je kao zdravstveni djelatnik ne bih mogla provesti.“
- „Jer sudjelujemo na neki način i pomažemo pri ubijanju, zagovaramo smrt, dok se samoubojstvo osoba sama odluči izvršiti.“
- „Prvenstveno smatram da se na eutanaziju ne treba gledati kao potpomognuto samoubojstvo, isto kao što kada se netko ubije, ne kažemo da se eutanazirao. Osoba prije konačne odluke treba proći kroz nekoliko razgovora s psihologom. Smatram da je to promišljeno i educirano donošenje odluke glavna razlika te ova dva pojma ne treba uspoređivati.“
- „Smatram kako bi eutanazija, kao i samoubojstvo, trebala biti legalna. Svaka osoba ima pravo na slobodu odlučivanja.“
- „Smatram da ljudi ne mogu odlučivati o kraju svojega života i da je jako veliki grijeh učiniti samoubojstvo.“
- „Odluku o samoubojstvu osoba donosi samostalno i taj čin izvodi samostalno bez uplitanja druge osobe, dok je za eutanaziju potrebna i druga osoba koja će pomoći pri izvršenju eutanazije.“
- „Jer na taj način postajemo sudionici ubojstva jer postoji mogućnost da to činimo protiv nečije volje.“
- „Jer za samoubojstvo je potrebna jedna osoba, tj. ona koja to izvršava, dok se eutanazijom pomaže nekome da se ubije.“
- „Samoubojstvo činiš sam sebi, a eutanaziju izvršavaju drugi.“
- „Zato što se u našoj kulturi smatra da je namjerno ubijanje nevine osobe moralno loše i po tome je eutanazija moralno neprihvatljiva.“
- „Ne bi trebalo biti ilegalno pomoći nekome tko je za to izrazio želju (u slučaju teških bolesti).“
- „Ni meni nije jasno. Zašto ne pomoći osobi u nevolji, iako eutanaziji nije namjera da čovjek umre, već da proces umiranja bude lakši.“
- „Zato što nije prirodno pomoći čovjeku da si oduzme život.“

- „Vjerojatno zbog vjerskih uvjerenja i pitanja morala. Teško se svaka osoba može nositi s osjećajem "krivnje".“
- „Ne bi trebalo biti ilegalno.“
- „Glavna karakteristika eutanazije je namjera da se usmrti druga osoba zbog navodnog ublažavanja patnje. To je, po meni, čin usmrćivanja druge osobe te pomaganje u istom.“
- „Smatram da ne treba biti ilegalno, no vjerujem kako je ilegalno jer osobe koje bi pomogle u tome ne žele preuzeti nikakvu odgovornost na sebe.“
- „Zato što bi i mi sudjelovali u tome pa bi više bilo ubojstvo nego samoubojstvo.“
- „Smatram da je svaki oblik pomoći kod izvršavanja samoubojstva neopravdan te da nitko ne bi trebao, direktno ili indirektno, biti povezan s ičijom smrti.“
- „Samoubojstvo nije zakonom zabranjeno, ali je poznato da se suicidalne misli i osobe pred samoubojstvom smatraju psihičkim bolesnicima. Njima je potrebna psihološka pomoć, a ne pomoć da učine samoubojstvo.“
- „Zato što nije propisano zakonom.“
- „Jer postajemo aktivni sudionici i pripomažemo u ostvarivanju nečije smrti.“
- „Bilo bi ilegalno jer osoba koja želi izvršiti samoubojstvo možda boluje od depresije i slično, stoga joj treba pomoći pronalaskom stručne pomoći.“
- „Ako samoubojstvo nije zakonom zabranjeno, ne znači da ga treba učiniti. Ako osoba pomogne nekome izvršiti samoubojstvo, kasnije zbog grižnje savjesti može imati psihičkih poteškoća. Kako uopće sami odlučiti tko će živjeti, a tko ne?“
- „Kad bi eutanazija bila legalna, kod nas onda ni pomoć pri eutanaziji ne bi bila ilegalna, ipak to navode stručne osobe, ne može svatko niti bi smio bez znanja pomagati pri eutanaziji.“

Većina ispitanika smatra da je ilegalno pomoći nekome da izvrši samoubojstvo jer je za to potrebna druga osoba i samim time postajemo sudionici ubojstva te da se osoba ne bi mogla nositi s osjećajem krivnje nakon toga. Ipak, nekolicina ispitanika smatra da bi navedeno trebalo biti legalno jer treba pomoći osobi koja je za to izrazila želju.

Tablica 8. Slučaj člana obitelji koji boluje od teške neizlječive bolesti

Što biste učinili kada bi član Vaše obitelji bolovao od teške neizlječive bolesti i rekao/la da više ne želi živjeti?

- „Pokušala bih biti uz tu osobu i koliko god mogu pomoći olakšati bolove i nošenje s dijagnozom jer znam da kod nas nema mogućnosti nekome ispuniti takvu želju kao što je okončanje života.“
- „Probao ga ohrabriti, objasniti mu da je život samo jedan (barem ovdje).“
- „Gledati voljenu osobu kako boluje od teške neizlječive bolesti je jako teško. Pokušala bih ju odgovoriti od eutanazije, ukazati joj na to da se prepusti i vjeruje Bogu. Smrt je dio našeg života i sve nas to čeka, ali sami ne možemo odlučivati o njoj. Svatko ima svoju sudbinu i svoj "križ" koji mora nositi sam ili uz pomoć drugih osoba kroz život.“
- „Razgovarao bih s njim o tome i potaknuo ga da razmisli koje su moguće posljedice te odluke. Isto tako, ako član obitelji ne bi vidio nikakvo drugo rješenje, pružio bih mu potporu.“
- „Ako ne postoji mogućnost izlječenja, a kvaliteta života je smanjena ili nikakva te ne pomaže psihološka pomoć, ispunila bih želju za eutanazijom.“
- „Probao bih ga odgovoriti, nekako razveseliti, s njim sagledati stvari, vidjeti i pronaći smisao patnje i takvog naizgled očajnog umiranja.“
- „Smatram da bi pružanjem psihološke pomoći od strane ostalih članova obitelji radili na okretanju prema pozitivnim mislima, ukazivali na to da je život dragocjen te pomagali kod ublažavanja boli, otklanjanja i smanjenja negativnih misli te odmicali od takvog razmišljanja.“
- „Pokušala obratiti, poticati dalje na život. U slučaju da je bolest jako teška i bolna, neka samostalno odluči.“
- „Ispunila želju i olakšala muke, ako je to njihova jedina želja i ništa drugo ne pomaže.“
- „Stala bih u obranu čovjekova života jer neprocjenjivu životnu vrijednost ne umanjuje psihičko ili fizičko stanje i životne okolnosti. Nastojala bih biti tu za bolesnike, pružila potporu da se ne osjećaju usamljeno.“
- „Kad više ne bi bilo nikakvih mogućnosti izlječenja, kad bi član moje obitelji trpio nesnosne bolove i umirao u teškim mukama, sigurno bih uzela u obzir eutanaziju.“

- „Pokušao bih mu pomoći da sagleda sve moguće pozitivne stvari te ako inzistira unatoč svemu, onda bih ispoštovao želju te osobe.“
- „Pokušala bih razumjeti njegove razloge.“
- „Nadam se da se u životu neću sresti s takvim nečim. No, iz ovoga trenutnog gledišta, mislim da bih ga razumjela. Ako je bol toliko velika, osoba propada, oprostili bi se s njim na najbolji mogući način te ga pustili da donese svoju odluku. Ako ga volimo, tko smo mi da ga pustimo da pati.“
- „Podržala bih ga/nju u tome i bila uz njega/nju.“
- „Mislim da bih mu predložila da razmisli o eutanaziji jer u nekim zemljama je legalizirana. Po meni, nema smisla da se moj član obitelji i dalje pati, ako on više ne želi tako živjeti.“
- „Pomogla joj da izdrži u što boljim uvjetima do prirodne smrti.“
- „Ne bih ubrzala njegovu/njezinu smrt.“
- „Uvjerila ga u suprotno.“
- „Ako je kvaliteta života smanjena na minimalno, a osoba pati, trpi bol i želi dostojanstveno napustiti svijet, pristao bih na eutanaziju.“
- „Ako bi bili prisutni jaki bolovi i ništa ih ne bi ublažavalo, složio bih se s odlukom koju donese i pomogao pri tome.“
- „Pružila bih mu maksimalnu podršku u njegovim posljednjim trenucima i pokušala objasniti da eutanazija nije rješenje njegovih problema.“
- „Ne znam da li bih to mogla. Svatko želi uz svog člana obitelji provesti što više vremena do odlaska. Pitanje se postavlja i koliko član obitelji žarko želi tu odluku provesti u djelo.“
- „Ako je taj član moje obitelji prošao kroz sve druge opcije i donio svoju konačnu odluku, podržala bih ga jer ne mogu znati koliko ga nešto muči ili boli. Osobno cijenim kvalitetu života, a ne kvantitetu.“
- „Nakon dužeg vremena i razgovora, kada bih vidjela da pati i da ne može kvalitetno nastaviti život, pristala bih na eutanaziju.“
- „Potpuno bih ga razumjela. Bake i djedovi su često govorili pred smrt: "Ne želim više ovako živjeti" i "Zašto me Bog više ne pozove?". Poduzela bih sve mjere da ih ne boli, da su čisti, nahranjeni i da nisu sami i da umru dostojno, ali im ne bih mogla pomoći da umru.“

Polovica ispitanika bi članu obitelji oboljelom od teške neizlječive bolesti, koji više ne želi živjeti, pružila podršku pri izvršenju eutanazije jer ne žele da se član obitelj pati i da mu je narušena kvaliteta života. Druga bi polovica ispitanika nastojala razgovorom promijeniti pogled na trenutni život, pronaći smisao svega i očuvati život.

Tablica 9. Problem bolesnika u terminalnom stanju

Što mislite koji je najveći problem bolesnika u terminalnom stanju?
- „Bol.“ - „Usamljenost.“ - „Svjesnost da umiru.“ - „Depresija.“ - „Anksioznost.“ - „Strah.“ - „Loša ili nikakva kvaliteta života.“ - „Patnja.“ - „Povlačenje u sebe.“ - „Nemogućnost brige o sebi.“ - „Ograničenost u obavljanju određenih aktivnosti.“ - „Nesamostalnost.“ - „Osjećaj tereta članovima obitelji, prijateljima te osjećaj žaljenja.“ - „Više ne budu kontaktibilni i suvisli.“ - „Duševni mir.“ - „Nemoć i gubitak nade kad se vidi da nema poboljšanja.“ - „Psihološko potonuće.“ - „Iščekivanje najgoreg.“ - „Nerazumijevanje okoline.“ - „Izoliranost od drugih.“ - „Bolesnik nema psihološku pomoć.“ - „Ovisnost o drugima.“ - „Financijski problem – osobe si ne mogu priuštiti lijekove i potrebnu skrb.“

Najveći broj ispitanika, njih 19 (70,4 %), navodi bol kao najveći problem bolesnika u terminalnom stanju. Nakon boli, najučestaliji odgovori jesu: usamljenost, bespomoćnost, depresija, ovisnost o tuđoj pomoći te patnja.

Tablica 10. Legalizacija eutanazije u RH

Svjedoci smo sve češćeg legaliziranja eutanazije u ostalim zemljama svijeta, smatrate li da bi RH trebala krenuti u tom smjeru?

- „Svakako bi trebala, to samo pokazuje koliko su druge zemlje razvijenije u tom smislu od nas.“
- „Ne odmah, ali u dogledno vrijeme da.“
- „Ne, mislim da sami nismo određeni da odlučujemo tko će živjeti, a tko ne. Ne odlučujemo ni tko će, kada i gdje se roditi.“
- „Smatram da bi trebalo jer će tako omogućiti svojim građanima potpunu slobodu izbora.“
- „Smatram da da, ali u kontroliranim uvjetima i zakonom.“
- „Da, smatram da bi trebalo.“
- „Ne bih volio da RH krene u tom smjeru jer smatram da bi se to moglo češće koristiti, možda čak i zloupotrijebiti.“
- „Smatram da da, ali da je potrebno pomno naglasiti uvjete provođenja, zakonom ograničiti te biti pod kontrolom etičkog povjerenstva.“
- „Da, neka bude dostupno onome tko želi.“
- „Da.“
- „Ne smatram, nitko nema pravo oduzeti život bez obzira na okolnosti.“
- „Da.“
- „Da, smatram da bi to bio ispravan smjer.“
- „Mislim da bi trebalo.“
- „Da, bolesnici će umrijeti u posljednjim lijepim trenucima sa svojim najdražima, a ne u patnji i boli koje više ne mogu podnijeti.“
- „Smatram da bi trebalo.“
- „Mišljenja sam da bi RH trebala ići u tom smjeru jer ako bolesti ili neke druge aktivnosti osude osobu na mučeništvo ili bolnu smrt, mislim da bi ta osoba trebala imati pravo da okonča svoj život.“
- „Ne.“

- „Ne.“
- „Zašto da ne, oni koji žele, neka to čine.“
- „Smatram da bi, no to treba biti zakonom određeno i etički ispravno i opravdano.“
- „Da, ali bi trebalo regulirati pravnim aktima kako ne bi bilo zloupotrebe.“
- „Ne.“
- „Smatram da bi RH kao slobodna država trebala omogućiti provođenje eutanazije pojedincima i obiteljima koje to žele.“
- „Da.“
- „Da jer ako nema lijeka, treba ljudima olakšati muku.“
- „Ne znam, zagovornik sam prestanka liječenja kada to bolesnik više ne želi ili kada ono nema više smisla i pružanje palijativne skrbi, ali nisam sigurna što bi aktivna eutanazija uzrokovala.“

Većina se ispitanika, njih 20 (74,1 %), zalaže za legalizaciju eutanazije, a samo se 7 (25,9 %) ispitanika protivi tome. Neki od ispitanika navode da se zalažu za eutanaziju pod uvjetom da je zakonski regulirana, dok pojedini navode da nitko nema pravo oduzeti život.

Tablica 11. Negativne posljedice legalizacije

Što mislite koje bi bile negativne posljedice legalizacije eutanazije?

- „Zloupotreba.“
- „Korištenje u prekomjernom broju protiv volje osobe koja je teško bolesna.“
- „Mislim da bi moglo doći do toga da obitelj odlučuje za oboljelu osobu koja nema pravo glasa u svrhu osobnog olakšanja brige za oboljelog ili zbog financijske koristi.“
- „Koristoljublje.“
- „Osobe koje se osjećaju kao teret društvu bi se podvrgnule tome.“
- „Koristila bi se i kada nije potrebno.“
- „Imali bi previše osoba koje to žele.“
- „Velika stopa smrtnosti.“
- „Nitko se više ne bi borio za život.“
- „Trgovanje organima.“
- „Iskorištavanje.“
- „Smatram da bi se eutanazija mogla koristiti neopravdano, ilegalno, u slučajevima kada obitelj ne želi preuzeti brigu za teško bolesnog člana obitelji.“

- „Prikrivanje ubojstva.“
- „Zloupotreba eutanazije gdje ubojice ne bi zakonski odgovarale te, ako neku bolest ne možemo liječiti, tu bi osobu usmrtili. Medicina je danas napredovala i ako želimo da se cijeni i bori za ljudski život, eutanazija se ne bi smjela provoditi.“
- „Ne vidim negativne posljedice.“

Najčešće navedena negativna posljedica eutanazije jest zloupotreba. Čak polovica ispitanika navela je neki od oblika zloupotrebe eutanazije, bilo od strane obitelji ili medicinskog osoblja.

Tablica 12. Povezanost ljudskog dostojanstva s oduzimanjem života

Kako je ljudsko dostojanstvo povezano s oduzimanjem ljudskog života?

- „Sve ovisi kako koji čovjek shvaća ljudsko dostojanstvo i ljudske vrijednosti, ali smatram da je najviše ljudsko dostojanstvo povezano s vjerom koja nam nameće svoja vjerovanja i pravila.“
- „Ljudski život je vrijedan i njegovim oduzimanjem se krši ljudsko dostojanstvo, samim time se guši njegova vrijednost i važnost.“
- „Svaki čovjek ima dostojanstvo koje ni u kojem slučaju ne bi trebalo biti povrijeđeno, a svaki čovjek zaslužuje dostojanstvenu smrt bez boli i patnje.“
- „Smatram da dostojanstven život iziskuje kvalitetu, skrb, često i samo aktivnost.“
- „Temeljno pravo svake osobe je pravo na slobodu odlučivanja, čak i ako je riječ o oduzimanju vlastitog života. Uskraćivanjem tog prava narušavamo ljudsko dostojanstvo.“
- „Ne znam koliko se oduzimanje ljudskog života može kriti iza milosrđa, čak i ako se u njegovu oduzimanju sačuva dostojanstvo osobe. Smisao se treba naći negdje dalje i on može vratiti dostojanstvo osobi. Termini žrtve i patnje nisu popularni danas, ali se u njima itekako može naći razlog za življenje.“
- „Smatram da je život započeo spontano te smatram da oduzimanje života i njegovo uskraćivanje na bilo koji način namjernim putem ugrožava ljudsko dostojanstvo jer život bi trebao spontano završiti, kako je i započeo.“
- „Vjera naučava da je eutanazija teška povreda Božjega zakona i da je to moralno neprihvatljivo.“

- „Ljudsko dostojanstvo je jedno od prava svakog čovjeka te svatko od nas ima pravo odlučivati o sebi.“
- „Osobe koje smatraju da je njihovo dostojanstvo narušeno te da nemaju dobru kvalitetu života, prisežu za mjerama poput oduzimanja života smatrajući da život nije vrijedan življenja.“
- „Svatko zaslužuje mirnu i dostojanstvenu smrt bez patnje i muke.“
- „Osobe koje su cijeli život imale kontrolu u svojim rukama vjerojatno se teško suočavaju s činjenicom da ovise o nekom drugom, čime se narušava njihovo dostojanstvo.“
- „Smatram da je najbitnije ljudsko dostojanstvo te da svatko može odlučiti što učiniti sa svojim životom.“
- „Ljudsko dostojanstvo treba uvijek da postoji i vlada i sva ljudska bića od dolaska na svijet pa do smrti zaslužuju poštivanje, no kad čovjek umire, treba mu omogućiti lakši put, uvažavajući poštivanje dostojno čovjeku te mu dopustiti prirodno i mirno stanje kraja života.“
- „Umiranje u bolovima ponižavajuće je za samu osobu i protivi se ljudskom dostojanstvu. Trebalo bi omogućiti donošenje odluke o eutanaziji i očuvanje dostojanstva.“
- „Ljudsko pravo na život se odnosi na osobna, prirodna prava. Ako postoji pravo na život, mislim da bi trebalo postojati i pravo na smrt.“
- „Ako si želiš oduzeti život, onda nemaš uopće dostojanstva prema sebi.“
- „Svatko ima pravo na život.“
- „Smatram da se oduzimanjem tuđeg života oduzima i ljudsko dostojanstvo.“
- „Oduzimanje života je u narodu prihvaćeno kao nečastan čin, dokaz kako nisi bio dovoljno jak da se izboriš i izdržiš.“
- „Ljudsko dostojanstvo je pravo svake osobe te svaki čovjek ima pravo djelovati slobodno i bez prisile. Dostojanstven život nije onaj koji je pun boli i patnje, a kada bi ljudima bila omogućena eutanazija, sačuvali bi ono malo dostojanstva što bi im ostalo.“
- „Slažem se da je čovjeku u bolesti oduzeto dostojanstvo, ali smatram da uz podršku bližnjih zadnji trenuci mogu biti olakšani.“
- „Kada se ne može uživati u životu i obavljati osnovne funkcije, dolazi do gubitka dostojanstva.“

- „Dostojanstvo za mene znači da se mogu samostalno brinuti za sebe i za ljude oko sebe. Ako mi bolest ili nešto oduzme to dostojanstvo, bila bih spremna odlučiti se za eutanaziju jer smatram da ako je kvaliteta života ispod minimuma, život nije vrijedan živjeti.“
- „Dostojanstveno je umrijeti bez boli, muke, a ne trpjeti bol, čekati na pomoć ili umrijeti sam.“
- „Mislim da pacijenti u terminalnim fazama bolesti žele sebi oduzeti život da sačuvaju svoje dostojanstvo, odnosno da ne moraju doći do toga da sve mora netko drugi raditi za njih.“
- „Definicija dostojanstva je paradoksalno posložena jer je termin sklon manipulaciji ovisno o kutu našeg gledišta.“

Većinski dio ispitanika smatra da se ljudsko dostojanstvo narušava lošom kvalitetom života, nesamostalnošću i oduzimanjem slobode odlučivanja te da treba omogućiti smrt bez boli i patnje, kako bi se sačuvalo dostojanstvo čovjeka. Preostali dio ispitanika se ne slaže s time, tvrdeći da se oduzimanjem života, oduzima i dostojanstvo čovjeka.

5. RASPRAVA

Sastavni dio definicije eutanazije koju je usvojilo Europsko udruženje za palijativnu skrb uključuje osobu koja dobrovoljno i kompetentno sama formulira zahtjev liječniku ili drugoj osobi. Razlozi i motivacije na kojima se temelje zahtjevi za eutanaziju proučavani su u nekoliko različitih pravnih konteksta. Ako zakon u pojedinim državama dopušta eutanaziju, postoji mogućnost da se takav zahtjev izvrši. Međutim, postavlja se sljedeće pitanje: „Ako zakon zabranjuje eutanaziju, zašto to pacijenti i dalje traže?“ (40).

Na temelju ovih intriga, provedeno je kvalitativno istraživanje sa studentima sestrinstva, kako bi se dobio bolji uvid u mišljenja studenata sestrinstva o eutanaziji te kako bi se utvrdili razlozi i motivi koji bi utjecali na zahtjev za eutanaziju. Istraživanje je provedeno s 27 ispitanika, a u istraživanju su sudjelovali studenti sestrinstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku.

U ovome su istraživanju većinom sudjelovale osobe ženskog spola, njih 20 (74 %). Rezultati ovog istraživanja u skladu su s rezultatima istraživanja objavljenog u članku „Attitude towards Euthanasia among Medical Students: A Cross-Sectional Study in Hong Kong" koje je provedeno u Hong Kongu u razdoblju od 2019. do 2020. godine. U istraživanju je sudjelovalo 228 ispitanika, a većinski su to bile osobe ženskog spola, njih 130 (57 %) (41). U ovom istraživanju prosječna dob je bila 24,4 godine (raspon 21 – 30 godina). Takvi se rezultati djelomično poklapaju s rezultatima istraživanja koje je objavljeno u članku „Medical students and end-of-life decisions: the influence of religion" provedenom u Ujedinjenom Kraljevstvu 2018. godine. U tom istraživanju, koje je provedeno među studentima medicine u Ujedinjenom Kraljevstvu, prosječna dob je bila 22,7 godina (raspon 18 – 44 godine) (42).

Prema rezultatima iz Tablice 3, većina studenata, njih 16 (59,3 %), podržava eutanaziju. Iako većina istraživanja pokazuje negativna mišljenja studenata prema eutanaziji, postoji i nekolicina istraživanja koja idu u korist eutanaziji. Navedeno potvrđuje istraživanje objavljeno u članku „Attitudes towards physician-assisted suicide and euthanasia in Spanish university students" koje je provedeno sa studentima u Španjolskoj tijekom akademske 2015./2016. godine. Podatci su pokazali da čak 75 % ispitanika ima pozitivan stav prema eutanaziji. U Indiji je provedeno istraživanje objavljeno u članku „Attitudes of Indian Medical and Nursing Students Towards Euthanasia: A Cross-Sectional Survey" koje je potvrdilo da 61 % ispitanika ima pozitivan stav prema eutanaziji (43, 44). Također, prema istraživanju objavljenom u članku „Attitudes toward Euthanasia of Students of Law and Medicine in Serbia", koje je provedeno

u Srbiji u drugoj polovici 2017. godine, na pitanje „Mislite li da bi liječnik trebao okončati život pacijenta koji ga je zamolio da ga liši života zbog teškog zdravstvenog stanja pacijenta?“, čak je 54 % studenata prava i medicine potvrdno odgovorilo (45). Istraživanje objavljeno u članku „Comparison of attitude of nurses and nursing students toward euthanasia“ pokazalo je da 80,83 % studenata sestrinstva ima pozitivan stav prema eutanaziji (46).

Iz stavova o eutanaziji (Tablica 3.) vidljivo je kako se postupak eutanazije često opravdava terminalnom bolešću, boli i patnjom koje dovode do smanjenja kvalitete života pacijenata. Takve rezultate podupire istraživanje sa studentima medicine koji su za najčešće razloge za praksu eutanazije naveli poštivanje volje pacijenata i potrebe da se zaustavi njihova patnja (47). Prema istraživanju percepcije i stavova medicinskih sestara, medicinske sestre su duboko zabrinute i suosjećaju s patnjom pacijenata te žele riješiti njihovu nepodnošljivu bol podupiranjem eutanazije (48).

Na pitanje "Smatrate li da umiruća osoba ima pravo odlučiti kada i na koji način će umrijeti?", većina ispitanika odgovorila je da bi svaka osoba trebala imati to pravo, to jest kontrolu nad svojim životom (Tablica 4.). Godine 2017. u Finskoj je provedeno istraživanje s medicinskim sestrama koje je objavljeno u članku „Nurses' attitudes towards euthanasia in conflict with professional ethical guidelines“, prema kojem 89,9 % medicinskih sestara smatra da osoba ima pravo odlučiti o vlastitoj smrti. U stavovima medicinskih sestara o eutanaziji, naglasak se stavlja na vrijednost samoodređenja i mogućnost odabira trenutka i načina smrti (49).

Studenti su naveli određene bolesti koje bi mogle potaknuti pacijente da pitaju da se njihova smrt ubrza, a to su: sve terminalne bolesti i bolesti koje izazivaju veliku bol i patnju umiruće osobe, terminalni stadij zloćudnih bolesti, bolesti zbog kojih su pacijenti u krevetu te ovise o pomoći drugih (tetraplegije, paraliza, teški hendikep), psihičke bolesti (depresija), invalidnost, dijabetes s komplikacijama, koma, amiotrofična lateralna skleroza, maligna oboljenja (non-Hodgkin, sarkom, leukemija, multipli mijelom), onkološke bolesti (karcinomi pluća, gušterače, tumor na mozgu), Parkinsonova bolest, kardiovaskularne bolesti, politraume, posljedice dugogodišnjih kroničnih bolesti (Tablica 5.). U istraživanju provedenom u Srbiji, studenti su navodili stanja zbog kojih bi kao pacijenti za sebe zahtijevali eutanaziju, u slučaju da je legalizirana, a ta stanja su: terminalne faze neizlječivih bolesti, autoimune bolesti, nepodnošljiva bol, nesposobnost za obavljanje svakodnevnih uobičajenih aktivnosti, degradacija psihološkog stanja, duševne bolesti, duboka starost, amnezija (45). U istraživanju objavljenom u članku „Attitudes on euthanasia among medical students and doctors in Sri

Lanka: a cross sectional study" koje je provedeno sa studentima medicine i doktorima u Šri Lanki 2021. godine, 44,2 % ispitanika navelo je terminalni rak, a 42,3 % ispitanika bol i patnju uzrokovanu terminalnom bolešću, kao bolesti, odnosno stanja u kojima bi eutanazija bila razmatrana kao opcija (50). Može se uvidjeti da u sva tri slučaja prvo mjesto zauzimaju terminalne bolesti popraćene nepodnošljivom boli.

Na pitanje "Smatrate li da je protivljenje eutanaziji pokušaj nametanja vjerskih uvjerenja drugima?", studenti su dali podijeljene odgovore. Oni koji opovrgavaju ovu tvrdnju, navode da svatko ima pravo na izražavanje svojeg mišljenja neovisno o vjeri i vjerskim uvjerenjima te da nametanje vjerskih uvjerenja drugih ne utječe na odluku o eutanaziji jer svatko donosi svoju odluku neovisno o mišljenju drugih (Tablica 6.). Oni koji smatraju da je protivljenje eutanaziji pokušaj nametanja vjerskih uvjerenja drugima, smatraju da ljudski život nije u čovječjim rukama, da mi ne donosimo odluku o završetku života jer vjera odgaja čovjeka da život započinje i završava spontano kada Bog odluči. Može se reći da oni poštuju svetost života. Jedan od zaključaka istraživanja objavljenog u članku „Active and Passive Euthanasia: Current Opinion of Mexican Medical Students", koje je provedeno na studentima medicine u Meksiku 2018. godine, jest da ljudi koji su manje u vjeri i manje duhovni, lakše prihvaćaju eutanaziju (51). Također, prema istraživanju provedenom u Sudanu 2002. godine, objavljenom u članku „Attitudes towards euthanasia among final-year Khartoum University medical students", 76,6 % studenata se protivi eutanaziji zbog vjerskih uvjerenja (52). Prema istraživanju objavljenom u članku „The Attitudes of Nursing and Medical Students Towards Euthanasia: The case of Turkey" provedenom u Turskoj 2021. godine, većina studenata sestrinstva mišljenja je da je praksa eutanazije "neposlušnost Allahu" (53).

Kao jedan od najčešćih razloga, kada je u pitanju ilegalna pomoć pri izvršenju eutanazije, navodi se pomoć druge osobe, odnosno postajanje sudionika "ubojstva" (Tablica 7.). Neki vjeruju da je eutanazija ilegalna iz razloga što nitko ne želi preuzeti tu odgovornost na sebe i provesti taj čin. Ipak, i dalje postoji više ispitanika koji se zalažu za legalizaciju eutanazije u RH uz zakonsku regulativu (Tablica 10.). Također, prema istraživanju provedenom u Španjolskoj koje je objavljeno u članku „Attitudes towards physician-assisted suicide and euthanasia in Spanish university students", eutanaziju podržava 66 % ispitanika (43). U istraživanju objavljenom u članku „Norwegian Nurses' Attitudes Toward Assisted Dying: A Cross-Sectional Study" provedenom u Norveškoj 2017./2018. godine, udio studenata koji se zalažu za legalizaciju eutanazije, njih 48 %, veći je od udjela onih koji se ne slažu, njih 41 % (54).

Prema rezultatima istraživanja, ljudsko dostojanstvo proizlazi iz slobode odlučivanja o vlastitom životu (Tablica 12.). Ispitanici navode da je dostojanstven život onaj koji je bez boli i patnje, u kojemu se osoba može samostalno brinuti o sebi, neovisna je o drugima te je očuvana kvaliteta života. Kada je riječ o eutanaziji, dio ispitanika smatra da je ona rješenje koje vodi očuvanju ljudskog dostojanstva, dok dio ispitanika smatra da se oduzimanjem života krši ljudsko dostojanstvo. Prema istraživanju objavljenom u članku „Dying with dignity according to Swedish medical students" provedenom u Švedskoj 2003. godine sa studentima medicine, dostojanstveno umiranje je umiranje bez patnje, s ograničenim medicinskim intervencijama, osjećajem sigurnosti, poštivanjem autonomije pacijenta, ali i prihvaćanjem (55). Istraživanje koje je objavljeno u članku „Attitude of the Nursing and Midwifery Students of Mazandaran University of Medical Sciences towards Euthanasia" provedeno u Sudanu 2019. godine s višim medicinskim sestrama, pokazalo je da je samo 21,7 % ispitanika za eutanaziju, a jedan od razloga je poštovanje ljudskog dostojanstva (56).

Nadalje, rezultati ovog istraživanja pokazuju da je veći broj onih studenata koji imaju pozitivno mišljenje prema eutanaziji. Iako ih 59,3 % ima pozitivno mišljenje o eutanaziji, 74,1 % zalaže se za njezinu legalizaciju, a samo polovica ispitanika podržala bi eutanaziju kada je u pitanju član obitelji. Terminalni stadiji zloćudnih bolesti, karcinomi i invaliditet kao bolesti, a bolovi, usamljenost i bespomoćnost kao popratna stanja te poštivanje dostojanstva i autonomije osobe kao prava svakog čovjeka, glavni su razlozi za opravdanje eutanazije od strane studenata sestrinstva. U ovom istraživanju ne postoji značajna povezanost religije i mišljenja o eutanaziji, iako dio ispitanika svoje neopravdavanje eutanazije opravdava religijskim razlozima. Ipak, smatra se da pozitivno mišljenje proizlazi iz struke i susreta s umirućim osobama.

Uočena su određena ograničenja ovog istraživanja. Istraživanje je provedeno u vrijeme kada studenti više nisu pohađali predavanja te su završili s fakultetskim obvezama, a rezultat toga je mali uzorak ispitanika. Obzirom da su u smjeru sestrinstva pretežito zastupljene osobe ženskog spola, teško je ispitati razlike u mišljenjima o eutanaziji između muškog i ženskog spola. Smatra se da bi rezultati i razlike između muškog i ženskog spola bili zanimljivi.

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata može se zaključiti sljedeće:

- većina studenata sestrinstva ima pozitivno mišljenje o eutanaziji
- i pozitivna i negativna mišljenja proizlaze iz ljudskog dostojanstva
- najčešće navedeni čimbenici koji pridonose želji za eutanazijom jesu: bolovi, usamljenost, bespomoćnost, depresija, ovisnost o tuđoj pomoći te patnja
- najčešće navedene bolesti/stanja za koje studenti smatraju da opravdavaju eutanaziju jesu: terminalni stadiji zloćudnih bolesti, karcinomi, maligna oboljenja i invaliditet.

7. SAŽETAK

Ciljevi istraživanja: Ciljevi istraživanja ovog diplomskog rada bili su ispitati mišljenja studenata sestrinstva o eutanaziji, prepoznati čimbenike koji su povezani s mišljenjima o eutanaziji i utvrditi bolesti/stanja koja bi studenti sestrinstva smatrali opravdanim za eutanaziju.

Nacrt studije: Metoda kvalitativnog istraživanja koja se koristila u izradi ovog diplomskog rada jest intervju pismenim putem.

Ispitanici i metode: U istraživanju su sudjelovali studenti sestrinstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku. Kao instrument istraživanja koristila se anketa u obliku kvalitativnog intervjua. Prvi se dio odnosio na demografske podatke, a drugi dio na mišljenja o eutanaziji, bolesti za koje ispitanici smatraju da potiču želju za eutanazijom, probleme bolesnika u terminalnom stadiju bolesti, mišljenja o legalizaciji eutanazije te kako je ljudsko dostojanstvo povezano s eutanazijom.

Rezultati: 16 (59,3 %) ispitanika odgovorilo je u korist eutanazije, 7 (25,9 %) ispitanika ne podržava eutanaziju, dok su 4 (14,8 %) ispitanika zauzela neutralno stajalište. Ključni argumenti pristalica eutanazije jesu: loša kvaliteta života, neizlječive bolesti, patnja i bol. Dio ispitanika koji se protivi eutanaziji navodi vjerske razloge. Da je protivljenje eutanaziji nametanje vjerskih uvjerenja drugima smatra 11 (40,7 %) ispitanika, a njih 16 (59,3 %) smatra da nije.

Zaključak: Većina studenata sestrinstva ima pozitivno mišljenje o eutanaziji. Čimbenici za koje se najčešće smatra da pridonose želji za eutanazijom jesu: bolovi, usamljenost, bespomoćnost, depresija, ovisnost o tuđoj pomoći te patnja. Najčešće bolesti kojima se opravdava eutanazija jesu: terminalni stadiji zloćudnih bolesti, karcinomi, maligna oboljenja i invaliditet.

Ključne riječi: eutanazija; Pro Life, Pro Choice; bioetika

8. SUMMARY

The reasoning for euthanasia from the perspective of nursery students - qualitative interviews review

Objectives: The research objectives of this thesis were to examine the opinions of nursery students towards euthanasia, to identify the factors associated with opinions towards euthanasia, and to determine the diseases/conditions that nursery students would consider as justification for euthanasia.

Study design: The method of qualitative research that was used in the preparation of this thesis is a written interview.

Participants and methods: The participants in the research were nursery students at the Faculty of Dental Medicine and Health in Osijek. A survey in the form of a qualitative interview was used as a research instrument. The first part dealt with demographic data, while the second part was collectively aimed at opinions towards euthanasia, diseases that the respondents treated as encouraging factors towards the desire for euthanasia, patient problems in the terminal stage of those diseases, opinions about the legalization of euthanasia and how human dignity is associated with euthanasia

Results: 16 (59.3%) respondents answered in favor of euthanasia, 7 (25.9%) respondents did not support euthanasia, while 4 (14.8%) took a neutral stance on the topic. The key arguments of euthanasia supporters are: poor quality of life, incurable diseases, suffering and pain. Part of the respondents who are against euthanasia cite religious reasons. 11 (40.7%) respondents believe that opposition to euthanasia is connected to imparting religious beliefs on others, while 16 (59.3%) of them believe that is not the case.

Conclusion: Most nursery students have a positive opinions towards euthanasia. The key factors that contribute to this stance, and the desire for euthanasia are: pain, loneliness, helplessness, depression, dependence on third-party help, and suffering. The most common diseases that justify euthanasia are: terminal stages of malignant diseases, cancers, and disability.

Key words: euthanasia; Pro Life, Pro Choice; bioethics

9. LITERATURA

1. Carević F. Terminalni bolesnici pred izazovima eutanazije i implementacije ključnih bioetičkih dokumenata zaštite dostojanstva umirućih [Postdiplomski specijalistički rad na internetu]. Đakovo (EU): Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu; 2017 [Datum pristupa: 25.4.2022]. Dostupno na: <https://www.bib.irb.hr/890293>
2. Gandhi A. Euthanasia: A study into the ethical and legal dimensions. IJAR. 2020;8:155-64.
3. Vuletić S, Tomašević L. Bioetika. Scripta, ad usum privatum. Katolički bogoslovni fakultet. Đakovo. 2016./2017.
4. Piili RP, Louhiala P, Vänskä J, Lehto JT. Ambivalence toward euthanasia and physician-assisted suicide has decreased among physicians in Finland. BMC Medical Ethics. 2022;23(1).
5. Parreiras M, Antunes GC, Marcon LMP, Andrade LS, Ruckl S, Andrade VLA. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. Rev Bioét. 2016;24(2):355-367.
6. Picón-Jaimes YA, Lozada-Martinez ID, Orozco-Chinome JE, Montaña-Gómez LM, Bolaño-Romero MP, Moscote-Salazar LF i sur. Euthanasia and assisted suicide: An in-depth review of relevant historical aspects. Ann. Med. Surg. 2022;75:103380.
7. Živković I, Vuletić S. Posljednji trenutci prije vječnosti-teološko–bioetički naglasci shvaćanja smrti i psihološko–duhovne intervencije namijenjene umirućima i ožalošćenima. Zagreb: Hanza media;2016.
8. Devetak V. Eutanazija. Crkva u svijetu. 1977;12(2):120-30.
9. Papadimitriou JD, Skiadas P, Mavrantonis CS, Polimeropoulos V, Papadimitriou DJ, Papacostas KJ. Euthanasia and suicide in antiquity: viewpoint of the dramatists and philosophers. J R Soc Med. 2007;100(1):25-28.
10. Živković M. Pravo na život i eutanazija. Pravo-teorija i praksa. 2015;32(4-6):50-60.
11. Herath HM, Wijayawardhana KW, Wickramarachchi UI, Rodrigo C. Attitudes on euthanasia among medical students and doctors in Sri Lanka: A Cross Sectional Study. BMC Med. Ethics. 2021;22(1).
12. Grodin MA, Miller EL, Kelly JI. The Nazi Physicians as Leaders in Eugenics and "Euthanasia": Lessons for Today. Am J Public Health. 2018;108(1):53-57.
13. Koggel CM. Moral Issues in Global Perspective. 2. izd. Canada. Broadview Press;2006.

14. Knight K. 50 years of Advance Care Planning: What do we call success? *Monash bioeth. rev.* 2021;39(1):28-50.
15. Statista. Number of registered euthanasia instances in Belgium from 2002 to 2020. Dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/1098051/number-of-euthanasia-instances-registered-in-belgium/#statisticContainer>. Datum pristupa: 28.4.2022.
16. Gajić V. Eutanazija kroz istoriju i religiju. *Medicinski pregledi.* 2012;65:173-77.
17. Turković K, Roksandić Vidlička S, Maršavelski A. Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo – Etičke dileme kriminalne politike. *Hrčak.* 2010;17(1):223-46.
18. Math SB, Chaturvedi SK. Euthanasia: Right to life vs right to die. *IJMR.* 2012;136(6):899-902.
19. Puntarić D, Ropac D, Jurčev-Savičević A i sur. *Javno zdravstvo.* Osijek: Medicinska naklada; 2015.
20. Vuletić S. Skripta iz primijenjenog dijela kliničke bioetike (*ad usum privatum*), Katolički bogoslovni fakultet. Đakovo. 2016./2017.
21. Iain Brassington. What passive euthanasia is. *BMC Med. Ethics.* 2020;21:1-13.
22. Grue L. Eugenics and euthanasia – then and now. *SJDR.* 2010;12(1):33–45
23. Kešina I. Etika terapijskog kloniranja i manipuliranja matičnim stanicama. Izvorni znanstveni rad. Crkva u svijetu, Split, 2005.
24. Vilpert S, Borrat-Besson C, Borasio GD, Maurer J. Associations of end-of-life preferences and trust in institutions with public support for assisted suicide evidence from nationally representative survey data of older adults in Switzerland. *PLOS ONE.* 2020;15(4).
25. The World Federation of Right to Die Societies. Member Organizations. Dostupno na: <https://www.worldrtd.net/member-organizations>. Datum pristupa: 17.6.2022.
26. Markešić I. Eutanazija u svjetlu Isusove smrti na križu. *Socijalna ekologija.* 2011;20(1):55-70.
27. Surlovska R. Eutanazija – Dostojanstvena smrt ili zločin? *Soc Sci J.* 2021;11:65-74
28. Euthanasia Prevention Coalition. Purpose. Dostupno na: <https://www.epcc.ca/about-us/purpose/>. Datum pristupa: 10.5.2022.
29. Pew Research Center. Religious Groups' Views on End-of-Life Issues. Dostupno na: <https://www.pewforum.org/2013/11/21/religious-groups-views-on-end-of-life-issues/>. Datum pristupa: 22.3.2022

30. Concordia University St. Paul. Bioethical Issues in Health Care Management. Dostupno na: <https://online.csp.edu/resources/article/bioethical-issues-health-care-management/>. Datum pristupa: 22.3.2022.
31. Dom zdravlja Bijelo polje. Hipokratova zakletva. Dostupno na: <http://www.domzdravljabp.me/index.php/o-nama/organizacija/kvalitet-zdravstvenezastite/hipokratova-zakletva>. Datum pristupa: 22.3.2022.
32. Nunes R, Rego G. Euthanasia: A Challenge to medical ethics. *J Clin Res Bioeth.* 2016;7(4).
33. Westphal ER, Nowak WS, Krenchinski CV. Of Philosophy, Ethics and Moral about Euthanasia: The Discomfort between Modernity and Postmodernity. *CMRR.* 2019;6:1-6.
34. National Health Service. Euthanasia and assisted suicide. Dostupno na adresi: <https://www.nhs.uk/conditions/euthanasia-and-assisted-suicide/>. Datum pristupa: 21.3.2022.
35. Garcia Farrero J, Lafuente Nafria B, Vilanou Torrano C. Catholic Universities in Europe: Louvain, Freiburg and Milan. Its repercussions in Spain at the beginning of the 20th century. *Foro De Education.* 2018;1;16(25):141-70.
36. Institute of Clinical Bioethics. Religious Perspectives On Euthanasia. Dostupno na adresi: <https://sites.sju.edu/icb/religious-perspectives-on-euthanasia/#:~:text=Christians%20are%20mostly%20against%20euthanasia,in%20the%20image%20of%20God.&text=Human%20beings%20are%20valuable%20because%20they%20are%20made%20in%20God's%20image> . Datum pristupa: 22.3.2022.
37. Ayuba MA. Euthanasia: A Muslim's perspective. *Scriptura.* 2016;115.
38. Masel EK, Schur S, Watzke HH. Life is uncertain. death is certain. buddhism and palliative care. *J Pain Symptom Manage.* 2012;44(2):307–12.
39. Koodamara NK, Prabhu N, Thomas B, Afza N. Euthanasia: India's major religious points of views. *Indian J Public Health Res Dev.* 2018;9(10):962.
40. Leboul D, Bousquet A, Chassagne A, Mathieu-Nicot F, Ridley A, Cretin E i sur. Understanding why patients request euthanasia when it is illegal: a qualitative study in palliative care units on the personal and practical impact of euthanasia requests. *Palliat Care Soc Pract.* 2022; 16: 26323524211066925.
41. Lau AM, Wong EL. Attitude towards Euthanasia among Medical Students: A Cross-Sectional Study in Hong Kong. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;23;19(13):7697.

42. Pomfret S, Mufti S, Seale C. Medical students and end-of-life decisions: The influence of religion. *Future Healthc J*. 2018;5(1):25–9.
43. Rodríguez-Calvo MS, Soto JL, Martínez-Silva IM, Vázquez-Portomeñe F, Muñoz-Barús JI. Attitudes towards physician-assisted suicide and euthanasia in spanish university students. *Rev Bioét*. 2019;27(3):490–9.
44. Poreddi V, Reddy SS N, Pashapu DR. Attitudes of indian medical and nursing students towards euthanasia: A cross-sectional survey. *Omega: J. Death Dying*. 2020;003022282096531.
45. Dimovski D, Turanjanin V, Kolaković-Bojović M, Čvorović D. Attitudes toward euthanasia of students of Law and Medicine in Serbia. *Iran. J. Public Health*;2020.
46. Khatony A, Fallahi M, Rezaei M, Mahdavian S. Comparison of attitude of nurses and nursing students toward euthanasia. *Nurs Ethics*. 2022;29(1):208-216.
47. Leppert W, Gottwald L, Majkowicz M, Kazmierczak-Lukaszewicz S, Forycka M, Cialkowska-Rysz A, Kotlinska-Lemieszek A. A comparison of attitudes toward euthanasia among medical students at two Polish universities. *J Cancer Educ*. 2013;28(2):384-91.
48. Cayetano-Penman J, Malik G, Whittall D. Nurses' Perceptions and Attitudes About Euthanasia: A Scoping Review. *J Holist Nurs*. 2021;39(1):66-84
49. Terkamo-Moisio A, Kvist T, Kangasniemi M, Laitila T, Ryyänen OP, Pietilä AM. Nurses' attitudes towards euthanasia in conflict with professional ethical guidelines. *Nurs Ethics*. 2017;24(1):70-86.
50. Herath HM, Wijayawardhana KW, Wickramarachchi UI, Rodrigo C. Attitudes on euthanasia among medical students and doctors in Sri Lanka: A Cross Sectional Study. *BMC Med. Ethics*. 2021;22(1).
51. Gutierrez Castillo A, Gutierrez Castillo J. Active and passive euthanasia: Current opinion of mexican medical students. *Cureus*. 2018.
52. Daniel AB, Kamath S, Mathew G, Bhate P, Sashidharan S. Attitudes toward euthanasia among doctors in a tertiary care hospital in South India: A Cross Sectional Study. *IJPC*. 2011;17(3):197.
53. Ovayolu Ö, Ovayolu N, Bozkurt B. The Attitudes of Nursing and Medical Students Towards Euthanasia: The case of Turkey. *Am J Nurs*. 2021;2:42-7.
54. Hol H, Vatne S, Orøy A, Rokstad AM, Opdal Ø. Norwegian nurses' attitudes toward assisted dying: A cross-sectional study. *Res Nurs Health*. 2022;12:101–9.

55. Karlsson M, Milberg A, Strang P. Dying with dignity according to Swedish medical students. *Support Care Cancer*. 2005;14(4):334–9.
56. Malary M, Moosazadeh M, Moghaddasifar I, Imeni M, Faghani Aghoozi M, Sabetghadam S, et al. Attitude of the nursing and midwifery students of Mazandaran University of Medical Sciences towards euthanasia. *PCNM*. 2019;8(4):43–50.

11. PRILOZI

Prilog 1: Izjava i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika za sudjelovanje u istraživanju

Prilog 1: Izjava i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika za sudjelovanje
u istraživanju

**IZJAVA I DOKUMENT O PRISTANKU I SUGLASNOSTI OBAVIJEŠTENOG
ISPITANIKA ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU**

Objašnjena mi je svrha istraživanja, u svojstvu ispitanika, u svezi sudjelovanja u istraživanju koje provodi **Katarina Dubravac**, studentica druge godine Diplomskog studija Sestrinstvo, Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku u svrhu izrade diplomskog rada na temu „**Razlozi za eutanaziju iz perspektive studenata sestrinstva - prikaz kvalitativnih intervjua**“.

Dobio/la sam iscrpna objašnjenja, dana mi je mogućnost postavljanja svih pitanja vezanih uz ovo istraživanje. Na pitanje mi je odgovoreno jezikom koji je meni razumljiv. Svrha i korist istraživanja su mi objašnjeni.

Razumijem da će podatci o mojoj procijeni bez mojih identifikacijskih podataka biti dostupni voditeljima istraživanja kako bi analizirali, provjeravali ili umnožavali podatke koji su važni za procjenu rezultata istraživanja.

Razumijem kako se bilo kada mogu povući iz istraživanja, bez ikakvih posljedica, čak i bez obrazloženja moje odluke o povlačenju.

Potpisom ovog obrasca suglasan/na sam se pridržavati uputa istraživača.

ISPITANIK (ime i prezime): _____

POTPIS:

DATUM: _____

ISTRAŽIVAČ: *Katarina Dubravac, studentica druge godine Diplomskog studija Sestrinstvo, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku*