

STAVOVI STUDENATA ZDRAVSTVENIH NAUKA U VEZI SA EUTANAZIJOM

Nemanja Artonović¹, Goran Stojanović¹, Negra Terzić¹, Ljiljana Jovčić¹

¹Akademija strukovnih studija Beograd, Odsek Visoka zdravstvena škola, Srbija

ATTITUDES OF HEALTH SCIENCES STUDENTS REGARDING EUTHANASIA

Nemanja Artonović¹, Goran Stojanović¹, Negra Terzić¹, Ljiljana Jovčić¹

¹Academy of Applied Studies Belgrade, The College of Health Sciences, Serbia

Sažetak

Uvod: U vremenu napretka medicine, eutanazija je i dalje jedna od najkontroverznijih tema današnjice, meta brojnih rasprava i neslaganja. Prepliću se mišljenja brojnih stručnjaka iz oblasti medicine, filozofije, psihologije, prava, a sa druge strane i verske zajednice u celini. Medicinske sestre su uključene u svakodnevnu negu terminalnih pacijenata i mogu se suočiti sa teškim odlukama kao što je eutanazija. Stoga je važno proceniti njihove stavove i pripremiti ih za takve situacije u njihovom profesionalnom životu.

Cilj rada: Sagledati stavove studenata zdravstvenih nauka u vezi sa eutanazijom.

Ispitanici: Studenti osnovnih strukovnih studija zdravstvene nege.

Metode: Deskriptivna i opservaciona indirektna metoda – Anketa.

Rezultati sa diskusijom rezultata: Stavovi studenata obuhvaćeni našim istraživanjem ne razlikuju se u mnogome od stavova studenata i medicinskih sestara drugih istraživača u vezi sa eutanazijom. Poređenjem našeg istraživanja sa istraživanjima drugih istraživača možemo uvideti da je negativan stav u vezi sa eutanazijom u bliskoj vezi sa stepenom religioznosti. Studenti zaposleni u struci imaju pozitivniji stav u vezi sa legalizacijom eutanazije u odnosu na nezaposlene studente.

Zaključak: Većina studenata na svim ispitanim studijskim programima iskazuje pozitivan stav u vezi sa sprovođenjem eutanazije u pojedinim slučajevima, a najviše kod bolesnika koji su na intenzivnoj nezi i reanimaciji, kao i kod onih bolesnika koji su izloženi kontinuiranim jakim bolovima. Stavovi religioznih studenata i studenata zaposlenih u struci značajno se razlikuju u odnosu na nezaposlene i nereligiozne studente. Sagledavajući sve rezultate istraživanja, zaključujemo da veći deo studenata nije u dovoljnoj meri upoznat sa eutanazijom što se može zaključiti na osnovu vrlo podeljenih stavova.

Ključne reči: eutanazija, medicinska sestra, etika, studenti, palijativna nega.

Abstract

Introduction: In the time of medical progress, euthanasia is still one of the most controversial topics today, being the target of numerous discussions and disagreements. The opinions of numerous experts in the fields of medicine, philosophy, psychology, law and on the other hand, the religious community as a whole are intertwined. Nurses are involved in the daily care of terminal patients, and may face difficult decisions such as euthanasia. Therefore, it is important to assess their attitudes and prepare them for such situations in their professional life.

The aim of the paper: To examine the attitudes of students of health sciences regarding euthanasia.

Respondents: Students of bachelor cycle of applied studies in health sciences.

Methods: Descriptive and observational indirect method – questionnaire.

Results with discussion on the results: The attitudes of the students included in our research do not differ much from the attitudes of students and nurses of other researchers regarding euthanasia. By comparing our research with the work of other researchers, we can see that the negative attitude towards euthanasia is closely related to the degree of religiosity. Students employed in the health care sector have a more positive attitude regarding the legalization of euthanasia compared to unemployed students.

Conclusion: The majority of students in all study programs express a positive attitude regarding the implementation of euthanasia in certain cases, mostly when it comes to patients who are on life support, as well as in those patients who suffer continuously severe pain. The attitudes of religious students and students employed in the health care sector are significantly different compared to unemployed and non-religious students. Looking at all the results of the research, we conclude that a larger proportion of students are not sufficiently familiar with euthanasia, which can be concluded based on the expressed opposite attitudes.

Key words: euthanasia, nurse, ethics, students, palliative care.

Uvod

U vremenu napretka medicine, eutanazija je i dalje jedna od najkontroverznijih tema današnjice, meta brojnih rasprava i neslaganja. Prepliću se mišljenja brojnih stručnjaka iz oblasti medicine, filozofije, psihologije, prava a sa druge strane i verske zajednice u celini. Mišljenja u svetu i dalje su podeljena, dok jedan deo zdravstvenih radnika smatra da je eutanazija opravdana u terminalnim fazama bolesti u cilju ublažavanja ljudske patnje i dostojanstvene smrti kao sloboda izbora, drugi se ipak protive ovom mišljenju koje nije u skladu sa moralnim normama i pozivaju se na Hipokratovu zakletvu i obavezu zdravstvenog radnika da se bori za spasavanje života i ublažavanje ljudske patnje do samog kraja. Otkako je 1. aprila 2002. godine Holandija legalizovala eutanaziju, samo se nekoliko država u svetu do danas pridružilo tom stavu. Status eutanazije u pojedenim zemljama Evrope još uvek je nejasan. Nemačka ne kriminalizuje samoubistvo i osobe koje pomažu u istom, ali kriminalizuje eutanaziju u komercijalne svrhe, nasuprot Švajcarske koja je to zakonom reugulisala i dozvoljava (1–6). U Srbiji za lišenje života ljudi na sopstveni zahtev, izvršiocu preti kazna od 6 meseci do 5 godina zatvora. U Srbiji nijedan oblik eutanazije nije zakonski prihvaćen i predstavlja krivično delo. Postoje dve podele vrsta eutanazije. Prva se odnosi na voljnu i nevoljnu eutanaziju: voljna je kada osoba sama odlučuje da li želi da se primeni eutanazija, a nevoljna je kada osoba nije u stanju da odluči. Druga podela vrsta eutanazije je na aktivnu i pasivnu. Aktivna eutanazija predstavlja primenu hemijskih supstanci koje izazivaju smrt, dok pasivna eutanazija podrazumeva neprimenjivanje i nepružanje medicinske pomoći koje za posledicu ima smrt (7–11).

Sve medicinske organizacije u svetu protive se svakoj vrsti eutanazije ili medicinski potpomognutim samoubistvom. Svetska medicinska asocijacija poziva sve države koje su legalizovale eutanaziju da preispitaju svoj stav, ističući da se sprovođenjem tog postupka krše etički principi medicine. U prilog tome doneta je i deklaracija u kojoj se eutanazija prepoznaje kao neetičan čin koji vodi završetku života, bilo da je na zahtev samog pacijenta ili njegove porodice. Eutanazija nikad nije predstavljala isključivo samo medicinski problem. Danas je u svetu sve više, kako medicinskih, tako i pravnih procesa u kojima se dokazuju različita gledišta na ovu temu. Sa gledišta medicine postoje brojni argumenti protiv eutanazije među kojima su: strah da se eutanazija neće primenjivati samo na pacijente u terminalnom stadijumu (njena primena bi smanjila troškove zdravstvene zaštite te se emocionalno labilne osobe zbog finansij-

skog briga mogu se odlučiti na ovakav korak ukoliko je eutanazija legalna). Možda i najvažniji argument protiv eutanazije je relativnost medicinskih istina, mogućnost da je postavljena pogrešna dijagnoza, mogućnost povećanja odbrambenih staga organizma ili, u krajnjem slučaju, i dolaska do spontanog izlječenja. Još jedan bitan argument je napredak medicine i farmaceutske industrije, gde se kao primer navodi da se neke bolesti koje su se nekada smatrale neizlečivim danas uspešno leče, a neke su i potpuno iskorjenjene. I na samom kraju ističe se da se ovim činom odbacuje vrednost i značaj svakog života (12–16).

„Prigovor savesti” štiti slobodu svakog čoveka u odnosu na izbor u skladu sa vlastitom savešću. Zbog svojih etičkih, verskih i moralnih ubeđenja, zdravstveni radnik ima pravo da se pozove na „prigovor savesti” i odbije sprovođenje određene procedure ukoliko se to ne kosi sa pravilima struke, odnosno ukoliko tim postupkom ne ugrožava zdravlje ili život pacijenta. Za ovakav problem rešenje se može naći samo zajedničkim učešćem i pristupom više stručnjaka iz oblasti medicine, prava, etike, teologije, sociologije i psihologije. Ovo pravo štiti zdravstvene radnike i njihovu slobodu mišljenja, savesti i veroispoveti. Na prvi pogled može se učiniti neopravdano dopuštenje pigovora savesti u struci u čijem se temelju nalazi briga o čoveku, ali ne treba zanemariti ni činjenicu da i zdravstveni radnici kao učesnici u procesu pružanja zdravstvene zaštite imaju svoja prava. Kao i sva druga, i ovo pravo je ograničeno. Olako korišćenje ovog prava predstavljalo bi etičku i stručnu grešku zdravstvenog radnika (17, 18, 19)

Legalizacija eutanazije dovodi medicinske sestre do niza etičkih i moralnih dilema. Na jednoj strani je prigovor savesti pri čemu medicinske sestre biraju da budu oslobođene svake brige iz razloga koji se odnose na čuvanje moralnog integriteta, a sa druge strane je puna uključenost medicinske sestre u proces eutanazije. Medicinske sestre imaju jednu od najizazovnijih uloga pri završetku života, čija se ključna uloga ogleda kroz razgovor sa pacijentom i njegovom porodicom. Činioci koji utiču na reakciju medicinskih sestara na smrt su radno iskustvo, starosna dob, sposobnost suočavanja sa smrću, kao i način na koji ožalošćeni doživljavaju gubitak. Medicinske sestre koje imaju veliki strah od smrti mogu da se osećaju nelagodno dok razgovaraju o smrti sa svojim pacijentima ili članovima njihovih porodica (20–25)

Medicinske sestre će zbog poziva kojim se bave morati da nađu način da suzbiju tugu kako bi uspešno mogle da odgovore na dužnosti i obaveze. Nemoćnost suočavanja sa smrću može dovesti do napuštanja posla, narušavanja sopstvenog zdravlja, loše komunikacije sa pacijentima, a na samom kraju i na

pružanje nekvalitetne i/ili neadekvatne zdravstvene nege pacijentima (26)

Dosadašnja praksa identifikovala je ključnu ulogu medicinskih sestara u brizi o teško bolesnim pacijentima, posebno u kontroli svakodnevnih simptoma. Od njih se traži i očekuje se da učestvuju u procesu eutanazije, a njihova uključenost u ovaj proces u svetu sve više raste, jer se broj država koje razmatraju legalizaciju eutanazije postepeno povećava. Njihova uključenost se odnosi na mnogo različitih aspekata: od primanja zahteva i obaveštavanja lekara, samog učešća u procesu odluke sa jedne strane, i prisustva i pomoći lekarima tokom eutanazije, do podrške porodici pacijenta, sa druge strane. Njihova uloga i spremnost za učešće varira, pa se samim tim pokrenulo i važno pitanje o stavovima medicinskih sestara i tehničara u vezi sa eutanazijom (27).

Obaveza medicinske sestre podrazumeva i primenu lekova kojim će se izvršiti eutanazija, kao i obezbeđivanje intravenskog pristupa. Sestre su uključene u postmortalnu negu koja se pruža pacijentu zajedno sa lekarom ili samostalno. Medicinske sestre imaju veoma bitnu ulogu u procesu eutanazije u državama u kojima je ona legalizovana. Informaciju o eutanaziji one prve saznaju od bolesnika i porodice. Stavovi medicinskih sestara su do sada uvek bili neutralni, odnosno medicinske sestre nisu priklonjene ni stavu koji podržava eutanaziju, sa jedne strane, a sa druge nisu priklonjene ni stavu koji podrazumeva produžavanje života osoba koje boluju od neizlečivih bolesti, ili su u komi (22, 28)

Učešće medicinskih sestara u donošenju ovakvih odluka je obično ograničeno. Većina njih smatra da formalno glasanje i donošenje odluka nije neophodno, ali smatraju da treba da budu uključene, jer je važno da se i one čuju, upravo zbog njihovog svakodnevnog rada u nezi bolesnika u terminalnoj fazi bolesti. Uprkos izostanka participacije u donošenju odluka o ovakvim procedurama, njihova se mišljenja smatraju izuzetno značajnim. One uglavnom nemaju pozitivan stav kada je odluka o eutanaziji u pitanju, bez obzira na njihov nivo obrazovanja i dužinu radnog iskustva. Sa druge strane, medicinske sestre koje imaju niži stepen religioznosti i empatije imaju pozitivniji stav kada je eutanazija u pitanju (29, 30).

Cilj našeg rada bio je istražiti stavove studenata zdravstvenih nauka u vezi sa eutanazijom.

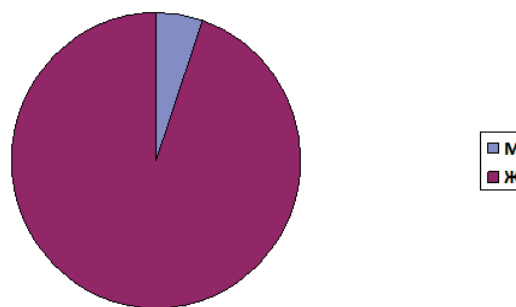
Metodologija istraživanja

Istraživanje je sprovedeno na Akademiji strukovnih studija Beograd, na Odseku Visoka zdravstvena škola. Ispitivani uzorak bio je hotimičan, a činilo ga je 150 studenata osnovnih strukovnih stu-

dija zdravstvene nege na studijskim programima: Strukovna medicinska sestra, Strukovna medicinska sestra – babica i Strukovna medicinska sestra – vaspitač. U radu su korišćene deskriptivna i opservaciona indirektna metoda. Za potrebe istraživanja kreiran je anketni list koji se sastoji od 20 pitanja, od kojih se 6 pitanja odnosi na opšte podatke, a 14 na mišljenja ispitanika. U radu je korišćena i tehnika pregleda relevantne literature. Pretražene su medicinske i druge elektronske baze podataka (PubMed, Scindex, Google Scholar). Korišćenjem ključnih reči: *eutanazija*, *studenti*, *medicinska sestra*, *etika* i *palijativna nega*, obuhvaćeni su akademski časopisi i stručni naučni radovi koji se bave kako stavovima zdravstvenih radnika u vezi sa eutanazijom tako i pravnim, religijskim i etičkim normama i načelima. Najveći deo korišćene literature je mlađi od 5 godina, kako bi se obezbedila aktuelnost informacija.

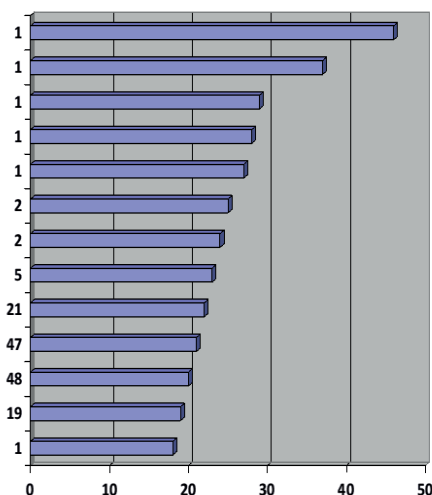
Rezultati istraživanja

U ovom radu analizirani podaci dobijeni su putem online ankete. Istraživanje je imalo četiri zadatka. Prvi: da ispita stavove studenata zdravstvene nege u vezi sa eutanazijom u odnosu na studijski program na kome studiraju, drugi: da ispita stavove studenata u odnosu na stepen religioznosti, treći: da sagleda razlike između stavova studenata zaposlenih u struci i nezaposlenih studenata, i da ispita nivo znanja studenata u vezi sa eutanazijom. Raspon godina života studenata koji su obuhvaćeni ovim istraživanjem je od 18 do 46 godina, a najveći broj studenata, njih 140 (93%) je u rasponu godina između 19 i 23. Od ukupnog broja ispitanika 85 (56,7%) studenata je na studijskom programu Strukovna medicinska sestra i oni čine preovlađujući broj ispitanika, 47 (31,3%) studenata je na studijskom programu Strukovna medicinska sestra – babica i 18 (12%) studenata je na studijskom programu Strukovna medicinska sestra – vaspitač.



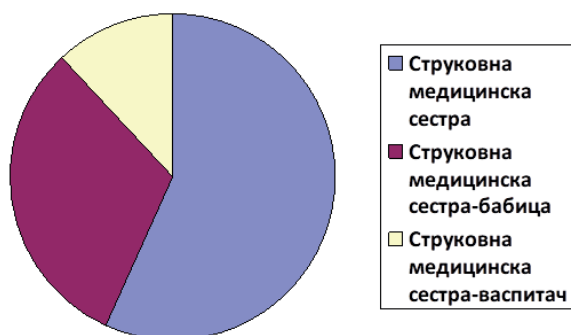
Grafikon 1. Distribucija studenata prema polu.

U našem istraživanju pokazala se velika razlika između muškog i ženskog pola ispitanika, gde je prednost kod ženskog pola. Od 150 studenata koji su učestvovali, 142 studenata je ženskog pola (94,7%), a 8 studenata muškog pola (5,3%), (Grafikon 1.)



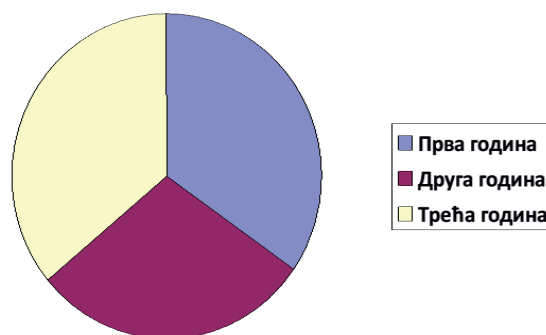
Grafikon 2. Distribucija studenata prema godinama života.

U ispitivanom uzorku jedan student je imao 18 godina (0,7%), 19 studenata je imalo 19 godina (12,6%), 48 studenata imalo je 20 godina (32%), 47 studenata je imalo 21 godinu (31,3%), 21 student je imao 22 godine (14%), 5 studenata imalo je 23 godine (3,3%), 2 studenta su imala 24 godine (1,3%), 2 studenta su imala 25 godina (1,3%), a pet studenata je bilo starosti između 27 i 46. godina (0,7%). (Grafikon 2.).



Grafikon 3. Distribucija studenata prema smeru na kome studiraju.

Na studijskom programu Strukovna medicinska sestra studira 85 studenata (56,7%), 47 studenata studira na smeru Strukovna medicinska sestra – babica (31,3%) i 18 studenata studira na smeru Strukovna medicinska sestra – vaspitač (18%), (Grafikon 3.)



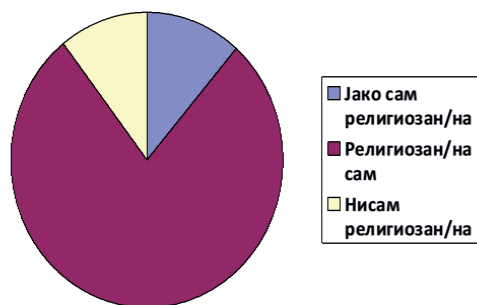
Grafikon 4. Distribucija studenata prema godini studija.

Prva godina studija je zastupljena sa 52 studenata (34,7%), 44 studenta su na drugoj godini studija (29,3%) i 54 studenata su treća godina studija (36%), (Grafikon 4.)



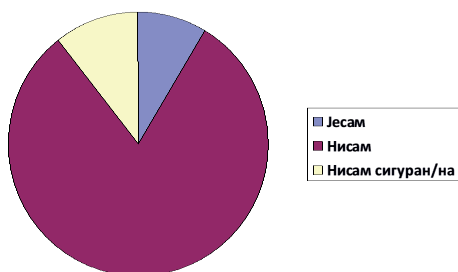
Grafikon 5. Distribucija studenata prema statusu zaposlenja.

Manji broj studenata je zaposlen u struci - 23 (15,3%), 24 studenta radi, ali nije zaposleno u struci (16%) i 103 studenta nije zaposleno (68,7%) (Grafikon 5.).



Grafikon 6. Distribucija studenata prema verskim uverenjima

Broj studenata koji su se izjasnili kao jako religiozni je bio 17 (11,3%), dok je 117 studenata bilo religiozno (78%) i 16 studenata nije religiozno (10,3%), (Grafikon 6.)



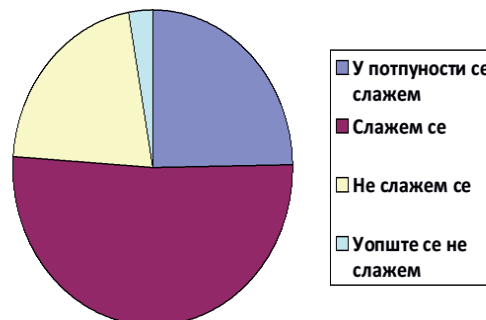
Grafikon 7. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Da li ste se ikada susreli sa bolesnikom koji želi eutanaziju?

Manji broj studenata se susreo sa bolesnikom koji želi eutanaziju 13 (8,7%), 121 student se nije susreo sa bolesnikom koji želi eutanaziju (80,7%) i 16 studenata nije sigurno (10,7%), (Grafikon 7.)



Grafikon 8. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Kod umirućih bolesnika cilj treba da bude?

Da je cilj lečenja kod umirućih bolesnika produženje života po svaku cenu, stav je kod 9 studenata (6%), 103 studenata smatra da je cilj lečenja kod umirućih bolesnika ublažavanje patnje i boli (68,7%), 37 studenata smatra da je cilj lečenja kod umirućih pacijenata omogućavanje dostojanstvene smrti (24,7%), i jedan student smatra da je cilj lečenja umirućih bolesnika sve navedeno (0,7%), (Grafikon 8.)



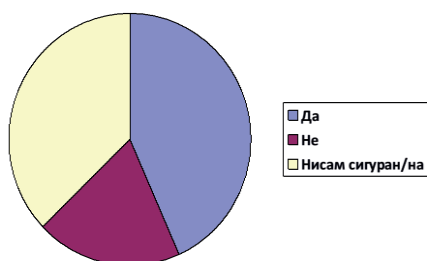
Grafikon 9. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Niko ne može odrediti trenutak kada su šanse za ozdravljenje nikakve.

Da niko ne može odrediti trenutak kada sigurno može reći da ne postoji nikakva šansa za ozdravljenje, u potpunosti se slaže 37 studenata (24,7%), 77 studenata se slaže (51,3%), 32 studenata se ne slaže (21,3%), i 4 studenata se uopšte ne slažu (2,7%), (Grafikon 9.)



Grafikon 10. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Smatram da je eutanazija opravdana kod:

Da je eutanazija je opravdana kod pacijenta sa moždanom smrću, smatra 29 studenata (19,3%), 4 studenta smatraju eutanaziju opravdanom kod pacijenta sa lošom prognozom (2,7%), 29 studenata je smatraju opravdanom kod pacijenta koji trpi jake bolove (19,3%), 41 student je smatra opravdanom kod pacijenta koji je na održavanju života (27,3%), 28 studenata eutanaziju smatra opravdanom kod svih pacijenata koji žele da okončaju svoj život (18,7%) i 19 studenata je dopisalo svoj odgovor (16,3%) od kojih je 10 studenata navelo da ne opravdava eutanaziju ni u kom slučaju, (Grafikon 10).



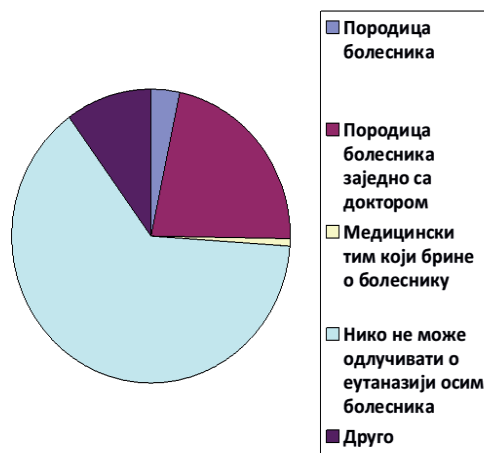
Grafikon 11. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Čovek ima pravo da se odluči za prestanak života pomoću eutanazije?

Da čovek ima pravo da se odluči za prestanak života pomoću eutanazije smatra 65 studenata (43,3%), 29 studenata smatra da čovek nema pravo da se odluči za prestanak života pomoću eutanazije (19,3%), i 56 studenata izjavljuje da nije sigurno (37,3%), (Grafikon 11.).



Grafikon 12. Distribucija odgovora studenata na pitanje o prihvatljivosti eutanazije

Eutanazija je etički i moralno prihvatljiva za 23 studenta (15,3%), 99 studenata smatra eutanaziju prihvatljivom u pojedinim slučajevima (66%), 28 studenata eutanaziju smatra etički i moralno neprihvatljivom (18,7%), (Grafikon 12.).



Grafikon 13. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Ko bi trebao da donese odluku za sprovođenje eutanazije?

Da odluku o eutanaziji treba da donese porodica bolesnika smatra pet studenata (3,3%), 33 studenta smatraju da bi odluku trebalo da donese porodica bolesnika zajedno sa doktorom (22%), jedan student smatra da bi odluku trebalo da donese medicinski tim koji brine o bolesniku (0,7%), 96 studenata smatra da odluku o eutanaziji ne može doneti niko osim bolesnika (64%), i 15 studenata je dopisalo svoj odgovor (10%), (Grafikon 13.).



Grafikon 14. Distribucija odgovora studenata na pitanje: o posledicama legalizacije eutanazije

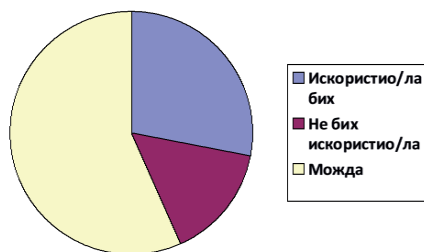
Da bi legalizacija eutanazije dovela do злоупотребе u cilju smanjenja opterećenja zdravstvenog sistema smatra 58 studenata (38,7%), 49 studenata smatra da bi legalizacija eutanazije dovela do злоупотребе od strane porodice pacijenta u cilju dobijanja nasledstva (32,7%), 34 studenta smatra da

legalizacija eutanazije ne bi bila zloupotrebljena (22,7%), 9 studenata je dopisalo odgovor, gde smatraju da bi legalizacija eutanazije dovela do različitih vrsta zloupotreba, isključujući mogućnost samo jedne vrste zloupotrebe (5,9%), (Grafikon 14.).



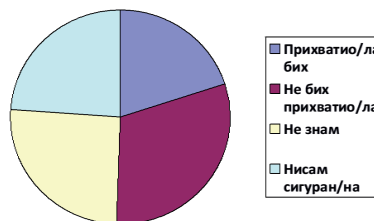
Grafikon 15. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Da li smatrate da bi eutanazija trebalo da bude legalizovana u Srbiji?

Da u Srbiji treba legalizovati aktivnu eutanaziju smatra 17 studenata (11,3%), 14 studenata smatra da treba legalizovati samo pasivnu eutanaziju (9,3%), 17 studenata smatra da bi trebalo legalizovati aktivnu i pasivnu eutanaziju (11,3%), 26 studenata smatra da ne bi trebalo legalizovati eutanaziju (17,3%), i 76 studenata ističe da nije razmišljalo o tome (50,7), (Grafikon 15.).



Grafikon 16. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Da li bi ste iskoristili pravo na „prigovor savesti” ukoliko se od Vas traži da učestvujete u procesu eutanazije?

Pravo na „prigovor savesti” za učešće u procesu eutanazije iskoristila bi 42 studenta (28%), 23 studenta ne bi iskoristila ovo pravo (15,3%), 85 studenata ističe da bi možda iskoristili pravo (56,7%), (Grafikon 16.).



Grafikon 17. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Da li bi prihvatili eutanaziju da se radi o neizlečivo bolesnom članu Vaše porodice?

Da bi prihvatili eutanaziju da se radi o neizlečivo bolesnom članu njihove porodice, jeste stav koji ističe 30 studenata (20%), 46 studenata ističe da ne bi prihvatili (30,7%), 38 studenata ističe da ne zna (25,3%), i 36 studenata nije sigurno (24%) (Grafikon 17.).



Grafikon 18. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Ko bi trebalo da sprovodi eutanaziju?

Najveći broj, 129 studenata, smatra da bi eutanaziju trebalo da izvrši stručno obučeno lice (86%), 12 studenata smatra da bi lekar i medicinska sestra trebalo da izvrše eutanaziju (8%), 6 studenata smatra da bi eutanaziju trebalo da izvrši sam pacijent (6%), (Grafikon 18.).



Grafikon 19. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Šta smatrate najvažnijom strategijom za zbrinjavanje neizlečivih pacijenata?

Da je najvažnija strategija za zbrinjavanje neizlečivih pacijenata osposobljavanje zdravstvenih radnika na svim nivoima zdravstvene zaštite za palijativno zbrinjavanje, smatra 42 studenta (28%), 72 studenta najvažnijom strategijom smatra formiranje posebnih timova zdravstvenih radnika u okviru službe kućnog lečenja (48%), 36 studenata najvažnijom strategijom smatra otvaranje novih hospisa za palijativno zbrinjavanje (24%), (Grafikon 19.).



Grafikon 20. Distribucija odgovora studenata na pitanje: Zbog čega se najviše zdravstveni radnici protive eutanaziji?

Dužnost zdravstvenog radnika je da se bori za život, a ne da pospešuje smrt, smatra 58 studenata (38,7%), 7 studenata smatra da se zdravstveni radnici protive eutanaziji zbog mogućnosti pravovremenog pronalaska leka (4,7%), 7 studenata smatra da je protivljenje zdravstvenih radnika u vezi sa eutanazijom zbog mogućnosti spontanog izlečenja (4,7%), 74 studenta smatra da je razlog sve navedeno (49,3%) i četiri studenta su dopisali svoj odgovor gde se kao razlog za protivljenje zdravstvenih radnika u vezi sa eutanazijom navode i velika odgovornost i osećaj krivice (2,6%), (Grafikon 20.).

Diskusija

Istraživanje nam je pokazalo da su se sa stepenom religioznosti smanjivali pozitivni stavovi o eutanaziji. Nezaposleni studenti i studenti koji ne rade u struci češće su se opredeljivali za odgovore koji podržavaju eutanaziju. Slično našim rezultatima, mnoge studije su pokazale negativan stav prema eutanaziji koji je u bliskoj vezi sa religioznošću studenata sestrinstva i medicinskih sestara (Barnett et al., 2018; Green et al., 2020). Razlike između nezaposlenih studenata i studenata zaposlenih u struci

se takođe značajno razlikuju kada je u pitanju saglasnost u vezi sa legalizacijom eutanazije. Studenti zaposleni u struci, suprotno etičkim kodeksima profesije su pozitivnije gledali na eutanaziju u odnosu na studente sestrinstva i u istraživanju (Green et al. 2020). Pravo osobe da odluči o svojoj smrti naišlo je na snažnu podršku studenata, kao i činjenica da bolesnik sam treba da donese odluku o primeni eutanazije, što potvrđuje rezultate sličnog istraživanja (Terkamo-Moisio et al. 2017). Studenti su pokazali razliku u stavovima i kada je vrsta eutanazije koju smatraju prihvatljivom u pitanju. Jedan deo studenata sestrinstva podržava samo pasivnu eutanaziju koja podrazumeva nepružanje ili potpuno uskraćivanje medicinske pomoći, drugi deo je podršku iskazao samo kada je u pitanju aktivna eutanazija. Dok je deo iskazao podjednaku podršku obema vrstama eutanazije. Dobijeni rezultati su u skladu sa rezultatima istraživanja sprovedenog u profesiji medicinskih sestara (Mickiewicz et al. 2012). Slično rezultatima (Penman et al. 2020), ublažavanje patnje i bola, kao i pacijenti koji su na održavanju života bile su ključne odrednice za koje su se studenti odlučivali u korist opravdanosti eutanazije (21, 22, 27, 31, 32).

Buduća istraživanja trebalo bi da ispituju stavove studenata zaposlenih u struci i medicinskih sestara u vezi sa eutanazijom u odnosu na odeljenje ili službu u kojoj rade. Posebno bi bilo zanimljivo uporediti stavove zaposlenih studenata i medicinskih sestara u zemljama u kojima je eutanazija legalizovana u odnosu na zemlje u kojima nije. Takođe bi te studije mogle da proceniti i iskustvo medicinskih sestara u procesu sprovođenja eutanazije kao i njihovu potrebu za dodatnom specijalizovanom edukacijom u vezi sa ovom procedurom.

Zaključak

Većina studenata na svim ispitanim studijskim programima iskazuje pozitivan stav u vezi sa sprovođenjem eutanazije u pojedinim slučajevima, a najviše kod bolesnika koji su na održavanju života, kao i kod onih bolesnika koji trpe jake bolove. Studenti na studijskim programima Strukovna medicinska sestra i Strukovna medicinska sestra – vaspitač smatraju da postoji visok rizik za zloupotrebu eutanazije u cilju smanjenja opterećenja zdravstvenog sistema, dok studenti na studijskom programu Strukovna medicinska sestra – babica veći rizik vide u zloupotrebi od strane porodice u cilju dobijanja nasleđstva. Najveći udeo ispitanika istakao je postojanje stručnog lica osposobljenog

za eutanaziju kao bolji izbor za sprovođenje eutanazije u odnosu na zdravstvene radnike i/ili samog pacijenta. Izrazito religiozni studenti smatraju eutanaziju apsolutno etički i moralno neprihvatljivom, u odnosu na prosečno religiozne studente koji je u većini smatraju prihvatljivom u pojedinim slučajevima, dok je u većini slučajeva etički i moralno prihvatljivom smatraju nereligiozni studenti. Studenti zaposleni u struci imaju pozitivniji stav u vezi sa eutanazijom u odnosu na nezaposlene studente i studente koji ne rade u struci. Veći broj studenata iskazuje mogućnost da bi možda u pojedinim slučajevima iskoristili pravo na „prigovor savesti” u odnosu na studente koji su sigurni u prihvatanje ili odbijanje ovog prava.

Najveći ideo ispitanika smatra da bi odluku o eutanaziji trebalo da donese isključivo sam pacijent, dok ostatak većinom smatra da bi to trebala da bude porodica bolesnika zajedno sa doktorom. Većina studenata se slaže sa tvrdnjom da niko ne može odrediti trenutak kada se sa sigurnošću može reći da ne postoji nikakva šansa za ozdravljenje.

Sagledavajući sve rezultate istraživanja zaključujemo da veći ideo studenata nije u dovoljnoj meri upoznat sa eutanazijom, što se može zaključiti na osnovu vrlo podeljenih stavova, kao i velikog broja studenata koji se u velikoj meri odlučivao za odgovore (možda, ne znam, nisam razmišljao/la o tome i nisam siguran/na).

Literatura

1. Klajn I, Šipka M. Veliki rečnik stranih reči i izraza. Novi Sad: Prometej; 2006.
2. Vujaklija M. Leksikon stranih reči i izraza. Beograd: Prosveta; 1986.
3. Marić J. Medicinska etika. Beograd: Naša knjiga; 2005.
4. Grabovac K. Eutanazija [Diplomski rad]. Split: Sveučilište u Splitu, Katolički bogoslovni fakultet; 2021. Available from: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:202:073506>
5. Ezekiel JE. The history of euthanasia debates in the United States and Britain. *Ann Intern Med*. 1994;121(10):793-802. doi:10.7326/0003-4819-121-10-199411150-00010.
6. Smets T, Bilsen J, Cohen J. Legal euthanasia in Belgium: Characteristics of all reported euthanasia cases. *Med Care*. 2010;48(2):187-192. doi:10.1097/MLR.0b013e3181bd4dde.
7. Garrard E, Wilkinson S. Passive euthanasia. *J Med Ethics*. 2005;31(1):64-68. doi:10.1136/jme.2003.005777.
8. Bilajac Sorta I, Pessini L, Dintinjana RD, Hozo I. Dysthanasia: The (il)legitimacy of artificially postponed death. *Rijeka: Med Arch*. 2005;59(4):199-202. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15997684/>
9. De Menezes MB, Selli L, de Souza A. Dysthanasia: Nursing professionals' perception. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2009;17(4):443-448. doi:10.1590/S0104-11692009000400002.
10. Živković VM. Eutanazija - pravni aspekt. *Vojno delo*. 2019;71(6):73-81. doi:10.5937/vojdelo1906073Z.
11. Krivični zakonik Republike Srbije. Službeni glasnik RS. 2006;85/2005, 88/2005-corr., 107/2005-corr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 1004/2013, and 108/2014.
12. Ezekiel JE, Onwuteaka-Philipsen BD, Urwin JW. Attitudes and practices of euthanasia and physician-assisted suicide in the United States, Canada, and Europe. *JAMA*. 2016;316(1):79-90. doi:10.1001/jama.2016.8499.
13. Turnjani V, Banović B. Euthanasia: Murder or not? A comparative approach. *Iran J Public Health*. 2014 Oct;43(10):1316-1323. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4441884/>
14. Pastor Pinto P, Milan Moreno B, Herreros B. Spanish regulation of euthanasia and physician-assisted suicide. *J Med Ethics*. 2021. doi:10.1136/medethics-2021-107523.
15. Banović B, Turnjanin V, Čorović E. Physician-assisted suicide in Serbia. *Iran J Public Health*. 2018;47(4):538-545. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5996327/>
16. Gajić V. Eutanazija kroz istoriju i religiju. *Med Pregl*. 2012;65(3-4):173-177. Available from: <https://scindeks.ceon.rs/article.aspx?artid=0025-81051204173G>.
17. Williams J, Sabriseilabi S. Dimensions of religion and attitudes toward euthanasia. *Death Stud*. 2022;46(5):1149-1156. doi:10.1080/07481187.2020.1800863.
18. Hatzinikolaou N. Prolonging life or hindering death? An Orthodox perspective on death, dying, and euthanasia. *Christian Bioethics*. 2003;9(2-3):187-201. doi:10.1076/chbi.9.2.187.3028419.
19. Miličić V. Deontologija profesije lekar – život čoveka i integritet lekara – čudoredna raskrižja bioetike. Zagreb: Sveučilišna tiskara; 1996.
20. Innes B. Smrt i zagrobni život. Rijeka: Dušević & Kršovnik; 2000.

21. Green G, Reicher S, Herman M. Attitudes toward euthanasia—dual view: Nursing students and nurses. *Death Stud.* 2022;46(1):124-131. doi:10.1080/07481187.2020.1716887.
22. Terkamo-Moisio A, Kvist T, Kangasniemi M, Laitila T, Ryyanen OP. Nurses' attitudes toward euthanasia in conflict with professional ethical guidelines. *Nurs Ethics.* 2017;24:70-86. doi:10.1177/0969733016643861.
23. Vasić BS, Đukanović K. Palijativna nega kao integralni deo zdravstvene nege. *Sestrinska reč.* 2020;23(80):11-14.
24. Van G B, Olthuis G, Vandekeybus A. Frames and counter-frames giving meaning to palliative care and euthanasia in the Netherlands. *BMC Palliat Care.* 2021;20:79. doi:10.1186/s12904-021-00772-9.
25. Huemer M, Hofmann G, Schaupp W. Trends and patterns in the public awareness of palliative care, euthanasia, and end-of-life decisions in three central European countries using big data analysis from Google: Retrospective analysis. *J Med Internet Res.* 2021;23(9):e28635. doi:10.2196/28635.
26. Pesut B, Greig M, Thorne S. Nursing and euthanasia: A narrative review of the nursing ethics literature. *Nurs Ethics.* 2020;27:152-167. doi:10.1177/0969733019845127.
27. Penman CJ, Malik G, Whittall D. Nurses' perceptions and attitudes about euthanasia: A scoping review. *J Holist Nurs.* 2021;39(1):66-84. doi:10.1177/0898010120923419.
28. Bellon F, Mateos Tomas J, Peiro Pastells R. The role of nurses in euthanasia: A scoping review. *Int J Nurs Stud.* 2022;134:104286. doi:10.1016/j.ijnurstu.2022.104286.
29. De Beer T, Gastmans C, Dierckx de Casterlé B. Involvement of nurses in euthanasia: A review of the literature. *J Med Ethics.* 2004;30(5):494-498. doi:10.1136/jme.2003.004028.
30. Busquets-Surribas M. La relevancia ética del cuidado enfermero en la eutanasia y el suicidio asistido. *Enferm Clin.* 2021;31:266-267. doi:10.1016/j.enfcl.2021.08.001.
31. Barnett M, Cantu C, Galvez MA. Attitudes toward euthanasia among hospice nurses: Political ideology or religious commitment? *Death Stud.* 2018;44:195-200. doi:10.1080/07481187.2018.1539050.
32. Mickiewicz I, Krajewska KE, Kulak W. Attitudes towards euthanasia among health workers, students, and family members of patients in hospice in northeastern Poland. *Prog Health Sci.* 2012;2(1):81-88.

Korespondent / Corresponding author: Nemanja Artonović, E-mail: nemanjaaritonovic001@gmail.com