

CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04 UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24
OŚRODEK INFORMACJI 693 - 46 - 92, 625 - 76 - 23 00 - 503 W A R S Z A W A
TELEFAX 629 - 40 - 89
INTERNET <http://www.cbos.pl> E-mail: sekretariat@cbos.pl

BS/101/2005

POPARCIE DLA EUTANAZJI A PRYZWOLENIE NA OKREŚLONE DZIAŁANIA W TYM ZAKRESIE

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, CZERWIEC 2005

PRZEDRUK MATERIAŁÓW CBOS W CAŁOŚCI LUB W CZĘŚCI ORAZ WYKORZYSTANIE DANYCH EMPIRYCZNYCH
JEST DOZWOLONE WYŁĄCZNIE Z PODANIEM ŹRÓDŁA



POPARCIE DLA EUTANAZJI A PRYZWOLENIE NA OKREŚLONE DZIAŁANIA W TYM ZAKRESIE

- Od roku 1999 poparcie dla legalizacji eutanazji w Polsce utrzymuje się na stabilnym poziomie. Obecnie zwolennicy takiego rozwiązania stanowią niemal połowę ogółu badanych (48%). Nie zmienia się również istotnie odsetek przeciwników prawnej dopuszczalności eutanazji (obecnie wynosi 37%).
- Sam termin „eutanazja” w dalszym ciągu budzi w polskim społeczeństwie negatywne reakcje, stąd w odpowiedziach na pytanie wprost o poparcie dla eutanazji odsetek jej zwolenników spada (do 35%), natomiast liczba przeciwników wzrasta (do 48%).
- Przyzwolenie na konkretne działania przyspieszające śmierć (nazywane eutanatycznymi), zarówno w przypadku terminalnie chorych dorosłych, jak też nieuleczalnie chorych małych dzieci, jest znacznie wyższe niż poparcie dla eutanazji, jeśli w pytaniu użyjemy tego terminu.
- Akceptacja działań zmierzających do skracania życia nieuleczalnie chorym znajdującym się w fazie terminalnej, jak również poparcie dla eutanazji i przyzwolenie na jej legalizację jest z reguły największe wśród najmłodszych ankietowanych, częściej mężczyzn niż kobiet, mieszkańców największych miast oraz badanych deklarujących centrowe i lewicowe poglądy polityczne. Jednak w największym stopniu poparcie to różnicuje religijność respondentów mierzona częstością praktyk religijnych. Zwolennicy eutanazji wyraźnie przeważają wśród osób w ogóle nieuczestniczących w takich praktykach lub rzadko biorących w nich udział.

O eutanazji i związanych z nią problemach Polacy dowiadują się głównie z mediów, które donoszą o jej legislacyjnych regulacjach oraz kontrowersyjnych przypadkach jej stosowania w krajach zachodnich. Z tego powodu również w Polsce co jakiś czas eutanazja staje się przedmiotem społecznego zainteresowania. Podejmowane są w tym kontekście publiczne debaty dotyczące dylematów związanych z tzw. dobrą śmiercią.

Po wprowadzeniu prawnych regulacji przyzwalających na eutanazję w Holandii, a następnie w Belgii, które to wydarzenia niewątpliwie przyczyniły się do wzmożonej intensywności tego typu dyskusji w polskich mediach, również w ostatnim czasie zagadnienie to zyskało na ważności i to przynajmniej z trzech powodów. Po pierwsze - wstrzymanie prac nad projektem ustawy zmierzającym do legalizacji eutanazji w Polsce, po drugie - docierające ze Stanów Zjednoczonych doniesienia o kobiecie sztucznie podtrzymywanej przy życiu przez piętnaście lat oraz zabiegającym o zaprzestanie tych czynności jej mężu. Po trzecie wreszcie - kontrowersyjne postulaty holenderskich lekarzy ze szpitala w Groningen, domagających się wprowadzenia ustawy zezwalającej w określonych przypadkach na humanitarne uśmiercanie nieuleczalnie chorych noworodków oraz wcześniaków, u których stwierdzono nieodwracalne uszkodzenie mózgu bądź schorzenie sprawiające, że funkcje życiowe mogą być tylko sztucznie podtrzymywane. Wszystkie te wydarzenia na nowo ożywiły polemikę między obrońcami prawa do godnej śmierci a bezwzględnymi przeciwnikami eutanazji.

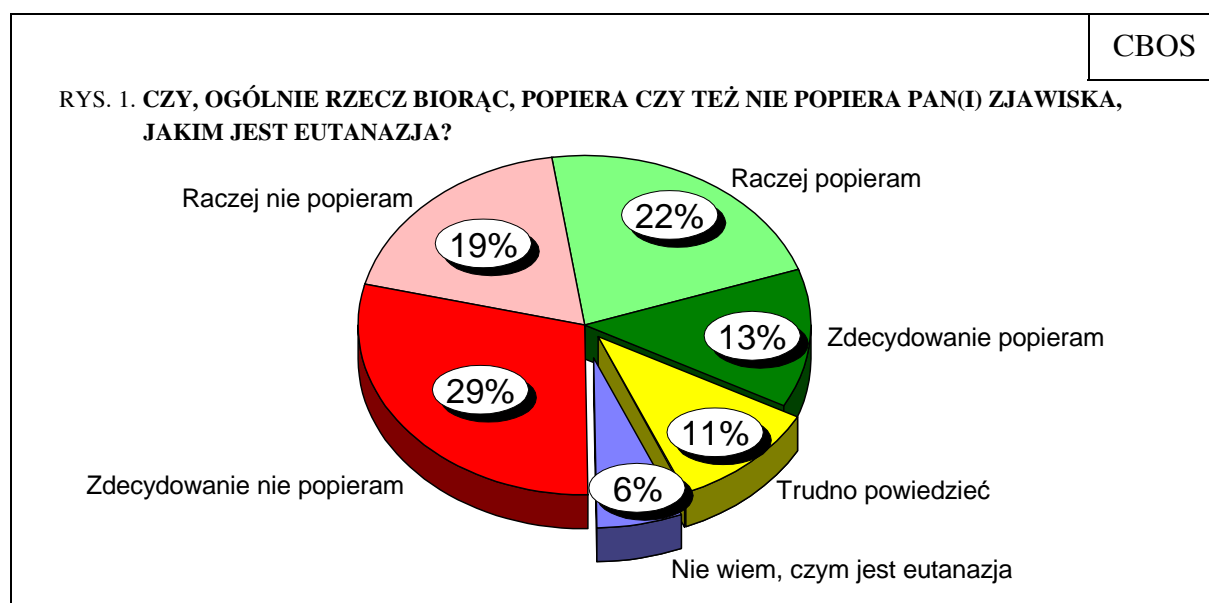
W tym kontekście w majowym sondażu¹ podjęliśmy po raz kolejny problematykę poparcia dla eutanazji w polskim społeczeństwie oraz przyzwolenia Polaków na konkretne działania o charakterze eutanatycznym.

¹ Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (180) zrealizowano w dniach 6-9 maja 2005 roku na liczącej 1052 osoby reprezentatywnej próbie losowej dorosłych Polaków.

POPARCIE DLA EUTANAZJI

Jak wykazaliśmy we wcześniejszych badaniach², w odczuciu Polaków termin „eutanazja” zawiera negatywną konotację i ma charakter pejoratywny. Stąd poparcie dla eutanazji, jeżeli pytamy o nią wprost nie wyjaśniając rozumienia tego pojęcia, jest znacznie niższe, niż gdy badamy poziom jej akceptacji stosując opisową definicję, a zwłaszcza gdy pytamy o stosunek respondentów do konkretnych działań eutanatycznych w sytuacji terminalnej.

Na ogólne pytanie dotyczące poparcia dla eutanazji jedynie co trzeci Polak (35%) mniej lub bardziej zdecydowanie odpowiada, że ją akceptuje, natomiast niemal połowa wyraża dezaprobatę (48%, w tym 29% czyni to stanowczo). Co dziewiąty respondent (11%) nie potrafi jednoznacznie ustosunkować się do tej kwestii, a 6% ogółu przyznaje, że nie wie, czym jest eutanazja.



Najwięcej negatywnych emocji termin „eutanazja” budzi wśród osób regularnie biorących udział w praktykach religijnych, badanych z wyższym wykształceniem, deklarujących prawicowe poglądy polityczne, respondentów źle oceniających własne warunki materialne oraz mieszkańców wsi. W wymienionych grupach odsetek zdeklarowanych przeciwników eutanazji jest znacznie wyższy niż odsetek tych, którzy ją popierają.

² Zob. komunikaty CBOS: „Postawy wobec eutanazji”, sierpień 1999, oraz „Opinie o eutanazji”, kwiecień 2001 (oprac. W. Derczyński).

Stosunek respondentów do kwestii poparcia dla eutanazji przedstawia się inaczej, kiedy zadajemy pytanie nie używając tego terminu. W takim przypadku prawie połowa badanych (48%) uważa, iż prawo powinno zezwalać na bezbolesne skracanie życia nieuleczalnie chorego pacjenta, którego cierpieniem nie można ulżyć, jeżeli on i jego rodzina wyrażają taką wolę. Przeciwno legalizacji tak rozumianej eutanazji jest ponad jedna trzecia Polaków (37%), a co siódmy (15%) nie ma wyrobionego zdania w tej kwestii.



Jak się okazuje, od wielu lat poparcie dla legalizacji eutanazji w Polsce utrzymuje się na stabilnym poziomie i oscyluje wokół 50%. Również odsetek przeciwników takiego rozwiązania nie zmienia się istotnie (waha się od 36% do 39%).

Tabela 1

Czy w przypadku nieuleczalnie chorego, którego cierpieniem nie można ulżyć, prawo powinno zezwalać na to, aby na prośbę jego i jego rodziny lekarz mógł skrócić życie pacjenta za pomocą bezbolesnych środków czy też nie powinno?	Wskazania respondentów według terminów badań							
	VII 1999		IV 2001*		XII 2001*		V 2005	
	w procentach							
Zdecydowanie powinno	19	51	22	50	21	48	23	48
Raczej powinno	32		28		27		25	
Raczej nie powinno	17	36	14	38	15	39	17	37
Zdecydowanie nie powinno	19		24		24		20	
Trudno powiedzieć	13		12		13		15	

* Treść pytań o legalizację eutanazji poprzedzona była opisem konkretnej sytuacji i miała nieco inną formę. Zob. komunikaty CBOS: „Opinie o eutanazji”, kwiecień 2001, oraz „Opinie o legalizacji eutanazji”, grudzień 2001 (oprac. W. Derczyński).

Zwolennicy prawnego przyzwolenia na uśmiercanie nieuleczalnie chorych pacjentów na ich życzenie dominują wśród najmłodszych badanych (do 24 roku życia), mieszkańców największych miast, respondentów w ogóle niebiorących udziału w praktykach religijnych lub uczestniczących w nich rzadko oraz badanych deklarujących centrowe i lewicowe poglądy polityczne. Natomiast w grupach społeczno-zawodowych popierający legalizację eutanazji trzykrotnie przeważają nad jej przeciwnikami wśród uczniów i studentów, robotników wykwalifikowanych oraz osób pracujących na własny rachunek poza rolnictwem.

Brak akceptacji działań prawnych zmierzających do dopuszczalności eutanazji wyraźny jest natomiast głównie wśród rolników, a także osób z wyższym wykształceniem, respondentów praktykujących częściej niż raz w tygodniu oraz badanych o prawicowych poglądach politycznych (zob. tabele aneksowe).

POPARCIE DLA DZIAŁAŃ EUTANATYCZNYCH WOBEC OSÓB DOROSŁYCH ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W SYTUACJI TERMINALNEJ

Poparcie dla eutanazji znacznie odbiega od faktycznego przyzwolenia na pewne działania przyspieszające śmierć w określonych sytuacjach, jeżeli w pytaniu używamy terminu „eutanazja”.

Odłączenie specjalistycznej aparatury podtrzymującej funkcje życiowe nieprzytomnego od wielu lat pacjenta, który ma uszkodzony mózg i pewne jest, że nigdy nie będzie mógł żyć normalnie³, za dopuszczalne uznaje już nie 35% respondentów (jak w przypadku poparcia dla eutanazji niezdefiniowanej), ale ponad połowa (55%). Sprzeciwia się natomiast takiemu postępowaniu 29% ankietowanych (przypomnijmy, że odsetek przeciwników eutanazji niezdefiniowanej to 48%). Podobnie ponad połowa ankietowanych (51%) wyraża przyzwolenie na spełnienie prośby osoby bardzo cierpiącej, terminalnie chorej, poprzez podanie jej silnej dawki leków przyspieszających śmierć. Sprzeciw wobec takiego zachowania wyraża nieco więcej niż co trzeci badany (37%).

³ Opisana sytuacja nawiązuje w pewnym stopniu do szeroko komentowanego przed dwoma miesiącami w polskich mediach wydarzenia ze Stanów Zjednoczonych, które wywołało wiele kontrowersji.

Tabela 2

Czy, Pana(i) zdaniem, dopuszczalne czy też niedopuszczalne są następujące sytuacje:	Zdecydowanie dopuszczalne	Raczej dopuszczalne	Raczej niedopuszczalne	Zdecydowanie niedopuszczalne	Trudno powiedzieć
	w procentach				
- odłączenie specjalistycznej aparatury podtrzymującej funkcje życiowe pacjenta, który jest od wielu lat nieprzytomny, ma uszkodzony mózg i jest pewne, że nigdy nie będzie mógł żyć normalnie, jeśli rodzina chorego o to prosi	24	31	15	14	16
	55		29		
- podanie silnej dawki leków przyspieszających śmierć chorego w ostatnim stadium nieuleczalnej choroby, jeśli bardzo cierpi i świadomie o to prosi	23	28	17	20	12
	51		37		

Z pewnością nie bez wpływu na silne przyzwolenie na analizowane sytuacje pozostawał argument woli przyspieszenia śmierci - w pierwszym przypadku wyrażanej przez rodzinę pacjenta, który sam nie może tego uczynić, a w drugim przez samego chorego. Odsetki zwolenników i przeciwników przyspieszenia śmierci w obu sytuacjach (a zwłaszcza w drugiej) przypominają bowiem rozkład poparcia dla legalizacji działań zmierzających do skrócenia życia nieuleczalnie chorego, kiedy wyrażana wola pacjenta i jego rodziny jest również wyraźnie podkreślana.

Podobnie jak poparcie dla eutanazji i jej legalizacji, także aprobatę omawianych sytuacji w największym stopniu różnicuje religijność respondentów mierzona częstością praktyk religijnych. Akceptacja konkretnych sytuacji eutanatycznych jest tym większa, im mniejsza intensywność praktyk. W grupie osób w ogóle nieuczestniczących we mszach św., nabożeństwach czy spotkaniach religijnych lub biorących w nich udział kilka razy w roku co najmniej trzykrotnie więcej jest zwolenników analizowanych kwestii niż przeciwników.

Ponadto zgodę na przyspieszenie śmierci w przedstawionych sytuacjach częściej niż inni wyrażają mężczyźni, osoby najmłodsze, mieszkańcy największych miast oraz respondenci deklarujący centrowe i lewicowe poglądy polityczne (por. tabele aneksowe).

Bardzo wyraźna jest współzależność między przyzwoleniem na działania zmierzające do przyspieszenia śmierci osób nieuleczalnie chorych a poparciem dla eutanazji oraz akceptacją dążeń do jej zalegalizowania.

Tabela 3

Czy, Pana(i) zdaniem, dopuszczalne czy też niedopuszczalne są następujące sytuacje:		Czy, ogólnie rzecz biorąc, popiera czy też nie popiera Pan(i) zjawiska jakim jest eutanazja?*			Czy w przypadku nieuleczalnie chorego, którego cierpieniem nie można ulżyć, prawo powinno zezwalać na to, aby na prośbę jego i jego rodziny lekarz mógł skrócić życie pacjenta za pomocą bezbolesnych środków?		
		Popieram	Nie popieram	Trudno powiedzieć	Powinno	Nie powinno	Trudno powiedzieć
		w procentach					
- odłączenie specjalistycznej aparatury podtrzymującej funkcje życiowe pacjenta, który jest od wielu lat nieprzytomny, ma uszkodzony mózg i jest pewne, że nigdy nie będzie mógł żyć normalnie, jeśli rodzina chorego o to prosi	Dopuszczalne	91	32	48	86	25	30
	Niedopuszczalne	5	51	9	8	63	14
	Trudno powiedzieć	4	17	43	6	12	56
- podanie silnej dawki leków przyspieszających śmierć chorego w ostatnim stadium nieuleczalnej choroby, jeśli bardzo cierpi i świadomie o to prosi	Dopuszczalne	91	23	48	86	13	30
	Niedopuszczalne	5	65	14	10	79	19
	Trudno powiedzieć	4	12	38	4	8	51

* W analizie nie uwzględniono tych, którzy nie wiedzą, czym jest eutanazja (N=57)

Niemal wszyscy wyrażający poparcie dla eutanazji (91%) uważają jednocześnie, że przedstawione działania zmierzające do skrócenia życia osób znajdujących się w sytuacji terminalnej są dopuszczalne. Podobnie w przypadku zwolenników legalizacji eutanazji - 86% z nich wyraża akceptację omawianych działań. Zarówno przeciwnicy eutanazji w ogóle, jak i jej prawnej aprobaty wyrażają raczej krytyczny stosunek do opisanych działań eutanatycznych, chociaż znaczne są również wśród nich odsetki akceptujących takie zachowania (od 13% do 32% w zależności od sytuacji). Natomiast niemal połowa mających wątpliwości co do wyrażenia poparcia dla eutanazji lub jej dezaprobaty (48%) oraz prawie co trzeci respondent niepotrafiący się ustosunkować do kwestii jej legalizacji (30%) ocenia omawiane sytuacje jako dopuszczalne. Jednak znaczny w obu grupach pozostaje odsetek tych, którzy i w tej sprawie nie mają wyrobionego zdania.

PROBLEM EUTANAZJI OKOŁOPORODOWEJ I POPORODOWEJ

Obok rozważań nad dopuszczalnością eutanazji na życzenie osób nieuleczalnie chorych zaczynają pojawiać się w ostatnich latach również propozycje takich rozwiązań względem uszkodzonych płodów, nieuleczalnie chorych noworodków i małych dzieci. Problem eutanazji płodów, noworodków czy niemowląt jest o tyle bardziej skomplikowany w porównaniu z przyspieszaniem śmierci ludzi dorosłych, że w tym wypadku nie można mówić o jej dobrowolności.

Jak się jednak okazuje, w niektórych sytuacjach wola osoby poddawanej eutanazji nie jest w opinii respondentów najważniejsza, gdyż pomimo przytaczanych, zwłaszcza przez Kościół katolicki, argumentów natury filozoficznej i religijnej - odwołujących się do takich pojęć, jak osoba, godność ludzka czy świętość życia - istnieje w polskim społeczeństwie znaczne przyzwolenie dla działań przyspieszających śmierć w określonych przypadkach. Przyzwolenie to jest tym większe, im niższe stadium rozwoju dziecka (największe zatem, jeżeli mówimy jeszcze o fazie płodowej) oraz jeśli wady rozwojowe są głębokie i nieodwracalne, a funkcje życiowe mogą być podtrzymywane wyłącznie przy użyciu specjalistycznej aparatury.

Tabela 4

Czy, Pana(i) zdaniem, dopuszczalne czy też niedopuszczalne są następujące sytuacje:	Zdecydowanie dopuszczalne	Raczej dopuszczalne	Raczej niedopuszczalne	Zdecydowanie niedopuszczalne	Trudno powiedzieć
	w procentach				
- przerwanie ciąży w przypadku stwierdzenia uszkodzenia płodu, gdy pewne jest, że dziecko urodzi się z nieuleczalnymi wadami, utrudniającymi normalne życie	32	31	12	11	14
	63		23		
- niepodtrzymywanie życia wcześniaka, u którego stwierdzono nieodwracalne uszkodzenie mózgu, bądź schorzenie, przy którym funkcje życiowe mogą być podtrzymywane tylko przy użyciu specjalistycznej aparatury	23	31	16	10	20
	54		26		
- bezbolesne zakończenie życia noworodka, który urodził się z ciężkimi uszkodzeniami ciała lub mózgu i pewne jest, że nie będzie mógł normalnie się rozwijać, a rodzice wyrażają zgodę na przyspieszenie jego śmierci	19	25	18	15	23
	44		33		

Niemal dwie trzecie badanych (63%) dopuszcza przerwanie ciąży w przypadku stwierdzenia uszkodzenia płodu, gdy pewne jest, że dziecko urodzi się z nieuleczalnymi wadami, utrudniającymi normalne życie. Trzeba zaznaczyć, że połowa tej grupy (32%) wyraża swój pogląd zdecydowanie. Prawie co czwarty ankietowany (23%) nie aprobuje takiego postępowania, w tym co dziewiąty (11%) należy do zdecydowanych przeciwników przerywania ciąży w opisanej sytuacji.

Ponad połowa respondentów (54%) uważa za dopuszczalne niepodtrzymywanie życia wcześniaka z nieodwracalnie uszkodzonym mózgiem lub schorzeniem wymagającym użycia specjalistycznej aparatury w celu podtrzymywania funkcji życiowych. Nieco więcej niż jedna czwarta (26%) zajmuje przeciwne stanowisko, wyrażając konieczność podtrzymywania życia takiego dziecka, natomiast co piąty ankietowany (20%) nie potrafi ustosunkować się do analizowanej kwestii.

Najmniejsze przyzwolenie (choć i tu odsetek zwolenników jest znacznie wyższy niż przeciwników - 44% wobec 33%) istnieje dla eutanazji noworodków z ciężkimi uszkodzeniami ciała lub mózgu, utrudniającymi prawidłowy ich rozwój, gdy - co ważne - rodzice wyrażają wolę przyspieszenia takiej śmierci. Bardzo duża grupa badanych nie potrafi zająć stanowiska w tej sprawie (23%).

Podobnie jak w kwestii poparcia dla eutanazji i jej legalizacji oraz przyzwolenia na przyspieszenie śmierci nieuleczalnie chorych dorosłych, tak też i w analizowanych przypadkach skracania życia płodów, wcześniaków i noworodków - większe przyzwolenie notujemy wśród mężczyzn niż kobiet. Zarazem zwolennicy takiego postępowania to głównie mieszkańcy największych miast, respondenci w ogóle nieuczestniczący w praktykach religijnych lub rzadko biorący w nich udział oraz badani deklarujący lewicowe poglądy polityczne. Dodatkową zmienną, która przy poparciu dla eutanazji w ogóle, jak również w ocenie przyspieszenia śmierci terminalnie chorych dorosłych nie była tak wyraźna jak w przypadku nieuleczalnie chorych dzieci, są dochody respondentów. Najwięcej zarabiający najczęściej skłonni są uznawać za dopuszczalne określone działania przyspieszające śmierć nienarodzonych i narodzonych nieuleczalnie chorych dzieci.

Na uwagę zasługuje podejście do powyższych kwestii najmłodszych ankietowanych. Wprawdzie nadal przeważa w tej grupie zgoda na przyspieszenie śmierci, jednak przyzwolenie nie jest już tak wyraźne, jak w przypadku deklarowanej akceptacji zalegalizowania eutanazji czy poparcia dla skracania życia terminalnie chorych dorosłych (zob. tabele aneksowe).

Zgoda na stosowanie eutanazji wobec nieuleczalnie chorych dzieci, podobnie jak w przypadku dorosłych, w znacznym stopniu współzależny od poparcia dla niej w ogóle, a także od przyzwolenia na wprowadzenie regulacji prawnych, umożliwiających lekarzowi skracanie życia nieuleczalnie chorych pacjentów.

Tabela 5

Czy, Pana(i) zdaniem, dopuszczalne czy też niedopuszczalne są następujące sytuacje:		Czy, ogólnie rzecz biorąc, popiera czy też nie popiera Pan(i) zjawiska jakim jest eutanazja?*			Czy w przypadku nieuleczalnie chorego, którego cierpieniem nie można ulżyć, prawo powinno zezwalać na to, aby na prośbę jego i jego rodziny lekarz mógł skrócić życie pacjenta za pomocą bezbolesnych środków?		
		Popieram	Nie popieram	Trudno powiedzieć	Powinno	Nie powinno	Trudno powiedzieć
		w procentach					
- przerwanie ciąży w przypadku stwierdzenia uszkodzenia płodu, gdy pewne jest, że dziecko urodzi się z nieuleczalnymi wadami, utrudniającymi normalne życie	Dopuszczalne	89	47	56	84	41	49
	Niedopuszczalne	7	37	10	11	42	12
	Trudno powiedzieć	4	16	34	5	17	39
- niepodtrzymywanie życia wcześniaka, u którego stwierdzono nieodwracalne uszkodzenie mózgu bądź schorzenie, przy którym funkcje życiowe mogą być podtrzymywane tylko przy użyciu specjalistycznej aparatury	Dopuszczalne	79	38	47	73	36	35
	Niedopuszczalne	14	39	12	16	44	15
	Trudno powiedzieć	7	23	41	11	20	50
- bezbolesne zakończenie życia noworodka, który urodził się z ciężkimi uszkodzeniami ciała lub mózgu i pewne jest, że nie będzie mógł normalnie się rozwijać, a rodzice wyrażają zgodę na przyspieszenie jego śmierci	Dopuszczalne	78	23	38	70	21	21
	Niedopuszczalne	14	52	11	18	58	18
	Trudno powiedzieć	8	25	51	12	21	61

* W analizie nie uwzględniono tych, którzy nie wiedzą, czym jest eutanazja (N=57)

Należy zauważyć, że akceptacja powyższych sytuacji (zwłaszcza dotyczących przerwania ciąży i niepodtrzymywania życia wcześniaka) wśród osób deklarujących się jako przeciwnicy eutanazji oraz jej legalizacji jest wyższa niż ich przyzwolenie na działania eutanatyczne wobec nieuleczalnie chorych dorosłych. Również ci, którzy nie potrafili określić swojego stanowiska wobec eutanazji czy legalizacji jej stosowania wobec wyrażających taką wolę nieuleczalnie chorych, w przedstawionych powyżej sytuacjach w znacznej części nie mieli już takich wątpliwości, wyrażając raczej ich akceptację niż dezaprobatę.



Problem eutanazji jest bardzo skomplikowany, a społeczeństwo charakteryzuje wysoka na niego wrażliwość, stąd deklarowane poparcie dla tego zjawiska w znacznym stopniu uzależnione jest od opisywanej sytuacji, jak również od samego sformułowania pytania.

W polskim społeczeństwie termin „eutanazja” nie budzi pozytywnych skojarzeń, dlatego akceptacja działań tak nazywanych jest znacznie niższa niż zgoda na ich legalizację, w sensie umożliwienia lekarzom bezbolesnego skracania życia nieuleczalnie chorych, których cierpieniom nie można ulżyć, jeżeli oni i ich rodziny wyrażają taką wolę.

Jeszcze większe jest przyzwolenie na eutanazję, jeżeli stosujemy pytania w pewnym sensie projekcyjne - przedstawiające konkretne przypadki osób nieuleczalnie chorych. Akceptacja działań eutanatycznych jest większa, jeśli dotyczą one osób nieświadomych, będących w stanie terminalnym lub znajdujących się w wyraźnie dramatycznej sytuacji, takiej jak uszkodzenie mózgu czy inne schorzenie, wymagające specjalistycznej aparatury w celu podtrzymywania życia. Nie ma w tym względzie znacznej różnicy, czy chodzi o uszkodzony płód, noworodka czy też o osobę dorosłą, chociaż w przypadku pełnoletnich sprzeciw na takie zachowania jest nieco większy niż wobec nieświadomych najmłodszych.

Opinie respondentów na temat dopuszczalności działań o charakterze eutanatycznym, a więc powodujących przyspieszenie śmierci nieuleczalnie chorych dorosłych czy dzieci, są bardzo zbieżne. Zwykle przyzwolenie na takie działanie w jednej z opisywanych sytuacji współwystępuje z akceptacją skracania życia w innych analizowanych przypadkach. Zgoda na zachowania eutanatyczne jest wprawdzie wyższa niż akceptacja eutanazji czy też przyzwolenie na jej legalizację (co pozwala mówić o pewnej niekonsekwencji lub wieloznacznym rozumieniu terminu „eutanazja”), jednak odpowiedzi na te pytania pozostają w znacznym stopniu spójne. Poparcie dla eutanazji i jej prawnej dopuszczalności wyraźnie koresponduje z przyzwoleniem na skracanie życia nieuleczalnie chorych w konkretnych sytuacjach.

Opracował
Rafał BOGUSZEWSKI