

CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT
OŚRODEK INFORMACJI

629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04
693 - 46 - 92, 625 - 76 - 23

UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24
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



Znak jakości przyznany CBOS przez Organizację Firm Badania Opinii i Rynku
22 października 2004 roku



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.

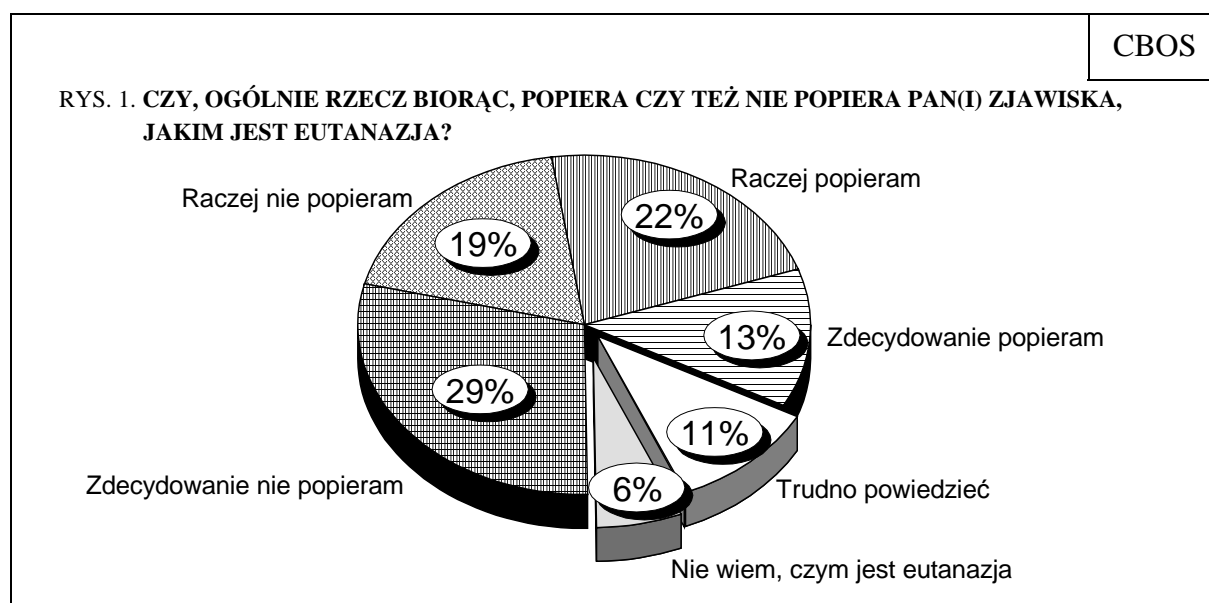
W tym kontekście w majowym sondażu¹ podjęliśmy po raz kolejny problematykę poparcia dla eutanazji w polskim społeczeństwie oraz przyzwolenia Polaków na konkretne działania o charakterze eutanatycznym.

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. Przeciwko 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

A N E K S

Tabela 1. Czy, ogólnie rzecz biorąc, popiera czy też nie popiera Pan(i) zjawiska, jakim jest eutanazja?

(%)

	Popieram	Nie popieram	Nie wiem, czym jest eutanazja	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	35	48	6	11	1051
Płeć					
Mężczyźni	37	45	5	12	498
Kobiety	34	51	5	10	553
Wiek					
18-24 lat	44	41	4	11	161
25-34	44	41	2	13	191
35-44	38	47	4	10	180
45-54	34	53	3	11	202
55-64	29	57	5	9	123
65 lat i więcej	23	52	14	11	194
Miejsce zamieszkania					
Wies	26	49	11	13	384
Miasto do 20 tys.	40	45	3	12	131
20-100 tys.	40	49	2	9	212
101-500 tys.	39	49	3	9	200
501 tys. i więcej mieszk.	44	46	1	10	125
Wykształcenie					
Podstawowe	27	49	13	11	307
Zasadnicze zawodowe	37	48	4	12	268
Średnie	44	43	1	11	364
Wyższe	25	65	0	10	111
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	31	59	0	10	76
Prac. umysł. niż. szczebla	40	46	0	13	81
Pracownicy fiz.- umysł.	40	44	3	14	92
Robotnicy wykwalifikowani	52	32	3	13	88
Robotnicy niewykwalifik.	29	41	12	18	39
Rolnicy	18	59	13	10	56
Pracujący na własny rach.	54	36	0	9	42
Bierni zawodowo					
Renciści	31	54	7	9	120
Emeryci	25	52	11	12	209
Uczniowie i studenci	56	36	1	6	77
Bezrobotni	34	49	5	11	123
Gospodynie domowe i inni	28	61	7	4	47
Pracuje w:					
inst. państw., publicznej	39	49	1	10	168
spółce właścicieli					
prywatnych i państwa	34	49	2	14	62
sekt. pryw. poza rolnict.	44	38	3	14	190
prywatnym gosp. rolnym	19	59	12	9	60
Dochody na jedną osobę					
Do 300 zł	36	50	8	7	130
301-500	43	42	5	10	167
501-900	36	53	5	6	206
901-1200	30	59	1	9	84
Powyżej 1200 zł	42	50	1	7	74
Ocena własnych war. mater.					
Złe	30	54	9	7	335
Średnie	38	44	4	14	455
Dobre	37	48	3	12	261
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	15	74	6	5	91
Raz w tygodniu	30	54	6	10	565
1-2 razy w miesiącu	43	40	4	14	164
Kilka razy w roku	48	30	3	19	157
W ogóle nie uczestniczy	58	29	7	6	73
Poglądy polityczne					
Lewica	46	42	2	9	146
Centrum	42	45	3	9	269
Prawica	29	59	3	9	316
Trudno powiedzieć	30	43	11	15	317

Tabela 2. 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?

(%)

	Powinno	Nie powinno	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	48	37	15	1051
Płeć				
Mężczyźni	51	34	15	498
Kobiety	46	39	16	553
Wiek				
18-24 lat	62	28	9	161
25-34	55	28	16	191
35-44	48	38	14	180
45-54	46	40	14	202
55-64	38	45	17	123
65 lat i więcej	39	42	20	194
Miejsce zamieszkania				
Wieś	43	42	15	384
Miasto do 20 tys.	46	37	17	131
20-100 tys.	48	35	16	212
101-500 tys.	54	31	15	200
501 tys.i więcej mieszk.	56	31	13	125
Wykształcenie				
Podstawowe	42	42	16	307
Zasadnicze zawodowe	53	34	13	268
Średnie	53	32	15	364
Wyższe	38	45	17	111
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	48	40	12	76
Prac.umysł.niż.szczebła	43	37	21	81
Pracownicy fiz.- umysł.	51	36	13	92
Robotnicy wykwalifikowani	68	21	11	88
Robotnicy niewykwalifik.	54	36	10	39
Rolnicy	27	56	17	56
Pracujący na własny rach.	65	21	14	42
Bierni zawodowo				
Renciści	43	43	14	120
Emeryci	40	42	18	209
Uczniowie i studenci	66	23	10	77
Bezrobotni	49	35	16	123
Gospodynie domowe i inni	37	43	20	47
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	50	37	13	168
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	52	30	18	62
sekt. pryw. poza rolnict.	57	31	12	190
prywatnym gosp. rolnym	32	51	17	60
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	53	36	11	130
301-500	59	29	12	167
501-900	48	40	11	206
901-1200	46	41	13	84
Powyżej 1200 zł	50	35	15	74
Ocena własnych war. mater.				
Złe	45	42	13	335
Średnie	50	34	16	455
Dobre	49	34	16	261
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	21	65	14	91
Raz w tygodniu	43	43	14	565
1-2 razy w miesiącu	62	22	17	164
Kilka razy w roku	62	17	21	157
W ogóle nie uczestniczy	64	25	11	73
Poglądy polityczne				
Lewica	60	25	15	146
Centrum	58	30	12	269
Prawica	39	47	13	316
Trudno powiedzieć	43	37	20	317

Tabela 3. Czy, Pana(i) zdaniem, w przypadku osób dorosłych dopuszczalne czy też niedopuszczalne jest **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	Niedopuszczalne	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	55	29	16	1051
Płeć				
Mężczyźni	60	24	16	498
Kobiety	51	34	15	553
Wiek				
18-24 lat	62	28	10	161
25-34	61	23	16	191
35-44	52	31	17	180
45-54	56	30	14	202
55-64	54	28	18	123
65 lat i więcej	46	33	20	194
Miejsce zamieszkania				
Wieś	51	34	15	384
Miasto do 20 tys.	51	24	25	131
20-100 tys.	57	27	16	212
101-500 tys.	52	32	16	200
501 tys.i więcej mieszk.	72	20	8	125
Wykształcenie				
Podstawowe	48	34	18	307
Zasadnicze zawodowe	60	25	14	268
Średnie	58	27	15	364
Wyższe	52	32	16	111
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	62	26	12	76
Prac.umysł.niż.szczebla	53	26	21	81
Pracownicy fiz.- umysł.	66	20	14	92
Robotnicy wykwalifikowani	69	15	17	88
Robotnicy niewykwalifik.	46	44	10	39
Rolnicy	34	46	20	56
Pracujący na własny rach.	69	21	9	42
Bierni zawodowo				
Renciści	49	32	18	120
Emeryci	49	33	18	209
Uczniowie i studenci	64	27	10	77
Bezrobotni	55	31	14	123
Gospodynie domowe i inni	47	33	21	47
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	55	29	16	168
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	61	15	24	62
sekt. pryw. poza rolnict.	66	24	10	190
prywatnym gosp. rolnym	38	44	18	60
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	48	32	19	130
301-500	63	26	11	167
501-900	57	31	13	206
901-1200	57	29	14	84
Powyżej 1200 zł	65	20	15	74
Ocena własnych war. mater.				
Złe	48	34	18	335
Średnie	56	28	16	455
Dobre	63	24	14	261
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	34	56	10	91
Raz w tygodniu	51	32	17	565
1-2 razy w miesiącu	65	19	15	164
Kilka razy w roku	65	17	18	157
W ogóle nie uczestniczy	67	19	14	73
Poglądy polityczne				
Lewica	65	24	10	146
Centrum	67	21	12	269
Prawica	49	35	16	316
Trudno powiedzieć	47	32	21	317

Tabela 4. Czy, Pana(i) zdaniem, w przypadku osób dorosłych dopuszczalne czy też niedopuszczalne jest podanie silnej dawki leków przyspieszających śmierć chorego w ostatnim stadium nieuleczalnej choroby, jeśli bardzo cierpi i świadomie o to prosi?

(%)

	Dopuszczalne	Niedopuszczalne	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	51	37	12	1051
Płeć				
Mężczyźni	54	34	12	498
Kobiety	47	40	13	553
Wiek				
18-24 lat	70	24	5	161
25-34	54	32	14	191
35-44	52	34	14	180
45-54	48	41	11	202
55-64	38	48	14	123
65 lat i więcej	40	43	16	194
Miejsce zamieszkania				
Wieś	43	42	15	384
Miasto do 20 tys.	55	30	15	131
20-100 tys.	53	37	11	212
101-500 tys.	53	35	12	200
501 tys.i więcej mieszk.	62	31	6	125
Wykształcenie				
Podstawowe	41	44	15	307
Zasadnicze zawodowe	52	37	11	268
Średnie	59	30	11	364
Wyższe	44	41	16	111
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	47	39	14	76
Prac.umysł.niż.szczebla	49	31	20	81
Pracownicy fiz.- umysł.	63	26	11	92
Robotnicy wykwalifikowani	60	32	8	88
Robotnicy niewykwalifik.	51	44	5	39
Rolnicy	29	50	21	56
Pracujący na własny rach.	65	27	9	42
Bierni zawodowo				
Renciści	45	44	11	120
Emeryci	41	43	16	209
Uczniowie i studenci	73	23	4	77
Bezrobotni	56	34	10	123
Gospodynie domowe i inni	35	47	19	47
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	47	37	16	168
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	56	28	15	62
sekt. pryw. poza rolnict.	62	31	7	190
prywatnym gosp. rolnym	32	51	17	60
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	52	37	11	130
301-500	57	34	9	167
501-900	47	40	12	206
901-1200	53	43	3	84
Powyżej 1200 zł	53	32	14	74
Ocena własnych war. mater.				
Złe	44	42	14	335
Średnie	53	35	12	455
Dobre	55	34	11	261
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	28	67	6	91
Raz w tygodniu	45	43	13	565
1-2 razy w miesiącu	58	25	16	164
Kilka razy w roku	70	18	12	157
W ogóle nie uczestniczy	66	22	13	73
Poglądy polityczne				
Lewica	64	26	10	146
Centrum	58	32	9	269
Prawica	44	44	12	316
Trudno powiedzieć	44	38	18	317

Tabela 5. Czy, Pana(i) zdaniem, dopuszczalne czy też niedopuszczalne jest **przerwanie ciąży w przypadku stwierdzenia uszkodzenia płodu, gdy pewne jest, że dziecko urodzi się z nieuleczalnymi wadami, utrudniającymi normalne życie?**

(%)

	Dopuszczalne	Niedopuszczalne	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	63	23	14	1050
Płeć				
Mężczyźni	67	19	14	498
Kobiety	59	26	15	552
Wiek				
18-24 lat	58	34	9	161
25-34	68	20	12	191
35-44	63	22	15	180
45-54	68	19	13	202
55-64	66	18	17	123
65 lat i więcej	54	24	22	193
Miejsce zamieszkania				
Wieś	57	27	16	384
Miasto do 20 tys.	61	24	14	131
20-100 tys.	63	22	15	212
101-500 tys.	69	18	14	199
501 tys.i więcej mieszk.	71	18	11	125
Wykształcenie				
Podstawowe	55	25	20	307
Zasadnicze zawodowe	67	21	12	268
Średnie	64	24	12	363
Wyższe	70	17	14	111
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	74	16	10	76
Prac.umysł.niż.szczebla	61	25	14	81
Pracownicy fiz.- umysł.	70	24	5	92
Robotnicy wykwalifikowani	77	14	9	88
Robotnicy niewykwalifik.	66	19	15	38
Rolnicy	46	29	25	56
Pracujący na własny rach.	67	20	12	42
Bierni zawodowo				
Renciści	57	21	22	120
Emeryci	58	22	20	209
Uczniowie i studenci	64	29	7	77
Bezrobotni	61	30	8	123
Gospodynie domowe i inni	57	19	25	47
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	67	22	11	167
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	72	19	10	62
sekt. pryw. poza rolnict.	69	21	9	190
prywatnym gosp. rolnym	48	32	20	60
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	55	31	14	130
301-500	66	19	15	167
501-900	66	22	12	205
901-1200	73	19	8	84
Powyżej 1200 zł	81	10	10	74
Ocena własnych war. mater.				
Złe	59	26	15	334
Średnie	64	20	16	455
Dobre	65	23	12	261
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	44	41	15	91
Raz w tygodniu	59	26	16	564
1-2 razy w miesiącu	72	15	13	164
Kilka razy w roku	72	15	13	157
W ogóle nie uczestniczy	76	13	11	73
Poglądy polityczne				
Lewica	73	18	9	146
Centrum	74	17	10	269
Prawica	56	32	12	316
Trudno powiedzieć	55	22	23	316

Tabela 6. Czy, Pana(i) zdaniem, dopuszczalne czy też niedopuszczalne jest **niepodtrzymywanie życia wcześniaka, u którego stwierdzono nieodwracalne uszkodzenie mózgu bądź schorzenie, przy którym funkcje życiowe mogą być podtrzymywane tylko przy użyciu specjalistycznej aparatury?**

(%)

	Dopuszczalne	Niedopuszczalne	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	54	26	20	1050
Płeć				
Mężczyźni	58	23	19	498
Kobiety	50	30	21	552
Wiek				
18-24 lat	52	36	12	161
25-34	59	25	16	191
35-44	45	28	27	180
45-54	60	24	16	202
55-64	59	19	23	123
65 lat i więcej	49	24	27	193
Miejsce zamieszkania				
Wies	49	29	22	384
Miasto do 20 tys.	58	22	21	131
20-100 tys.	52	28	19	212
101-500 tys.	56	24	20	199
501 tys.i więcej mieszk.	63	22	15	125
Wykształcenie				
Podstawowe	47	27	25	307
Zasadnicze zawodowe	55	28	18	268
Średnie	57	27	16	363
Wyższe	59	19	22	111
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	64	17	19	76
Prac.umysł.niż.szczebła	49	28	23	81
Pracownicy fiz.- umysł.	60	27	13	92
Robotnicy wykwalifikowani	62	20	18	88
Robotnicy niewykwalifik.	52	31	17	38
Rolnicy	41	31	28	56
Pracujący na własny rach.	56	26	18	42
Bierni zawodowo				
Renciści	55	23	22	120
Emeryci	52	23	25	209
Uczniowie i studenci	56	34	9	77
Bezrobotni	47	36	17	123
Gospodynie domowe i inni	50	23	26	47
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	53	27	21	167
spółce właścicieli				
prywatnych i państw.	60	19	20	62
sekt. pryw. poza rolnict.	59	27	14	190
prywatnym gosp. rolnym	42	29	29	60
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	44	37	19	130
301-500	59	22	19	167
501-900	56	27	17	205
901-1200	65	25	11	84
Powyżej 1200 zł	72	14	15	74
Ocena własnych war. mater.				
Złe	49	31	20	334
Średnie	56	23	21	455
Dobre	56	26	18	261
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	41	38	21	91
Raz w tygodniu	51	29	20	564
1-2 razy w miesiącu	56	22	22	164
Kilka razy w roku	59	22	19	157
W ogóle nie uczestniczy	76	10	13	73
Poglądy polityczne				
Lewica	70	17	13	146
Centrum	60	25	16	269
Prawica	50	31	19	316
Trudno powiedzieć	45	27	28	316

Tabela 7. Czy, Pana(i) zdaniem, dopuszczalne czy też niedopuszczalne jest **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	Niedopuszczalne	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	44	33	23	1050
Płeć				
Mężczyźni	49	29	22	498
Kobiety	41	36	24	552
Wiek				
18-24 lat	44	41	15	161
25-34	44	36	20	191
35-44	41	33	26	180
45-54	49	28	23	202
55-64	48	25	26	123
65 lat i więcej	41	31	28	193
Miejsce zamieszkania				
Wieś	41	35	24	384
Miasto do 20 tys.	46	29	25	131
20-100 tys.	40	36	24	212
101-500 tys.	50	27	23	199
501 tys.i więcej mieszk.	52	31	17	125
Wykształcenie				
Podstawowe	39	35	26	307
Zasadnicze zawodowe	46	31	23	268
Średnie	49	30	21	363
Wyższe	41	37	22	111
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	47	38	15	76
Prac.umysł.niż.szczebla	44	27	29	81
Pracownicy fiz.- umysł.	54	28	18	92
Robotnicy wykwalifikowani	48	26	26	88
Robotnicy niewykwalifik.	42	32	26	38
Rolnicy	31	43	26	56
Pracujący na własny rach.	53	32	15	42
Bierni zawodowo				
Renciści	47	30	23	120
Emeryci	44	29	27	209
Uczniowie i studenci	46	39	15	77
Bezrobotni	41	40	18	123
Gospodynie domowe i inni	31	33	36	47
Pracuje w:				
inst. państw., publicznej	44	32	24	167
spółce właścicieli				
prywatnych i państwa	42	28	30	62
sekt. pryw. poza rolnict.	52	32	16	190
prywatnym gosp. rolnym	35	41	24	60
Dochody na jedną osobę				
Do 300 zł	45	38	17	130
301-500	49	31	20	167
501-900	48	32	20	205
901-1200	44	37	19	84
Powyżej 1200 zł	61	24	15	74
Ocena własnych war. mater.				
Złe	43	37	20	334
Średnie	45	28	26	455
Dobre	46	34	21	261
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	26	52	22	91
Raz w tygodniu	40	35	25	564
1-2 razy w miesiącu	53	25	22	164
Kilka razy w roku	50	28	22	157
W ogóle nie uczestniczy	67	18	15	73
Poglądy polityczne				
Lewica	56	27	17	146
Centrum	48	31	21	269
Prawica	40	36	24	316
Trudno powiedzieć	41	33	26	316