



# Assisted Dying Service

## درباره خدمات اُتانازی [Assisted Dying] اطلاعات اولیه:

نوامبر ۲۰۲۱

این برگه اطلاعات یک نمای کلی از خدمات اُتانازی را ارائه می‌دهد که از ۷ نوامبر ۲۰۲۱ در نیوزیلند در دسترس قرار گرفته است.

اُتانازی موضوعی حساس است و ممکن است برای برخی افراد دشوار باشد. اگر خواندن این اطلاعات احساسات ناراحت کننده‌ای برای شما ایجاد می‌کند، کمک برای شما در دسترس است. برای صحبت با یک مشاور آموزش دیده می‌توانید در هر زمان با شماره ۱۷۳۷ تماس بگیرید یا پیامک ارسال کنید.

در این برگه اطلاعات، کلمه "شخص" به معنای کسی است که می‌تواند درخواست اُتانازی کند. برای اُتانازی معیارهای سختگیرانه‌ای وجود دارد و همه افراد مبتلا به بیماری لاعلاج واجد شرایط این مهم نیستند. اُتانازی یکی از گزینه‌های افراد در پایان عمرشان است. این روش جایگزین سایر مراقبت‌های پایان زندگی نمی‌شود.

اُتانازی یک انتخاب فردی و شخصی است که باید با دقت بررسی و انجام شود. درخواست این نوع خدمت باید توسط خود شخص و بدون فشار از طرف فرد دیگر انجام شود.

اطلاعات بیشتر در مورد خدمات اُتانازی در وبسایت وزارت بهداشت موجود است.

# درباره خدمات اُتانازی [assisted dying]

## پیشینه

اُتانازی یک خدمت پزشکی جدید در نیوزیلند می‌باشد که پس از حمایت مردمی در همه‌پرسی برگزار شده در انتخابات ۲۰۲۰، معرفی شده است.

روند دسترسی به خدمات اُتانازی در قانونی به نام قانون انتخاب پایان زندگی مصوب ۲۰۱۹ (قانون) تعیین شده است. این قانون معیارهای واجد شرایط بودن، فرآیند ارزیابی و تدابیر حفاظتی را برای خدمات اُتانازی تعیین می‌کند. اُتانازی از تاریخ ۷ نوامبر ۲۰۲۱ در نیوزیلند قانونی است.

## اُتانازی یک گزینه برای فرد در پایان عمرش می‌باشد

اُتانازی بدان معناست که یک فرد مبتلا به بیماری لاعلاج که معیارهای واجد شرایط بودن را دارد، می‌تواند دارویی درخواست کند که به زندگی او پایان می‌دهد.

خدمات کمک به مرگ، جایگزین گزینه‌های موجود مراقبت در پایان عمر، مانند مراقبت تسکینی نمی‌شود. این مهم گزینه دیگری را برای یک فرد مبتلا به بیماری لاعلاج در شرایط خاص فراهم می‌کند.

مراقبت تسکینی، مدیریت درد و عوارض برای افرادی است که بیماری غیر قابل درمان دارند. این مراقبت را می‌توان در خانه یا در یک مرکز اجتماعی مانند آسایشگاه ارائه کرد. اطلاعات بیشتر را می‌توانید در وب‌سایت این وزارتخانه بیابید.

ممکن است فرد مراقبت‌های پایان عمر دیگری مانند مراقبت تسکینی نیز دریافت کند، و می‌تواند در حین دسترسی به خدمات اُتانازی، به دریافت این مراقبت‌ها ادامه دهد. به عنوان بخشی از فرآیند اُتانازی، پزشک مطمئن خواهد شد که شخص درخواست کننده، گزینه‌های دیگر خود برای مراقبت‌های پایان عمر را درک می‌کند.

## یک فرآیند معین برای دسترسی به اُتانازی وجود دارد

روند دسترسی به خدمات اُتانازی در این قانون، تعیین شده است. مراحل عبارتند از:

- ارزیابی یک پزشک برای اطمینان از واجد شرایط بودن شخص
- ارزیابی یک پزشک مستقل ثانوی برای اطمینان از واجد شرایط بودن شخص
- در صورت لزوم، یک روانپزشک صلاحیت تصمیم‌گیری آگاهانه فرد را ارزیابی می‌کند
- برنامه ریزی برای اُتانازی، از جمله انتخاب تاریخ و زمان و روش استفاده از دارو
- یک پزشک یا یک پرستار (تحت دستور پزشک) به فرد دارو می‌دهد.

این برگه اطلاعات جزئیات بیشتری در مورد این مراحل دارد.

## نقش وزارت بهداشت

وزارت بهداشت مسئول نظارت و بودجه خدمات خدمات اُتانازی می‌باشد. این شامل نظارت بر خدمات و بهبود آن در طول زمان است.

وزارت بهداشت دارای یک تیم دبیرخانه است که به عنوان یک نقطه تماس برای اشخاص، خانواده اشخاص و متخصصان سلامت مرتبط با آنها عمل می‌کند.

سرپرست ثبت (اُتانازی) جزئی از دبیرخانه است. آنها بررسی خواهند کرد که فرآیندهای لحاظ شده در قانون برای هر فرد واجد شرایط رعایت شده است.

## گروه پشتیبانی و مشاوره برای پایان زندگی در نیوزیلند (SCENZ)

گروه پشتیبانی و مشاوره برای پایان زندگی در نیوزیلند (SCENZ) یک نهاد قانونی است که برای خدمات اُتانازی ایجاد شده است. گروه SCENZ مسئول نگهداری فهرستی از پزشکان، پرستاران و روانپزشکان است که خدمات اُتانازی ارائه می‌دهند.

اگر پزشک شخص خدمات اُتانازی ارائه نمی‌دهد، یا شخص نمی‌خواهد با پزشک خود در این مورد صحبت کند، می‌تواند نام و اطلاعات تماس یک پزشک را از این فهرست جویا شود.

## واجد شرایط بودن برای اُتانازی

### برای اُتانازی معیارهای سختگیرانه‌ای وجود دارد

- همه افراد مبتلا به بیماری لاعلاج واجد شرایط اُتانازی نیستند. قانون بیان می‌کند که برای واجد شرایط بودن، شخص باید تمام معیارها را داشته باشد. شخص باید:
- ۱۸ سال یا بیشتر سن داشته باشد
- شهروند یا مقیم دائم کشور نیوزیلند باشد
- از یک بیماری لاعلاج که احتمالاً در عرض شش ماه به زندگی شخص پایان می‌دهد، رنج ببرد
- توانایی جسمی کاهش غیر قابل بازگشت دارد و در وضعیت وخیمی است
- بطوری غیرقابل تحمل در حال درد و رنج کشیدن است که نمی‌توان آنرا به گونه ای که برایش قابل تحمل باشد، تسکین داد
- صلاحیت تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد اُتانازی را دارد.

یک فرد معلول یا بیمار روانی در صورت داشتن معیارهای فوق می‌تواند به اُتانازی دسترسی داشته باشد. یک فرد فقط به صرف داشتن یک اختلال یا بیماری روانی، معلولیت یا سن بالا نمی‌تواند به اُتانازی دسترسی داشته باشد.

## دارای صلاحیت تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد اُتانازی است

شخص باید برای دارا بودن صلاحیت تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد اُتانازی ارزیابی شود. این بدان معنی است که فرد قادر به درک، حفظ، استفاده و سنجش اطلاعات مربوط به اُتانازی می‌باشد و می‌تواند تصمیم خود را به شکلی بیان کند.

فرد باید در طول فرآیند ارزیابی و همچنین در زمان اُتانازی صلاحیت داشته باشد. این بدان معناست که اگر فرد واجد شرایط اُتانازی بوده اما پس از آن صلاحیت خود را از دست بدهد، نمی‌تواند اُتانازی داشته باشد.

دستورالعمل‌های پیشین را نمی‌توان برای اُتانازی در نیوزیلند استفاده کرد. دستورالعمل پیشین اظهارنامه‌ای است که بیان می‌کند فرد در آینده چه درمانی را می‌خواهد، یا چه درمانی را نمی‌خواهد.

## دسترسی به اُتانازی

### whānau [فامیل و بستگان] می‌توانند در طول این فرآیند از فرد حمایت کنند

اگر شخص بخواهد، whānau و مراقبان می‌توانند نقش مهمی در حمایت از او در طول این فرآیند ایفا کنند. در صورت عدم تمایل شخص مجبور نیست در مورد اُتانازی با whānau صحبت کند. با این حال، شخص برای صحبت با whānau، یا افرادی که حامی او می‌باشند و برایش مهم هستند ترغیب می‌شود، و باید فرصتی برای این کار برای وی وجود داشته باشد.

Whānau [فامیل و بستگان] ممکن است برای افراد مختلف معانی متفاوتی داشته باشد. Whānau ممکن است خانواده‌ی درجه‌ی اول شخص و همچنین ممکن است شامل اقوام، شریک زندگی، دوستان یا سایر نمایندگان شخص باشد. Whānau مربوطه می‌تواند شامل یک یا چند نفر باشد.

Whānau می‌توانند با طرق زیر از یک شخص حمایت کنند:

- کمک به آنها برای درک و در نظر گرفتن گزینه‌های پایان زندگی
- حضور در وقت‌های پزشکی با آنها (پزشکان مربوطه ممکن است بخواهند در برخی از مراحل فرآیند به تنهایی با فرد صحبت کنند)
- ارائه مراقبت‌های شخصی، مانند حمام کردن و تغذیه
- کمک در برنامه ریزی برای اُتانازی
- ارائه کمک‌های آسایشی و حمایت‌های معنوی

- ارائهٔ مراقبت و حمایت در هنگام دادن دارو.

## خود شخص باید موضوع اُتانازی را مطرح کند

خود شخص باید اُتانازی را با فردی در تیم مراقبت پزشکی خود مطرح می‌کند. یک متخصص سلامت نمی‌تواند آن را به عنوان یک گزینه پیشنهاد کند.

شخص می‌تواند موضوع اُتانازی را با هرکسی در تیم مراقبت‌های پزشکی خود مطرح کند، اما بهتر است با یک پزشک صحبت کند، زیرا فقط پزشکان می‌توانند روند ارزیابی تعیین شده در قانون را شروع کنند.

شخص باید بطور واضح مشخص نماید که به دنبال اطلاعاتی در مورد اُتانازی می‌باشد. متخصص سلامت احتمالاً از فرد سؤالاتی می‌پرسد تا بررسی کند که شخص در مورد چه صحبت می‌کند و چرا می‌خواهد دربارهٔ اُتانازی بداند.

## یک پزشک در طول فرآیند، از شخص مراقبت می‌کند

یک پزشک (به نام پزشک مسئول) به شخص در طول فرآیند اُتانازی کمک می‌کند. پزشک مسئول فرآیند ارزیابی را هدایت کرده و اگر شخص واجد شرایط باشد، می‌تواند به فرد و خانواده‌اش در برنامه‌ریزی برای اُتانازی کمک کرده و همچنین می‌تواند دارو را استفاده کند.

گاهی اوقات پزشک مسئول، پزشک فعلی شخص، مانند پزشک عمومی یا متخصص وی خواهد بود. با این حال، همهٔ پزشکان خدمات اُتانازی را ارائه نمی‌دهند. این ممکن است به دلیل اعتقادات شخصی (خودداری به خاطر وجدان)، یا به دلیل نداشتن مهارت یا تجربهٔ مناسب باشد.

اگر پزشک فرد خدمات اُتانازی را ارائه ندهد، پزشک باید:

- توضیح دهد که چرا آن خدمات ارائه نمی‌دهد
- شخص را با پزشکی که می‌تواند پزشک مسئول او باشد، ارتباط دهد، یا به او بگوید که می‌تواند نام و اطلاعات تماس پزشکی را که مایل به ارائهٔ خدمات اُتانازی است، از گروه SCENZ جویا شود.

فرد می‌تواند با گروه SCENZ با شمارهٔ ۸۵۲ ۲۲۳ ۰۸۰۰ برای یافتن پزشکی که خدمات اُتانازی را ارائه می‌دهد، تماس بگیرد. دبیرخانهٔ وزارت بهداشت جهت کمک به برقراری ارتباط شخص با یک پزشک مسئول مناسب، با گروه SCENZ همکاری خواهد نمود.

شخص همچنین می‌تواند بدون اینکه ابتدا با تیم مراقبت‌های پزشکی خود صحبت کند مستقیماً با گروه SCENZ تماس بگیرد.

## سایر متخصصان سلامت در خدمات اُتانازی مشارکت دارند

شخص در حین انجام فرآیند توسط سایر متخصصان سلامت مورد ارزیابی و حمایت قرار خواهد گرفت.

اگر پزشک مسئول تشخیص دهد که شخص واجد شرایط است، یک پزشک مستقل ثانوی (معروف به پزشک مستقل) فرد را ارزیابی خواهد کرد. اگر یکی یا هر دوی این پزشکان فکر کنند که ممکن است فرد صلاحیت تصمیم‌گیری را نداشته باشد، روانپزشک ممکن است ارزیابی سوم را انجام دهد. روانپزشک پزشکی است که در زمینه سلامت روان تخصص دارد.

پزشک و روانپزشک مستقل، در صورت نیاز، از فهرست پزشکان موجود در گروه SCENZ خواهد بود.

یک پرستار (معروف به پرستار مسئول) نیز می‌تواند در مراقبت از شخص دخیل باشد. پرستار مسئول با پزشک مسئول شخص همکاری نموده، می‌تواند به فرد و خانواده‌اش در برنامه‌ریزی برای اُتانازی کمک کرده و می‌تواند در صورت درخواست شخص، دارو را به او بدهد.

تیم مراقبت‌های پزشکی فعلی شخص نیز می‌توانند در مراحل مختلف، مانند ارائه اطلاعات یا کمک به وی و whānau [فامیل و بستگان] جهت برنامه‌ریزی، پشتیبانی ارائه دهد. با این حال، این بخشی از فرآیند رسمی برای اُتانازی در نظر گرفته نمی‌شود.

## خدمات اُتانازی رایگان است

یک فرد مجبور نیست برای ویزیت‌ها یا داروهایی که بخشی از خدمات اُتانازی است، هزینه بپردازد. ممکن است فرد همچنان مجبور باشد هزینه‌های دیگری را که بخشی از مراقبت‌های پزشکی گسترده‌تر اوست بپردازد. این مهم شامل موارد زیر است:

- هزینه وقت ملاقاتی که در آن ابتدا با پزشک عمومی خود در مورد اُتانازی صحبت می‌کند (حتی اگر پزشک عمومی بعداً پزشک مسئول شخص شود)
- هزینه وقت با پزشک عمومی که به طور خاص به خدمات اُتانازی مربوط نمی‌شود (حتی اگر پزشک عمومی پزشک مسئول شخص باشد)
- هزینه نسخه‌هایی که برای مراقبت‌های پزشکی گسترده‌تر شخص، مانند تسکین درد، مورد نیاز است.

فرد باید به صحبت با پزشک عمومی یا سایر اعضای تیم مراقبت پزشکی خود در مورد هرگونه نیاز پزشکی دیگری که ممکن است در طول فرآیند اُتانازی وجود داشته باشد، ادامه دهد و این نوع مراقبت طبق معمول ارائه خواهد شد.

## فرآیند ارزیابی رسمی

قانون یک فرآیند ارزیابی رسمی برای دسترسی به اُتانازی تعیین می‌کند. این مراحل برای ایمن نگه داشتن شخص مهم هستند. مراحل باید به ترتیب خاصی اجرا شوند و در هر مرحله باید فرم‌های خاصی برای ثبت فرآیند پر شود.

هر مرحله ممکن است از بیش از یک ویزیت تشکیل شده باشد. پزشک مسئول در هر مرحله می‌تواند در صورت نیاز، از جمله در شرایطی که شخص شرایط مطلوبی برای سفر ندارد، وی را ویزیت کند. ویزیت‌های از راه دور (مانند تماس تلفنی یا ویدیویی) ممکن است برای برخی از این مراحل امکان پذیر باشد.

### درخواست

شخص باید از پزشک مسئول خود یک درخواست رسمی به عمل آورد. به عنوان بخشی از این گفتگو، پزشک مسئول در مورد سایر گزینه‌های مراقبت‌های پایان عمر با فرد صحبت می‌کند و همچنین توضیح می‌دهد که فرد می‌تواند در هر زمانی نظر خود را در مورد اُتانازی تغییر دهد.

پزشک مسئول، فرد را جهت صحبت در مورد انتخابش با whānau [فامیل و بستگان] تشویق می‌کند. پزشک مسئول همچنین با سایر متخصصان سلامت که از فرد مراقبت می‌کنند و با whānau وی (در صورت رضایت شخص) صحبت می‌کند تا مطمئن شود که شخص جهت انتخاب اُتانازی تحت فشار قرار نگرفته است.

اگر شخص بخواهد ادامه دهد، فرمی را امضا می‌کند. اگر شخص قادر به نوشتن یا امضای فرم نیست، می‌تواند از فرد دیگری بخواهد که از طرف او امضا کند. شخص باید هنگام امضای فرم حضور داشته باشد.

### ارزیابی اول

جهت حصول اطمینان از واجد شرایط بودن شخص، وی توسط پزشک مسئول خود ارزیابی می‌شود. این ارزیابی، بررسی اینکه آیا شخص صلاحیت تصمیم‌گیری آگاهانه را دارد و اینکه این انتخاب را بدون فشار فرد دیگری انجام داده است را دربرمیگیرد.

اگر فرد واجد شرایط نباشد، پزشک مسئول دلایل را توضیح داده و سپس مطمئن می‌شود که شخص حمایت میشود و به سایر مراقبت‌های پایان زندگی دسترسی دارد.

### ارزیابی مستقل

اگر پزشک مسئول شخص را واجد شرایط ارزیابی کند، در مرحله بعد، فرد برای ارزیابی دوم به یک پزشک مستقل مراجعه خواهد کرد. این یک مرحله مهم حفاظتی است که اطمینان حاصل شود که فرد بطور واضح و آشکار واجد شرایط اُتانازی میباشد.

این ارزیابی نیز، بررسی اینکه آیا شخص صلاحیت تصمیم‌گیری آگاهانه را دارد و اینکه این انتخاب را بدون فشار فرد دیگری انجام داده است را در برمیگیرد.

## ارزیابی صلاحیت (در صورت نیاز)

در برخی شرایط، شخص توسط یک روانپزشک نیز دیده می‌شود. این در صورتی اتفاق می‌افتد که پزشک مسئول و پزشک مستقل هر دو فکر کنند که شخص واجد شرایط است، اما یکی یا هر دوی آنها در مورد اینکه آیا شخص صلاحیت اتخاذ تصمیم آگاهانه را دارد یا خیر، شک داشته باشند.

روانپزشک شخص را ارزیابی می‌کند تا از صلاحیت او مطمئن شود. روانپزشک همچنین بررسی میکند که انتخاب وی بدون اعمال فشار از طرف فرد دیگر، صورت گرفته است. روانپزشک سایر معیارهای واجد شرایط بودن را بررسی نخواهد کرد.

## تصمیم‌گیری در مورد واجد شرایط بودن

در صورت نیاز پزشک مسئول شخص در مورد نتیجه ارزیابی دوم و ارزیابی صلاحیت با وی صحبت خواهد کرد.

اگر شخص واجد شرایط باشد، می‌تواند برنامه‌ریزی برای اُتانازی خود، از جمله تعیین تاریخ و زمان، و مکان ترجیحی را آغاز کند.

اگر فرد واجد شرایط اُتانازی نباشد، پزشک مسئول وی دلایل را توضیح داده و سپس مطمئن می‌شود که شخص حمایت شده و به سایر مراقبت‌های پایان زندگی دسترسی دارد.

## روند اُتانازی می‌تواند در هر زمانی متوقف شود

### اگر شخص واجد شرایط نباشد، روند متوقف می‌شود

اگر هر یک از ارزیابی‌ها نشان دهد که شخص واجد شرایط اُتانازی نیست، روند در آن نقطه متوقف می‌شود.

با این حال، در صورت تغییر وضعیت، ممکن است یک شخص پس از فرآیند ارزیابی دیگر واجد شرایط نباشد. به عنوان مثال، اگر شخص پس از اینکه واجد شرایط شناخته شد، صلاحیت تصمیم‌گیری آگاهانه را از دست بدهد، این روند متوقف شده و او نمی‌تواند مرگ کمکی داشته باشد.

اگر این روند در هر مرحله‌ای متوقف شود، پزشک مسئول (یا پرستار مسئول در صورتی که شخص پرستار داشته باشد) دلایل را برای شخص و whānau [فامیل و بستگان] وی توضیح می‌دهد.



## اگر شخص تحت فشار قرار گرفته باشد، روند متوقف می‌شود

فقط خود شخص می‌تواند انتخاب کند که به اتانازی دسترسی داشته باشد. این باید انتخاب آگاهانه خود شخص باشد و وی باید این انتخاب را بدون فشار از طرف فرد دیگر انجام داده باشد. Whānau [فامیل و بستگان]، مراقبان، سرپرستان رفاهی یا دارندگان وکالتنامه‌های دائم نمی‌توانند از طرف شخص دیگری درخواست اتانازی کنند. یک متخصص سلامت نمی‌تواند آن را به عنوان یک گزینه پیشنهاد کند.

اگر پزشک مسئول یا پرستار مسئول شخص در هر زمانی فکر کند که وی برای انتخاب اتانازی تحت فشار است، روند باید متوقف گردد و پزشک یا پرستار مسئول باید دلیل آن را برای شخص توضیح دهد.

## اگر شخص نظر خود را تغییر دهد، روند متوقف می‌شود

شخص می‌تواند نظر خود را در مورد انتخاب اتانازی تغییر دهد و می‌تواند این روند را در هر زمانی تا زمان دادن دارو متوقف کند. پزشک یا پرستار مسئول شخص باید مطمئن شود که وی درک می‌کند که می‌تواند نظر خود را تغییر دهد.

قبل از دادن دارو، پزشک یا پرستار مسئول از شخص می‌پرسد که آیا می‌خواهد دارو را دریافت کند. شخص می‌تواند یکی از سه گزینه را انتخاب کند:

- دارو را در این زمان دریافت کند
- دریافت دارو را به تاریخ دیگری (در فاصله شش ماه از تاریخ انتخاب شده اولیه) موکول کند
- درخواستش برای اتانازی را لغو کند.

## برنامه ریزی برای اتانازی

اگر شخص واجد شرایط اتانازی باشد، چندین تصمیم‌گیری باید انجام شود، از جمله تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های پزشکی و تصمیم‌گیری در مورد آنچه برای شخص و whānau [فامیل و بستگان] وی در پایان زندگی مهم است. به عنوان بخشی از این برنامه ریزی، پزشک یا پرستارمسئول مشاوره و پشتیبانی ارائه می‌کند.

پزشک یا پرستار مسئول، شخص را جهت صحبت در مورد تصمیم و برنامه‌اش با whānau تشویق می‌کند. این برنامه ریزی احتمالاً در چندین مکالمه انجام می‌شود، و شخص و whānau وی می‌توانند در صورت نیاز سؤال پرسیده یا اطلاعات بیشتری درخواست کنند.

## توافق در مورد تاریخ و زمان

هنگامی که پزشک مسئول به شخص می‌گوید که واجد شرایط است، آنها در مورد تاریخ‌ها و زمان‌های احتمالی برای وقوع اتانازی صحبت خواهند کرد.

پزشک مسئول بر اساس پیشرفت بیماری فرد (مدت زمان احتمالی که او زنده میماند) توصیه‌هایی را ارائه می‌دهد. همچنین ممکن است عوامل عملی در نظر گرفته شود، مانند اینکه آیا افرادی از whānau [فامیل و بستگان] شخص می‌خواهند قبل از مرگ برای دیدن وی سفر کنند.

شخص تاریخ و زمان را انتخاب کرده و فرمی را برای تأیید این موضوع پر می‌کند.

### شخص نحوه دریافت دارو را انتخاب می‌کند

شخص می‌تواند یکی از چهار روش برای دریافت دارو که در قانون ذکر شده است را انتخاب کند.

- پزشک یا پرستار مسئول می‌تواند دارو را با تزریق داخل وریدی (IV) یا خوراکی (از جمله با لوله تغذیه) به فرد بدهد.
- شخص می‌تواند خودش دارو را با فشردن دکمه سرم یا مصرف خوراکی دریافت کند.

اگر خود شخص تصمیم بگیرد که دارو را مصرف کند، پزشک یا پرستار مسئول باید برای حمایت از این روند حضور داشته باشد.

پزشک یا پرستار مسئول شخص گزینه‌های مختلف را توضیح داده و اطمینان حاصل می‌کند که شخص آنها را درک می‌کند. آنها همچنین توضیح خواهند داد که در روز آتانازی چه اتفاق‌هایی خواهد افتاد.

برخی از گزینه‌ها ممکن است بسته به شرایط پزشکی شخص مناسب یا ممکن نباشند. پزشک یا پرستار مسئول ممکن است به شخص توصیه کند که چه چیزی برای او مناسبترین است. به شخص زمان داده می‌شود تا فکر کند و تصمیم بگیرد.

### بیشتر موارد آتانازی احتمالاً در خانه فرد اتفاق می‌افتد

اگر این امکان وجود داشته باشد، افراد احتمالاً ترجیح می‌دهند در خانه فوت کنند. پزشک یا پرستار مسئول برای ارائه این خدمات به نزد شخص می‌رود.

شخص ممکن است در مکانی زندگی کند که آتانازی در آن امکان‌پذیر یا مناسب نباشد، مانند یک آسایشگاه که با آتانازی موافق نیست یا آن را ارائه نمی‌دهد. در این مورد، پزشک یا پرستار مسئول شخص، با حمایت دبیرخانه وزارت بهداشت، در مورد گزینه‌های دیگر مشاوره ارائه می‌دهد.

### شخص می‌تواند انتخاب کند که می‌خواهد چه کسی حضور داشته باشد و چه اتفاقی بیفتد

شخص می‌تواند انتخاب کند که آیا مایل است که whānau [فامیل و بستگان] یا افراد دیگری در زمان مرگ کمکی حضور داشته باشند. برخی از افراد ممکن است انتخاب کنند که یک رهبر فرهنگی یا معنوی نیز همراه خود داشته باشند.

همچنین شخص می‌تواند مراسم یا اعمال خاصی را قبل یا بعد از دریافت دارو انجام دهد. فرد و خانواده‌اش می‌توانند این کار را با هم برنامه‌ریزی کنند و آیین‌ها یا اعمالی را انتخاب کنند که برای او و فرهنگ یا اعتقاداتشان مهم است. به عنوان مثال، برخی از افراد ممکن است انتخاب کنند که karakia [کاراکیا] یا دعا داشته باشند، یا موسیقی بنوازند یا چیزی بخوانند که برای شخص مهم یا خاص است.

پزشک یا پرستار مسئول فرد نیز به عنوان بخشی از آمادگی برای اُتانازی، در مورد این برنامه‌ها و تصمیمات با شخص صحبت می‌کند. این کمک می‌کند تا اطمینان حاصل شود که همه به آنچه اتفاق می‌افتد واقف هستند و به انتخاب‌های شخص احترام گذاشته شده و وی مورد حمایت قرار می‌گیرد.

### برای اطلاعات بیشتر:

اطلاعات بیشتر در مورد خدمات خدمات اُتانازی در وبسایت وزارت بهداشت موجود است.