

mr.sc. Daša Poredoš
Vinogradska 223
44 320 Kutina
e-mail: dasa.poredos@sk.tel.hr

E U T A N A Z I J A

Ubojstvo modernog doba

mr.sc. Daša Poredoš
Branka Pirija, dr.med.
Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb HLZ-a
Davor Planinec, etnolog
Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu – Odsjek za etnologiju

Abstract: U članku se iznose kraći povjesni osvrt, psihosocijalne i etičke postavke eutanazije. Navode se primjeri primjene eutanazije i njezinih inačica u Nizozemskoj – prvoj europskoj državi koja je ozakonila primjenu eutanazije. Nadalje se prikazuju činjenice psihološke, etičke i pravne naravi protiv primjene eutanazije i njezinih inačica. Slijedi prikaz mišljenja građana Hrvatske o pitanju eutanazije. Članak završava definiranjem hospicija i hospicijskog pokreta kao jedinog ljudskog rješenje u skrbi za oboljele i ostarjele članove zajednice.

Ključne riječi: eutanazija, psihologija, etika, zakonodavstvo, hospicij

Abstract: The article brings a short history, as well as psychosocial and ethical review of euthanasia. It gives example of euthanasia and its variants in the Netherlands, the first European country which made euthanasia legal. It also shows the fact, psychological, ethical and legal against euthanasia and its variants. Afterwards, it gives the opinion of the citizens of Croatia with regard to euthanasia. The article ends with the defining a hospice and the hospice movement as the only human solution in caring for the ill and old members of a community.

Key words: euthanasia, psychology, ethics, law, hospice

Svako ljudsko biće ima pravo na život. A upravo taj život postaje sve češći «predmet» manipulacije. Primjeri često raspravljanih izuzetaka od legalne zaštite ljudskog života su područja pobačaja, smrtne kazne i eutanazije. Dokaz konzistentnosti svakog pravnog sustava bila bi dosljednost djelovanja u sva tri područja.

Kakvim god eufemizmom pokušali zamaskirati i zaštititi eutanaziju, ona je ubojstvo. Tko može zaniijekati da to nije namjera osobe koja drugoj osobi daje svjesno i namjerno smrtonosnu injekciju. Eutanazija je namjerno, planirano i naručeno ubojstvo. Za takvo je ubojstvo u pravilu sankcija smrtna kazna u zemljama gdje je takva kazna predviđena zakonom. No, postoji iznimka: u zemljama gdje postoji smrtna kazna, koja se na neki način može nazvati *socijalnom eutanazijom* namjerno, planirano i naručeno ubojstvo (država je preko pravosudnih organa naručitelj) izvodi profesionalac, koji se u svim epohama nazivao, pa i danas se naziva krvnikom.

Povijesni osvrt o eutanaziji

Riječ «eutanazija» složenica je grčkog porijekla, čiji se smisao u nas najčešće prevodi kao «blaga smrt». U narodnom shvaćanju svih civilizacija blaga je smrt zapravo prirodna smrt u snu. Kako je individualna prognoza prirodnog završetka života na ovaj način nesigurna, a «tehnički» smrt u snu najlakše može realizirati medicinska profesija, postupno je nastala potpuna medikalizacija ovog problema (Zurak, 2001.).

Jedan od najranijih primjera eutanazije je izlaganje nedonoščadi i malformirane novorođenčadi na brdu Tajget drevne Sparte. Prema Platonovu stajalištu bolje je prepustiti smrti teške, neizlječive bolesnike nego nepotrebno produžavati njihovu patnju i uz to nanositi materijalnu štetu zajednici.

Od renesanse česti su primjeri spominjanja eutanazije, ali u kontekstu rasprave o njoj, a ne bilježaka o njezinoj praksi. Thomas More (1548.) u «Utopiji» savjetuje da ako je bolesnik neizlječivo bolestan ili je izložen degradaciji ljudskosti u njemu, najbolje je da liječnik završi takav život (Scheppens, 2000.). Mnogo je izravniji Martin Luther u tekstu «Tischreden» kada piše o malformaciji djece «... da sam ja princ ili Bog bacio bih takvo dijete u rijeku Moldavu ..., riskirao bih u tom slučaju počiniti ubojstvo.» (Scheppens, 2000.). Svjetska udruga liječnika (WMA - World Medical Association) na Generalnoj skupštini u Madridu 1987. godine donijela je deklaraciju o ovom pitanju: *«Eutanazija, tj. voljno prekidanje bolesnikova života, bilo na njegov zahtjev ili na zahtjev njegovih bliskih srodnika, neetična je. To ne sprečava liječnika da poštujući želju bolesnika ne dopusti prirodan tijek smrti u terminalnoj fazi bolesti.»* (Iglesias, 1998).

Eutanazija u Nizozemskoj

Proces dekriminalizacije eutanazije počinje formalno u Nizozemskoj 1971. godine kad je stanovita liječnica injekcijom usmrtila svoju teško bolesnu majku. Vjerojatno je i prije toga bilo sličnih slučajeva, ali nije slučajno da je upravo ova konstelacija s majkom i kćerkom liječnicom kao protagonisticom medijski iskorištena za spomenutu svrhu. Početkom 80-ih ispitivanja javnog mijenja u Nizozemskoj su pokazala da je oko 75% građana spremno prihvatiti zakon koji bi dopuštao liječnicima da iz samilosti dokrajče život terminalnim bolesnicima na njihov zahtjev (Gevers, 1996.).

Od siječnja 2001. godina u Nizozemskoj je dekriminalizirana eutanazija.

Nizozemska kraljevska liječnička udruga je 1984. godine definirala kriterije koji trebaju biti zadovoljeni za primjenu eutanazije i njenih inačica (prema Zurak 2001.):

- zahtjev za eutanaziju ili asistirani suicid mora postaviti sam bolesnik slobodnom voljom
- zahtjev se na isti način od strane bolesnika treba ponoviti za 7 dana
- patnje bolesnika moraju biti nepodnošljive i bez nade u moguće poboljšanje
- aktivni završetak života mora biti posljednje rješenje i stoga se za njim poseže samo kada nema alternative rješavanju bolesnikove situacije
- liječnik mora konzultirati drugog nezavisnog kolegu koji mora potvrditi mišljenje o beznadnosti i nepodnošljivom karakteru patnji, te nepostojanju alternative
- mora postojati pismeno izvješće (u njemu treba navesti dijagnozu, prognozu, terapiju, perspektivu liječenja, podatke drugog nezavisnog liječnika, bolesnikov zahtjev, te način kojim je okončan život bolesnika)

Prikazali smo kriterije za primjenu eutanazije i inačica u praksi, a sada ćemo vidjeti brojčane pokazatelje njezine primjene (prema Zurak, 2001.):

Tablica 1. Uspredba broja počinjenih eutanazija u Nizozemskoj u godini 1990. i 1995.

Vrsta izvršenja	1990. godina		1995. godina	
	%	N	%	N
eutanazija	2,4	3256	1,8	2319
potpomognuti suicid	0,3	386	0,3	407
eutanazija bez zahtjeva bolesnika	0,8	1031	0,7	950
jake doze analgetika u svrhu izazivanja smrti	3,9	4895	2,9	3935
prekid ili nepoduzimanje liječenja sa svrhom izazivanja smrti	8,7	11208	13,3	18045
UKUPNO	16,0	20776	19,0	25656

% - postotak od ukupno umrlih u Nizozemskoj

N – broj eutanazija i inačica

U 1995. godini u Nizozemskoj je 25 656 bolesnika usmrćeno eutanazijom ili nekom njezinom inačicom. To iznosi 19% godišnjeg ukupnog broja umrlih u toj zemlji. Uz to treba navesti podatak da je broj zahtjeva za eutanazijom ili potpomognutim suicidom tri puta veća od realiziranih slučajeva.

Među razlozima u takvim zahtjevima dominiraju osjećaj gubitka dostojanstva, ovisnost o drugima, zamorenost životom, dok se nepodnošljiva bol kao isključiv razlog susreće u samo 6% zahtjeva (Gevers, 1996.; van der Mass, 1996.; Scheppens, 2000.).

Kao što vidimo, odluka o posezanju za eutanazijom kod teško bolesnog čovjeka ne proizlazi poglavito iz biološkog područja nepodnošljive boli, već je bit problema psihološkog i socijalnog karaktera. Daljnju raspravu posvećujemo razradi te problematika.

Rasprava o eutanaziji

Kao jedan od najjačih motiva, društveno i općeljudskih prihvatljivo, u prilog eutanaziji redovito se navodi vrednota ljudskog dostojanstva. Tvrdi se da su teška stanja bolesti i umiranja u nepomirljivoj suprotnosti s ljudskim pravom na dostojanstvo u tijeku umiranja. Općenito se prihvaća definicija Guenthera Dueriga s negativnim kvalifikacijama: *«Ljudsko dostojanstvo je narušeno ako je osoba reducirana na čist objekt, na samo sredstvo, na zamjenjivu količinu. Primjeri najtežeg kršenja ljudskog dostojanstva su mučenje, robovanje, masovna istjerivanja, genocid, lišavanje porava, prisilni rad, teror, masovna ubijanja, zlouporaba eksperimenta na ljudima.»* (Schmoller, 2000.)

Čovjek u očaju može misliti na prvoj razini da je njegov život bezvrijedan, ali to nema niti smije imati bilo kakav utjecaj na drugu razinu na kojoj bezuvjetno ljudsko dostojanstvo traje koliko i ljudski život. Postupak eutanazije negira sve sastavnice ljudskog dostojanstva, jer se tek u primjeni eutanazije ljudsko biće svodi na puki objekt, sredstvo, odnosno zamjenjivu jedinicu.

Ljudsko dostojanstvo je iznad dometa čovjekove moći. Ono je tu bez obzira na okolnosti u kojima pojedinac živi. Čovjek ga može poštovati ili ne, ali ga ne može dodijeliti ili oduzeti.

Govori se da će odluka o primjeni eutanazije biti stvar slobode pojedinca. Možda bi upravo sloboda bila najugroženija. Naime, ako su njegove boli dosegle stupanj nepodnošljivosti, koliko je on uistinu «slobodan» donijeti presudnu odluku? Iskustvo svjedoči da molbe teških bolesnika i umirućih u velikoj većini nisu želja za ubojstvom, već očajni prosvjed protiv neodgovarajuće njege i pažnje. Budući da su teški bolesnici i umirući često teži okolini nego sami sebi, nije isključeno da im iz te okoline stigne poruka da se slobodno oslobode svog stanja. Problem se povećava kad bolesnik više nije u stanju odlučivati o sebi, i to bi morao učiniti netko drugi: u čijem najboljem interesu?! (Pozaić, 1995.)

U analizi zahtjeva bolesnika za eutanazijom treba poći od motivacije. Osnovni motiv je opći ljudski strah od nemogućih patnji u procesu umiranja, a i same svijesti da se umire. Možda je najjednostavniji i najbolji izraz ovih ljudskih strahovanja poznati aforizam R. L. Stevensona «Ne bojim se smrti, nego umiranja!» Smisao i poruka zahtjeva za eutanazijom mogli bi se i ovako pojednostaviti: «Bolujem od neizlječive bolesti, a bojim se patnji u njezinoj završnoj fazi. Nemam hrabrosti počinuti samoubojstvo, niti bi to «tehnički» znao izvesti. Htio bih uz to poštediti obitelj i ukućane kasnijeg psihičkog opterećenja mojim samoubojstvom. Stoga se obraćam liječniku da mi sredstvima kojima raspolaže suvremena medicina pravodobno omogući brzu i bezbolnu smrt bez patnji» (prema Zurak, 2001.).

O relativističkim karakteristikama psihosocijalnih osnova koje opravdavaju primjenu eutanazije i njezinih inačica vrlo kompleksno govori u svojoj enciklici «Evangelium vitae» papa Ivan Pavao II:

- negativistička sljepoća za transcendentno: gubitak vjere u Boga uz prošireni agnostički kulturni kontekst zatvoren za transcendentno; gubitak uvida u smisao misterija smrti
- hedonističko odbijanje trpljenja: hedonistički način života reflektiran na prihvaćanje boli kao dijela ljudske svakodnevice; sljepoća za ljudsku i okupljajuću vrijednost patnje, ambivalencija prema značenju smrti
- utilitarna opsesija efikasnošću: snažno uvjerenje da oštećeni život nema više nikakvu vrijednost; dominantna preokupacija efikasnošću koja vidi u starim i hendikepiranim osobama nepodnošljivu smetnju
- paničan strah od medicinskog pretjerivanja: strah od sučeljenja s onim medicinskim tehnologijama koje mogu nastaviti i produljiti bolni život i u situacijama ekstremnog beznađa
- libertinska apsolutizacija čovjeka kao svog vlastitog gospodara: afirmacija čovjeka kao apsolutnog gospodara svoje sudbine s pravom odlučivanja s punom i kompleksnom autonomijom što da radi sa svojim životom i izborom načina i sredstava da ga dovrši

Motiv potaknut iz samilosti predstavlja samo olakotnu okolnost za počinjeno ubojstvo. Eutanazija bi u tom slučaju mogla biti svojevrsno privilegirano ubojstvo. Ukalkuliranje samilosti u postupak eutanazije na zahtjev bolesnika je stvarno krajnje licemjerje.

U Nizozemskoj ima slučajeve gdje je eutanazija prakticirana 6 mjeseci, pa i godinu dana prije očekivanog prosjeka trajanja života (prema Zurak, 2001.). Uz napomenu da ni bolesnici s malignom bolešću ne moraju umrijeti u patnjama, ni biti značajnije ovisni o drugima, u ovakvim je slučajevima eutanazija primjenjena u svrhu «prevencije mogućih patnji». Treba dodati i podatke iz krugova antieutanazijskih pokreta iz same Nizozemske da se sve češće liječnicima opće prakse kada traže hospitalizaciju za starije bolesnike, iz bolnica sugerira primjena eutanazije (Zurak, 2001.). Ako se ozakoni «dobrovoljna» eutanazija, postoje čvrsti razlozi za vjerovanje da će se nakon toga ozakoniti i obvezna eutanazija.

Osnovni je čovjekov doživljaj da mu život teče nezaustavljivo. Čovjek je toliko zaljubljen u život da nerado ili uopće ne pomišlja na njegovu krhkost, privremenost i prolaznost. Stvarnost je da nas svaki sat nosi bliže završnom stadiju – dometu. Ljudski život nezaustavljivo juri svom svršetku – smrti; kroz bolest, patnju, bol i kadšto agoniju. Još ne tako davno umiranje je bilo obiteljski događaj: okupljalo je mlade, odrasle i prijatelje. Bio je to oproštaj s dragim članom obitelji, kao i svojevrсна škola umiranja. Mlade generacije od najranijih dana, na sasvim prirodan i normalan način, upoznavane su s prolaznošću života i smrću kao završnom sastavnicom življenja. Na žalost, danas bolesnik često umire sam, napušten od bližnjih i prepušten sudbini biološke katastrofe. U takvim okolnostima nerijetko sav teret smrtnog straha i tjeskobe pada na samoga umirućega. Nipošto utješna činjenica: u trenutku kad čovjek postaje najmanji od svih svojih životnih veličina – na razini tjelesnog postojanja, već izručen tzv. duševnoj smrti, napušten od svih, bespomoćno gleda svoj kraj (Pozaić, 1995.). Teško bolesni ili oni pri kraju života najradije se izručuju brizi bolničkog osoblja, koje za blisku i trajnu pratnju umirućih nije ni osposobljeno, niti zbog zauzetosti radom oko onih kojima se još može pomoći produljiti život ima vremena posvetiti umirućima.

Redoviti redatelji scenarija umiranja u bolnici su medicinske sestre, katkad liječnici. Kakvi su to redatelji? Kakve bismo poželjeli sebi? Tek hospicijska ekipa, uz primjerenu liječničku njegu, ublažavanje boli i ljudsku pažnju, jamči kvalificirane redatelje i pratioce na putu umiranja (Pozaić, 1993.).

Danas u zemljama zapadne civilizacije oko 60% populacije umire u bolnicama (Salas, 1994.). Negativna je posljedica hospitalizacija što bolesnik na kraće ili dulje vrijeme istrnut iz svog obiteljskog humanog okruženja postaje neobično ranjiv spram bolesti kojoj se suprotstavlja jedino sofisticiranim tehničkim sustavima koji djeluju efikasno, ali bezlično. Bolesni su stariji ljudi, sve više svjesni da su perspektive njihova završetka života u domovima za stare ili bolnicama, osjećaju se napuštenima, na neki način izdanima, suvišnim, bespomoćnim i ovisnim o drugima. Stoga nije čudno da u nizozemskom iskustvu u zahtjevima za eutanaziju dominira upravo ovakva motivacija, dok je nepodnošljiva bol razlog u svega 6% slučajeva. Potrebno je detabuizirati smrt. U pogledu prihvaćanja smrti kao prirodne pojave zemlje Trećeg svijeta daju zapadnoj civilizaciji lekciju iz humanosti.

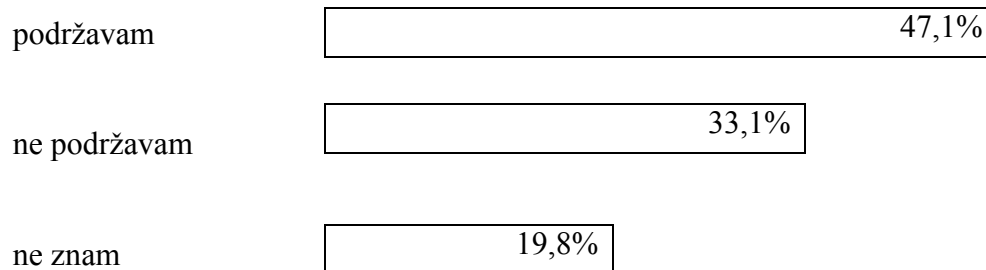
Žalosna je činjenica da usporedno s trendom ukidanja smrtno kazne u mnogim zemljama ide i trend širenja eutanazije i njezinih inačica.

Pogledajmo kakvo mišljenje o eutanaziji imaju građani Hrvatske.

Bombastičan naslov u Večernjem listu od 5. travnja o.g. donosi. «Ubojstvo iz milosrđa podržava 43,6% građana». U Hrvatskoj je prema važećem kodeksu medicinske etike i deontologije Hrvatske liječničke komore i Hrvatskog liječničkog zbora eutanazija nedopustiv čin. Telefonskom anketom Večernjeg lista bilo je obuhvaćeno 450 ispitanika i postavljena su dva pitanja čije odgovore i rezultate sada prikazujemo:

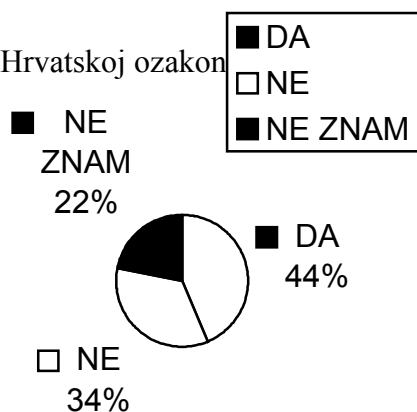
Anketno pitanje: Nizozemska je prva zemlja u svijetu koja je ozakonila pravo na eutanaziju.

Kako gledate na to?



Izvor: Metron/Vectura – Večernji list, 2002.

Anketno pitanje: Treba li u Hrvatskoj ozakoniti pravo na eutanaziju?



Izvor: Metron/Vectura – Večernji list, 2002.

Hrvatsko društvo još nije zrelo za javnu raspravu o toj temi. Dogovorne eutanazije, zbog skupoće intenzivne njege, ima svaki dan, tvrdi prof.dr.sc. Slobodan Vukičević, predsjednik Bioetičkog povjerenstva. Njega umirućih zahtijeva primjenu terapije dok je to razumno opravdano, ističe prof.dr.sc. Valentin Pozaić, katolički bioetičar.

Prema članku 94. Kaznenog zakona RH, koji govori o usmrćenju na zahtjev: «Tko drugog usmrti na njegov izričit i ozbiljan zahtjev, kaznit će se kaznom zatovra od jedne do osam godina». U članku 96. koji se bavi sudjelovanjem u samoubojstvu stoji: «Tko navede drugoga na samoubojstvo ili mu pomogne u samoubojstvu pa ono bude počinjeno, kaznit će se kaznom zatvora od šest mjeseci do tri godine». Znači, eutanazija je kažnjivo djelo.

Opterećeni prisilnom identifikacijom s tekovinama zapadne civilizacije neuspjevamo razabrati pozitivnosti od negativnosti, nego nepromišljeno prihvaćamo posljedične produkte modernog društva i duhovnog otuđenja. Osiromašena emocionalna generacijska solidarnost dovodi nas do gubitka vjere u pomoć i potporu najbližnjih u trenucima bolesti ili godinama starosti. Na neki način razumljivi su stavovi anketiranih ispitanika o eutanaziji u Hrvatskoj. Jedino kompletno i kvalitetno rješenje vezano za pitanje oboljelih i starijih osoba je hospicij, kojega mi, na žalost, nemamo. U hospiciju se provodi palijativna skrb. Palijativna je skrb aktivna potpuna skrb za bolesnike u kojih bolest više ne reagira na liječenje. Svrha je palijativne skrbi što bolja kvaliteta života bolesnika i njihovih obitelji. Hospicijska skrb prihvaća smrt kao normalan proces i shvaća je kao posljednju fazu života za osobu koja umire, kao posebno vrijeme za integraciju i pomirenje. Prihvaća potrebu umirućih da žive potpuno, ponosno i udobno sve dok ne umru i niti požuruje niti odgađa smrt. Osigurava podršku ožalošćenoj obitelji i prijateljima (Jušić, 1995.).

Hospicij i hospicijski pokret nisu alternativa eutanaziji. Oni su jedini ispravni ljudski postupci skrbi za one koji su na kraju svog života. Ne smijemo dozvoliti da hrvatska javnost olako prihvati pomodarstvo eutanaziji. Moramo biti spremni ponuditi pravo rješenje – hospicij!

Zaključak

Practiciranje eutanazije uništava temelj vrijednosnog sustava, a samim time i čitavu ljudsku zajednicu. Eutanazija kao nasilje na ljudskom životom, neovisno o motivu, neuskladiva je s ljudskim dostojanstvom. Dostojanstvo u umiranju koje omogućuje hospicij putem njege umirućih i emocionalne topline koja umirućem olakšava bol i uklanja tjeskobu umiranja jedino je ljudsko rješenje na kraju života. Nastoji se da se umiruća osoba ne osjeća napuštenom, nepoželjnom i bezvrijednom. Njega umirućih zahtijeva primjenu terapije dok je to ljudski razumno opravdano. Od započete terapije može se i odustati, može se je i prekinuti. Takav postupak ne znači prouzročiti smrt, nego samo priznati i prihvatiti neizbježnu činjenicu smrti, nastojeći da se ona odvije na što je više moguće čovjeka dostojan način. Eutanazija je kažnjivo djelo. Slobodno možemo reći i ubojstvo. Samim tim nije samo pravosudni problem, već općeljudski i etički. Na svima nam je odgovornost na ponudimo ispravno rješenje – hospicij, da poučimo mlade generacije o dostojanstvenoj smrti i vratimo emocionalnu toplinu generacijske solidarnosti u naše domove.

Sažetak

E U T A N A Z I J A

Ubojstvo modernog doba

Daša Poredoš, Branka Pirija

Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb HLZ-a

Davor Planinec

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Odsjek za etnologiju

Svako ljudsko biće ima pravo na život. A upravo taj život postaje sve češći «predmet» manipulacije. Primjeri često raspravljanih izuzetaka od legalne zaštite ljudskog života su područja pobačaja, smrtne kazne i eutanazije. Kakvim god eufemizmom pokušali zamaskirati i zaštititi eutanaziju, ona je ubojstvo.

Od siječnja 2001. godina u Nizozemskoj je dekriminalizirana eutanazija. U 1995. godini u Nizozemskoj je 25 656 bolesnika usmrćeno eutanazijom ili nekom njezinom inačicom. To iznosi 19% godišnjeg ukupnog broja umrlih u toj zemlji. Među razlozima u takvim zahtjevima dominiraju osjećaj gubitka dostojanstva, ovisnost o drugima, zamorenost životom, dok se nepodnošljiva bol kao isključiv razlog susreće u samo 6% zahtjeva. Kao što vidimo, odluka o posezanju za eutanazijom kod teško bolesnog čovjeka ne proizlazi poglavito iz biološkog područja nepodnošljive boli, već je bit problema psihološkog i socijalnog karaktera.

Ljudsko dostojanstvo je iznad dometa čovjekove moći. Ono je tu bez obzira na okolnosti u kojima pojedinac živi. Čovjek ga može poštovati ili ne, ali ga ne može dodijeliti ili oduzeti.

Opterećeni prisilnom identifikacijom s tekovinama zapadne civilizacije neuspjevamo razabrati pozitivnosti od negativnosti, nego nepromišljeno prihvaćamo posljedične produkte modernog društva i duhovnog otuđenja. Osiromašena emocionalna generacijska solidarnost dovodi nas do gubitka vjere u pomoć i potporu najbližnjih u trenucima bolesti ili godinama starosti. U anketi Večernjeg lista gotovo polovica ispitanika podržava eutanaziju. Na neki način razumljivi su stavovi anketiranih ispitanika o eutanaziji u Hrvatskoj. Jedino kompletno i kvalitetno rješenje vezano za pitanje oboljelih i starijih osoba je hospicij, kojega mi, na žalost, nemamo. Na svima nam je odgovornost na ponudimo ispravno rješenje – hospicij, da poučimo mlade generacije o dostojanstvenoj smrti i vratimo emocionalnu toplinu generacijske solidarnosti u naše domove.

Summary

EUTHANASIA

A murder of the modern era

Daša Poredoš, Branka Pirija

Croatian Hospice/Palliative care association with HLZ

Davor Planinec

Zagreb University, the Faculty of Philosophy, Ethnology Department

Each human has the right to live. This life itself is becoming more and more the 'subject' of manipulation. The most-talked about examples when it comes to exception from the legal protection of a human's life are the areas of abortion, death penalty and euthanasia. Whatever the euphemism we use, the euthanasia is a murder.

Since January 2001 the euthanasia has been decriminalised in the Netherlands. In 1995 in the Netherlands, there were 25,656 ill people killed by euthanasia or by some of its variant. This number is the equivalent of 19% of the total people died in this country. Among the reasons in demand for euthanasia, dominate the loss of dignity, drug addiction, people who are tired of life. The severe pain is mentioned only in 6% cases. As we can see, the decision for euthanasia does not rise mainly from the biological area of severe pain; the main problems are psychological and social.

Human dignity is above the reach of a man's power. It is here regardless of circumstances in which an individual lives. A man can respect it or not, but he can not give it or take it.

Burdened with imposed identification of the heritage of the western civilisation, we do not see clearly the right from wrong. We callously accept the products of a modern society and spiritual distance. The weakened emotional solidarity between generations leads us towards the loss of faith in a help and support of the closest members of the family in the moments of disease or the old age. In the survey conducted by Večernji list (a Croatian daily newspaper) more than half people questioned are the supporters of euthanasia in Croatia. The only complete and quality solution connected with the old and the ill is a hospice, which, unfortunately, does not exist in Croatia. We all carry a responsibility to offer the only proper solution – a hospice. We should teach young generations about dignified dieing and bring the emotional warmth of a solidarity between generations to our homes.

Literatura:

Gevers, S. (1996.) **Euthanasia: law and practice in the Netherlands.** Med. Bull. 52:2,326-33.

Iglesias, T. (1998.) **Medical Ethics, course study guide.** University College Dublin, 31.

John Paul II (1995.) **Evangelium vitae.** Encyclical letter on the value and inviolability of human life. Citta del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, n.64.

Jušić, A. i sur. (1995.) **Hospicij i palijativna skrb.** Školska knjiga, Hrvatska liga protiv raka, Zagreb.; 1-3.

Kazneni zakon RH. I. izdanje. **Narodne novine RH br.52/97:3.**

Kazneni zakon RH. Dopune i izmjene. **Narodne novine RH br.110/97, 27/98 i 129/2000.**

Pozaić, V. (1993.) Hospicij promiče kulturu života. U: **Obnovljeni život (5).**;459-476.

Pozaić, V. (1995.) Rješenje je hospicij, a ne eutanazija! U: **Jušić A. i sur. Hospicij i palijativna skrb.** Školska knjiga, Hrvatska liga protiv raka, Zagreb.;49-54.

Salas, JV. (1994.) **The doctor and the new evangelization: the nature of the human body.** World Congres of FIAMC, Porto; 11-20.

Scheppens, Ph. (2000.) Cultural dimensions and themes of the pro-euthanasia movement: the special case of Holland. In: **The dignity of the dying person.** Proceedings of the fifth assembly of the pontifical academy for life. Vial Correa JdD, Sgreccia E. Eds. Libreria Editrice Vaticana. 63-85.

Schmoller K. (2000.) Euthanasia and assisted suicide. In: **The dignity of the dying person.** Proceedings of the fifth assembly of the pontifical academy for life. Vial Correa JdD, Sgreccia E. Eds. Libreria Editrice Vaticana. 172-211.

van der Mass, PJ., van der Wal G., Haverkate I et al. (1996.) **Euthanasia, physician-assisted suicide and other medical practices involving the end of life in the Netherlands, 1990-1995.** The N. Engl J Med, 335;699-705.

Usp. **Večernj list** 5. travanj 2002.; 18.

Zurak, N. (2001.) Eutanazija. U: **Liječnički vijesnik 123:1-58;39-46.**