

ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΟΜΟΙΩΣΗΣ Γ΄ ΤΑΞΗΣ
ΗΜΕΡΗΣΙΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΛΥΚΕΙΟΥ
ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟ ΜΑΘΗΜΑ:
ΝΕΟΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

ΚΕΙΜΕΝΟ

Τι προβλέπουν οι νόμοι

Η Ολλανδία είναι η πρώτη χώρα που νομιμοποίησε την ευθανασία. Την περασμένη Τρίτη η Κάτω Βουλή ενέκρινε με 104 ψήφους υπέρ και 40 κατά ένα νομοσχέδιο που επιτρέπει στους γιατρούς να βοηθούν τους ασθενείς τους να πεθάνουν. Η **πρωτοπόρος** νομοθετικά Ολλανδία θεώρησε ότι ο θάνατος είναι ένα δικαίωμα των ασθενών που υποφέρουν από «σωματικά ή ψυχολογικά **αφόρητη** ασθένεια» και νομιμοποίησε μια **πρακτική** που εφαρμόζονταν στη χώρα από τη δεκαετία του '70 με την **ανοχή** των αρχών.

«Ο ασθενής δηλώνει στον οικογενειακό γιατρό του ότι επιθυμεί να κάνει ευθανασία» λέει στο «ΒΗΜΑ» εκπρόσωπος του ολλανδικού υπουργείου Υγείας. «Ο οικογενειακός γιατρός είναι υποχρεωμένος να συζητήσει την περίπτωση με έναν από τους γιατρούς που έχουν ειδικευτεί στην ευθανασία». Στην Ολλανδία, εξηγεί, εφαρμόζονται προγράμματα για την εκπαίδευση των γιατρών στις μεθόδους ευθανασίας. «Αν το αίτημα του ασθενούς για ευθανασία δε γίνει δεκτό από τους δυο γιατρούς, ο ασθενής δεν έχει το δικαίωμα να απευθυνθεί σε άλλον γιατρό. Αν γίνει δεκτό, ο γιατρός είναι υποχρεωμένος να ειδοποιήσει μια τριμελή επιτροπή, που αποτελείται από ένα δικαστή, ένα γιατρό και έναν ειδικό σε ηθικά ζητήματα. Η επιτροπή εξετάζει a posteriori την

περίπτωση και, αν δεν **πληροί** τις προϋποθέσεις που θέτει ο νόμος, παραπέμπεται στη δικαιοσύνη».

Τι γίνεται όμως αν ο γιατρός του ασθενούς είναι αντίθετος προς την ευθανασία για ηθικούς ή θρησκευτικούς λόγους; Ο ένας στους δέκα Ολλανδούς γιατρούς δε συμφωνεί με τη λεγόμενη «Θανάτωση από οίκτο». «Τότε ο ασθενής πρέπει να απευθυνθεί σε άλλον γιατρό» λέει το υπουργείο Υγείας. Εκεί όμως υπάρχει πρόβλημα. «Πολλοί από τους ασθενείς που επιθυμούν να καταφύγουν στην ευθανασία είναι βαριά άρρωστοι και ανίκανοι να μετακινηθούν, γι' αυτό είναι δύσκολο να απευθυνθούν σε άλλο γιατρό» λέει στο «ΒΗΜΑ» η Ανς Λάβεν, από το ολλανδικό Ίδρυμα για τα Μελλοντικά Σενάρια Υγείας.

Από τα πρωτοπόρα στοιχεία του νομοσχεδίου είναι το δικαίωμα των υγιών ανθρώπων να υπογράψουν ένα έγγραφο στο οποίο θα δηλώνουν ότι επιθυμούν να τους γίνει ευθανασία, αν στο μέλλον αδυνατούν να εκφραστούν (λ.χ. λόγω κώματος ή άνοιας) καθώς και η εφαρμογή της ευθανασίας σε παιδιά με τη συγκατάθεση των γονιών τους (λ.χ. σε μωρά που γεννιούνται με ανίατη ασθένεια). Η Ολλανδία όμως δεν επιτρέπει την ευθανασία σε ξένους. Ένας ασθενής, δηλαδή, από την Ελλάδα δεν μπορεί να απευθυνθεί σε ολλανδό γιατρό για να βάλει τέρμα στη ζωή του.

Η νομοθεσία για την ευθανασία γίνεται πιο ελαστική σε ορισμένες χώρες. Στο Βέλγιο, στην Ελβετία και στην Κολομβία η πρακτική εφαρμόζεται με την ανοχή των αρχών, στην Ισπανία η ανώτατη ποινή φυλάκισης για τους γιατρούς που βοηθούν έναν ασθενή να πεθάνει μειώθηκε από είκοσι σε τρία χρόνια και η Πολιτεία του Όρεγκον στις ΗΠΑ επιτρέπει στους γιατρούς να χορηγούν φάρμακα για την ευθανασία.

Τόνια Μποζανίνου, το «ΒΗΜΑ», 3-12-2000

A1. Να γράψετε στο τετράδιό σας την περίληψη του κειμένου που σας δόθηκε (100 -120 λέξεις).

Μονάδες 25

B1. Να ανασκευάσετε σε μία παράγραφο 80 έως 100 λέξεων το περιεχόμενο του παρακάτω αποσπάσματος που ακολουθεί: «Ο Θάνατος είναι ένα δικαίωμα των ασθενών που υποφέρουν από “σωματικά ή ψυχολογικά αφόρητη ασθένεια”».

Μονάδες 10

B2. Το κείμενο που σας δόθηκε ανήκει στην κατηγορία του **άρθρου**. Να γράψετε στο τετράδιό σας πέντε (5) λόγους που να αποδεικνύουν ότι ανήκει στο συγκεκριμένο γραμματειακό είδος. (Όπου είναι δυνατό, να δώσετε και ένα παράδειγμα για κάθε χαρακτηριστικό που θα εντοπίζετε).

Μονάδες 10

B3. α) Να γράψετε ένα συνώνυμο για καθεμιά από τις παρακάτω λέξεις του κειμένου:

πρωτοπόρος, αφόρητη, πρακτική, ανοχή, πληροί.

Μονάδες 5

β) Να γράψετε ένα αντώνυμο για καθεμιά από τις παρακάτω λέξεις του κειμένου:

δικαίωμα, οίκτο, συγκατάθεση, ανίατη, ελαστική.

Μονάδες 5

B4. α) Διαβάστε το απόσπασμα του κειμένου που ακολουθεί και μετατρέψτε τη σύνταξη που βρίσκετε στην αντίθετή της (από ενεργητική σε παθητική και το αντίστροφο):

«**Η επιτροπή εξετάζει a posteriori την περίπτωση και, αν δεν πληροί τις προϋποθέσεις που θέτει ο νόμος, παραπέμπεται στη δικαιοσύνη**».

Μονάδες 2

β) Να αναλύσετε τις παρακάτω λέξεις στα συνθετικά τους και από το δεύτερο συνθετικό της κάθε λέξης να σχηματίσετε μια δική σας σύνθετη λέξη:

πρωτοπόρος, παραπέμπεται, άνοιας

Μονάδες 3

Γ1. Με αφορμή το αίτημα για ευθανασία που κατέθεσε σε μεγάλο δημόσιο νοσοκομείο της Αθήνας ένας ασθενής που

υπέφερε από ανίατη ασθένεια, καλείστε να παρουσιάσετε και να αναλύσετε τα επιχειρήματα και των δύο αντιμαχόμενων πλευρών, δηλαδή τόσο των υπέρμαχων όσο και των πολέμιων της ευθανασίας. Υποθέστε ότι εκπροσωπείτε το σχολείο σας – ως μέλος του δεκαπενταμελούς– σε μία εκπομπή που διοργανώνει ο ραδιοφωνικός σταθμός του δήμου σας αφιερωμένη στο ζήτημα αυτό. (500–600 λέξεις)

Μονάδες 40

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

A1.

Η Ολλανδία είναι η πρώτη χώρα παγκοσμίως που νομιμοποίησε την ευθανασία για όσους ανθρώπους υποφέρουν από βαρύτερες ασθένειες. Αυτή η εξέλιξη έδωσε στους πάσχοντες τη θεσμική δυνατότητα να αιτούνται την ευθανασία τους από πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες επιτροπές ειδημόνων. Ωστόσο, υπάρχουν αρκετοί γιατροί ακόμη που αρνούνται να εμπλακούν στη διαδικασία, επικαλούμενοι συνειδησιακούς ή θρησκευτικούς λόγους. Και, παρότι οι ασθενείς δικαιούνται να απευθύνουν το αίτημά τους σε άλλους γιατρούς, δεν το κάνουν, διότι τους κρατά κατηλωμένους η ίδια τους η πάθηση. Το ολλανδικό σύνταγμα, πάντως, κατοχυρώνει το δικαίωμα εφαρμογής της ευθανασίας σε όσους το αιτηθούν προαιρετικά –ενόσω είναι ακόμη υγιείς– ή στα παιδιά που γεννιούνται με ανίατες ασθένειες. Αυτό που δεν επιτρέπει, όμως, είναι την εφαρμογή της ευθανασίας σε ξένους. Όπως και να έχει, η νομοθεσία πάνω στο ζήτημα αυτό, χρόνο με το χρόνο, γίνεται όλο και πιο ελαστική ή, έστω, πιο ευέλικτη, θέτοντας το όλο ζήτημα σε νέες βάσεις.

B1.

Τα τελευταία χρόνια πληθαίνουν οι απόψεις όσων υποστηρίζουν ότι οι ασθενείς που υποφέρουν από δυσβάσταχτες ασθένειες έχουν κάθε δικαίωμα να αιτούνται την ευθανασία τους. Όμως, κατά πόσο μπορούν να ευδοκιμούν τέτοιες απόψεις, όταν έρχονται σε ευθεία ρήξη με το πολυτιμότερο αγαθό που προσφέρθηκε ποτέ στον άνθρωπο, τη ζωή; Είναι, μ' άλλα λόγια, πολύ αμφίβολο αν η δραπέτευση από τα προβλήματα της ζωής γίνεται τελικά επειδή ο πόνος και ο επικείμενος μαρasmus είναι συμπτώματα όντως ανήκεστα ή επειδή το άτομο θέλει απλώς να αποφύγει να αναμετρηθεί με τις αντιξοότητες της ζωής, άρα και να μάθει να ζει με τον πόνο. Άλλωστε, η επιστήμη έχει προοδεύσει σήμερα τόσο πολύ που μπορεί –με την παρηγορητική ιατρική, συσκευασμένα– να προσφέρει συνθήκες αξιοπρεπούς διαβίωσης ακόμη και

σε ανθρώπους που διέρχονται τα τελικά στάδια της βαριάς πάθησής τους. Ίσως, έτσι κατορθώσουν οι τελευταίοι να αποκαταστήσουν την επιθυμία τους για ζωή και να βρουν την ισχυρή συμπαράσταση που αποζητούν για την ψυχική οδύνη που τους «καβουρντίζει».

B2.

Τα στοιχεία που συνηγορούν στο γεγονός ότι το δοθέν κείμενο είναι άρθρο είναι, μεταξύ άλλων, τα εξής:

α. ότι από την αρχή του έως το τέλος του ασχολείται με ένα θέμα της επικαιρότητας (τη νομιμοποίηση της ευθανασίας στην Ολλανδία «την περασμένη Τρίτη», τις πρωτοβουλίες που αναλάμβαναν την εποχή εκείνη διάφορες χώρες του κόσμου για τη θεσμική κατοχύρωσή της ευθανασίας και στις ίδιες ή, έστω, την άτυπη εφαρμογή της κ.λπ.).

β. ότι διακρίνεται σε γεγονότα και σχόλια

(π.χ. Γεγονότα: «Η Ολλανδία...να πεθάνουν», «...το δικαίωμα των υγιών...στη ζωή του», «Στο Βέλγιο,...για την ευθανασία» / Σχόλια: «Η πρωτοπόρος νομοθετικά Ολλανδία...», «Από τα πρωτοπόρα στοιχεία του νομοσχεδίου...». / Ωστόσο, όλο το κείμενο βασίζεται σε μαρτυρίες και ξένα σχόλια τρίτων : «Ο ασθενής δηλώνει...παραπέμπεται στη δικαιοσύνη» (λόγια του εκπροσώπου του ολλανδικού υπουργείου υγείας), «Πολλοί από τους...γιατρό» (λόγια της Άνς Λάβεν, εκπροσώπου του ολλανδικού ιδρύματος για τα Μελλοντικά Σενάρια Υγείας).

γ. ότι πληροφορεί και ενημερώνει και, σε κάποιο βαθμό, προσπαθεί να διαμορφώσει/ επηρεάσει την κοινή γνώμη

(η αρθρογράφος είναι θετικά διακείμενη στην ιδέα της νομιμοποίησης της ευθανασίας, αφού αποκαλεί ως «πρωτοποριακή» την πρωτοβουλία της Ολλανδίας σε αυτό τον τομέα και ως «πρωτοποριακό» το ολλανδικό νομοσχέδιο).

δ. ότι το ύφος του είναι απρόσωπο, επίσημο, σοβαρό. Είναι ένα «τυπικό» άρθρο.

ε. ότι χρησιμοποιεί γλώσσα αναφορική, δηλωτική, κυριολεκτική.

B3. α)

-πρωτοπόρος = καινοτόμος (ρηζικέλευθος / προοδευτικός / ριζοσπαστικός)

-αφόρητη = ανυπόφορη (δυσάρεστη / οδυνηρή)

-πρακτική = πολιτική (διαδικασία / τακτική)

-ανοχή = ανεκτικότητα (υπομονή / επιείκεια / μεγαθυμία)

-πληροί = καλύπτει (ικανοποιεί / αντεπεξέρχεται / εξυπηρετεί)

B3. β)

-δικαίωμα ≠ υποχρέωση

-οίκτο ≠ ασπλαχνία

-συγκατάθεση ≠ άρνηση

- ανίατη ≠ ιάσιμη
- ελαστική ≠ ανελαστική

B4. α)

«Η επιτροπή εξετάζει a posteriori την περίπτωση και, αν δεν πληροί τις προϋποθέσεις που θέτει ο νόμος, παραπέμπεται στη δικαιοσύνη»

=>

«Η περίπτωση εξετάζεται a posteriori από την επιτροπή και, αν δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις που τίθενται από το νόμο, την παραπέμπει στη δικαιοσύνη».

B4. β)

-πρωτοπόρος => πρώτος + πόρος => αεροπόρος (ποντοπόρος / Θαλασσοπόρος)

-παραπέμπομαι => παρά + πέμπομαι => αποπομπή (παραπομπή / εκπομπή)

-άνοιας => α (στερητ.) + νους => παρανοϊκός (νουνεχής / επινοώ)

Γ1.

Κυρίες και κύριοι ακροατές,

Είμαι μαθητής της Γ' Λυκείου και μέλος του δεκαπενταμελούς του σχολείου μου. Αισθάνομαι ιδιαίτερη χαρά και τιμή, αφενός επειδή ο ραδιοφωνικός σταθμός του δήμου μας πήρε την πρωτοβουλία να διοργανώσει αυτή την άκρως ενδιαφέρουσα εκπομπή για την ευθανασία και, αφετέρου, διότι ενδιαφέρθηκε να ζητήσει τη γνώμη της μαθητικής νεολαίας πάνω σ' ένα θέμα σύγχρονου προβληματισμού. Καλή αφορμή για τη συζήτηση μάς δίνει σίγουρα, πιστεύω, και το πρόσφατο αίτημα για ευθανασία που κατέθεσε σε μεγάλο νοσοκομείο της Αθήνας ένας ασθενής που υπέφερε από ανίατη ασθένεια. Επιτρέψτε μου, λοιπόν, με αφορμή όλα αυτά, να αναρωτηθώ αν μας έχει ποτέ απασχολήσει στα σοβαρά πόσοι πολλοί συνάνθρωποι μας –ακόμη και του στενού μας συγγενικού περιγύρου– ζουν μέσα στους ανυπόφορους πόνους κάποιας αγιάτρευτης ατμόσφαιρας, όπως ο συγκεκριμένος ασθενής, κι αν η πρόκληση ενός ανώδυνου θανάτου σε αυτούς είναι «μια κάποια λύση», ούτως ώστε να αποφευχθεί η αγωνία και ο πόνος τους;

Τέτοια διλήμματα, πιστέψτε με, έχουν διχάσει την ανθρωπίνη και πόσο μάλλον την επιστημονική κοινότητα. Και την έχουν διχάσει όχι τόσο επειδή η ιατρική έχει αποδειχθεί ανεπαρκής στο να διασώζει τους βαριά ασθενείς απ' τα νοσήματά τους όσο επειδή έχουν αυξηθεί κατακόρυφα τα αδιέξοδα που έχει προκαλέσει η άνοδος του προσδόκιμου ζωής όσο και η ραγδαία αύξηση του ποσοστού των υπερήλικων. Πολλοί, πάντως, σκεπτόμενοι άνθρωποι του καιρού μας φτάνουν στο σημείο να υποστηρίζουν emphaticά την προοπτική της τεχνητής πρόκλησης

Θανάτου. Μάλιστα, σε ορισμένες χώρες, όπως στην Ολλανδία, στην Ελβετία και το Βέλγιο, η πρακτική αυτή εφαρμόζεται για χρόνια, με την συγκεκαλυμμένη ανοχή των αρχών. Στην πρώτη από αυτές, τελικά, κατοχυρώθηκε το 2000, ενώ, έκτοτε, έχουν αυξηθεί σημαντικά οι φωνές ανά τον κόσμο που ζητούν τη νομική θεμελίωσή της.

Ας περάσουμε, όμως, σιγά – σιγά στο πιο ενδιαφέρον κομμάτι της ομιλίας μας, αυτό της παρουσίασης των υποστηρικτών και των δύο πλευρών. Θεωρώ πως είναι τέτοιος ο βαθμός δυσκολίας να πάρει κάποιος σαφή θέση υπέρ ή κατά της μιας επιλογής ή της άλλης, που, μάλλον, μας επιτάσσει να αντιμετωπίσουμε διαφορετικά και εξατομικευμένα την κάθε περίπτωση αφόρητου πόνου. Ενδεχομένως, λοιπόν, για μια μερίδα πασχόντων και συγγενών, η ευθανασία να συνιστά «λύτρωση» από το αδιάλειπτο ή ολόένα και αυξανόμενο μαρτύριο, ένα είδος «ανάπαυσης» ή «διαφυγής». Αν η ζωή και η υγεία πάσουν να ισχύουν ως αγαθό, τότε ποιο νόημα εξυπηρετεί η –με οποιονδήποτε τρόπο– παράτασή της; Βέβαια, μια τέτοια θεώρηση προϋποθέτει ότι έχουμε εκ προοιμίου αποδεχτεί ότι ο θάνατος αποτελεί δικαιωματική επιλογή του ασθενούς, ιδίως στην περίπτωση που αυτός έχει περιέλθει σε απόγνωση. Υπάρχουν χιλιάδες ασθενείς που πέφτουν σε βαθύτατο ψυχολογικό μαρασμό, είτε διότι τους έχει ανακοινωθεί ότι διάγουν τις τελευταίες μέρες τους είτε διότι το διαισθάνονται. Τότε, αν και εφόσον δεν υπάρχει καμία ελπίδα να αλλάξει κάτι –έστω και «στο παρά πέντε»– αν, μ' άλλες λέξεις, οι ασθενείς νιώθουν ανίκανοι να πραγματοποιήσουν ακόμα και τις στοιχειώδεις ανάγκες τους ή σφαδάζουν από τον πόνο, η ζωή μοιάζει μάταιη, οπότε και η επιλογή ενός αξιοπρεπούς θανάτου υποχρεωτικός μονόδρομος.

Ο ασθενής, πολλές φορές, είναι κλινικά ή εργαστηριακά νεκρός. Σε αυτές τις περιπτώσεις, όπου ο θάνατος είναι ιατρικά επιβεβαιωμένος, είναι μάλλον «λογική» η καταφυγή στην πράξη της ευθανασίας. Εξάλλου, μαζί με τον ασθενή, ταλαιπωρούνται, όπως όλοι γνωρίζουμε, και οι συγγενείς, οι οποίοι εξουθενώνονται και οικονομικά –κάποιες περιπτώσεις περίθαλψης ασθενών κοστίζουν δυσθεώρητα ποσά, που αδυνατούν να τα «σηκώσουν», να τα βαστάζουν– αλλά, φυσικά, και ψυχολογικά, πόσο μάλλον σε περιστατικά όπου η ιατρική μέριμνα δεν θεωρείται αυτονόητη υποχρέωση της πολιτείας και των ασφαλιστικών της ταμείων. Εξυπακούεται ότι την όλη κατάσταση την επιδεινώνει το ιατρικά προδιαγεγραμμένο για τον άρρωστο τέλος, που, αρκετές φορές, παρατείνεται λόγω της ιδιαίτερης φύσης ορισμένων ασθενειών ή της κράσης των ασθενών. Πάντως, αξίζει εδώ να σημειωθεί ότι ο θάνατος ενός ανθρώπου –με τη συνδρομή της ευθανασίας– ενδεχομένως να χαρίσει τη ζωή σε άλλους ασθενείς, αν δωρισθούν τα ζωτικά του όργανα σε άλλους, πάσχοντες συνανθρώπους του, που βρίσκονται σε λίστα αναμονής για την εύρεση του επιθυμητού μοσχεύματος. Βέβαια, κοντά σε αυτά, σε χώρες όπου η εθελούσια ευθανασία εφαρμόζεται παράνομα,

αρκετοί γιατροί επισπεύδουν το τέλος των ασθενών τους, για να εξυπηρετήσουν δικές τους οικονομικές σκοπιμότητες –εμπόριο οργάνων κ.λπ.– παρότι δεν έχουν λάβει ρητή εντολή από αυτούς για κάτι τέτοιο. Δεν θα αναχαιτιζόταν, κάπως, το φαινόμενο αυτό, αν η χώρα στην οποία συμβαίνει, Θεομοθετούσε την ενεργητική, έστω, ευθανασία;

Ας περάσουμε, όμως, φίλοι μου, και στην αντίπερα όχθη, για να εξετάσουμε τι επιχειρήματα επιστρατεύουν και οι επικριτές της ευθανασίας. Πολλοί από αυτούς ισχυρίζονται ότι το ζήτημα αυτό εγείρει τεράστια ερωτήματα σε Θρησκευτικό και, πρωτίστως, ηθικό επίπεδο, ή θα έπρεπε, έστω, να διερευνηθεί πολύ περισσότερο από ανθρωπιστικής, ιατρικής και, ίσως, οικονομικής σκοπιάς. Ειδικότερα, τονίζουν ότι, όσο υπάρχει ελπίδα να επινοηθεί ένα καινούργιο φαρμακευτικό παρασκεύασμα, δεν πρέπει οι ασθενείς να απογοητεύονται, αφού, από μέρα σε μέρα, από ώρα σε ώρα, η ιατρική επιτελεί τεράστια άλματα προόδου. Αλλά, και γενικότερα, όσο ο ασθενής «κρατιέται» στη ζωή, δεν πρέπει να χάνει τις ελπίδες του ούτε να απογοητεύεται, αφού δεν είναι λίγες οι φορές που, σε κάποιες παθήσεις, ο οργανισμός ανακάμπτει, αιφνιδιαζοντας γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό με την απρόσμενη αναστροφή της πορεία της αρρώστιας. Άρα, η πρόωρη παραίτηση από τη ζωή περισσότερο μοιάζει με εύκολη δραπετεύση, παρά με διάθεση για πάλη απέναντι στις αντιξοότητες που εκείνη γεννά. Εξάλλου, χάρη στην «παρηγορητική ιατρική» και την αντικαταθλιπτική θεραπεία, η ψυχική οδύνη αντιμετωπίζεται πιο αποτελεσματικά και, σε κάποιες περιπτώσεις, καταστέλλεται σε σημαντικό βαθμό, όπως, φυσικά, και οι αφόρητοι πόνοι που ανάγκαζαν τον ασθενή να ρίχνει που και που «κλεφτές ματιές» προς τη «λύση» της ευθανασίας. Όμως, φίλοι μου, δεν πρέπει εδώ να παραγνωρίζουμε και μία ακόμα οπτική του ζητήματος: ότι, πολλές φορές, δυστυχώς, οι γιατροί κάνουν λάθος γνωμάτευση και «παίρνουν στο λαιμό τους» μαζί τόσο τους αρρώστους όσο και τους συγγενείς τους.

Φυσικά, η καταφυγή στην ευθανασία είναι πριν απ' όλα και θέμα ηθικής συνείδησης. Επομένως, επιπίπτει και σε θέματα Θρησκευτικής οπτικής, έτσι όπως, τουλάχιστον, την αντιλαμβάνεται ο κάθε ασθενής. Αν πιστεύει «βαθιά» στη χριστιανική Θεολογία, τότε θα γνωρίζει ότι η ζωή του κάθε ανθρώπου, άρα και η δική του, δεν ανήκει σε αυτόν αλλά στον Θεό. Μόνο κατά παραχώρηση του ίδιου του Θεού ή για λόγους Θείας οικονομίας επέρχεται ο θάνατος σε έναν άνθρωπο. Κατά συνέπεια, η ευθανασία συνιστά ευθεία παραβίαση της Θείας πρόνοιας, μια και ο Θεός μόνο χαρίζει τη ζωή και ο Θεός μόνο αποφασίζει πότε θα την αφαιρέσει. Ακόμη, δηλαδή, κι αν βασανίζεται ένας άνθρωπος από την ασθένειά του, δεν δικαιούται επ' ουδενί να προκαλέσει ή να επισπεύσει ο ίδιος τον θάνατό του. Σημειωτέον ότι ο θάνατος στην ορθόδοξη παράδοση και Θεολογία δεν θεωρείται, όπως πολλοί ίσως γνωρίζετε, το τέλος της ζωής αλλά το ενδιάμεσο στάδιο της μετάβασης του ανθρώπου από την εφήμερη, την κοσμική την πρόσκαιρη ζωή στην αληθινή και αιώνια,

στην «όντως ζωή». Αυτό, όμως, δεν το αποφασίζει ο άνθρωπος αλλά ο Θεός. Μάλιστα, η ταλαιπωρία που μπορεί να υφίσταται στα τελευταία στάδια της αρρώστιάς του βοηθά στο να αναπτυχθούν ισχυροί δεσμοί μεταξύ των συγγενών του ή στη δική τους ειλικρινή μεταστροφή και εσωτερική «ανακαίνιση». Επομένως, σύμφωνα με αυτά, η ευθανασία καταστρατηγεί τη Θεία εντολή «ου φονεύσεις», πόσο μάλλον όταν ο γιατρός, αντί να παλεύει να σώσει την ανθρώπινη ζωή, να υπηρετεί τον πλησίον, να ανακουφίζει με κάθε δυνατό τρόπο τον πόνο του και να εργάζεται για την παράταση της ζωής του, εργάζεται για να τη διακόψει, να την τερματίσει βίαια, να την αφαιρέσει.

Τελειώνοντας κάπου εδώ τον λόγο μου, νομίζω πως ανέδειξα το βαθμό δυσκολίας που μπορεί να συναντήσει κάποιος, αν επιχειρήσει να συμπαραταχθεί με τη μία ή την άλλη πλευρά. Είναι αλήθεια πως και οι δυο θέσεις έχουν τα δυνατά τους σημεία όπως και τα δυνατά τους μειονεκτήματα. Όμως, επιτρέψτε μου να πω ότι, πριν από όλους και όλα, βρίσκεται ο ασθενής και το πρόβλημά του, άρα θα πρέπει την κάθε περίπτωση να την αντιμετωπίσουμε ως μοναδική και ιδιαίτερη, πέρα από «καλούπια» και συμβατικότητες. Όλα αυτά βέβαια ισχύουν, αν και εφόσον ο ασθενής δεν είναι συνειδητά ταχμένος σε μία από τις δύο πεποιθήσεις. Αλλιώς, το τι απόφαση θα πάρει για τον εαυτό του, είναι μάλλον θέμα συγχυριστικό, αφού είναι άγνωστο κάθε φορά αν την παίρνει υποκινημένος από τους αφόρητους πόνους ή από την ταπείνωση που βιώνει. Επίσης, με τι ψυχή μπορούν οι συγγενείς ενός ασθενούς –που δεν έχει επαφή με το περιβάλλον του– να πάρουν μια τέτοια απόφαση, όπως τον τερματισμό της ζωής του; Εκτός κι αν, πάλι, επιθυμούν να απαλλαγούν ψυχικά και οικονομικά από τη φροντίδα του, προκειμένου να επικαρπωθούν οικονομικά οφέλη. Επειδή λοιπόν, το πρόβλημα περιπλέκεται ακόμη περισσότερο, προτείνω τέτοια θέματα να εξετάζονται με νηφαλιότητα και σύνεση. Γιατί κανενός η ζωή δεν είναι «για πέταμα», πόσο μάλλον η επιθυμία του να τη ζήσει και να την ολοκληρώσει αξιοπρεπώς.

Σας ευχαριστώ για το χρόνο που μου διαθέσατε

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ «ΝΕΑ ΠΑΙΔΕΙΑ»

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΚΙΑΔΑΡΕΣΗΣ
ΦΙΛΟΛΟΓΟΣ