

Βιοηθικά διλήμματα και ποιμαντικοί προβληματισμοί

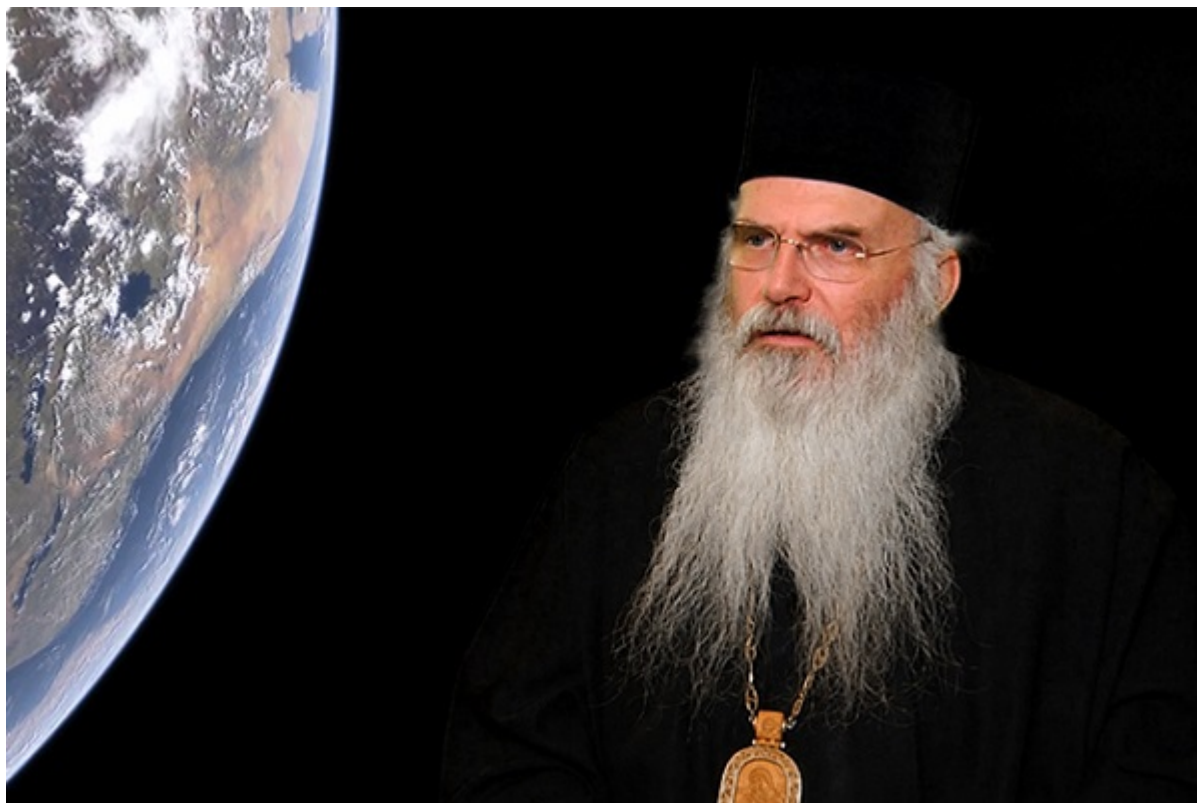
/ [Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)



ΒΙΟΗΘΙΚΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΟΙΜΑΝΤΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ[1]

Μακαριώτατε, Σεβασμιώτατοι άγιοι αρχιερείς,

Αισθάνομαι την ανάγκη να ξεκινήσω την παρούσα ομιλία μου εκφράζοντας τις ευχαριστίες μου για την τιμή της αναθέσεώς της, αλλά και ομολογώντας ταυτόχρονα την εσωτερική μου δυσκολία να μιλήσω εν Συνόδω για θέματα Βιοηθικής, που είναι καινούργια στη φύση τους, δύσκολα στη κατανόησή τους, εύκολα στην παρεξήγησή τους και πολύ λεπτά στη διαχείρισή τους. Θέματα για τα οποία συχνά απαιτείται εξειδικευμένη επιστημονική γνώση, κλινική αίσθηση και εμπειρία, και οπωσδήποτε αισθητήριο θεολογικής ανθρωπολογίας. Σας διαβεβαιώνω ότι θα μου ήταν πολύ πιο εύκολο να μιλήσω σε ένα επιστημονικό συνέδριο ή σε ιατρικό ακροατήριο ή σε νέα παιδιά με ισχυρές αμφισβητήσεις, παρά ενώπιον της Ιεραρχίας της Εκκλησίας της Ελλάδος. Και τούτο διότι όσο και αν κανείς έχει διαβάσει ή ακούσει ή και σκεφθεί, όσα χρόνια και αν έχει ασχοληθεί με τα θέματα αυτά, συχνά αισθάνεται αιφνιδιαζόμενος, χωρίς σίγουρες απαντήσεις και στο βάθος του ανεπαρκούς, η δε ευθύνη των θεολογικών τοποθετήσεων είναι μεγάλη.



Παρά ταύτα, δέχθηκα την πρόκληση, διότι ο τίτλος της ομιλίας περιείχε τις λέξεις «διλήμματα» και «προβληματισμοί» και όχι «θέσεις», επιπλέον δε με το αίσθημα της ευθύνης που έχω ως επί δεκαέξι έτη πρόεδρος της Επιτροπής Βιοηθικής να θέσω την όποια γνώση μου στην κρίση Σας. Επιπλέον, επικράτησε μέσα μου η σκέψη ότι θα μπορούσα να δώσω την αφορμή και μόνον σε σοφούς «ίνα σοφώτεροι όλοι γενώμεθα» (Παροιμ. θ 9), μέσα από μια διαδικασία καρποφόρου συμπροβληματισμού και με την ελπίδα του ιεροσυνοδικού φωτισμού. Η ανάγκη ως Εκκλησία να σταθούμε στο πλευρό του πιστού λαού που τελεί εν συγχύσει είναι επιβεβλημένη.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Η κλασσική ιατρική ηθική κατά βάσιν προσπαθούσε να διασώσει την καθαρότητα της σχέσης ιατρού και ασθενούς στη βάση του όρκου του Ιπποκράτη και των τεσσάρων αρχών: της αυτοδιάθεσης, της ισοτιμίας, της εμπιστευτικότητας και της ωφελείας και μη πρόκλησης βλάβης και πόνου.

Ο όρος Βιοηθική είναι αρκετά πρόσφατος[2] και κατά κύριον λόγο προσδιορίζει την επιστήμη, η οποία προσπαθεί να ισορροπήσει τα επιτεύγματα με τις συνέπειες που απορρέουν από την παρεμβατική χρήση της τεχνολογίας στον χώρο της βιολογίας, γενετικής και υγείας. Είναι αλήθεια ότι οι αλλαγές που προέκυψαν στη θεώρηση και αντιμετώπιση της υγείας είναι δραματικές. Η σχέση με το σώμα και την βιολογία μας είναι πλέον τέτοια που δεν ακουμπά μόνο στη φυσική υπόστασή

μας η στην ψυχολογία μας, αλλά έντονα αφορά και τη βούληση, τις αποφάσεις μας, την ηθική και την πνευματική αίσθησή μας.

Όταν λέμε βιοϊατρική τεχνολογία, εννοούμε την ανθρώπινη παρέμβαση είτε με φάρμακα (φαρμακευτική τεχνολογία), είτε με συσκευές και όργανα (νυστέρι, βηματοδότης, τεχνητά όργανα) είτε με οποιονδήποτε άλλον τρόπο στην ανθρώπινη ανατομία, φυσιολογία, βιολογία η και γενετική. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε να δημιουργήσει ιδιοφυείς διαγνωστικές τεχνικές, θαυμαστές θεραπείες, εντυπωσιακές τροποποιήσεις και υποκαταστάσεις (τεχνητά μέλη και όργανα, ρομποτικές αποκαταστάσεις, ψηφιακή ομιλία κ.λπ.), αλλά και ενδεχομένως ανεξέλεγκτες και επικίνδυνες αλλοιώσεις της ανθρώπινης γενετικής και φυσιολογίας (κλωνοποίηση, βλαστοκυτταρικές και γονιδιακές επεξεργασίες κ.λπ.).

Χάρης στην τεχνολογία, η διαγνωστική και προληπτική ιατρική έχουν σημειώσει εντυπωσιακή πρόοδο (π.χ. υπερηχογραφία, αξονική, μαγνητική, ποζιτρονική τομογραφία), η επεμβατική ιατρική κάνει θα λέγαμε θαύματα (νέες χειρουργικές τεχνικές, τηλεϊατρική, μικροχειρουργική, κυβερνοχειρουργική, γ-knife, ηλεκτρονική υποκατάσταση της όρασης και της ακοής κ.λπ.), ο μέσος όρος ζωής έχει σχεδόν διπλασιασθεί τα τελευταία 60 χρόνια, η παιδική θνησιμότητα έχει σημαντικά περιορισθεί, πλείστες όσες ασθένειες έχουν αποτελεσματικά αντιμετωπισθεί.

Η τεχνολογική παρέμβαση στο ανθρώπινο σώμα υπήρχε από ετών, αυτό όμως που άλλαξε τα τελευταία πενήντα χρόνια είναι η διείσδυση στα άβυσσα και ιερά της ανθρώπινης φυσιολογίας, όπως είναι η διαδικασία σύλληψης και αναπαραγωγής (μορφές τεχνητής γονιμοποίησης), η διαδικασία του θανάτου (Μονάδες Εντατικής Θεραπείας), η αποκλειστικότητα των οργάνων του σώματος για κάθε άτομο, η παρέμβαση στο γενετικό κύτταρο και τελευταία στο νευρικό, η τεχνολόγηση στο επίπεδο της νανοκλίμακας. Έτσι σήμερα είναι δυνατόν να γονιμοποιηθεί ωάριο από σπερματοζωάριο χωρίς συζυγική συνεύρεση, απουσία των γονέων και να προκύψει έμβρυο εκτός του μητρικού σώματος, το οποίο μάλιστα να μπορούμε να εξετάσουμε, ενδεχομένως να δανείσουμε σε άλλο ζευγάρι η ακόμη και να παρέμβουμε είτε θεραπευτικά είτε τροποποιητικά είτε και καταστροφικά.

Ανάλογα μπορούμε να κρατούμε στη ζωή ανθρώπινους οργανισμούς σε βαρύτατη κατάσταση ασθένειας, δίχως επαφή με το περιβάλλον για χρόνια, η να αφαιρούμε και να εμφυτεύουμε όργανα από ένα σώμα σε άλλο, να εισάγουμε στον οργανισμό nanomarkers με εντελώς πρωτόγνωρες ιδιότητες κ.ο.κ.

Το αποτέλεσμα είναι μαζί με τα επιτεύγματα να εμφανίζονται διλήμματα και προβλήματα, τα οποία σε πολλές περιπτώσεις είναι αδύνατο να αντιμετωπισθούν.

Χαρακτηριστικές περιοχές τέτοιου προβληματισμού είναι αυτές που αναφέρονται στην αρχή και στο τέλος της ζωής. Προέκυψαν καταστάσεις τέτοιες που αγνοεί η φυσιολογία της θεϊκής δημιουργίας, όπως τα invitro έμβρυα, οι εγκεφαλικά νεκροί, τα κλωνοποιημένα θηλαστικά, οι χρόνιες φυτικές καταστάσεις, άνθρωποι όχι μόνο με βιονικά σκέλη που υποβοηθούν την κίνηση, αλλά και με βιονικά όργανα που υποκαθιστούν τις λειτουργίες κ.λπ.

Τα προβλήματα που αναφύονται εξ αυτού του γεγονότος είναι πολλά και μεγάλα, εν πολλοίς ανυπέρβλητα και η επιστήμη που τα μελετά και προσπαθεί να βρει λύσεις ονομάζεται Βιοηθική, αυτή δε συναναπτύσσεται με την Ιατρική Δεοντολογία και το Ιατρικό Δίκαιο. Βασικά τα προβλήματα προκύπτουν από την ανάγκη να εξισορροπήσει το επίτευγμα με όλες τις θετικές συνέπειές του, από τη μία μεριά, με την αναπόφευκτη αλλαγή της οντολογίας του ανθρώπου και της μη διασάλευσης των ανθρώπινων και κοινωνικών σχέσεων, από την άλλη. Για να αντιμετωπισθούν αυτά, πρέπει να απαντηθούν ερωτήματα όπως: Τι είναι πλέον ο άνθρωπος[3]; Πως οι αλλαγές στο σώμα επηρεάζουν την ψυχή και το πρόσωπο; Τι αξία έχει η ζωή και κάτω από ποιές προϋποθέσεις; πως και πόσο εξαρτάται η αξία της από την ποιότητά της; Τι σημαίνει ποιότητα και πως αυτή διατιμάται;

Είναι φυσικό πολλά από τα συναφή βιοηθικά διλήμματα και προβλήματα να απασχολούν και την Εκκλησία, στην οποία πολλοί προστρέχουν προκειμένου να τα χειρισθούν με «νουν Χριστού» και να τα αντιμετωπίσουν κατά το θέλημα του Θεού. Υπό την έννοιαν αυτήν και η Εκκλησία αναπτύσσει μία σχετική προσέγγιση εκκλησιαστικής Βιοηθικής, που μπορεί να την ονομάσει και Βιοανθρωπολογία ή όπως ο Σεβ. Ναυπάκτου προτιμά Βιοθεολογία, μέσα από την οποία εκφράζει την πίστη της στην ιερότητα του σώματος, της ζωής και του θανάτου και γενικότερα του ανθρώπινου προσώπου. Στο βάθος κάθε προβληματισμού από πλευράς Εκκλησίας δεν βρίσκεται η προστασία κάποιων ηθικών νόμων ή εκκλησιαστικών κανόνων, αλλά βρίσκεται η σχέση του ανθρώπου με τον Χριστό, η δυνατότητα κοινωνίας μαζί Του και πρόσληψης της χάριτος του Αγίου Πνεύματος, βρίσκεται ο αγιασμός. Πρέπει να διατηρηθεί η αυτεξουσιότητα του ανθρώπου, η διάσταση της αιώνιας προοπτικής του, η ισορροπία ψυχής και σώματος, η αίσθηση της ανάγκης του Θεού και της παρουσίας Του.

Η κοσμική βιοηθική προφανώς είναι πολύ διαφορετική από την Ορθόδοξη εκκλησιαστική. Άλλοι είναι οι στόχοι και άλλες οι επιδιώξεις της. Στην κοσμική αντίληψη αυτό που έχει σημασία είναι η κατοχύρωση των ατομικών δικαιωμάτων, οι αρμονικές σχέσεις των ανθρώπων μέσα στις κοινωνίες, η διασφάλιση επαρκούς ενημερώσεως και συναινεσεως, η προστασία του έπιστημονικού επιτεύγματος και η ικανοποίηση των επιθυμιών ενόσω δεν προσβάλλονται τα δικαιώματα τρίτων.

Έτσι παρουσιάζεται. Ίσως όμως η κοσμική βιοηθική να μην είναι και τόσο «ηθική», τουλάχιστον όπως εμείς κατανοούμε την έννοια. Ίσως πάλι να είναι και επικίνδυνη ηθική, δηλαδή να αποτελεί μια επιμελώς συγκεκαλυμμένη φιλοσοφική αιτιολόγηση της χωρίς Θεό αντίληψης της ζωής του ανθρώπου και συγκεκριμένων εφαρμογών, που αφ' ενός μεν καθιστούν τον άνθρωπο εντελώς επίπεδο και τον υποβιβάζουν σε βιολογική μηχανή με νομοτέλεια και όχι αυτεξουσιότητα, αφ' ετέρου δε τον ανάγουν νοσηρώς σε υποκατάστατο του Θεού. Και αυτό αποτελεί τον μεγαλύτερο κίνδυνο της σύγχρονης βιοϊατρικής.

Είναι προφανές ότι η όλη προβληματική παρουσιάζει ένα πλήθος διλημμάτων ενώπιον των οποίων κι εμείς ως Εκκλησία πρέπει να σταθούμε μετά φόβου Θεού αλλά και πολλής αγάπης στον κάθε άνθρωπο. Το πρώτο θα μας βοηθήσει να βρούμε την ακρίβεια η τουλάχιστον να πλησιάσουμε σε αυτήν. Το δεύτερο να δούμε τον άνθρωπο και πως θα τον οικονομήσουμε για το καλό του. Το πρώτο είναι η βιοηθική, το δεύτερο η ποιμαντική. Γι' αυτό και η εκκλησιαστική βιοηθική δεν μπορεί παρά να είναι οπωσδήποτε θεολογική.

ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

Στην ομιλία αυτήν μου ζητήθηκε να παρουσιάσω συγκεκριμένα διλήμματα της καθημερινότητας, σχετιζόμενα με την αρχή της ζωής και τις αναπαραγωγικές τεχνικές. Προς τούτο, θα καταθέσω κατά περίπτωση ένα σκεπτικό αντιμετώπισης και διαχείρισής τους και στο βιοηθικό και στο ποιμαντικό επίπεδο, παρέχοντας όπου χρειάζεται και το απαραίτητο επιστημονικό και κλινικό υπόβαθρο, αφήνοντας ενδεχομένως θεολογικές πτυχές για τη συζήτηση, όπου θα μπορούσατε αρκετοί από σας να συμβάλετε, ιδίως ο Άγιος Ναυπάκτου που είναι και σύμβουλος της Επιτροπής, αλλά και αναλυτικά έχει επεξεργασθεί το θέμα[4].

Η ενασχόληση με το θέμα αυτό θεωρώ πως είναι εξαιρετικά αναγκαία λόγω των πολλών και επιμόνων προβλημάτων που καταλήγουν σε μας ως Εκκλησία ζητώντας την απάντησή τους, και πολύ επίκαιρη, δεδομένου ότι κατά τη συνάντηση των Προκαθημένων των Ορθόδοξων Αυτοκεφάλων Εκκλησιών είχε προταθεί και η συμπερίληψη σχετικών αναφορών στη θεματολογία της μελλοντικής να συνέλθει το έτος 2016 Αγίας και Μεγάλης Συνόδου. Μάλιστα τα θέματα των αναπαραγωγικών τεχνικών θεωρήθηκαν ως επείγοντος ενδιαφέροντος και από την υπό την εποπτεία του Οικουμενικού Πατριαρχείου υπό την προεδρεία του Σεβ. Μητροπολίτου Περγάμου κ. Ιωάννου Διορθόδοξο Επιτροπή Βιοηθικής, η οποία συνήλθε για πρώτη και δυστυχώς μόνη μέχρι τώρα φορά τον Μάιο του 2012 στην Ορθόδοξη Ακαδημία Κρήτης, στο Κολυμπάρι Χανίων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι λόγω ίσως του πολυπαραμετρικού χαρακτήρος των

θεμάτων βιοηθικής, των ταχυτάτων εξελίξεων, της περιπλοκότητός τους και του καινοφανούς χαρακτήρος τους, ενώ όλοι συμφωνούν στην αναγκαιότητα εκκλησιαστικής μελέτης και θεολογικής εμβάθυνσης, σχεδόν καμμία άλλη Ορθόδοξη Εκκλησία πλην της Ελλαδικής δεν έχει συστηματικά ασχοληθεί ως τώρα. Και θα ήταν δίκαιο νομίζω να αναφερθεί ότι και η σύλληψη της ιδέας και η αξιολόγηση της βαρύτητος του εγχειρήματος και η πρωτοπορία στη μελέτη των βιοηθικών θεμάτων και τελικά η πρωτοβουλία συστάσεως Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας, αλλά και το αδιάπτωτο ενδιαφέρον για την εξαγωγή κάποιων πρακτικών συμπερασμάτων ανήκουν κατ' αποκλειστικότητα στον μακαριστό Αρχιεπίσκοπο Αθηνών και πάσης Ελλάδος Χριστόδουλο.

Κατόπιν τούτων, αυτή τη στιγμή, ευθύνη μας ως Ιεραρχία είναι να συμβάλουμε στο μέτρο των δυνατοτήτων μας στην όλη αυτή διορθόδοξη προσπάθεια να ακουσθεί συνοδικώς δόκιμος εκκλησιαστικός λόγος, στη βάση των αιωνίων αρχών της Ορθόδοξης θεολογίας και ανθρωπολογίας, με τη συναίσθηση ότι τα θέματα είναι πολύ λεπτά και οι δυνατότητές μας συνήθως περιορισμένες.

Η ΦΥΣΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ

Βασικό θέμα για την προσέγγιση των βιοηθικών θεμάτων στο επίπεδο της αρχής της ζωής είναι η κατανόηση της φύσεως του εμβρύου και στην προεμφυτευτική φάση και μετά την εμφύτευση, στα διάφορα στάδια της ανάπτυξής του.

Για τα invitroέμβρυα, κάποιοι υποστηρίζουν πως στην ουσία είναι προέμβρυα, δηλαδή ένα άθροισμα κυττάρων με ασαφή προοπτική, δίχως ταυτότητα. Άλλοι τόλμησαν να τα αποκαλέσουν απαξιωτικά «γεννητικό υλικό» που θα μπορούσαμε να το χειρισθούμε ως απλή βιολογική ύλη. Για τα μετεμφυτευτικά έμβρυα υπάρχουν διάφορες απόψεις. Κάποιοι τα θεωρούν ως απλό ιστό, προέκταση του μητρικού σώματος η ως έναν τύπο προ-ανθρώπου η κάτι ανάλογο. Τέτοιες απόψεις εύκολα δικαιολογούν την καταστροφή του εμβρύου προεμφυτευτικά η τη διακοπή της κύησης μετεμφυτευτικά.

Επίσης, ο όρος «θεραπεία» που συχνά χρησιμοποιείται ταυτίζεται με τον τερματισμό της ζωής των παθολογικών εμβρύων, προκειμένου να εξαλειφθεί μία πάθηση, όπως π.χ. η μεσογειακή αναιμία. Με άλλα λόγια σημαίνει εξάλειψη της ασθένειας με στέρηση του δικαιώματος της ζωής στα έμβρυα, όχι απαλλαγή των ασθενών από τη νόσο. Αυτό είναι ένας καινοφανής ορισμός της θεραπείας που καίρια τραυματίζει την βασική έννοια του όρου. Με τον τρόπο αυτόν, ενώ στην Κύπρο εγεννώντο περίπου 60-70 άτομα τον χρόνο με μεσογειακή αναιμία[5], με την επικράτηση του προεμφυτευτικού και του προγεννητικού ελέγχου, ο αριθμός αυτός έχει περιορισθεί στο 1-3 ετησίως[6]. Αυτό όμως, ενώ εμφανίζεται ως

επιτυχία, αφού απαλλάσσει την κοινωνία από μία επώδυνη και βασανιστική ασθένεια, την ίδια στιγμή συνεπάγεται και την θανάτωση εμβρύων σε κάποια φάση της εξέλιξής τους. Έτσι, αυτό που παρουσιάζεται ως φιλόανθρωπο αποτέλεσμα, ταυτόχρονα υποκρύπτει μια βάνανυση και ασεβή στάση απέναντι στο ιερό δώρο της ανθρώπινης ζωής.

Μια τέτοια λογική οδήγησε την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής να διατυπώσει ως επίσημη Γνώμη ότι «η αποδοχή της γέννησης παιδιών με σοβαρές βλάβες στην υγεία τους... κατά κανόνα ελέγχεται ηθικά», μάλιστα δε «αν αυτή βασίζεται σε συγκεκριμένες μεταφυσικές αντιλήψεις (και όχι σε απλό εγωισμό) του μελλοντικού γονέα, δεν μπορεί να παραβλεφθεί ότι παραγνωρίζει ανεπίτρεπτα την ποιότητα της μελλοντικής ζωής ενός νέου ανθρώπου». Αυτό σημαίνει ότι κατά την Επιτροπή Βιοηθικής σε τέτοιες περιπτώσεις η άμβλωση είναι ηθικά επιβεβλημένη και η άρνησή της ηθικά προβληματική.

Στην παρούσα ομιλία, αποφεύγοντας κάθε σχετική επιχειρηματολογία, θα περιορισθούμε μόνο να πούμε ότι ως Εκκλησία επιμένουμε στην «εξ άκρας συλλήψεως» αρχή του ανθρώπου, βασιζόμενοι και στα βιολογικά δεδομένα και σε σαφείς μαρτυρίες της Αγίας Γραφής και των Πατέρων. Θεολογικό επιχείρημα υπέρ αυτής αποτελεί η ψυχοσωματικότητά του. Από την στιγμή που αρχίζει να οικοδομείται το σώμα, συνυπάρχει η ψυχή. Υπό την έννοια αυτήν, το έμβρυο είναι άνθρωπος όχι εν δυνάμει αλλά εν εξελίξει. Εν δυνάμει άνθρωπος σημαίνει όχι άνθρωπος. Το ζεύγος ενός ωαρίου με ένα σπερματοζωάριο προ της γονιμοποίησης είναι δυνάμει άνθρωπος. Μετά τη γονιμοποίηση είναι εν εξελίξει άνθρωπος[7]. Το έμβρυο είναι τέλειος άνθρωπος κατά τη φύση[8], αν και ατελής και διαρκώς τελειούμενος κατά τη φαινοτυπική έκφραση και την οργάνωση[9].

Εν συνόψει, τα έμβρυα τα σεβόμαστε από τη στιγμή της πρώτης υποψίας ότι κατέχουν την ανθρώπινη φύση, όχι μόνο γιατί είναι κάτι μεγάλο που επακριβώς γνωρίζουμε, αλλά κυρίως γιατί κρύβουν ένα μυστήριο που πάντα θα αγνοούμε. Ο σεβασμός σε αυτό που αγνοούμε φωτίζει περισσότερο από το θράσος που γεννιέται από αυτό που μισογνωρίζουμε. Από αυτή τη θέση ξεκινάει η βιοηθική προσέγγισή μας.

[Συνεχίζεται]

1. Ομιλία στην Τακτική Σύνοδο της Ιεραρχίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, 9 Οκτωβρίου 2014.
2. Προτάθηκε από τον VanRensselaer Potter το 1971.

3. Μητροπολίτου Μεσσηνίας Χρυσοστόμου: Τα όρια στη διαλεκτική Επιστήμης και Θρησκείας, Ομιλία στη συνάντηση «Μεσσηνιακές Ιατρικές Ημέρες», Καλαμάτα, 31.5.2013.
4. Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ι.Μ. Γενεθλίου της Θεοτόκου, 2005, σσ. 123-141, 298-318.
5. Τη δεκαετία του '70, τα στατιστικά στοιχεία έδειχναν ότι η συχνότητα της β-θαλασσαιμίας στην Κύπρο ήταν 15%, ενώ η συχνότητα της α-θαλασσαιμίας ανερχόταν στο 12.4%. «Ήταν φανερό πως αν η αρρώστια αυτή παρέμενε χωρίς έλεγχο, η προσθήκη 60-70 νέων περιστατικών κάθε χρόνο θα ανέβαζε το τίμημα της θεραπείας και τις αναγκαίες ποσότητες αίματος για μεταγγίσεις σε τέτοια επίπεδα που οι Τράπεζες Αίματος και οι οικονομικοί πόροι του κράτους θα αδυνατούσαν να ανταποκριθούν» (Μηνά Χατζημηνά, *Κύπρος και θαλασσαιμία*, 2005).
6. Η ΣΗΜΕΡΙΝΗ, *Μεταμόσχευση σε θαλασσαιμικούς*, 7 Νοε 2006.
7. Το έμβρυο δεν είναι «δυνάμει άνθρωπος», όπως υποστηρίζουν κάποιοι· είναι άνθρωπος. Όπως ο Κύριος ως έμβρυο δεν ήταν «δυνάμει Θεάνθρωπος», αλλά «ο Κύριος» της Ελισάβετ (Λουκ. α 43) και ως βρέφος, «Χριστός Κυρίου» (Λουκ. β 12), «Θεός ισχυρός, εξουσιαστής, άρχων ειρήνης, πατήρ του μέλλοντος αιώνος» (Ησ. θ 6), ο Θεάνθρωπος Κύριος.
8. «Επειδή τοίνυν ένθερμόν τε και ενεργόν θεωρούμεν τούτο, περί ου τον λόγον ποιούμεθα (του εμβρύου), το μηδέ άψυχον είναι δια τούτων συντεκμαιρόμεθα. Αλλ ὥσπερ κατά το σωματικόν αυτού μέρος ου σάρκα φαμέν αυτό και οστέα και τρίχας και όσα περί το ανθρώπινον καθοράται, αλλά τη δυνάμει μεν τούτων έκαστον είναι, ούπω δε κατά το ορώμενον φαίνεσθαι· ούτω και επί του ψυχικού μέρους ούπω μεν το λογικόν και επιθυμητικόν και θυμοειδές και όσα περί ψυχήν καθοράται και εν εκείνω χώραν έχειν φαμέν, αναλόγως δε της του σώματος κατασκευής τε και τελειώσεως και τας της ψυχής ενεργείας τω υποκειμένω συναύξεσθαι» (Γρηγορίου Νύσσης: «Περί κατασκευής του ανθρώπου», Κεφ. 29, Κατασκευή του μίαν και την αυτήν ψυχή τε και σώματι την αιτίαν της υπάρξεως είναι, *ΕΠΕ* 5, 208.) και: «το έμβρυο «αν και τότε δεν ήτον τέλειος άνθρωπος, έμελλεν όμως αναγκαίως κατά την απαραίτητον ακολουθίαν των νόμων της φύσεως να τελειωθή» (Αγαπίου ιερομονάχου και Νικοδήμου Αγιορείτου: *Πηδάλιον*, Αθήναι, 1841, σ. 351, σχόλιον εις τον 2ον Κανόνα του Μεγ. Βασιλείου).
9. Αρχιμ. Νικολάου Χατζηνικολάου: *Ελεύθεροι από το γονιδίωμα*, Αθήνα, 2002, σ. 180.