

ORTODOXIA ȘI BIOETICA

- REZOLUȚII ALE SINOADELOR BISERICII ORTODOXE ROMÂNE ȘI BISERICII ORTODOXE RUSE PRIVIND PROBLEME DE BIOETICĂ -

CUPRINS:

1. COMISIA DE BIOETICĂ A SF. SINOD AL BISERICII ORTODOXE ROMÂNE:

- ✓ **AVORTUL**
- ✓ **EUTANASIA**
- ✓ **TRANSPLANTUL DE ORGANE**

2. POZIȚIA CONSILIULUI BISERICESC ȘI SOCIAL PE PROBLEME DE ETICĂ BIOMEDICALĂ DE PE LÂNGĂ PATRIARHIA MOSCOVEI ȘI A ÎNTREGII RUSII PRIVIND TEHNOLOGIILE REPRODUCTIVE

AVORTUL

Exprimandu-si punctul de vedere cu privire la avort, Sfanta Biserica face acest lucru in conformitate cu invatatura ei privind aparitia vietii in general si a vietii umane, in special.

Potrivit Revelatiei si invataturii Bisericii, Dumnezeu a creat lumea din nimic (2 Macabei, 7,28). Dumnezeu a creat viata sub toate aspectele ei, iar in ceea ce priveste viata omeneasca, Dumnezeu a aratat o grija deosebita. Viata omeneasca nu este produsul devenirii spontane a lumii, ci, pentru aparitia ei, Dumnezeu a avut o grija deosebita: omul nu apare la porunca, ci in urma unui sfat si a unui act special al Sfintei Treimi, act exprimat de aghiograf prin termenul de plasmuire si de sufflare de viata. Viata omeneasca nu este determinata doar de plasmuirea omului din pamant, ci si (sau mai ales) de suflarea viu-facatoare a lui Dumnezeu.

Aceasta ne dovedeste faptul ca omul nu este simpla fiinta biologica („fiinta vie” inzeestrata cu suflet rational), ci este deodata suflet viu (Facere, 2,7) si trup omenesc (nu orice trup) viu. Asa a aparut primul om (Adam), asa au aparut, apar si vor apare – cu voia lui Dumnezeu – oamenii in istorie: suflete vii in trupuri vii. Omul este, asadar, o fiinta psiho-fizica ce a fost si este creata de Dumnezeu dupa chipul Sau (Facere 3,28), in vederea asemanarii cu El. Consecinta logica a acestei invataturi si credinte este aceea ca toate fiintele omenesti sunt in mod fundamental egale intre ele in ceea ce priveste natura si vocatia lor. Ele poseda deodata, actual si potential, aceeasi demnitate si aceeasi valoare: sunt chip al lui Dumnezeu, dar chip intr-un continuu proces de asemanare cu Dumnezeu.

Pentru ca este purtatoarea chipului lui Dumnezeu, orice fiinta omeneasca, oricare ar fi varsta, situatia sau starea sa fizica, detine o demnitate reala si impune un deosebit respect. De aceea, tot ceea ce este comis impotriva fiintei umane este comis, intr-o anumita masura, impotriva vointei lui Dumnezeu, dupa cum tot binele pe care-l facem unui semen de-al nostru este bine facut lui Dumnezeu Insusi: „Intrucat ati facut unuia dintre acesti frati ai Mei prea mici, Mie Mi-ati facut (...), intrucat nu ati facut unuia dintre acesti prea mici, nici Mie nu Mi-ati facut” (Mat. 25,40,45).

DACA VIATA SI, MAI ALES, VIATA OMENEASCA NU ESTE PRODUSUL HAZARDULUI, NICI PERPETUAREA VIETII UMANE NU ESTE EFECTUL INTAMPLARII SI NICI EXCLUSIV PRODUSUL EFORTURILOR OMENESTI. Viata omului este de la Dumnezeu si se

perpetueaza prin intermediul fiintelor omenesti, potrivit celor randuite de Dumnezeu. Omul se bucura de viata si de puterea vietii; are dreptul la viata, dar si responsabilitatea de a respecta aceasta viata, de a o apara in orice imprejurare, stiind ca, in existenta istorica in trup omul isi pregateste participarea la Imparatia lui Dumnezeu.

Revelatia (consemnata in Sfanta Scriptura si in Sfanta Traditie) ne ofera suficiente dovezi ca ceea ce s-a zamislit in femeie este fiinta omeneasca (nu simplu „produs de conceptie”), care nu exclude grija lui Dumnezeu si care trebuie sa se bucure de respectul datorat demnitatii umane. Cum Biserica are o grija deosebita fata de fiintele umane neputincioase si fara aparare, nu poate sa nu se ingrijoreze cu privire la cele mai neputincioase fiinte omenesti, embrionii umani si pruncii nenascuti.

Psalmistul David a spus in acest sens: „Doamne, Tu m-ai plasmuit in pantecele mamei mele” (Ps. 138,13). Iar Dumnezeu avea sa-i spuna lui Ieremia: „Inainte de a fi zamislit in pantece, te-am cunoscut si inainte de a iesi din pantece te-am sfintit” (Ieremia 1.5). Iov a spus: „Mainile Tale m-au facut si m-au zidit” (Iov 10,8-9). Legislatia lui Moise a acordat o grija deosebita mamei si pruncului (Ex. Iesirea, 21, 23-24, 9,6).

Din istorisirea vizitei Maicii Domnului la Sf. Elisabeta constatam doua lucruri foarte importante:

- a) Elisabeta arata un respect deosebit fata de Cel zamislit in pantecele Sfintei Fecioare Maria;
- b) Se confirma faptul ca pruncul din pantecele mamei participa, in felul sau, la evenimentele la care participa mama; Evanghelistul ne spune ca, deodata ce Elisabeta a primit salutul Mariei, a saltat pruncul in pantecele ei (Lc. 1,44), ceea ce demonstreaza ca, inainte de nastere, pruncul percepe deja prezenta lui Dumnezeu.

Extinzandu-se din spatiul ebraic, mesajul crestin s-a confruntat cu o lume si cu o civilizatie care avea cu totul alte aspiratii si alte coordonate decat cele trasate de Revelatie. Practicile avortive, spre exemplu, fie prin metoda chirurgicala, fie prin luarea de medicamente erau de mult cunoscute in mediile neebraice. Ceea ce nu cunostea lumea greco-romana era notiunea de pacat, de uraciune inaintea lui Dumnezeu, adica incalcarea cu stiinta si libera vointa a vointei lui Dumnezeu, notiune foarte prezenta in traditia iudaica si in viata crestina. In scrierile Sfantului Pavel gasim liste cu pacate pe care, de le vor comite, oamenii nu vor intra in Imparatia lui Dumnezeu (I Cor. 6,9-10, Gal. 5,20, Efes. 5,5). Printre acestea se numara si cele comise prin luarea de pharmakeia (vnevicia).

În legislația română găsim explicația termenului „pharmakeia”. Legea Corneliană din anul 81 î.Hr. înțelegea prin acest termen medicamentele avortive. Prin urmare, în Noul Testament avem dovada că păcatul uciderii pruncilor este unul din cele mai grele, unul din cele care ne exclud din Împărăția lui Dumnezeu.

A fost și a rămas viziunea Bisericii cu privire la asemenea păcate.

Epistola către Barnaba (scrisă pe la începutul secolului II) reproducea punctul de vedere al Bisericii din acea vreme prin cuvintele: „Iubește pe aproapele tău mai mult decât sufletul tău. Să nu ucizi copilul, pruncul în pantecele mamei sale; să nu-l ucizi nici după ce s-a născut (XIX, 5). Același punct de vedere îl va exprima și Didahia celor 12 Apostoli (2,2, 5,2). În secolul al III-lea, pe linia aceleiași îngrijorări a Bisericii, Tertulian va exprima ideea concomitenței sufletului și a trupului: unul și celălalt se formează deodată (De anima, 27,210). Același Tertulian va numi avortul crima (Apologeticum, 9), iar Hipolit Romanul va condamna medicamentele sterilizante (Philosophumena, 9,12). Puncte de vedere similare cu ale lui Tertulian și Hipolit găsim la Clement Alexandrinul (Pedagogul, 2,10,96) și Minucius Felix (Octavius, 30,2). În „Scrisoarea către Diognet”, perla a literaturii creștine din primele trei secole, se arată că una din notele care deosebesc pe creștini de necreștini este aceea că ei nu-șiucid pruncii: „Se căsătoresc precum fac toți oamenii și nasc copii, dar nu arunca pe cei născuți” (III, 6).

În secolul al IV-lea, mai mulți Sfinți Părinți prezintă punctul de vedere al Bisericii cu privire la avort. Între aceștia, amintim pe Sf. Grigore de Nyssa (De hom.op.29, In Canticum, 8), Sf. Efreem Sirul (Discurs despre teama de Dumnezeu, 10), Sf. Ioan Hrisostom (In Rom. 24,4), Lactanțiu, Ambrozie, Ieronim și alții. Sf. Vasile, spre exemplu, spune că femeia care omorâă fătul va fi pedepsită pentru crimă (Ep.188, 8, și Can.2).

Sinodul de la Elvira (305-306) hotărăște excomunicarea femeii care a avortat, ea neputând să se împartășească decât pe patul de moarte (Canoanele 63,68). Sinodul Quinisext (691), prin canonul 91, oprește de la împărtășanie pe o durată de 10 ani femeile care dau și pe cele care primesc medicamente avortive.

Din cele de mai sus reiese că avortul a fost o practică străină creștinismului, cunoscută într-o lume în care nu exista nici teama, nici iubire de Dumnezeu. Toți Sfinții Părinți semnalează că, în orice fază ar fi produs, avortul rămâne pruncucidere. Prin el, se încalcă porunca divină: „Să nu ucizi” (Ieșire 20,13). El este cu atât mai grav, cu cât constituie uciderea unei ființe umane aflată în imposibilitatea de a se apăra.

Din textele prezentate mai sus reiese că Biserica a considerat totdeauna drept păcat foarte grav, egal cu avortul în gravitate, și luarea de medicamente cu scop avortiv. Prin urmare, tot atât de grave ca și avortul chirurgical sunt barierele mecanice (steriletul și

anumite pilule, inclusiv RU 486) prin care se urmareste impiedicarea niderii ovulului fecundat pe peretii uterului (acestea sunt tot practici avortive) si medicamentele contraceptive, care, la randul lor, au consecinte nebanuite pentru trupul femeii.

Avortul si toate practicile avortive sunt pacate grele pentru ca:

- a) prin ele se ucide o fiinta umana;
- b) prin ele este afectata demnitatea femeii;
- c) ele prezinta riscul mutilarii trupului femeii, al imbolnavirii si mortii premature a mamei si a femei tinere.

Femeia nu trebuie redusa la nivelul de obiect al placerii barbatului, nu trebuie batjocorita si umilita in ceea ce ii este specific, anume feminitatea si calitatea de mama.

Demnitatea si sanatatea femeii sunt afectate deopotriva de folosirea pilulelor pe baza de hormoni in vederea infecunditatii. Efectele nefaste, grave ale acestora nu sunt evidente imediat, dar sunt sigure. Fiind substante care actioneaza hormonal asupra trupului femeii, urmarile lor sunt nebanuite. Este impresionanta lista bolilor cauzate, mai curand sau mai tarziu, femeilor care au utilizat medicamente avortive sau contraceptive (care, toate, sunt preparate pe baza de hormoni).

Cu titlu de exemplu, semnalam ca, intre anii 1977-1988, in Anglia s-a facut un studiu pe 200.000 de femei, privind efectul folosirii pilulelor anticonceptionale pe baza de hormoni. S-a constatat ca procentul deceselor cauzate de afectiuni cardio-vasculare a fost cu 40 % mai mare la femeile care au folosit asemenea pilule fata de cele care n-au folosit. Riscul accidentelor cerebrale a fost de 6,5 ori mai mare la femeile care au folosit pilulele. Pericolul infectiilor pelviene a fost de 7 ori mai mare la femeile care au folosit pilulele fata de cele care nu le-au folosit; in aceeasi proportie a crescut si riscul sterilitatii.

Din cele prezentate mai sus reiese ca avortul, tratamentele cu scop avortiv sau contraceptiv sunt pacate grele care ucid fiinte umane, impiedica procesul firesc al procrearii fiintelor omenesti, afecteaza si pun in pericol demnitatea si viata femei tinere si in cele din urma, ne exclud din Imparatia lui Dumnezeu spre care nazuiesc crestinii.

Din nefericire, practicile avortive (si contraceptive) sunt o realitate a lumii contemporane secularizate. In numele „ fericirii” imediate si al comoditatii se ucid generatii de oameni si moare femeia tanara, mama sau nu. Biserica nu poate fi indiferenta la aceasta realitate ingrijoratoare si tragica, intretinuta de institutii care se intituleaza uneori „caritative”, „umaniste” si chiar „ medicale”.

Societatea secularizata contemporana aduce justificari diverse ale avortului, justificari de cele mai multe ori , de ordin medical si social. Fiind in lume, Biserica nu este nerealista, dar nu poate fi nici superficiala cu privire la motivele privind tendintele de justificare a avortului.

Prin urmare,

- a) Daca viata mamei este pusa realmente in pericol prin sarcina sau nastere, ar trebui sa fie acordata prioritate vietii femeii, nu pentru ca viata ei are o valoare mai mare in sine, ci datorita relatiilor si responsabilitatilor fata de alte persoane, care depind de ea.
- b) In cazul in care investigatia genetica descopera un copil nenascut anormal, recomandarea este de a naste copilul, respectandu-i dreptul la viata, dar decizia o va avea familia, dupa ce acesteia i s-au adus la cunostinta de catre medic si de catre duhovnic toate implicatiile morale si de intretinere. Toate acestea trebuie rezolvate din perspectiva semnificatiei mantuitoare a prezentei unei fiinte handicapate in viata fiecarei persoane si in viata comunitatii.
- c) Riscul avortului datorat violului sau incestului trebuie evitat mai intai la nivelul educarii cu privire la neocomiterea acestor pacate. In cazul in care starea de graviditate s-a produs, copilul va trebui sa fie nascut si, dupa caz, infiat.
- d) Avortul nu poate fi niciodata justificat, moral, de starea economica a familiei, de neintelegerile dintre parteneri, de afectarea carierei viitoare a mamei sau a aspectului fizic.

Pentru prevenirea acestor grave pacate se considera ca este nevoie de un intens proces de mediatizare a gravitatii pacatului avortului (luandu-se in calcul toate aspectele lui medicale, psihologice, sociale, religioase). Societatea trebuie sa ofere solutii concrete. Biserica trebuie sa intreprinda un intreg efort de educare a omului de azi cu privire la scopul sexualitatii umane. Activitatea pastorală a preotului trebuie diversificata. Biserica va trebui sa sensibilizeze toti factorii care au ca obiect educarea populatiei sau se ingrijesc de sanatate; omul trebuie educat cu privire la ce inseamna adevarata tandrete si dragoste, trebuie educat sa-si puna ordine in propria-i viata, in conditiile sociale actuale. Factorii de decizie politica si administrativa trebuie sensibilizati sa favorizeze crearea conditiilor ca femeia sa nu mai fie umilita, nici ca ea insasi sa se complaca in umilire (considerand-o normala) in propria ei specificitate.

(Extras din rezoluția Comisiei Naționale de Bioetică a Bisericii Ortodoxe Române. Text aprobat de Sfântul Sinod în sesiunea iunie 2004)

EUTANASIA

(rezumat)

Viata omeneasca (atat in sens crestin si duhovnicesc, cat si in sens biologic) este un dar al lui Dumnezeu. Pentru ca ea vine de la Dumnezeu, stapanul ei absolut este Dumnezeu insusi. Viata umana este o realitate irepetabila, de aceea ea trebuie aparata si ingrijita in orice moment s-ar gasi purtatorul acesteia. Fiind creata de Dumnezeu, viata umana este intrinsec buna si merita ca totdeauna sa fie respectata si aparata, fie ca se va manifesta in mod plinar, fie ca va exista cu deficiente datorita unor cauze cunoscute sau necunoscute. Ca fiinte create, din punct de vedere biologic, prin vrerea lui Dumnezeu, intram in si iesim din istorie. Acesta este un drept al persoanei umane, persoana care nu se epuizeaza insa intre intrarea si iesirea ei in/din istorie.

De-a lungul timpului, omul a avut o atitudine variabila fata de propria-i viata. La fel si atitudinea societatii fata de viata membrilor ei a fost variabila. In Sparta antica, spre exemplu, copiii handicapati erau lasati sa moara, lucru aprobat chiar de filosoful Platon (Republica III, 906). De altfel, filosofia greaca a fost favorabila sinuciderii si suprimarii celor care deveneau povara pentru altii. Cucerind Grecia, romanii au preluat moravurile grecilor, inclusiv pe cele referitoare la modul parasirii lumii acesteia. Prin urmare, in Imperiul Roman a existat practica de a lasa sa moara nou nascutii cu malformatii. Acest obicei s-a continuat pana in cea de-a doua jumatate a secolului al IV-lea, cand – sub influenta crestinismului - imparatul Valens avea sa-l interzica. Se stie, deopotrivă, ca in Roma antica sinuciderea era considerata o moarte onorabila. Crestinismul, cu viziunea sa privind, pe de o parte viata si sensul acesteia, iar pe de alta parte originea suferintei si a rostului acesteia (ingaduit de Dumnezeu), a adus modificari radicale in ceea ce priveste respectul fata de viata omeneasca. Viata in trup este viata a persoanei, iar de viata persoanei umane nimeni nu poate dispune dupa bunul sau plac; persoana chiar in suferinta, are o valoare inestimabila. Iar, suferinta, cand nu este consecinta imediata sau indepartata a unor pacate, este o realitate ingaduita de Dumnezeu, stiut fiind ca „ suferinta aduce rabdare si rabdarea incercare, iar incercarea, nadejde” (Rom. 5, 3-4). De aceea Dumnezeu a poruncit: „Sa nu ucizi!” (Exod. 20, 13). Persoana nu se epuizeaza in viata sa biologica, nici nu se realizeaza exclusiv in conditia sa pamanteasca, iar viata in sensul biologic al cuvântului, este conditia fundamentala in vederea pregatirii persoanei umane pentru Imparatia lui Dumnezeu.

Crestinismul respinge orice actiune sau omisiune prin care s-ar incerca ridicarea vietii cuiva si orice modalitate prin care cineva ar incerca sa-si ridice viata. Societatea general

–umana evalueaza insa, fara a tine cont totdeauna de valorile crestine promovate de Biserica. Asa se explica faptul ca, alaturi de punctul de vedere crestin cu privire la respectul fata de viata si de purtatorul acesteia, au existat si s-au dezvoltat si alte atitudini fata de viata umana, incat a aparut o adevarata cultura a mortii.

In secolul al XVI –lea Thomas Morus (1478 – 1535) a vorbit de practica uciderii bolnavilor in imaginara sa insula (Utopia), practica pe care el o socotea (in cartea cu acelasi nume) drept „act de intelepciune, religios si sfant”. Mai tarziu, un alt englez, Francis Bacon (1561 -1626) a creat termenul de euthanasie (εὐ-θανασία) intelegand prin acest termen modul de a muri mai usor, moartea buna. Daca, initial, prin „moarte buna” se intelegea moartea primita cu seninatate, datorita unei vieti morale superioare sau datorita eforturilor medicului de a alina durerile si a ridica tonusul psihic al bolnavului, ulterior, termenul si-a modificat sensul, desemnand omorarea cuiva din mila sau curmarea fara durere a vietii cuiva, devenit primejdios sau inutil pentru anumite tipuri de societate sau curmarea unei vieti inteleasa ea insasi fara sens din cauza suferintelor cumplite.

Pierzand sensul transcendent al fiintei umane, omul modern nu mai este capabil sa recunoasca valoarea inviolabila a propriei vieti, ajungand astfel, in situatia de a propune eliberarea de viata ca si cum ea ar fi un simplu obiect. Asa au procedat in 1974 un grup de 300 de oameni de stiinta, intre care si trei laureati ai premiului Nobel (Jacques Monet, L. Pauling si G. Thanson) care au semnat celebrul „manifest privind eutanasia” (din revista americana „The Humanist”) prin care cereau legiferarea eutanasiei pe motiv ca „este imoral sa tolerezi, sa accepti sau sa impui suferinta”. Fiind amplu mediatizat, acest document a dus la formarea unor curente de opinie cu privire la atitudinea pe care trebuie sa o aiba omul si societatea fata de suferinta in stare terminala. Pana acum s-au format trei puncte de vedere in acest sens, si anume:

1) Vitalismul; potrivit acestuia, trebuie mentinuta viata biologica cu orice pret si cu toate mijloacele. Insa, sub aparenta ca apara principiul sfinteniei vietii, curentul acesta, va spune parintele John Breck, „ este, de fapt, o forma de idolatrie biologica care plaseaza valoarea abstracta a existentei fizice mai presus de nevoile personale si de destinul final al pacientului. „ (Darul sacru al vietii, Patmos Cluj, 2001, p. 257). Necrezand in nemuirea sufletului, in dainuirea persoanei si dincolo de structurile biologice ale existentei, vitalistii se „agata” pur si simplu de alcatuirea temporara trupeasca a omului, cautand sa o inveseleasca asa cum este ea in conditiile istorice date.

2) Al doilea punct de vedere afirma ca pacientii aflati in agonie trebuie lasati sa aleaga timpul si modul in care vor sa moara „cu demnitate”. Expresia „moarte cu demnitate”

poate sugera insa omuciderea si sinuciderea. „Moartea cu demnitate” nu trebuie sa duca spre hotararea privind timpul, modalitatea si eventual instrumentul prin care cineva poate fi ucis sau se poate sinucide, ci spre acel sfarsit (randuit de Dumnezeu) „fara durere, neinfruntat si in pace” pentru care nu este nevoie sa ucizi pacientul sau sa-i sugerezi sinuciderea, ci sa-i alini suferinta. Pentru aceasta, trebuie ca pacientului sa i se garanteze libertatea de a decide cu privire la tratamentul bolii in stadiul terminal si sa i se arate solidaritate si compasiune de catre cei din jur (familie, prieteni, personal medical), sa i se administreze medicatia adecvata pentru usurarea suferintelor fizice si psihice (care ar putea deveni insuportabile si chiar „dezumanizante”), incat pacientul sa moara cu maximum de constiinta si minimum de durere.

3) Al treilea punct de vedere sustine ca, intr-un anumit moment din procesul mortii, oprirea tratamentului (retragerea sau oprirea sistemelor de sustinere a vietii) poate fi acceptata din punct de vedere moral, permitindu-i astfel pacientului o moarte naturala. Este eutanasia pasiva, cu care Biserica nu poate fi de acord. Ca este activa sau pasiva, eutanasia este omucidere, asa cum reiese, de altfel, din definitia pe care o gasim in Declaratia Drepturilor Omului, potrivit careia „prin eutanasie se intelege o actiune sau o omisiune care, prin natura sa sau prin intentii, provoaca moartea in scopul eliberarii de orice durere”. Eutanasia se situeaza deodata la nivelul intentiilor si al metodelor folosite. In acest sens, juristul italian Marcozzi va spune ca prin eutanasie se intelege suprimarea fara durere sau „din mila” a vietii celui care sufera sau considera ca ar putea suferi in viitor in mod insuportabil (Cf. Elio Sgreccia si Victor Tambone, Manual de bioetica, Ed. Arhiepiscopiei Romano-Catolice, Bucuresti 2001, p.284).

In literatura de specialitate, eutanasia a fost clasificata in functie de doua criterii:

1. Dupa modul si mijloacele de realizare,
2. In functie de acordul bolnavului.

Avandu-se in vedere primul aspect, s-au formulat conceptele de: eutanasie activa, in cazul cand ea este realizata prin actiunea medicului (cand acesta administreaza o substanta letala) si eutanasie pasiva, in cazul cand ea se produce prin omisiune sau inactiune. Conceptul de eutanasie pasiva este plin de capcane. Creat de sustinatorii eutanasiei, acest concept poate obisnui opinia publica cu ideea ca recunoasterea imposibilitatii de a mai face ceva pentru imbunatatirea starii clinice a bolnavului si imposibilitatea acceptarii punctului de vedere vitalist, (mai ales in cazurile de moarte cerebrala), ar fi tot una cu eutanasia. De aici, cu vremea, va fi posibila chiar acceptarea eutanasiei active. Iata de ce conceptul de eutanasie pasiva este fals, este o capcana.

Din punct de vedere al acordului bolnavului, eutanasia poate fi:

1. voluntara, cand, in depline facultati mentale, pacientul ia hotararea sa i se curme viata;
2. nonvoluntara: a) in cazul in care, din cauza unui accident sau a unei boli, pacientul nu mai poate lua vreo decizie; b) in cazul neadministrarii hranei sau a tratamentului unui nou nascut plurimalformat; c) in cazul bolnavului aflat in coma profunda. (Atentie! Coma profunda nu se confunda cu moartea cerebrala).
3. involuntara, in cazul condamnatilor la moarte.

De orice tip ar fi, eutanasia este expresia unei mentalitati secularizate care are pretentia ca omul are dreptul sa dispuna de viata lui si a altuia. Eutanasia este si expresia unei etici hedoniste si utilitariste care nu vad si rostul suferintei.

Crestinismul nu exclude suferinta. Aceasta este o realitate pe care Mantuitorul Hristos n-a negat-o, n-a suprimat-o, ci si-a asumat-o. A fi crestin inseamna a participa la viata in Hristos, a face din lumina Lui lumina ta, din viata Lui viata ta. Urmand, asadar, lui Hristos, prin suferinta ta, participi intr-un anume fel la suferinta si patimile lui Hristos. Mantuitorul Hristos nu a asumat suferinta in mod inutil. Prin urmare nu exista suferinta inutila. In absurdul ei (in mod paradoxal) ea are un rost pentru bolnav si pentru cei din jur, rost pe care insa nu-l putem descifra intodeauna. Dar el este! Asa cum suferinta lui Hristos a avut sens- Invierea- si suferinta noastra are rostul ei: este o experienta cu adevarat rascumparatoare , cand va fi raportata la Hristos.

Fie ca este activa sau pasiva, eutanasia ramane un act impotriva lui Dumnezeu. Omul nu poate atenta nici la viata lui, nici la viata vreunui semen de-al sau pentru ca, in ultima instanta, aceasta inseamna atentat la suveranitatea lui Dumnezeu.

Medicul (si nimeni altcineva) nu are dreptul sa ridice viata vreunei persoane. Cel care nu poate da cuiva un drept, nu i-l poate lua; asadar, cel care nu poate da cuiva viata nu i-o poate lua. Ca instrument si mijlocitor prin care Dumnezeu lucreaza, medicul (valorificand vocatia si menirea sa) este dator sa aline suferintele, dar nu are dreptul sa grabeasca intentionat procesul natural al mortii.

In cazul in care sfarsitul biologic al unei persoane este iminent, nu avem dreptul sa-i grabim acest sfarsit prin eutanasiu. Iubirea de aproapele nu consta in curmarea vietii cuiva din mila pentru a-l scapa de dureri, ci a-l ajuta sa suporte durerea pana in clipa cand se va preda lui Dumnezeu, moment care trebuie sa ramana rezultatul unui proces natural si, pe cat posibil, in deplina constienta si cu deplina constiinta. Datoria noastra si in special scopul medicilor este de a fi in slujba vietii pana la capatul acesteia; or omul traieste chiar si atunci cand se afla in stadiul terminal al vietii fizice.

În cazul bolilor incurabile, Biserica recomandă folosirea tuturor mijloacelor în vederea ușurării durerii provocată de boală: în primul rând a celor de natură spirituală, înțelegându-se prin aceasta administrarea Sfintelor Taine, consilierea duhovnicească, rugăciune și susținere morală, iar în al doilea rând, de natură medicală, prin administrarea tratamentelor normale, prin asigurarea igienei corespunzătoare și a tratamentelor paliative.

Eutanasia nu poate avea justificare nici medicală, nici economică. Medicul care o practică și-a încălcat menirea și comite un păcat grav, condamnat de Dumnezeu și detestat de Biserică. Pentru evitarea unui asemenea păcat este nevoie de o informare corectă cu privire la gravitatea lui și cu privire la sensul vieții.

Moartea fizică este o realitate prin care trece orice ființă creată. Atunci când survine în viața omului, cu sau fără suferință, aceasta trebuie privită ca mijloc de unire cu Dumnezeu, ca moment solemn al trecerii noastre în Împărăția veșnică a lui Dumnezeu „unde nu este durere, nici întristare, nici suspin”.

(Extras din rezoluția Comisiei Naționale de Bioetică a Bisericii Ortodoxe Române. Text aprobat de Sfântul Sinod în sesiunea iunie 2004)

TRANSPLANTUL DE ORGANE

Transplantul de tesuturi si de organe este una din formele de varf ale practicii medicale contemporane, care transforma suferinta in nadejde pentru mai multa viata. Este o performanta a stiintei si a practicii medicale pe care Biserica o binecuvinteaza atata vreme cat, prin transplant, se rezolva criza determinata de lipsa altor solutii de vindecare si se reda viata normala unei persoane, fara insa a i-o ridica alteia: nimeni nu trebuie ucis pentru ca sa traiasca altcineva.

Definitie. Prin „transplantul de tesuturi si/sau de organe se intelege acea activitate medicala complexa care, in scop terapeutic, inlocuieste tesuturi si/sau organe umane compromise morfologic si functional, din corpul unui subiect uman cu alte structuri similare, dovedite ca fiind sanatoase.

PRINCIPII GENERALE

- Viata specifica persoanei umane, unica si irepetabila, este un dar al lui Dumnezeu, inteles ca vietuire a sufletului in trup; crestinul va purta de grija pentru amandoua, dar ii va acorda maxima importanta sufletului, luptand pentru mantuirea sa.
- Actul de daruire voita a vietii pentru Dumnezeu ori pentru aproapele descopera adevaratul sens al dragostei, de aceea daruirea este mai dorita decat conservarea ei; pe aceste considerente se fundamenteaza eroismul dar mai ales martiriul.
- Darul vietii consta in sfintenia ei, de aceea urmarirea „calitatii vietii” ar trebui sa se faca pentru sporirea sfinteniei, iar prelungirea vietii pentru lucrarea mai departe a mantuirii si prezenta benefica a persoanei in mijlocul semenilor.
- Invatatura ortodoxa acorda mare importanta cinstirii trupului, atat in timpul vietuirii lui, cat si dupa moarte, si aceasta pentru ca trupul reprezinta o materie structurata de Dumnezeu in taina persoanei, Trupul „este templul Duhului Sfânt” (I Corinteni 6, 9) si, sub o forma spiritualizata, urmeaza sa participe si la viata de dincolo de mormant.
- Moartea, ca despartire a sufletului de trup, nu justifica ideea considerarii trupului ca un obiect, care sa poata fi folosit dupa bunul plac al unor terte persoane.

PRINCIPII SPECIALE

- Transplantul trebuie sa aiba la temelie iubirea crestina a celui ce daruieste si implinirea ei in iubirea celui care primeste. In acest sens, el va indeplini urmatoarele conditii:

1. sa respecte demnitatea persoanei (donator, receptor, medic);
2. sa aiba scop terapeutic;
3. sa fie in folosul aproapelui;
4. sa respecte viata si chiar moartea persoanei umane;
5. sa respecte drepturile omului si dimensiunea duhovniceasca a existentei umane, chiar din momentul conceperii acesteia;
6. sa nu fie determinat de oportuniste politice sau economice, de curiozitati medicale, la moda in lumea noastra secularizata.

- Actul de donare sa aiba la temelie iubirea crestina fata de aproapele si jertfelnicia; donarea nu poate sa fie obiectul unor tranzactii;

- Prelevarea si transplantul de organe si de tesuturi se face numai in scop terapeutic; transplantul va trebui sa se dovedeasca a fi unicul remediu valid pentru prelungirea si imbunatatirea (in cazul transplantului de cornee, de piele, etc) vietii unui pacient;

- Pentru ca prelevarea de organe presupune consimtamantul donatorului, va fi de neacceptat prelevarea de tesuturi de la un embrion, dat fiind faptul ca, desi fiinta vie, acesta este in imposibilitatea de a-si da consimtamantul;

- Este inadmisibila provocarea voita a mutilarii sau a decesului prin prelevarea unor organe, chiar pentru scopul de a salva viata unei alte persoane;

- Transplantul va fi bine justificat: se va urmari scopul imediat si pe termen lung al transplantarii, ca si acordarea unei calitati satisfacatoare vietii primitorului;

- Realizandu-se din iubire si din respect fata de viata umana, transplantul va lua in calcul viata persoanei umane in toata complexitatea ei, nu numai viata care se consuma sub forma si la nivel exclusiv biologic, ci si dimensiunea duhovniceasca, eterna a vietii omului. Fiind metoda exceptionala de tratament, transplantul este justificat dupa ce s-au epuizat toate celelalte forme si modalitati de tratament.

RESPONSABILITATEA MEDICILOR

- Darul cunoasterii si al descoperirii noutatii vine de la Dumnezeu; ii revine omului responsabilitatea folosirii lui nu impotriva aproapelui si a lumii, ci pentru sprijinirea prezentei demne a persoanei in creatie si pentru implinirea sensului existentei;
- In acest context, medicul trebuie sa aiba constiinta ca este instrument si colaborator al lui Dumnezeu, in inlaturarea manifestarii raului in lume ca suferinta;
- Echipa de transplant trebuie sa informeze, sub toate aspectele si in detaliu, atat pe donatorul, cat si pe primitorul de organe, cu privire la riscurile, beneficiile, procedura si consecintele prelevării si, respectiv, implantului de organe, incat cei vizati sa poata lua hotararea in deplina cunostinta de cauza.

CONSINTAMANTUL

- Desi se afirma ca donarea este expresie a iubirii, ea nu naste nicidecum obligatia morala de a dona; actul de donare este manifestarea deplina si indubitabila a vointei libere;
- Se impune solicitarea si obtinerea consimtamantului in scris prealabil, expres si liber al donatorului sau al persoanei terte careia legea ii permite acest fapt; de asemenea, se va solicita si acordul scris al primitorului;
- Numai consimtamantul constient al donatorului ii descopera iubirea si spiritul de jertfa, increderea si interesul pentru aproapele;
- Rudeniile ar putea sa-si ofere consimtamantul pentru transplantul de organe, in numele celor apropiati (copii, minori) si atunci cand ei nu o mai pot face (din cauza situatiei in care cei vizati se gasesc), mai ales ca este mai greu sa decizi pentru trupul altuia decat pentru al tau. De aceea legea trebuie sa prevada reguli clare cu privire la consimtamant, pentru evitarea banuielii de comercializare a organelor de catre rudeni;
- Este preferabil insa acordul prealabil al fiecarei persoane, pentru prelevarea de organe dupa decesul ei sau macar transmiterea catre rudeni a dorintei sale in acest sens, indiferent daca pozitia este pro sau contra; aceasta pentru ca numai in cazul consimtamantului explicit al persoanei se poate vorbi despre un act de generozitate si iubire, deci de donare;
- Non – refuzul rudelor la prelevarea de organe dupa decesul pacientului nu poate fi interpretat drept consimtamant.

DONATORUL

1. In cazul donatorului viu, transplantul se va face numai cu respectarea urmatoarelor norme:

- sa fie major si sa fie in deplinatatea facultatilor mintale;
- sa i se garanteze ca viata nu ii va fi pusa in pericol;
- sa ii fie prezentate riscurile si consecintele asupra sanatatii si asupra capacitatii de munca pe care prelevarea de organe le poate provoca;
- sa-si fi dat in mod prealabil, liber, expres, constient si informat consimtamantul in scris pentru prelevare. In cazul donatorului minor, consimtamantul va fi acordat de catre parinti sau de catre tutorii legali, respectandu-se libertatea si demnitatea minorului;
- actul de donare va fi expres si nu prezumat.

2. In cazul donatorului decedat:

- echipa care a constatat decesul unei persoane nu va fi aceeaasi cu cea care urmeaza sa faca transplantul;
- medicii care constata decesul sunt responsabili pentru situatiile in care moartea nu a intervenit efectiv sau ea nu a fost bine constatata.

PRIMITORUL

- Primitorul isi va da consimtamantul in scris pentru efectuarea transplantului si va fi informat obiectiv asupra sanselor de reusita a transplantului.

- In selectiunea pacientilor carora urmeaza sa li se efectueze transplantul, se impune ca medicii care iau deciziile de transplantare sa aplice exclusiv criteriul terapeutic, adica sa se aiba in vedere:

1. urgenta transplantarii;
2. posibilitatea de reusita;
3. previziunea ca organul sa se poata transplanta;
4. prioritatea cererii.

- Intrucat transplantul are caracter terapeutic, selectia pacientilor nu trebuie sa fie impiedicata sau viciata de motive de ordin rasial, social economic, religios etc., ci determinata de conditii optime de reusita a transplantului si de finalitatea acestuia.

DESPRE MOARTE

Moartea, din punct de vedere crestin, are doua acceptiuni:

- a) indepartarea omului de Dumnezeu prin pacat (moarte care poate fi temporara sau vesnica, in functie de gravitatea pacatului, de pocainta sau lipsa acesteia);
- b) moartea fizica - concretizata prin despartirea sufletului de trup. Tot efortul crestin este acela de a scapa de moartea vesnica prin comuniunea dinamica cu Dumnezeu in Hristos, prin Duhul Sfant. Aceasta nu exclude grija pentru conditiile, momentul si modalitatea separarii sufletului de trup

Moartea, din punct de vedere medical si legal, este cunoscuta in mai multe feluri si anume:

- a) moarte aparenta (functiile vitale sunt atat de mult slabite incat nu pot fi percepute decat cu aparate speciale);
- b) moarte clinica (functiile vitale au incetat fara sa se fi alterat inca structurile in mod ireversibil; de aceea este posibil ca aceste functii sa fie reactivate prin terapia intensiva si reanimare);
- c) moarte biologica (se produce atunci cand organele vitale au intrat deja in proces de alterare, adica a inceput procesul de necrozare a tesuturilor);
- d) moarte cerebrala.

Moartea cerebrala

- Constatarea mortii fizice nu este obiectivul teologiei sau al filosofiei, ci tine de resortul stiintelor medicale si juridice. Pana nu demult, era considerata moarta acea persoana careia inima i-a incetat sa mai bata si careia ii lipsea respiratia. Datorita tehnicilor de reanimare s-a ajuns la convingerea ca moartea este un proces si ca ea nu este in mod necesar legata de incetarea batailor inimii.
- Moartea, ca incetare efectiva a vietii, presupune:

1. oprirea inimii;

2. absenta respiratiei spontane;
 3. moartea cerebrala. Aceste trei conditii trebuie indeplinite, concomitent si in totalitate, pentru a se evita erori regretabile.
- Precizari esentiale cu privire la conceptul de moarte cerebrala:
 1. moartea cerebrala reprezinta medical alterarea ireversibila a vietii celulelor creierului (cortex, cerebel si trunchi cerebral), care provoaca incetarea definitiva a functiilor encefalului intreg, ceea ce inseamna imposibilitatea organismului uman de a mai fi in relatie cu mediul si de a-si asigura si realiza propria existenta, caracter specific si obligatoriu in definirea vietii umane;
 2. nu trebuie confundata moartea cerebrala cu moartea biologica;
 3. din punct de vedere juridic, moartea este considerata una singura, si anume cea declarata din punct de vedere medical.
 - Criteriile potrivit carora poate fi declarata moartea cerebrala, din punct de vedere legal, sunt:
 1. examen clinic, constand in: constatarea comei profunde, flasca, areactiva, absenta reflexelor de trunchi cerebral (in mod special absenta reflexelor fotomotor si corneean);
 2. absenta ventilatiei spontane, confirmata de testul de apnee (la un PaCO₂ de 60 mm Hg);
 3. doua trasee EEG, efectuate la 6 ore, care sa ateste lipsa electrogenezei corticale.
 - Moartea, in calitate de separare a sufletului de trup, ramane o taina. Nimeni nu va putea spune cu precizie ca separarea aceasta coincide cu moartea cerebrala; poate sa coincida, poate sa preceada sau poate sa urmeze mortii cerebrale.
 - Fiind creat dupa chipul lui Dumnezeu, omul este inteles si se pune in valoare in masura in care reflecta in el prototipul sau. Atata vreme cat implineste porunca iubirii si ramane in Dumnezeu, care este iubire, este membru al Bisericii lui Hristos.
 - In aceasta perspectiva, daruirea unui organ, a unui tesut si chiar a unei picaturi de sange, din dragoste fata de aproapele, inseamna autodaruirea si autojertfirea intregului om in interiorul aceluiasi Trup mistic al lui Hristos, ceea ce exclude privirea trupului omului ca pe un simplu mijloc de insanatosire fizica a cuiva sau ca pe o magazie de organe de schimb.

CONCLUZII FINALE

Biserica binecuvinteaza orice practica medicala in vederea reducerii suferintei din lume, prin urmare si transplantul efectuat cu respect fata de primitor si de donator, viu sau mort. Trupul omenesc neinsufletit trebuie sa aiba parte de tot respectul nostru.

Biserica previne insa pe toti sa inteleaga transplantul ca pe o practica medicala menita inlaturarii suferintei membrilor ei si nu ca pe una care sa alimenteze ideea autonomiei vietii fizice si a eternizarii acesteia, in detrimentul credintei in viata eterna (adevarata viata) si neglijandu-se pregatirea pentru aceasta.

Pentru ca vede in donatorul de organe un om capabil sa se autojertfeasca, Biserica socoteste ca acesta trebuie sa implineasca gestul sau din dragoste fata de aproapele, de bunavoie, in urma unei informari corecte si a unui consimtamant liber si independent de orice influenta straina de constiinta sa.

Aceleasi exigente trebuie sa fie implinite de rudele celui decedat, responsabile de trupul acestuia si dispuse sa ofere anumite organe ale defunctului pentru transplant.

Biserica respecta dorinta primitorului de a trai mai mult sau in conditii mai bune, dar isi exprima cu atat mai mult respectul pentru actele de iubire, autojertfire si intelegere ale donatorului.

Biserica se opune oricarei tranzactii cu organe umane si oricarei exploatare a starilor de criza si a vulnerabilitatilor potentialilor donatori (lipsa de libertate psihica sau fizica, penuria sociala).

In privinta declararii mortii reale (parasirea trupului de catre suflet) identificata cu moartea cerebrala legal declarata, Biserica cere respectarea exacta a criteriilor de diagnosticare a mortii cerebrale si respectiv, legale. Este legiferat ca declararea mortii cerebrale s-o faca o echipa medico-legala neimplicata in actiunea de transplant, pe baza criteriilor clinice si de laborator existente.

Biserica nu poate fi de acord cu transplantul tesuturilor embrionare care comporta riscul afectarii sanatatii fatului si nici cu utilizarea pentru transplant a organelor nou-nascutilor acefali sau hidrocefalici. In egala masura, nu poate fi de acord cu tendinta unora de a deveni donatori de organe, cu conditia sa fie eutanasiati.

Consimtamantul informat si lucid de a-si oferi un organ, in viata sau dupa moarte, pentru binele semenului suferind, din iubire fata de acesta si dezinteresat, precum si hotararea rudelor de a permite prelevarea de tesuturi sau organe in vederea

transplantului de la trupurile decedate ale celor fata de care au drepturi legale, respectandu-se legea, sunt in acord cu morala crestina.

Biserica binecuvinteaza persoanele care pot face, eventual, asemenea sacrificii, dar in egala masura, intelege pe cei care nu pot face aceasta, respectand libertatea de decizie a fiecarui om.

Deopotriva, are toata intelegerea pentru cei care-si doresc scaparea de suferinta si prelungirea vietii fizice, fiind incredintata ca prelungirea vietii fizice va oferi acestora sansa apropierii de Dumnezeu si a progresului duhovnicesc.

Binecuvantand efortul medicilor pentru eforturile depuse in vederea reducerii suferintei din lume si prin transplantul de organe, precum si jertfa celor dispusi sa le ofere, Biserica nu poate incuraja negativismul nejustificat al altora (negativism care ar consta fie in refuzul donarii de organe, fie in refuzul acceptarii oricarei forme de transplant cum ar fi chiar si transfuzia de sange). Daca viata aproapelui, cea fizica si cea duhovniceasca, este garantata, nici un sacrificiu nu este prea mare, cu conditia: sa nu ucizi un om spre a promite sau a da viata altuia.

IN ACELASI TIMP, ESTE NECESAR CA DARUIREA DE SINE SI GENEROZITATEA DONATORILOR PENTRU TRANSPLANTUL DE ORGANE SA NU FIE MANIPULATA CA PRETEXT SAU PARAVAN PENTRU PROFIT FINANCIAR NEDEMN, CARE NU INNOBILEAZA, CI DEGRADEAZA FIINTA UMANA.

CRESTINII, FIE EI PERSONAL MEDICAL, DONATORI, BENEFICIARI SAU INTERMEDIARI, NU TREBUIE SA PROMOVEZE STIINTA FARA CONSTIINTA ETICA SI RESPONSABILITATE FATA DE DEMNITATEA UMANA. DE ACEEA, SE IMPUNE O PERMANENTA PRIVEGHERE SPIRITUALA SI PASTORALA, UN DISCERNAMANT SPIRITUAL ACTIV PRIVIND SCOPURILE DECLARATE SI NEDECLARATE ALE TRANSPLANTULUI DE ORGANE.

(Extras din rezoluția Comisiei Naționale de Bioetică a Bisericii Ortodoxe Române. Text aprobat de Sfântul Sinod în sesiunea iunie 2004)

(Sursa: <http://www.patriarhia.ro>)

TEHNOLOGIILE REPRODUCTIVE (FERTILIZAREA IN VITRO ETC.)

În lipsa unei decizii a Comisiei de Bioetică a Bisericii Ortodoxe Române privind tehnologiile reproductive și fenomenele conexe acestora, redăm mai jos, în rezumat, punctul de vedere al Consiliului Bisericesc și Social pe Probleme de Etică Biomedicală de pe lângă Patriarhia Moscovei și a întregii Rusii privind problemele morale în legătură cu dezvoltarea tehnologiilor reproductive. Documentul a fost publicității pe 13 octombrie 1999. Traducere și adaptare [Asociația Provita Media](http://Asociația_Provita_Media), conform documentului original disponibil la bioethics.orthodoxy.ru.

DONAREA CELULELOR SEXUALE

Donarea de celule sexuale diluează bazele relațiilor de familie, deoarece presupune existența „părinților genetici” ai copilului, cărora li se opun părinții „sociali”. Spre deosebire de adopția de copii, care are motive milostive, când părinții adoptivi împlinesc lipsa de iubire și de ocrotire părintească, această practică, dimpotrivă, încurajează paternitatea și maternitatea anonimă, care nu poartă – în mod deliberat – nici o răspundere în relație cu cei care sunt „sânge din sângele” lor. În afară de aceasta, anonimitatea donării de celule sexuale deschide posibilitatea incestului genetic fără premeditare.

MAMA-SUROGAT

„Mama-surogat” (purtarea oului fecundat și a fatului de către o femeie, care, după nașterea copilului, dă copilul „părinților genetici”, numită și mamă-purtătoare), chiar și în cazurile în care această procedură se face pe baze necomerciale, este împotriva firii și nepermisă din punct de vedere moral. În afara faptului că o traumatizează pe mamă, care poartă copilul, cât și pe copil, această procedură ignoră cea apropiere emoțională și sufletească profundă, care se stabilește între mamă și prunc, în timpul sarcinii, și poate provoca copilului o criză de identitate (care este adevărata mea mamă?).

FECUNDAREA EXTRACORPORALĂ

Toate tipurile de fecundare extracorporală, inclusiv prelucrarea, conservarea și distrugerea deliberată a „embrionilor în surplus” reprezintă proceduri de nepermis din

punct de vedere moral potrivit credinței ortodoxe. Anume pe recunoașterea embrionului uman, ca purtător al demnității umane se bazează evaluarea morală a avortului, care a fost condamnat dintotdeauna de către Biserica Ortodoxă. Astăzi, nu numai teologii, ci și mulți oameni de știință sunt de acord cu faptul că anume momentul fecundării ovulului reprezintă un act unic supus unor schimbări calitative, care presupune începutul vieții omului și formarea viitoarei personalități a omului.

REALIZAREA „DREPTURILOR REPRODUCTIVE” PENTRU FEMEILE SINGURE CU AJUTORUL SPERMEI DONATORILOR. UTILIZAREA TEHNOLOGIILOR REPRODUCTIVE PENTRU PERSOANELE DE „ORIENTARE SEXUALĂ NECONVENȚIONALĂ”

Realizarea „drepturilor reproductive” pentru femeile singure cu utilizarea spermei de la donator încalcă dreptul viitorului copil de a avea un tată. Utilizarea tehnologiilor reproductive pentru asigurarea acelorași „drepturi reproductive” pentru persoanele „de orientare sexuală neconvențională” duce inevitabil la distrugerea legăturilor tradiționale de familie. (Bioethics.orthodoxy.ru)

Asociația Pro-vita București, www.provitabucuresti.ro