

**Pr. prof. univ. dr. Leontin Popescu,
Facultatea de Istorie, Filosofie și Teologie,
Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați**

***ARS MORIENDI E ARS DEO VIVENDI*¹
IUBIREA CREȘTINĂ
CA JERTFĂ DE SINE
ÎN TRANSPLANTUL DE ORGANE**

Abstract: *Organ transplantation is certainly a revolutionary opportunity to save human life with great legal, cultural, sociological and moral resonances. Transplant medicine shows how profound the dialogue between science and theology is, which used to be so controversial in the past. The medical world has thus become an interesting place of interdisciplinary crossroads, a place where the natural, human and religious sciences, with their corresponding personalities, come closer together and dedicate themselves to helping the sick/suffering person. From this point of view, the greatest challenge is precisely the ability to integrate the various skills in order to provide the patient with the best possible care. This is only possible if the human being is considered not as an individual but as a person, as an original and unrepeatable “unicum” who offers himself as self-sacrifice and gift. The model followed by the Church is that of the Merciful Samaritan, which translates into philanthropy and responsibility. Giving in sacrifice and service does not mean self-denial and cancellation of the person, but, on the contrary, affirmation. Sacrifice gives new content and radiance to the person, transfiguring and ennobling them.*

Keywords: *transplant, gift, donor, retrieval, morality.*

1. „Arta de a muri și arta de a trăi pentru Dumnezeu”.

***Introducere: Memento Homo «quia pulvis es,
et in pulverem reverteris»!² (Fc 3, 19)***

Tema transplantului de organe³ a intrat în viața cotidiană a societății contemporane în urma deosebitului progres înregistrat de tehnica chirurgicală și de științele medicale, suscitând un interes deosebit datorită speranței de vindecare chiar totale pe care unele persoane au dobândit-o în urma acestor rezultate extraordinare. Un subiect arzător, dureros și dificil ce a provocat dezbateri medicale, juridice, filosofice, psihologice și nu mai puțin teologice cu privire la această tema. Și aceasta deoarece actuala cultură pe tema transplanturilor este marcată de numeroase ambiguități. Dacă din punct de vedere legislativ-juridic⁴ au fost clarificate majoritatea aspectelor cu privire la transplantul de organe, la cele moral-teologice, chiar dacă se înregistrează un acord aproape unanim al confesiunilor creștine, trebuie reținut că din punctul acesta de vedere mai sunt foarte multe lucruri de explicat și de precizat. Așa se face, de exemplu, că Biserica Ortodoxă nu a dat un răspuns final comun, ci local⁵, definind transplantul de organe drept o

2. „Adu-ți aminte, Omule, «că ești praf și în țărână te vei întoarce»“.

3. Pr. Leontin POPESCU, „Organ transplantation in the Christian Moral evaluation“, in: *Icon of Faith. International Journal of Interdisciplinary Scientific Research*, vol. 17, No. 9, 2023, pp. 59-81.

4. În România, în *Monitorul Oficial* din 13 ianuarie 1998, s-a publicat noua lege privind prelevarea și transplantul de țesuturi și organe umane. Legea cuprinde 5 capitole, în care se arată, printre altele, scopul prelevării și transplantului de țesuturi și organe umane și, de asemenea, ce se înțelege prin donator și primitor, etc., cf. Gheorghe SCRIPCARU, Aurora CIUCĂ, Vasile ASTĂRĂSTOAE, Călin SCRIPCARU, *Bioetica, științele vieții și drepturile omului*, Polirom, București, 1998, pp. 140-143.

5. A se vedea Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe a Greciei din 10 decembrie 1999, *Poziții fundamentale cu privire la moralitatea transplanturilor*, par. 8-9; Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe a Rusiei, *Fundamentele doctrinei sociale*, Moscova, 2000, trad. în lb. fr. Paris 2007, cap. 11, par. 7; vezi și: „Fundamentele concepției sociale a Bisericii Ortodoxe Ruse“, în: Ioan I. Ică jr., Germano MARANI, *Gândirea socială a Bisericii*, Ed. Deisis, Sibiu, 20022, pp. 46-248; Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, *Transplantul de organe*, în: Opera social-filantropică/Bioetica/transplantul de organe, <https://patriarhia.ro/transplantul-de-organe-1451.html>; Dr. Marc ANDRONIKOF, „Un punct de vedere ortodox asupra transplantului de organe“, în: *Revista Teologică*, nr. 1, (1998), Sibiu, p. 105.

„faptă de iubire, de dăruire și jertfelnicie“ adresată aproapelui⁶. Biserica binecuvântează astfel lucrarea medicilor în exercițiul lor de menținere a vieții, dar în urma entuziasmului cu privire la cuceririle medicinei nu se poate transforma într-un vehicul de publicitate a unei lozinci: “donează și salvează”, pentru că altfel și-ar părăsi adevărata menire, încadrându-se în duhul consumismului și al secularizării⁷. Creștinismul ortodox nu trebuie să promoveze știința fără conștiință și responsabilitate morală. De aceea, sunt necesare o permanentă evaluare duhovnicească și un discernământ activ privind scopurile declarate sau ne-declarate când este vorba de cercetarea medicală⁸. Este adevărat, progresul tehnologic în științele medicale a adus și un entuziasm care s-a impus în viața cotidiană, dând un și mai mare imbold dorinței omului de a dobândi o nemurire pământească, tendință care poartă în ea și pericolul pierderii orientării acestuia spre scopului final al existenței sale: îndumnezeirea⁹. Cât de variabil și chiar limitat este acest entuziasm cu privire la transplantul de organe se vede foarte bine atunci când se face o evaluare statistică privind numărul vieților salvate prin transplantul de organe și câte se distrug prin avorturi și prin toate instrumentele de planificarea familială¹⁰.

Potrivit tradiției creștine, transplantul de organe în formele sale elementare a fost practicat din antichitatea creștină și Biserica nu

6. Vezi în această privință studiul: Sebastian MOLDOVAN, „Transplantul de organe și argumentul creștin-ortodox al iubirii”, în: *Revista Română de Bioetică*, vol. 7, nr. 4, octombrie – decembrie 2009, p. 91: „Evaluarea morală a transplantului de organe, de care depinde validarea sa socială, pretinde recunoașterea celor mai profunde modificări antropologice pe care le implică și pentru aceasta este nevoie de o perspectivă mai amplă decât cea a crizei de organe. Ceea ce argumentul iubirii jertfelnice ne ajută să vedem este tocmai evidența situației: transplantul de organe este o confruntare cu moartea, prin urmare problema morală constă în a judeca opțiunile noastre în fața morții. Transplantul de organe reprezintă de fapt încercarea unei noi strategii de supraviețuire a umanității, suplimentară față de cea naturală, a procreației”.

7. Georgios MANTZARIDIS, *Morală creștină*, Editura Bizantină, București, 2006, p. 473.

8. Costel CIULINARU, „Transplantul de organe și valoarea persoanei umane”, în: *Studia UBB Bioethica*, LV, 1, 2010, p. 40.

9. Pr. John BRECK, *Darul sacru al vieții*, Patmos, Cluj-Napoca, 2011, p. 309.

10. G. MANTZARIDIS, *Morală Creștină*, p. 473.

l-a interzis, ci, dimpotrivă, l-a aprobat ca pe un fapt voit de Dumnezeu. Avem în acest sens exemplul Sf. Spiridon al Trimitundeii, în secolul al IV-lea, iar în secolul al VI-lea, la Roma, pe timpul Papei Felix al IV-lea (526-530), pe cel al doctorilor creștini Cosma și Damian, care au transplatat un picior¹¹. Exemplele pot continua cu nenumăratele dovezi, fie din Sfânta Scriptură (Isus Sirah 38, 1-9), fie din Sfânta Tradiție, legate de diversele vindecări miraculoase. Vom adăuga doar că Biserica nu a fost niciodată împotriva actului medical și nici nu a îndemnat pe credincioșii ei să evite medicina și medicamentele. Dimpotrivă, Biserica a considerat medicina ca un dar de la Dumnezeu care vine spre mângâierea celor bolnavi¹², iar medicul creștin este considerat un membru practicant care cunoaște că actul său este încărcat de sacralitate¹³. Aceasta se poate vedea foarte bine fie din istoria Bisericii, unde găsim sfinți¹⁴, episcopi și oameni ai Bisericii care au urmat studii de medicină sau care aveau cunoștințe medicale, fie din cultul liturgic, unde găsim o serie de rugăciuni și ectenii pentru cei bolnavi. Mai mult, una din cele șapte Sfinte Taine este dedicată celor bolnavi.

Atitudini din lumea creștină pro și contra transplantului de organe

Succesele impresionante ale științei sunt cel mai adesea considerate autonome, rod doar al capacității intelectuale umane, Dumnezeu neavând nicio legătură cu ele¹⁵. Astfel, ele pot fi întrebuințate fără nicio

11. ACTA SANCTORUM, Septembris 27, Tomus septimus, Societe des Bollandistes, 1760, p. 461, par. 187.

12. G. MANTZARIDIS, *Morala Creștină*, p. 474.

13. Pavel CHIRILĂ, *Conceptul de medicină creștină*, Ed. Christiana, București, 2001, pp.16-17.

14. Vezi viața Sf. Vasile cel Mare, a Sf. Ioan Gură de Aur, considerat protectorul celor ce suferă de epilepsie, a Sf. Grigorie de Nyssa; în secolul al V-lea, Nemesius de Emesa scria un tratat *Despre natura omului*, foarte apreciat în Evul mediu pentru deosebitele cunoștințe medicale: cfr. Johannes QUASTEN, *Patrologia*, vol. II, Marietti, Genova, 1969, pp. 354-358; Pavel de Eghina a scris o *Enciclopedie medicală*, în care pentru prima dată se pomenește de boala cancerului: cf. Nicolae VĂTĂMANU-Gheorghie BRĂTESCU, *O istorie a medicinei*, Editura Albatros, București, 1975, p. 156.

15. Mircea Gelu BUTA, Liliana BUTA, „Lupta pentru etica vieții“, în: *Studia UBB Bioethica*, LVII, 1, 2012, p. 28.

limită sau normă morală pentru că țin doar de ceea ce este omenească. Dacă ele slujesc omului și lumii și nu sunt doar un scop în sine, se presupune din acest fapt unicitatea și sfințenia fiecărei persoane umane¹⁶.

Din punct de vedere teologic, sănătatea corespunde stării normale a naturii omenești, cea a condiției paradisiace, și de aceea poate fi considerată ca un bun în sine. Dar pentru om sănătatea trupului nu poate fi un bun dobândit în mod definitiv. Mai mult, în această lume, ea nu există niciodată în mod absolut și pentru totdeauna, nu este altceva decât un echilibru parțial și provizoriu și chiar s-ar putea spune, o stare de mai puțină boală.

Însăși noțiunea unei sănătăți ideale scapă concepției noastre omenești, deoarece ea nu se poate referi la nicio experiență posibilă pentru noi acum. Sănătatea, în condiția noastră prezentă, este totdeauna într-un oarecare echilibru¹⁷.

Sfinții Părinți asimilează sănătatea omului stării de desăvârșire căreia aceasta îi era sortită prin însăși natura sa. Sf. Vasile cel Mare, la *Întrebarea 55 din Regulile Mari*, spune că medicina este o artă ce vine de la Dumnezeu pentru vindecarea trupului, ca școală și înțelepciune a sufletului. Și face o paralelă foarte frumoasă între vindecarea trupului de suferințe prin arta medicinei și curățirea sufletului de păcate. „Dacă pentru vindecarea trupului – spune – suportăm operații, cauterizări și bem medicamente amare, la fel și pentru vindecarea sufletului trebuie să suportăm asprimea cuvintelor de mustrare și medicamentele cele amare ale epitiimilor”¹⁸. Ceea ce Sf. Vasile cel Mare vrea să scoată în

16. Pr. Leontin POPESCU, *Suferința ca probă a libertății*, Editura TRITONIC, București, 2019, p. 23.

17. L. POPESCU, *Suferința ca probă a libertății*, p. 23.

18. S. BASILIUS MAGNUS, “Regulae fusius tractatae”, în: *PG* 31:890-1050, aici col. 1046D -1047A: “Et quemadmodum illic secari, uri, et amara medicamenta sumere non recusamus, corporis sanadicausa: ita etiam hic, sermonem obiurgatorium quantumvis secantem, et amarulenta reprehensionum remedia pro animae medela operae pretium est perferre [...] Atque hoc etiam, quod in morbis inveteratis, per longum tempus, perque auxilia simul dolorem creantia et varia, exspectatur sanitas indicio est, animae quoque peccata per sedulas preces et diuturnam poenitentiam, ac disciplinam severiorem, quam ratio ad sanationem nobis sufficientem esse monuerit, a nobis corrigi debere”; („Și așa cum în cazul medicinei nu refuzăm să fim tăiați, arși și să luăm medicamente amare, de dragul vindecării trupului, tot așa și aici, oricât de

evidență, potrivit exemplului biblic din Noul Testament, unde Mântuitorul mai întâi vindeca sufletul de păcate și apoi vindeca bolile trupului, este faptul că între boala trupească și cea sufletească este o strânsă legătură. Medicina este o artă în viziunea Sf. Vasile, dar ca orice artă pământească este limitată și de aceea este necesară o colaborare bună între arta vindecării trupurilor și cea a vindecării sufletelor, care este duhovnicia. „Vindecarea și a trupului și a sufletului – spune în aceeași *Întrebare 55* – trebuie luată cu recunoștință de la Dumnezeu pentru purtarea Sa de grijă care se manifestă uneori nevăzut iar alte ori prin mijlocele materiale, ca să putem recunoaște repede harul Lui”¹⁹. Adevărata vindecare se realizează atunci când ea privește atât sufletul, cât și trupul, așa după cum vedem în Noul Testament, când Mântuitorul Iisus Hristos vindecă deopotrivă și sufletul și trupul. De aceea, potrivit invitației sfinților și recomandărilor ecleziale, fiecare creștin nu evită medicina și foloasele ei, ci va căuta totdeauna remediul și medicul cel mai iscusit pentru vindecarea din orice boală: simplă, cronică sau incurabilă²⁰. În acest mod, Biserica descoperă sensul folosului duhovnicesc pe care prelungirea vieții prin transplantare ar trebui, și este

tăios ar fi un discurs de muștrare și remediile amare ale criticii, merită efortul sufletului [...] Și aceasta, asemenea, ca în bolile cronice, unde vindecarea cere mult timp și tratamente diverse pentru dureri, aceasta este un indiciu că tot astfel și păcatele sufletului trebuie să fie și ele corectate de noi prin rugăciuni sânguinoase și penitență prelungită și printr-o disciplină mai severă după cum și rațiunea ne spune că ar fi suficiente pentru vindecare”)

19. SF. VASILE CEL MARE, „Regulae fusius tractatae”, în: PG 31:1047D: „Collatum autem nobis sanitatis beneficium, sive per vinum oleo admistum, ut in eo qui incidit in latrones, sive per ficus, ut in ezechia, cum gratiarum actionem recepimus. Nec quiddam differre arbitremur, sive modo onvisibili Deus nos curet, sive corporeum quiddam adhibeat: quae corporelia saepenumero efficacius non conducunt ad munus Domini intelligendum”; (*Și binele sănătății ne-a fost dăruit, fie prin vin amestecat cu untdelemn, ca în cazul celui care a căzut între tâlhari, fie prin smochine, ca la Ezechia, le primim cu mulțumire. Și să nu ne hotărâm să amânăm nimic, fie că Dumnezeu are grijă de noi într-un mod invizibil, fie că se folosește de un tampon material care adesea ne duce mai eficient la înțelegerea lucrării Domnului*).

20. S. IOANNES CHYSOSTOMUS, „Epistolae ad Olympiadem”, în: PG 52:590: „Quamobrem te oro, ut et varios peritosque medicos adhibeas, et iis medicamentis utaris, quae huismodi morbospellere queant”; (*De aceea, te rog să angajezi diverși medici experți și să folosești acele medicamente care pot alunga astfel de boli*“).

de dorit, să îl aducă primatorului, așa încât el să nu urmărească numai prelungirea vieții fizice, ci în aceasta să descopere voința divină care îi oferă în continuare timp pentru săvârșirea binelui în lume²¹.

Adevăratele transplanturi de organe și țesuturi s-au realizat totuși în perioada modernă²² odată cu dezvoltarea farmaceutică în domeniul imunologiei și al medicamentelor anti-respingere, în speță al ciclosporinei²³, s-au creat și centrele specializate²⁴ în transplantologie. În aceste centre, la nici 50 de ani de la primul transplant uman, s-au efectuat în lume circa 350.000 de transplanturi de rinichi, 40.000 de ficat, 36.000 de inimă, 4.200 de plămâni și circa 1.600 de pancreas²⁵. La această statistică se pot adăuga așa zisele "liste de așteptare" foarte lungi cu bolnavi, fiecare cu o fișă medicală cu toate informațiile clinice necesare pentru a se stabili la momentul oportun pacientul compatibil pentru a se face un transplant cu un procent mare de succes.

Aceste succese deosebite ale medicinei în această privință nu pot trece cu vederea complexa problematică morală inerentă la toată tematica transplantului. Consensul donatorului și al primatorului, constata-

21. Ștefan ILOAIE, „Morală și viață. Documentele Bisericii Ortodoxe Române referitoare la bioetică”, în: *Revista Română de Bioetică*, vol. 7, nr. 2, aprilie-iunie 2009, pp. 18-29, aici p. 20.

22. În 1954, la Brigham Hospital din Boston se realizează primul transplant de rinichi între doi gemeni; în 1962, în același spital se realizează primul transplant de rinichi prelevat de la un trup mort; în 1966, la Universitatea Minnesota din Minneapolis se realizează primul transplant de pancreas; apoi imediat, în 1967, la Denver, primul transplant de ficat, iar la 13 decembrie în același an, la Groote Schuur Hospital din Cape Town, în Africa de Sud, se realizează primul transplant de inimă – cf. Dionigi TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, Piemme, casale Monferrato, ³2001, p. 488.

23. Cf. Francesco ROSSI – Vincenzo CUOMO – Carlo RICCARDI, *Farmacologia*, Edizioni Minerva Medica, Torino, 2005, pp. 745-748: „Ciclosporina împreună cu rapamicina sunt identificate ca cele ce împiedică procesul de respingere a transplantului (imunosupresoare selective), deoarece acționează prin blocarea semnalului limfocitelor cărora le dau inhibarea proceselor de activare și proliferare”; vezi și: Michele ARAMINI, *Bioetica per tutti*, Edizione Paoline, Milano, ²2008, p. 229; S. MOLDOVAN, „Transplantul de organe și ...”, p. 85.

24. În ultimele 4 decenii au fost înregistrate în lume circa 1650 de centre specializate în transplantul de organe umane. Cf. Mario CASCONE, *Diakonia della vita. Manuale de Bioetica*, EDUSC, Roma, ²2008, p. 323.

25. M. CASCONE, *Diakonia della vita...*, p. 324.

rea decesului persoanei de unde se prelevează un organ, condițiile de recoltare a unui organ de la o persoană care încă trăiește sau de la un trup mort, sunt doar câteva dintre problemele morale la care trebuie să se facă față în acest domeniu de aplicare. Mai mult, întreaga tematică a transplantului de organe se poate spune că are o natură morală, pentru că întreaga dimensiune de acceptare a donării de organe, ca și a criteriilor de altruism și solidaritate ce cuantifică donarea au un caracter moral²⁶.

În epoca contemporană progresul biotehnologiilor a condus la numeroase dezbateri nu doar între specialiști, ci în pentru opinia publică, ca urmare a multelor și importantelor probleme ce privesc nașterea și moartea, drepturile bolnavului și responsabilitatea medicinei, etica științei și impactul moral. Situația actuală este cunoscută de toată lumea: spațiul transplantului uman se lărgeste continuu, se cuceresc și se deschid tot mai multe frontiere de cunoaștere și de cercetare. Dincolo de practicile astăzi validate sau în curs de validare, ne găsim în fața creării unei adevărate „medicină a transplantului“, fruct al unei „mentalități a transplantului“²⁷. În acest parcurs al culturii transplantului se înscriu și diversele opinii creștine, dezvoltate în timp, cu accente negative sau reținute în ceea ce privește entuziasmul științific, atât în Occident cât și în Orient.

În Occidentul catolic, datorită avântului cercetării științifice medicale, au fost create centre, institute, școli, facultăți²⁸ dedicate cercetării bioetice în cadrul diferitelor universități, ceea ce a dus la un mai ușor dialog religie-știință.

Teologia Morală occidentală, în special cea catolică, în perioada realizării primului transplant era împărțită în două fronturi de dezbateri²⁹: o parte care refuza transplantul, făcând apel la faptul că omul

26. Michele ARAMINI-Silvana DI NAUTA, *Etica dei trapianti di organi. Per un cultura della donazione*, Edizioni Paoline, Milano, 1998, p. 17.

27. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 487.

28. La o simplă căutare pe internet, cel puțin pentru Italia, ne-ar surprinde numărul de departamente și institute dedicate cercetării bioetice, patronate fie de Biserică, fie de către Stat.

29. Cf. Giovanni Battista GUZZETTI, „Il trapianto di organi nella morale e nel diritto. Punti acquisiti e discussi“, în: *La Scuola Cattolica*, 84/4 (1956) 241-262; Gio-

nu poate dispune în mod arbitrar de propriul trup, considerând prelevarea și transplantul drept o mutilare a trupului uman; iar cealaltă parte, care aproba transplantul, s-a structurat în jurul a trei principii: principiul iubirii sau al carității, principiul solidarității și principiul unității sau integralității persoanei umane³⁰. Trupul devine astfel mijlocul sau locul care invită omul la a-și proiecta propria viață după logica proximității³¹. Primul care se pronunță în această privință este Papa Pius al XI-lea în Enciclica *Casti connubii*, la 31 decembrie 1930³². Într-un context care tratează problemele familiei creștine, pontiful roman vorbește de inviolabilitatea și de integritatea trupului uman, reacționând împotriva celor care legitimează intervenția medicilor de a priva pe cineva de „facultatea naturală” de a genera urmași. Aceeași susținere a principiului integrității fizice o regăsim și la Papa Pius XII în 1943, în *Discursul la primul congres de histopatologie a sistemului nervos*³³ unde, mergând pe calea predecesorului său, reafirmă incapacitatea cuiva de a dispune de propriul corp prin a-l lipsi de anumite or-

vani Battista GUZZETTI, „Problemi del quinto comandamento”, în: *La Scuola Cattolica*, 86/3 (1958) 161-185.

30. MAURIZIO CHIODI, *Etica della vita. Le sfide della pratica e le questioni teoretiche*, Edizioni Glossa, Milano, 2006, p. 375

31. M. ARAMINI-S. DI NAUTA, *Etica dei trapianti...*, p. 150.

32. PIUS PP. XI, „Matrimonio christiano spectatis praesentibus familiae et societatis condicionibus, necessitatibus, erroribus, vitiis”, în: *Acta Apostolicae Sedis*, volumen 22, Typis Polyglottis Vaticanis, Romae, 1930, p. 539-592, p. aici p. 566: „Nobilis quidem castorum coniugum animus commenta haec, vel sola natura duce, ut vana et turpia respuit profecto atque contemnit; et hanc naturae vocem approbat sane atque confirmat cum Dei mandatum «Non moechaberis», tum illud Christi : «Omnis, qui viderit mulierem ad conce cupiscendum eam, iam moechatus est eam in corde suo». Nullae autem humanae consuetudines vel exempla prava, nullaue progressae humanitatis species poterunt unquam huius divini praecepti vim infirmare”.

33. PIUS PP. XII, „De mystico Iesu Christi corpore deque nostra in eo cum Christo coniunctione”, în: *Acta Apostolicae Sedis*, volumen 35, Typis Polyglottis Vaticanis, Romae, 1943, pp. 191-248, aici p. 221: „Dum enim in naturali corpore unitatis principium ita partes iungit, ut propria, quam vocant, subsistentia singulae prorsus careant; contra in mystico Corpore mutuae coniunctionis vis, etiamsi intima, membra ita inter se copulat, ut singula omnino fruuntur persona propria”; vezi și: PIUS PP. XII, “Al primo congresso di istopatologia del sistema nervoso (14 settembre 1952)”, in: PII XII, *Discorsi ai medici*, a cura di F. Angelini, Roma, 1960, p. 197-198;

gane. Aceeași atitudine o regăsim și într-un discurs ulterior din 1956 adresat *Celor care au participat la întâlnirea medicilor, desfășurată în orașul „San Giovanni Rotondo”, și care participă la „Simpozionul” privind bolile care afectează „arterele coronare”*³⁴, unde afirmă din nou principiul integralității și unicității ființei umane. Cu toată intransigența afirmată în apărarea inviolabilității integrității naturii fizice a persoanei umane, Pius al XII-lea recunoaște totuși în acest discurs legitimitatea transplantului de organe pentru pacienții aflați în nevoie atunci când vorbește de prelevarea de cornee de la un trup mort pentru a fi altoită în trupul unei ființe vii aflată în nevoie³⁵, dând astfel exemplul unui preot catolic (don Gnoch) care a donat cornee la doi copii: Silvio Colagrande și Amabile Battistello.

Ulterior, Papa Ioan Paul al II-lea, într-o complexă *Enciclică* cu privire la valoarea și la inviolabilitatea vieții umane³⁶, cu un accent pe porunca a 6-a a Decalogului: „Să nu ucizi”, exprimă două valori morale: unitatea neamului omenesc și iubirea fraternă care ar trebui să constituie fundamentul oricărui raport social pentru apărarea vieții umane³⁷. Ioan

34. PIUS PP. XII, „Is qui interfuerunt Conventui medicorum, in oppido «San Giovanni Rotondo» habito, quique «Symposium» de morbis «arterias coronarias» afficientibus celebrarunt”, în: *Acta Apostolicae Sedis*, volumen 48, Typis Polyglottis Vaticanis, Romae, 1956, p. 454-474, aici p. 461: „Pour démontrer que l’extirpation d’organes nécessaires à la transplantation faite d’un vivant à l’autre est conforme à la nature et licite, on la met sur le même pied que celle d’un organe physique déterminé faite dans l’intérêt d’un organisme physique total. Les membres de l’individu seraient considérés ici comme parties et membres de l’organisme total que constitue l’humanité, de la même manière – ou presque – qu’ils sont parties de l’organisme individuel de l’homme. On argumente alors en disant que, s’il est permis, en cas de nécessité, de sacrifier un membre particulier (main, pied, œil, oreille, rein, glande sexuelle) à l’organisme de «homme», il serait également permis de sacrifier tel membre particulier à l’organisme «humanité» (dans la personne d’un de ses membres malade et souffrant). Le but que vise cette argumentation, remédier au mal d’autrui, ou du moins l’adoucir, est compréhensible, et louable, mais la méthode proposée, et la preuve dont on l’appuie, sont erronées”.

35. PIUS PP. XII, „Is qui interfuerunt Conventui medicorum...”, p. 460-461.

36. IOANNES PAULUS PP II, „Evangelium vitae”, în: *Acta Apostolicae Sedis*, volumen 87, Typis Polyglottis Vaticanis, Romae, 1995, p. 401-523.

37. IOANNES PAULUS PP II, „Evangelium vitae”, III57, p. 466: „Hoc in vitae iure omnis innocens homo ceteris cunctis est omnino par. Illa aequalitas fundamentum est cuiuslibet verae necessitudinis socialis, quae, ut talis reapse sit, haud potest quin

Paul al II-le, în această pastorală, este tranșant în apărarea embrionului și tot atât de tranșant împotriva avortului și a eutanasiei³⁸, dar tot atât de bine admite donarea de organe ca un gest ce poate fi acceptabil pentru posibilitatea de a oferi sănătate persoanelor care sunt în nevoie³⁹. În același sens, într-un alt discurs, de data aceasta adresat chirurgilor implicați în transplantul de organe, reafirmă unitatea neamului omenesc, dar exprimă și faptul că nu tot ceea ce este posibil din punct de vedere tehnic, poate fi admis și moral⁴⁰. În același discurs adresat

veritati ipsi innitatur aequitatie, dum agnoscit unumquemque virum et feminam unamquamque tamquam personam non ut rem de qua quidlibet decerni liceat. Moralem sic ante regulam quae directam vetat hominis innocentis occisionem, « non dantur privilegia neque exceptiones: mundi esse dominum vel miserrimum omnium in terra nihil refert: prae moralibus postulatis omnes sumus omnino aequales ». (*„În virtutea dreptului la viață, fiecare ființă umană nevinovată este absolut egală cu toți ceilalți. Această egalitate stă la baza oricărei relații sociale autentice care, pentru a fi cu adevărat astfel, nu poate să nu se bazeze pe adevăr și dreptate, recunoscând și protejând fiecare bărbat și fiecare femeie ca persoană și nu ca ceva ce poate fi eliminat. În fața normei morale care interzice suprimarea directă a unei ființe umane nevinovate, „nu există privilegii sau excepții pentru nimeni. A fi stăpânul lumii sau ultimul nenorocit de pe fața pământului nu face nicio diferență: în fața cerințelor morale suntem cu toții absolut egali“*).

38. IOANNIS PAULI PP II, „Evangelium vitae“, III73, p. 486: „Abortus ergo et euthanasia crimina sunt quae nulla humana lex potest rata facere. Huiusmodi leges non modo conscientiam non de vinciunt, verum graviter nominatimque compellunt ut iisdem per conscientiae repugnantiam officiatur“ („Avortul și eutanasia sunt așadar crime pe care nicio lege umană nu poate pretinde că le legitimează. Legile de acest tip nu numai că nu creează nicio obligație pentru conștiință, ci mai degrabă ridică o obligație serioasă și precisă de a le opune prin obiecție de conștiință“).

39. IOANNES PAULUS PP II, „Evangelium vitae“, IV86, p. 498: „Quos inter plurimi ducenda est organorum donatio rationibus ethica disciplina probabilibus effecta, ut salutis vel etiam vitae ipsius opportunitas aegris praebeatur omni nonnumquam spe destitutis“ („Printre aceste gesturi, donarea de organe efectuată în moduri acceptabile din punct de vedere etic merită o apreciere deosebită, pentru a oferi o posibilitate de sănătate și chiar de viață pacienților care sunt uneori fără speranță“).

40. IOANNES PAULUS PP II, „ALLOCUTIONES, II Ad eos qui conventui de chirurgicis transplantationibus interfuerunt“, în: *Acta Apostolicae Sedis*, volumen 92, Typis Polyglottis Vaticanis, Romae, 2000, p. 822-826, aici p. 822-823: „In this area of medical science too the fundamental criterion must be the defence and promotion of the integral good of the human person, in keeping with that unique dignity which is ours by virtue of our humanity. Consequently, it is evident that every medical procedure

chirurgilor, Ioan Paul al II-lea acceptă, ca și criteriu de constatare a morții, încetarea ireversibilă a tuturor funcțiilor creierului, oferind astfel un sprijin important cauzei transplanturilor. Astfel afirmă:

„În fața parametrilor actuali de constatare a morții – fie că ne referim la semnele „encefalice“, fie la semnele cardio-respiratorii mai tradiționale – Biserica nu face opțiuni științifice, ci se limitează la a face exerciții evanghelice pentru a compara datele oferite de știința medicală cu o concepție unitară a persoanei după perspectiva creștină, evidențiind asemănări și posibile contradicții, care ar putea pune în pericol respectul pentru demnitatea umană. În această perspectivă, se poate afirma că recentul criteriu de constatare a morții menționat mai sus, adică încetarea totală și ireversibilă a oricărei activități encefalice, dacă este aplicat cu scrupulozitate, nu pare a fi în contrast cu elementele esențiale ale unei concepții antropologice corecte. În consecință, profesionistul din domeniul sănătății care are responsabilitatea profesională pentru o astfel de evaluare, se poate baza pe acestea pentru a atinge, de la caz la caz, acel grad de certitudine în judecata etică pe care doctrina morală îl califică prin termenul de «certitudine morală», certitudine necesară și suficientă pentru a putea acționa într-o manieră corectă din punct de vedere etic. Numai în prezența acestei certitudini va fi așadar legitim din punct de vedere moral să se activeze procedurile tehnice necesare pentru a obține explantarea organelor de transplantat, sub rezerva consimțământului informat al donatorului sau al reprezentanților săi legitimi⁴¹.

performed on the human person is subject to limits: not just the limits of what it is technically possible, but also limits determined by respect for human nature it self, understood in its fullness: what is technically possible is not for that reason alone morally admissible“. („Și în această materie, de fapt, criteriul fundamental de evaluare constă în apărarea și promovarea binelui integral al persoanei umane, conform demnității sale particulare. În acest sens, merită amintit că orice intervenție medicală asupra persoanei umane este supusă unor limite care nu se reduc la posibila imposibilitate tehnică a realizării acesteia, ci sunt legate de respectul pentru natura umană însăși înțeleasă în sensul ei integral: Acest lucru, care este posibil din punct de vedere tehnic, nu este din acest motiv admisibil din punct de vedere moral“).

41. IOANNES PAULUS PP II, „ALLOCUTIONES, II Ad eos qui conventui de chirurgicis transplantationibus interfuerunt“, p. 824: „With regard to the parameters used today for ascertaining death – whether the ‘encephalic’ signs or the more traditional cardio-respiratory signs – the Church does not make technical decisions. She limits herself to the Gospel duty of comparing the data offered by medical science with

Mai târziu, Benedict al XVI-lea face apel la maximă prudență pentru a nu se ajunge la situația în care cineva poate fi considerat un trup mort și el să nu fie încă în această condiție, incluzând aici și manipularea embrionului uman. De asemenea, încearcă o clarificare cu privire la prelevarea de organe dintr-un trup mort unde consimțământul trebuie să fie clar exprimat⁴². Benedict al XVI-lea invită într-un mod clar la evitarea oricărui abuz legat de posibilele înțelegeri abstracte cu privire la trup sau de comerț cu organele prelevate astfel încât persoana vie care donează, pe viitor să beneficieze de o calitate adecvată a vieții⁴³.

La întrebarea dacă Biserica Romano-Catolică acceptă transplantul de organe, Catehismul Bisericii Romano-Catolice răspunde astfel:

„Transplantul de organe este acceptabil din punct de vedere moral cu acordul donatorului și fără riscuri excesive pentru acesta. Pentru actul nobil al donării de organe după moarte trebuie să fie pe deplin stabilit decesul efectiv al donatorului. Transplantul de organe respectă legea morală dacă daunele și riscurile fizice și psihice suportate de donator sunt proporționale cu bunul căutat pentru primitor. Donarea de organe după moarte este un act nobil și merituos și ar trebui încurajată ca o manifestare de solidaritate generoasă. Nu este acceptabil din

the Christian understanding of the unity of the person, bringing out the similarities and the possible conflicts capable of endangering respect for human dignity. Here it can be said that the criterion adopted in more recent times for ascertaining the fact of death, namely the complete and irreversible cessation of all brain activity, if rigorously applied, does not seem to conflict with the essential elements of a sound anthropology. Therefore a healthworker professionally responsible for ascertaining death can use these criteria in each individual case as the basis for arriving at that degree of assurance in ethical judgement which moral teaching describes as “moral certainty”. This moral certainty is considered the necessary and sufficient basis for an ethically correct course of action. Only where such certainty exists, and where informed consent has already been given by the donor or the donor’s legitimate representatives, is it morally right to initiate the technical procedures required for the removal of organs for transplant”.

42. BENEDICTUS XVI PP., „ALLOCUTIONES VII: Ad Congressum Internationalem de organorum donatione”, în: *Acta Apostolicae Sedis*, volumen 100, Typis Polyglottis Vaticanis, Romae, Novembris 2008, p. 802-805, aici p. 803: „Consimțământul informat este o condiție prealabilă a libertății, deoarece transplantul are caracteristicile unui dar și nu este interpretat ca act de constrângere sau exploatare”.

43. BENEDICTUS XVI PP., „ALLOCUTIONES VII: ...”, p. 804.

punct de vedere moral dacă donatorul sau beneficiarii săi nu și-au dat consimțământul explicit. De asemenea, este inadmisibil din punct de vedere moral să provoci în mod direct mutilarea sau moartea unei ființe umane, chiar și pentru a întârzia moartea altor persoane⁴⁴.

În perioada contemporană, autoritatea catolică ecleziastică occidentală care reia problema transplantului și care sintetizează opiniile predecesorilor săi este Papa Francisco. Într-un discurs adresat *Membrilor voluntari ai Asociației Italiene pentru Donarea de Organe, Țesuturi și Celule ale corpului uman*, acesta a reafirmat cele trei principii ale iubirii, solidarității și integrității persoanei umane⁴⁵.

În concluzie, Teologia Morală Romano-Catolică a fost oarecum precaută cu privire la transplant, pe de o parte recunoscând solidaritatea umană, dar la început l-a înțeles ca o amenințare la trupul uman, văzând în transplant o gravă mutilare a persoanei. Pe de altă parte, mai ales în ultima perioadă, s-a văzut chemată să reflecteze asupra sensului actului de a dona, recunoscând astfel iubirea față de celălalt, unitatea neamului omenesc și sacralitatea vieții. Problematika morală dezbătută în privința transplantului de organe s-a focalizat astfel pe trei ramuri: donatorul, primitorul și darul primit.

În partea orientală, în speță Biserica Ortodoxă, chiar dacă cercetarea antropologică sintetică nu a avut un caracter unitar, ci unul local,

44. CATECHISMO DELLA CHIESA CATTOLICA. COMPEDIO, Edizioni San Paolo, Milano, 2005, p. 129, n. 476-2296; https://www.vatican.va/archive/catechism_it/p3s2c2a5_it.htm#II.%20II%20rispetto%20della%20dignit%C3%A0%20delle%20persone.

45. FRANCISCUS PP, „Ad voluntarios Consociationis Italicae pro Humani Corporis Membris, Textibus et Cellulis donandis (AIDO)“, în: *Acta Apostolicae Sedis*, volumen 111/5, Typis Polyglottis Vaticanis, Romae, 13 Aprilis 2019, pp. 710-712, aici p. 711: „Este deci important să se promoveze o cultură a donării care, prin informare, conștientizare și un angajament constant și apreciat, să favorizeze acest dar a unei părți din propriul corp, fără riscuri sau consecințe disproporționate, în donația din timpul vieții, și a tuturor organelor și după moarte. Din propria noastră moarte și din darul nostru poate să apară viața și sănătatea celorlalți, bolnavi și suferinzi, ajutând la întărirea unei culturi a ajutorului, a dăruirii, a speranței și a vieții. În fața amenințărilor la adresa vieții, la care, din păcate, trebuie să asistăm aproape zilnic, ca și în cazul avortului și eutanasiilor – ca să nu mai vorbim decât de începutul și sfârșitul vieții - societatea are nevoie de aceste gesturi concrete de solidaritate și de iubire generoasă, pentru a se clarifica că viața este un lucru sacru“.

așa cum am afirmat mai sus, totuși, pusă în confruntarea cu deosebitele cuceriri ale medicinei, a trebuit să dea un răspuns. Bioeticienii ortodocși care au dezbătut problematica transplantului de organe nu au emis nicio obiecție morală sau duhovnicească care să aducă blocarea acestei tehnici medicale⁴⁶. Unii dintre teoreticienii ortodocși⁴⁷ au mers până la a afirma că toate părțile trupului uman, cu excepția creierului, sunt transplantabile.

Discuțiile teologice⁴⁸ din punct de vedere ortodox cu privire la transplantul de organe au explorat ca și în cazul Occidentului principiul iubirii jertfelnice, unitatea dintre suflet și trup, sacralitatea vieții și a morții, prioritatea, necesitatea și scopul transplantului, momentul declarării și constatării explicite a morții, moartea cerebrală, definirea donatorului viu sau mort, consimțământul informat, drepturile omului.

Ceea ce împiedică reflecția ortodoxă în a primi transplantul de organe fără nicio rezervă este concepția teologică cu privire la noțiune

46. JEAN-CLAUDE LARCHET, *Sfârșit creștinesc vieții noastre, fără durere, neînfruntat, în pace...*, Basilica, București, 2021, p. 254.

47. HUGO TRISTRAM ENGELHARDT JR., *Fundamentele bioeticii creștine. Perspectiva ortodoxă*, Deisis, Sibiu, 2005, p. 431.

48. Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe a Greciei din 10 decembrie 1999, *Poziții fundamentale cu privire la moralitatea transplanturilor*, par. 8-9; Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe a Rusiei, *Fundamentele doctrinei sociale*, Moscova, 2000, trad. în lb. fr. Paris 2007, cap. 11, par. 7; vezi și: „Fundamentele concepției sociale a Bisericii Ortodoxe Ruse”, în: Ioan I. ICĂ jr., Germano MARANI, *Gândirea socială a Bisericii*, Ed. Deisis, Sibiu, 2022, pp. 46-248; Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, *Transplantul de organe*, în: Opera social-filantropică/Bioetica/transplantul de organe, <https://patriarhia.ro/transplantul-de-organe-1451.html>; DOCUMENTUL COMISIEI TEOLOGICE A CONFERINȚEI EPISCOPALE ORTODOXE DIN GERMANIA (adoptat de Preasfințiții episcopi cu ocazia ședinței de la Berlin, din 22 februarie 2014), *Donarea și transplantul de organe*, <https://www.cbrom.de/index.php/despre-noi/decizii-bisericessti/pozitii-obkd/632-donarea-si-transplantul-de-organe>; Pr. prof. dr. Vasile, RĂDUCĂ, „Transplantul de organe”, în: rev. *Orthodoxia*, nr. 4 (2004), pp. 31-33; Dr. Marc ANDRONIKOF, „Un punct de vedere ortodox asupra transplantului de organe”, în: *Revista Teologică*, nr. 1 (1998), Sibiu, pp. 105-110; Sebastian MOLDOVAN, „Transplantul de organe și argumentul creștin-ortodox al iubirii”, în: *Revista Română de Bioetică*, vol. 7, nr. 4, octombrie – decembrie 2009, pp. 84-95; Sebastian MOLDOVAN, „Transplanul, o înrudire?”, în: *Medicii și Biserica*, vol. VII, Renașterea, Cluj-Napoca, 2009, pp. 108-128; Costel CIULINARU, „Transplantul de organe...”, pp. 37-49; Ștefan ILOAIE, „Morală și viață...”, pp.18-29.

de persoană, care înglobează în egală măsură și trupul și sufletul, valoarea morală și existențială a ambelor fiind egală. Trupul uman⁴⁹ nu poate fi redus doar la semnificația lui biologică. Nu reprezintă un recipient, ci este un organ al sufletului. Știința studiază trupul ca existență materială în lume, dar valoarea îi este dată numai de principiul său de unitate: sufletul.

Tertulian, încă din secolul al II-lea, scria în această privință:

„Dar nu pentru că trupul și sufletul sunt două, se deosebesc între ele; dimpotrivă, ele sunt mai degrabă pereche, fiindcă formează amândouă o unitate și nu poate cineva să facă deosebirea păcatelor după deosebirea celor două elemente, încât să creadă că unul este mai ușor iar altul mai grav. Și trupul și sufletul sunt opera lui Dumnezeu, unul plăsmuit cu mâna, iar celălalt cu suflarea Sa. De îndată ce amândouă își au obârșia în Domnul, oricare din ele păcătuiește și-L supără în egală măsură pe Domnul. Sau poți tu deosebi fapta cărnii și a sufletului? Unirea și îmbinarea acestora sunt de așa natură în viață și în moarte, încât vor învia cândva amândouă deopotrivă ori pentru viață, ori pentru judecată, fiindcă de bună seamă egale le-au fost greșelile sau nevinovăția“⁵⁰.

Trupul exprimă persoana în diferitele ipostaze ale vieții. Valoarea trupului omenesc nu stă numai în superioritatea sa biologică față de tot ce-l înconjoară, ci mai ales pentru faptul că poartă în sine lucrarea specială a sufletului cu toată complexitatea activităților raționale și a formelor lui de sensibilitate⁵¹. „Nu-i părticică din corpul omenesc

49. A se vedea Leontin POPESCU, „Healing the body between medical practice and Christian moral theology”, în: *Icoana Credinței. International Journal of Interdisciplinary Scientific Research*, vol. 3 No. 5(2017), pp. 69-81.

50. QUINTUS SEPTIMIUS FLORENS TERTULLIANUS, „Liber de Poenitentia”, în: *PL* 01:1341: „*Sed non eo interse differunt, quod corpus et spiritus duo sunt; alioquin eo magis patia sunt, quia duo unum efficiunt: ne quis pro diversitate meteriarum peccata eorum discerunt, ut alterum altero levius aut gravius existimet. Siquidem et caro et spiritus, Dei res: alia, manu eius expressa; alia, afflatu eius consummata. Cum ero ex pari ad Dominum pertineant: quodcumque eorum deliquerit, ex pari Dominum offendit. An tu discernas actus carnis et spiritus? Quorum et in vita et in morte, et in resurrectione, tantum communionis atque consortii est ut pariter aut in vitam aut in iudicium suscitantur: quia scilicet pariter aut deliquerint aut innocenter egerint*”.

51. Pr. Dumitru STĂNILOAE, *Teologie Dogmatică Ortodoxă*, vol. I, Editura Institutului Biblic și de Misiune al Bisericii Ortodoxe Române, 2003, p. 392.

– zice Minucius Felix – care să nu îndeplinească o trebuință sau care să nu constituie o podoabă⁵². În lumina textelor patristice, sufletul este înțeles ca fiind centrul vieții omului, rădăcina vieții trupului. Sufletul îl arată pe om fiind înțelegătoare și nemuritoare, viața trupului însemnând o lucrare ce iradiază din suflet, omul fiind și trup și suflet deodată⁵³. Raportul dintre trup și suflet este așa de intim încât nu se poate gândi nicio activitate care să fie disociată ca fiind numai a sufletului sau ca fiind numai a trupului, ci, potrivit Părinților Bisericii, trupul este consoartă, comoștenitor al sufletului, dar în același timp transcende materialitatea trupului prin faptul că potrivit opiniei creștine este de natură divină⁵⁴. Și dacă acest lucru se întâmplă în ceea ce privește viața lor pământească, același lucru se poate spune și despre viața eternă⁵⁵.

Boala nu reprezintă doar o problemă biologică, ci și o problemă existențială. Ea nu înseamnă numai suferință, durere și izolare, ci și o provocare pentru credință. Omul poate să vadă un alt om ca și un simplu „trup”, însă îi va fi aproape imposibil să se experimenteze pe sine doar „trupește”. Orice experiență conștientă a propriei structuri este totdeauna un eveniment total, corporal-sufletesc și nu doar o experiență a trupului. Originea unei boli trebuie atribuită întotdeauna concomitenței diferitelor componente: fizică, psihică, socială și morală. Dacă trupul este văzut doar ca o realitate de sine stătătoare, existentă autonom față de suflet, boala poate fi considerată ca o simplă dereglare a acestui mecanism, medicina fiind știința ce se ocupă cu repararea lui. În momentul în care mecanismul va fi repus în starea lui de funcționare obișnuită, automat și sufletul va putea să aibă la dispoziție mașinăria pe care să o conducă după bunul său plac. Vindecarea cu orice risc nu este indicatorul corect pentru a evalua calitatea actului

52. MARCUS MINUCIUS FELIX, „Octavius”, în: *PL 03:287B*: „*Nihil membrorum est, quod non et necessitatis causa sit, et decoris*”.

53. Adrian Sorin MIHALACHE, *Lumina celui nevăzut*, vol. I, Basilica, București, 2016, pp. 283; 285.

54. Pr. D. STĂNILOAE, *Teologie Dogmatică Ortodoxă*, vol. I, 32003, p. 191.

55. Q. S. F. TERTULLIANUS, *De resurrectione carnis*, în: *PL 02:851C*: „*Ita caro, dum ministra et famula animae deputatur, consors et cohaeredes invenitur. Si temporarium, cur non est aeternorum?*”

medical. Este însă un indicator de eficiență al sistemului medical în ansamblul său, considerând că în acest sistem se include și pacientul, ca parte ce contribuie spre interesul propriu la vindecare⁵⁶.

Pe de altă parte, o altă rădăcină a acestei prejudecăți prin care omul este considerat sănătos doar dacă trupul lui nu suferă este cauzată de mentalitatea materialistă, potrivit căreia există în mod autentic doar ceea ce poate fi sub o formă sau alta perceput prin simțuri (fie acestea chiar întărite cu tot felul de aparate, amplificându-le puterile). Noțiunile de *suflet* și de *trup* fac posibilă buna desfășurare a funcționării ființei umane. Dar omul reprezintă ceva mai mult decât atât, el este o *persoană*. Definirea omului drept *persoană* aduce în mod evident descoperirea esențială a dimensiunii relaționale: omul-persoană este un „eu” deschis către un „tu”, o ființă „cu” și „pentru” altul. Acest lucru se poate defini ca spațiul interpersonal unde poate fi ales și transplantul de organe⁵⁷.

Evaluarea teologică a acestei noțiuni a adus în mod special reticența ortodoxă mai ales în cazul transplantului de inimă⁵⁸, considerată în partea creștinismului ortodox drept centrul și sediul activității sinelui⁵⁹. Pentru aceasta, concepția mecanicistă în ceea

56. George Cristian CURCĂ, „Aspecte conceptuale privind răspunderea deontologică și malpractica medicală”, în: *Revista Română de Bioetică*, vol. 8, nr. 1, (2010) Iași, p. 54.

57. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 493.

58. J-C. LARCHET, *Sfârșit creștinesc vieții noastre...*, pp. 242-252. Părintele Larchet introduce în acest pasaj o distincție trihotomică între trup, suflet și duh, lucru care este propriu teologiei protestante și mai puțin teologiei patristice, așa cum putem vedea mai sus la Tertullian; vezi și Dr. Marc ANDRONIKOF, „Un punct de vedere ortodox asupra transplantului de organe”, în: *Revista Teologică*, nr. 1, (1998), Sibiu, p. 107: „Multe studii teologice din secolele XIX și XX, cu deosebire rusești, conchid că inima este «centrul vieții spirituale și psihice a omului»”.

59. J-C. LARCHET, *Sfârșit creștinesc vieții noastre...*, p. 249; G. MANTZARIDIS, *Morală Creștină*, p. 476. Ceea ce trebuie spus aici este faptul că interpretarea teologică trebuie să ia în considerare sensul spiritual al inimii și nu pe cel de organ fiziologic, cf. Arhim. Spiridonos LOGOTHETIS, *Inima în scrierile Sfinților Părinți*, Ed. Sofia, București, 2001, pp. 21-22; A. S. MIHALACHE, *Lumina celui nevăzut*, I, p. 292: „În ultimă instanță, în viziunea patristică, locul prin care omul ca subiect personal participă la comuniune, «centrul vieții sale sufletești și spirituale», este inima (kardia). Cum se poate vedea cu ușurință, inima are un înțeles spiritual, nu pe acela de organ fiziolo-

ce privește transplantul de organe nu poate fi acceptată de teologia ortodoxă, ci doar perspectiva dăruirii de sine și a jertfei de sine⁶⁰. Nu este creat omul pentru tehnică, ci tehnica este pentru om⁶¹. Ceea ce mai trebuie spus este că scopul vieții umane nu este eternizarea și prelungirea vieții *sine die*, ci viața duhovnicească, dar în virtutea *iubirii jertfelnice*, orice creștin poate, în condițiile de libertate și cu respectarea demnității umane, să doneze pentru a susține viața altuia care este în nevoie.

Ce este un transplant de organe?

Majoritatea studiilor și tratatelor de Bioetică definesc transplantul de organe ca fiind operația chirurgicală prin care se introduce în organismul primitorului un organ sau un țesut prelevat de la un donator⁶², fie de la aceeași persoană, fie de la un trup mort. Părțile prelevate de la un donator pot fi: mici părți de țesut, piele, cornee, organe integrale cum ar fi rinichiul, ficatul, pancreasul, plămâni sau inima; sau alte părți importante: măduvă, oase, părți suprarenale, etc. Din punct de vedere strict tehnic se poate vorbi de trei patru feluri de transplant⁶³: *izotransplantul* – transplant de țesut atunci când este cazul donatorului și primitorului cu același profil genetic, cazul persoanelor gemene; *autotransplantul* - transplantul de țesut în același organism, donatorul

gic. Ea este sediul central al minții, «omul dinlăuntru», centrul ființei umane, rădăcina facultăților active, a intelectului și a voinței, punctul de unde provine și către care se întorce întreaga viață duhovnicească.”

60. G. MANTZARIDIS, *Morala creștină*, p. 483.

61. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 490.

62. Lino CICCONE, *Bioetica. Storia, principi, questioni*, Ares, Milano, 2003, p. 258; M. CASCONE, *Diakonia della vita...*, p. 324; Giacomo PERICO, „Trapianti umani“, în: Francesco Compagnoni, Giannino Piana, Salvatore Privitera, *Nuovo Dizionario di Teologia Morale*, San Paolo, Torino, 1993, p. 1383; Sandro SPINSANTI, „Vita fisica“, în: Tullio GOFFI-Giannino PIANA (coord), *Corso di Morale 2*, Queriniana, Brescia, 1990, p. 236; Maurizio Pietro FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani. Manuale di Bioetica Teologica*, Edizioni Camilliane, Torino, 2004, p. 193; Lucreția TITIRICĂ, *Dicționar de termeni pentru asistenții medicali*, Viață medicală Românească, București, 2008, p. 471.

63. M. CHIODI, *Etica della vita...*, p. 371; G. PERICO, „Trapianti umani“, p. 1383; Giacomo PERICO, *Problemi di etica sanitaria*, Ancora, Milano, 1992, pp. 177-179.

și primitorul este aceeași persoană, cazul intervențiilor de refacere în urma unor arsuri sau cazul chirurgiei estetice; *omotransplantul sau allotransplantul* – se referă la transplantul de țesut sau al unui organ ce se realizează de la un donator uman în viață sau declarat mort la un primitor uman, cazul transplantului de organe non regenerabile; *heterotransplantul sau xenotransplantul* – transferurile de țesut sau de organe de la un animal la om, cazul transplantului de valve cardiace de la porc la om⁶⁴.

Din punctul de vedere al donatorului, transplantul poate fi de la o persoană vie la o alta, ca în cazul transplantului de rinichi - și aici se va cere în mod evident ca trupul donatorului să rămână cu integritate funcțională; și de la o persoană declarată moartă sau de la un trup mort, ca în cazul omotransplantului de inimă, când donatorului trebuie să i se declare în mod sigur moartea. În aceste cazuri se ridică întrebări și probleme morale și juridice foarte diferite. Problemele tehnice cele mai frecvente pentru un transplant sunt legate de dificultatea de a conserva cât mai mult organele prelevate, care se rezumă la o durată de câteva ore, și de problemele de compatibilitate între un organ prelevat și primitor⁶⁵.

Din punct de vedere moral sunt câteva întrebări pe care în mod logic trebuie să le punem atunci când vorbim de transplantul de organe, și anume: orice transplant de organe este legal și absolut necesar? Există o limită în practica transplantului? Toate organele omului pot fi transplantabile? Care este momentul sigur de prelevare a organelor, ținând seama că unele dintre organe, pentru a fi prelevate și transplantate cu succes, cer ca în ele să pulseze încă viața?⁶⁶

Aceste întrebări simple ne duc la necesitatea de a reflecta în mod fundamental asupra a ceea ce este posibil din punct de vedere tehnic și asupra a ceea ce este legal și moral de făcut în cazul transplantului de organe. Din acest punct de vedere, știința, care trebuie să fie în ajutorul și în slujba omului, nu trebuie să coboare omul la un simplu

64. M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 325.

65. M. CHIOLDI, *Etica della vita...*, p. 373; M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 326.

66. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 487; M. ARAMINI, *Bioetica per tutti*, p. 234; J-C. LARCHET, *Sfârșit creștinesc vieții noastre...*, p. 264; S. SPINSANTI, „Vita fisica“, p. 237; M. ARAMINI-S. DI NAUTA, *Etica dei trapianti di organi...*, p. 67.

obiect de care poate dispune în mod arbitrar. Trupul uman nu poate fi niciodată considerat un scop și un mijloc în sine și exploatarea lui contrazice identitatea și demnitatea de persoană a omului definită ca totalitatea unificată a părții fizice cu cea spirituală invizibilă⁶⁷. Viața trupului uman constituie pentru Morala creștină aceeași valoare fundamentală a persoanei ca și viața spirituală, chiar dacă viața trupească nu epuizează total realitatea persoanei, care este de natură transcendentă, totuși trupul este fundamentul necesar existenței persoanei în timp și spațiu. Persoana umană în integralitatea ei, trup și suflet, este din punct de vedere moral inviolabilă. De aceea, nu poate fi acceptată ecuația scientistă că totul este posibil și de aceea și trebuie pus în practică⁶⁸.

Autotransplantul nu ridică, am putea spune, mari probleme din punctul de vedere al evaluării morale, pentru că privește vindecarea unor părți ale aceluiași trup care au fost distruse sau afectate de diverse accidente și care necesită intervenții chirurgicale chiar de natură estetică. Legalitatea morală a unei astfel de intervenții medicale este dată de același principiu al integralității persoanei, în virtutea căruia o persoană poate sacrifica o parte din trupul său pentru salvarea întregului organism. Prelevarea unei părți din pielea sau alte țesuturi ale aceluiași trup pentru vindecarea altor părți ce au fost afectate de accidente sau de unele boli este perfect corectă din punct de vedere moral⁶⁹. Același principiu al unității și integralității persoanei poate fi aplicat și în cazul chirurgiei estetice cu rezerva că astfel de intervenții pot fi admise din punct de vedere moral atunci când o persoană suferă de o gravă tulburare interioară datorită unui defect fizic, și nu în cazul așa-zisului „transplant de frumusețe”, care aduce o mare problema comercială și care nu are nici o legătură cu transplantul terapeutic⁷⁰. Aceași rezervă morală fermă o manifestă antropologia creștină atunci când se vorbește de transplantul organelor care nu sunt pentru salvarea unei vieți, ci datorită egoismului sunt realizate pentru contraface-

67. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 492.

68. M. ARAMINI, *Bioetica per tutti*, p. 234.

69. M. ARAMINI, *Bioetica per tutti*, p. 235; M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 330.

70. M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 330.

rea sau construirea din nou a unui alt trup. Este cazul transplantului de schimbare a organelor genitale, care nu au nici un fundament nici moral, nici natural, nici cultural sau social⁷¹.

Probleme morale majore se ridică atunci când vorbim de omo-transplant, de la o persoană la alta, unde gestul de donare trebuie să primească valoarea nobile de jertfă și iubire în favoarea celui alt.

Principiile care trebuie observate la acest punct sunt libertatea și gratuitatea donării unui organ, în virtutea cărora orice constrângere nu trebuie să existe⁷². E foarte ușor să ne imaginăm că asupra membrilor unei familii unde există un posibil donator de organe se va produce o foarte mare presiune psihologică. Urgența unui transplant pentru salvarea vieții cuiva, chiar și în cazul rudelor cu un grad foarte înalt de compatibilitate, trebuie să se facă în virtutea alegerii efective libere, fără nici o obligație sau constrângere externă sau emoțională⁷³. Este cazul transplantului de rinichi unde întrebarea care se pune este: ce presiuni indirecte au dus la acest gest⁷⁴?

Din punct de vedere tehnic s-a ajuns astfel la *consimțământul informat* (scris) asupra căruia donatorul poate reveni dacă se consideră că donarea unui organ îi poate aduce atingere gravă menținerii propriei vieți. Donarea unui organ de la o persoană vie la o alta trebuie să asigure menținerea integralității și funcționalității biologic-organice a donatorului⁷⁵. Nimic nu poate obliga pe cineva în a dona ceva din trupul său fie în timpul vieții, fie după moartea sa. Trupul nu trebuie tratat mecanicist, ca simplu material terapeutic sau ca un magazin de piese de schimb⁷⁶. De aceea, ceea ce se poate dona sunt *organele duble*, așa cum sunt rinichi, sau *organele regenerabile*, cum sunt sângele, măduva osoasă și ficatul. E împotriva Moralei creștine ca cineva să renunțe în mod deliberat la organele vitale și de neînlocuit chiar în scopuri altruiste. Donarea propriei inimi de exemplu, în timp ce cine-

71. M. ARAMINI, *Bioetica per tutti*, p. 238.

72. M. P. FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani...*, p. 198.

73. J-C. LARCHET, *Sfârșit creștinesc vieții noastre...*, p. 254.

74. Salvino LEONE, *Manuale di Bioetica*, Istituto Siciliano di Bioetica, Palermo, 2003, pp. 258-259.

75. M. CASONE, *Diakonia della vita...*, p. 331; M. CHIODI, *Etica della vita...*, p. 381.

76. G. MANTZARIDIS, *Morala creștină*, p. 482.

va este viu, este oprită pentru faptul că are drept consecință moartea sigură⁷⁷.

Dezbaterea morală devine mai articulată atunci când vorbim – în cazul unui organ prelevat de la un trup mort – de un posibil **donator** care nu s-a exprimat în mod expres în favoarea actului de donare. În mod tehnic s-a emis așa zisul *consimțământ prezumat* (presupus sau tăcut), care este exprimat de obicei de către rude în stare de șoc și doliu, aducând o povară și mai mare din punct de vedere psihologic și emoțional. Morala creștină nu este de acord cu un astfel de consimțământ, în acest caz considerând decizia de transplant drept o violare a integrității persoanei și o anulare a principiului jertfei de sine și al iubirii frățești cum sunt exprimate în cazul consimțământului informat. Totodată, *consimțământul prezumat* anulează unilateral rolul familiei în cazul persoanelor aflate în așa-zisă moarte cerebrală sau decedate, dacă acestea nu și-au exprimat în mod explicit din timpul vieții acordul pentru prelevarea de organe⁷⁸.

Problema consensului prezumat se intersectează în mod obligatoriu cu cea a respectului și a grijii pentru rămășițele pământești ale așa-zisului „donator” și cu întrebarea dacă nu există un posibil abuz. Pentru a evita un posibil abuz nu doar asupra trupului mort, ci chiar un abuz împotriva integrității vieții unei persoane, e necesar să se stabilească cine și cum declară cu certitudine moartea unei persoane. Lipsa de organe pentru transplant poate determina anumiți medici lipsiți de scrupule să nu fie riguroși în a realiza tot ceea ce e posibil pentru salvarea vieții unei persoane, grăbindu-se în acest sens să declare moartea cuiva. De asemenea, insistența pe care medicina trans-

77. S. SPINSANTI, „Vita fisica”, p. 236; L. CICCONE, *Bioetica...*, p. 258.

78. Cf. Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, *Transplantul de organe*, în: Opera social-filantropică/Bioetica/transplantul de organe, <https://patriarhia.ro/transplantul-de-organe-1451.html>; DOCUMENTUL COMISIEI TEOLOGICE A CONFERINȚEI EPISCOPALE ORTODOXE DIN GERMANIA (adoptat de Preasfințirii episcopii cu ocazia ședinței de la Berlin, din 22 februarie 2014), *Donarea și transplantul de organe*, <https://www.cbrom.de/index.php/despre-noi/decizii-bisericessti/pozitii-obkd/632-donarea-si-transplantul-de-organe>; vezi și Beatrice IOAN, Vasile ASTĂRĂSTOAIIE, Cristina GAVRILOVICI, Mihaela VICOL, „Consimțământ informat versus consimțământ prezumat în donarea de organe pentru transplant”, în: *Medicii și Biserica*, vol. VII, p. 42-53, Cluj-Napoca, Editura Renașterea, 2009, p. 42.

plantului o exercită asupra unui pacient, poate duce la sentimentul *de jefuire, de prădare*, care pune în dificultate potențialii donatori și pe membrii familiei acestora; la fel se poate constata abuzul și în cazul comerțului cu trupurile lipsite de viață din cauza deficitului de organe, ca să nu mai vorbim de tehnicile de fecundare *in vitro* și practica avortului care au ajuns să creeze adevărate bănci de organe și țesuturi⁷⁹. Toate acestea aduc atingere din punct de vedere nu doar moral, ci și juridic integralității și demnității persoanei umane.

Trupul uman după moarte, din perspectiva creștină, nu poate fi abandonat și nici folosit ca un simplu obiect pentru orice scop. El nu mai este în mod cert o ființă vie, dar poartă în el amprenta celui care a trăit și în forma lui menține o înaltă valoare simbolică, semn al unei prezențe de care facem pomenire (memorie). Trupul uman este uman tocmai pentru că e calea și locul în care persoana se descoperă ca un *dar* care se face *dar* pentru altul⁸⁰. În consecință, după constatarea efectivă a morții, dacă nu are consensul *ante mortem* pentru prelevare de organe, trupul nu poate fi folosit nici pentru cercetarea științifică și nici pentru a i se lua un organ posibil transplantabil, ci el trebuie să-și urmeze cursul firesc al respectului, regăsit în toate culturile umane⁸¹.

În ceea ce privește **primitorul** unui organ prelevat fie de la o persoană încă vie, fie de la un trup mort, și el trebuie să-și exprime consimțământul liber și conștient, în sensul că are dreptul de a fi informat asupra tipului de intervenție ce va trebui să o suporte și asupra riscurilor ce va trebui să le asume și să le depășească. Transplantul, prin complexitatea tehnică, psihologică, religioasă și culturală ce îl caracterizează, cere ca, atunci când vorbim de primitor, să fie unica și singura posibilitate terapeutică și cu grad înalt de realizare pentru vindecare. În caz contrar, primitorul poate suferi o intervenție inutilă și poate trece prin așa-zisul proces de respingere terapeutică care în cazul organelor complete poate duce chiar la moartea pacientului. Majoritatea moralistilor creștini împărtășesc opinia că nu poate exista o obligativitate din partea primitorului de a se supune unei intervenții de trans-

79. M. P. FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani...*, p. 204.

80. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 503.

81. M. ARAMINI-S. DI NAUTA, *Etica dei trapianti di organi...*, p. 143-147.

plant chiar dacă el îndeplinește configurația tehnică pentru transplant și cu atât mai mult atunci când există numai un singur dubiu cu privire la supraviețuirea sa după operația de transplant. Transplantul cu un grad ridicat de respingere sau cel experimental nu poate fi acceptat din punct de vedere moral. Atât donatorul cât și primitorul trebuie să aibă garanția calității vieții în urma unei astfel de intervenții terapeutice⁸².

Un alt aspect al cugetării morale se concentrează asupra darului oferit pentru a fi transplantat. Pentru Morala creștină organul prelevat pentru a fi transplantat sau gestul de a dona nu poate primi calificativul de „ceva, lucru sau simplu obiect“, ci el se înscrie în calitatea de jertfă sau jertfire. Morala creștină refuză donarea de organe ca un simplu gest material sau utilitar, sau ca un transfer a unei „bucăți, piese“, un „schimb“ în sens mecanic, ci consideră inima, ficatul, rinichiul, plămânul care se pot transplanta mai mult decât un organ, un mușchi sau un țesut: donarea de organe este din punct de vedere moral gestul de a te dăruia pe tine însuși pentru viața semenului tău nu doar din timpul vieții, ci și după moarte. În concret, donarea de organe, moral vorbind, este o formă concretă de manifestare a poruncii creștine de a-ți iubi aproapele⁸³. De aceea gestul de a dona un organ trebuie să rămână în această înțelegere de *dar gratuit*, fără nicio constrângere: emoțională, psihologică, economică sau de altă natură. De aceea nimeni nu se poate învinovăți dacă nu realizează acest gest⁸⁴. Donarea de organe trebuie să fie întotdeauna un dar oferit în deplină libertate și responsabilitate și nu o obligație.

Constatarea certă a decesului

Constatarea certă a morții a fost și rămâne în cazul prelevării și transplantului de organe o dezbatere arzătoare, cu opinii din cele mai diverse și de cele mai multe ori contrare.

82. M. ARAMINI, *Bioetica per tutti*, p. 236; M. CHIODI, *Etica della vita...*, pp. 383-384; M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 332.

83. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 503; M. CHIODI, *Etica della vita...*, p. 385; S. SPINSANTI, „Vita fisica“, p. 236.

84. S. LEONE, *Manuale di Bioetica*, p. 259; M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 332.

Înainte de a intra în această problematică atât de complexă, trebuie să precizăm de la început că aici nu ne ocupăm de moartea ontologică, care constă în separarea sufletului de trup, care pentru noi, creștinii, este o TAINĂ și care în planul credinței creștine nu înseamnă dispariția și distrugerea absolută a persoanei, ci dimpotrivă, omul are menirea de a trăi prin suflet în viața veșnică și de a învia cu același trup cu care a trăit. La această secțiune a dezbaterii noastre ne interesează moartea fizică sau așa-zisă *moarte biologică* întâlnită în baza diferitelor exprimări clinice ale medicinei și de care morala se folosește pentru a emite judecățile sale. Acest lucru ne pune însă în situația de a afirma cu cea mai mare certitudine că nu este menirea moralei, fie ea creștină, non creștină sau laică de a stabili când o persoană poate fi declarată moartă din punct de vedere fizic, biologic, ci, dimpotrivă, este menirea științei medicale, care este chemată să dea un verdict drept și fundamentat în funcție de cele stabilite din punct de vedere juridic⁸⁵.

Se știe foarte bine că anumite organe – cum ar fi rinichiul, pancreasul, ficatul sau inima – pentru a fi transplantate cu succes, trebuie să înregistreze un timp foarte scurt între încetarea activității cardiace și a circulației sângelui și momentul prelevării, ceea ce înseamnă că din punct de vedere moral se înregistrează dubiul cu privire la moartea reală a donatorului⁸⁶.

Principiul clasic de constatare al morții fizice a fost până la folosirea tehnicilor de reanimare artificiale cel al *opririi funcției cardio-respiratorii* în baza căreia se socotea că atunci când o persoană nu este

85. Documentul Sf. Sinod al Bisericii Ortodoxe Române este forat clar din acest punct de vedere; cfr. Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, *Transplantul de organe*, în: Opera social-filantropică/Bioetica/transplantul de organe, <https://patriarhia.ro/transplantul-de-organe-1451.html>; vezi și † IPS IRINEU POP Bistrițeanu, *Curs de Bioetică*, Editura Renașterea, Cluj-Napoca, 2005, p. 67; M. CASCONE, *Diakonia della vita...*, p. 335.

86. Biserica Ortodoxă Română reține trei condiții de îndeplinit concomitent pentru a se evita eventualele erori în ceea ce reprezintă declararea morții fizice: moartea cerebrală, oprirea inimii, lipsa respirației spontane; cfr. Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, *Transplantul de organe*, în: Opera social-filantropică/Bioetica/transplantul de organe, <https://patriarhia.ro/transplantul-de-organe-1451.html>; vezi și J.-C. LARCHET, *Sfârșit creștinesc vieții noastre...*, p. 273; M. P. FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani...*, p. 200; S. SPINSANTI, „Vita fisica“, p. 237;

în gradul de a respira în mod autonom și a cărei inimă a încetat să mai bată poate fi declarată moartă. Criteriul acesta era considerat ca fiind unul ce includea și încetarea funcției creierului⁸⁷. Acest criteriu a fost anulat în epoca modernă datorită tehnicilor de reanimare artificială care sunt în măsură să țină activă chiar pentru timp îndelungat funcția cardio-respiratorie, dând impresia că pacientul aflat în această situație este încă viu. Acest lucru a dus din partea medicinei moderne la a considera creierul drept organul central de menținere a vieții în defavoarea inimii, cum era până atunci. Încetarea activității creierului – singurul organ care nu poate funcționa în mod artificial și care susține și funcția cardio-respiratorie – *moartea cerebrală* sau *moartea clinică* devine criteriul care poate certifica moartea biologică⁸⁸. Acest lucru readuce discuția din punct de vedere moral cu privire la definierea noțiunii de persoană umană. Ce definește omul ca fiind persoană? inima? respirația? creierul? sau un alt organ component al ființei sale?

Din punct de vedere ortodox nu se poate asimila încetarea ireversibilă a funcționării creierului, exprimată de cercetarea medicală drept moartea efectivă a persoanei, cu ceea ce antropologia Bisericii înțelege prin despărțirea sufletului de trup. Moartea umană nu e o simplă dezintegrare organică. Omul este o realitate pluristratificată care nu poate fi redusă la structurile somatice a căror degradare nu epuizează nicidecum complexitatea morții umane, așa după cum viața trupească nu epuizează complexitatea vieții umane⁸⁹. Pentru medicină, de exemplu, necroza creierului înseamnă încetarea posibilității manifestării active a sufletului, dar nu și pentru cercetarea morală, unde nu se poate asimila în mod neapărat cu despărțirea/ieșirea lui din trup⁹⁰. Din punct de vedere bisericesc nu se poate spune cu certitudine dacă ieșirea sufletului din trup se produce în același timp sau după sau îi urmează încetării activității cerebrale. Chiar și pentru

87. G. MANTZARIDIS, *Morala creștină*, p. 501.

88. † IPS IRINEU, *Curs de Bioetică*, p. 67; D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 496; M. CASCONE, *Diakonia della vita...*, p. 335.

89. M. P. FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani...*, p. 211.

90. Valer BEL, „Transplantul de organe între necesitate și abuz”, în: *Medicii și Biserica*, vol. VII, Cluj-Napoca, Editura Renașterea, 2009, 103.

știința medicală instalarea morții este un proces care survine progresiv, în etape succesive; primele celule care mor sunt neuronii, și apoi celulele cele mai diferențiate și mai sensibile în urma lipsei oxigenului din sânge⁹¹. Nu e posibil, cu alte cuvinte, să definim moartea prin parametri pragmatici pentru a indica în mod direct momentul în care un om nu mai este o prezență personală⁹². De aceea, momentul în care sufletul părăsește trupul, chiar desprins de la aparatele moderne, teologia ortodoxă îl așază între momentele pline de taină și de sfințenie.

Biserica privește totdeauna omul în unitatea dihotomică eshatologică, suflet și trup, în demersul persoanei de lucrare pentru viața veșnică. În învățătura patristică orientală omul nu este evaluat niciodată fără trup, atât în cursul vieții sale pământești, cât și după moarte⁹³. De aceea, nici unul din organele sale mai mici sau mai mari în importanță pentru susținerea vieții sale biologice nu poate conține exclusiv sufletul persoanei umane, ci fiecare dintre ele sunt “podoabe”⁹⁴, instrumente prin care sufletul se manifestă, le conține și le activează, iar rolul lor este dat de funcția de relație pe care o îndeplinesc sau de la care se abat. Niciodată un organ nu trebuie văzut izolat de sistemul care-l leagă de celelalte organe ale trupului, anume persoana în integralitatea ei⁹⁵.

Potrivit celor mai autoritari bioeticieni, constatarea morții fizice trebuie să fie declarată atunci când echipa de medici care evaluează starea pacientului nu este aceeași cu aceea care va efectua prelevarea și transplantul. De asemenea, în această cauză trebuie să se țină cont de toate cele trei condiții care pot da certitudinea morții: încetarea

91. Yan YANG, Karl HERRUP, „Paved with Good Intentions: The Link between Cell Cycle and Cell Death in the Mammalian Central Nervous System“, in: Agata COPANI-Ferdinand NICOLETTI, *Cell-Cycle. Mechanism and Neuronal Cell Death*, Kluwer Academic/Plenum Publisher, New York, 2005, p. 22-29, aici p. 23; Dumbravă Dan PERJU, *Bioetica și responsabilitatea medicală*, Editura Hipparion, Cluj-Napoca, 1996, p. 12.

92. M. P. FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani...*, p. 211.

93. M. ANDRONIKOF, „Un punct de vedere ortodox ...“, p. 106.

94. M. MINUCIUS FELIX, „Octavius“, col. 287B.

95. M. ANDRONIKOF, „Un punct de vedere ortodox ...“, p. 108; † IPS IRINEU, *Curs de Bioetică*, p. 63; G. MANTZARIDIS, *Morala Creștină*, p. 478; J-C. LARCHET, *Sfârșit creștinesc vieții noastre...*, p. 273.

bătăilor inimii, lipsa respirației autonome și încetarea ireversibilă a oricărei funcții cerebrale⁹⁶. Evitarea doar a uneia dintre aceste condiții poate aduce dubiul și confuzia cu privire la actul medical.

***Xenotransplantul sau transplantul de organe
de la animal la om.***

Chirurgia de substituție, cum mai este numită chirurgia transplantului, este terapia care poate alege între diferite patologii umane. Cu toate acestea, factorul care limitează numărul de transplanturi ce pot fi efectuate este deficitul de organe și țesuturi umane. Studiile din anii 1990 au condus la concluzia că una dintre cele mai promițătoare abordări pentru tratamentul patologiilor grave la om ar putea deveni transplanturile de organe și țesuturi de la animale la oameni, care ar putea elimina, de fapt, problema gravă a deficitului de donatori umani, chiar dacă sunt multe dificultăți de întâmpinat pentru a utiliza aceste tehnici⁹⁷.

O problemă pentru funcționalitatea deplină a organului animal transplantat la om constă în compatibilitatea moleculară a proteinelor produse cu organismul uman și în posibilitatea ca organul transplantat să poată fi controlat de organismul primitor. Cauzele pentru care celulele de organe transplantate între diferite specii își pierd rapid funcționalitatea sunt date de tot complexul de reacții și procese produse ulterior transplantului de moleculele de anticorpi din sângele primitorului care se leagă la țesutul organului transplantat. Legarea anticorpilor activează proteine specifice din sânge numite proteine complement, care duc la distrugerea țesutului sau organului transplantat. O astfel de respingere imediată a țesutului străin distruge capilarele organismului care a suferit transplantul, provocând o hemoragie masivă. O altă problemă, pe lângă cea imunologică, se referă la

96. Cfr. Documentul Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, *Transplantul de organe*, în: Opera social-filantropică/Bioetica/transplantul de organe, <https://patriarhia.ro/transplantul-de-organe-1451.html>; D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 496.

97. M. CASONE, *Diakonia della vita...*, p. 340; D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 505; M. P. FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani...*, p. 206.

posibilitatea infecțiilor cu agenți patogeni prezenți la animale; de fapt, animalele de la care se prelevează organe pot adăposti organisme patogene care sunt potențial dăunătoare pentru specia umană⁹⁸.

În încercarea de a depăși problema respingerii au fost efectuate numeroase studii⁹⁹ folosind animale transgenice, adică modificate genetic, domeniu care devine pe zi ce trece unul științifico-fantastic. În ceea ce privește transplantul de la animal la om s-a ajuns la concluzia că porcul poate fi animalul preferat pentru caracteristicile morfologice și funcționale ale organelor sale care sunt similare cu cele ale omului¹⁰⁰.

Una din deosebitele probleme bioetice specifice xenotransplantului pune în prim plan toate intervențiile experimentale de modificare genetică la care sunt supuse animalele donatori, care uneori pot fi incontrollabile și care ar putea aduce modificări semnificative biodiversității și echilibrului lumii animale în primul rând, dar și riscul de contaminare a primitorului, a membrilor familiei acestuia și a populației umane cu noi agenți infecțioși de origine animală. De asemenea, se vorbește tot mai mult de garanția păstrării identității psihologice și genetice a primitorului fără ca organul transplantat să constituie o amenințare în această privință. În cele din urmă, se pune problema consimțământului informat al destinatarului și, de asemenea, al membrilor familiei. Deoarece acestea sunt transplanturi experimentale, este necesar să se excludă minorii și persoanele care din cauza unei deficiențe fizice nu pot suporta un astfel de transplant.

Pe lângă problemele științifice, xenotransplantul ridică și alte întrebări care necesită considerații de natură teologică, antropologică, psihologică și etică, precum și examinarea problemelor juridice și a chestiunilor procedurale.

Interogările morale în utilizarea animalelor pentru transplant nu ar ridica probleme de principiu, dar o evaluare morală e necesară având în vedere că teologia creștină privește omul drept creatura cea mai importantă și drept centrul întregii creații. În viziunea creștină, exprimată în primele capitole ale Genezei, este evident modul în care

98. M. P. FAGGIONI, *La vita nelle nostre mani...*, p. 206.

99. M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 340.

100. M. CASCONI, *Diakonia della vita...*, p. 340.

Dumnezeu a stabilit o ierarhie a valorilor între creaturi. Omul, creat după chipul lui Dumnezeu, este plasat în centrul și în vârful creației, nu numai pentru că tot ceea ce există îi este destinat lui, ci mai ales pentru că, reflectând strălucirea imaginii divine și imitându-și Creatorul în iubire, are datoria ca prin el toată creația să atingă perfecțiunea deplină. Din această perspectivă, numai omul dintre toate creaturile poate fi și este persoană¹⁰¹, iar demnitatea lui personală cere să fie considerat și tratat întotdeauna ca finalitate și nu ca scop sau mijloc de utilizare pentru alții¹⁰². De aceea, nu se poate face o egalizare între om și animale chiar dacă în zilele noastre sunt multe decizii juridice care vorbesc pe drept de obligativitatea respectului pentru animale. Este adevărat că de aici nu trebuie să ajungem la nici una din extreme: fie supraevaluând respectul pentru animale în defavoarea omului, dar nici lăsându-le la mila liberului arbitru uman pentru a fi utilizate fără o particulară limită morală¹⁰³. Omul prin modul de creare special are stăpânire asupra creației, dar este o dominație ontologică, subordonată planului înțelept și iubitor al Creatorului. Sf. Grigorie de Nyssa spune în această privință:

„Este atât de agreabilă ținuta împăratului, dreaptă, orientată spre cer, cu privirea îndreptată în sus, ceea ce desigur este un semn de noblete și denotă că omului i s-a dat o vrednicie împărătească. Căci omul singurul între toate a fost creat așa, în timp ce la toate viețuitoarele ținuta corpului este în jos, spre pământ, e clar că acestea sunt destinate să se supună, pe când omului i s-a dat puterea de a stăpâni“¹⁰⁴.

101. MANLIUS SEVERINUS BOETIUS, „Liber de persona et duabus naturis“, în: *PL* 64:1343B: „Din toate acestea, este limpede că nu poate fi vorba de persoană în corpurile fără viață; nimeni nu zice că există o persoană a pietrei, a viețuitoarelor fără simțire. Nu există o persoană a arborelui sau a ființelor fără inteligență și rațiune, a calului sau a boului și a celorlalte animale care-și duc viața mute și fără rațiune, trăind doar după simțuri. Dar zicem că există o persoană a omului, a lui Dumnezeu, a îngerului.“

102. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, p. 506.

103. M. CASONE, *Diakonia della vita...*, p. 341.

104. S. GREGORIUS NYSSENUS, „De hominis officio“, în: *PG* 45:143B: „Convienunt et illa imperatori, regiaeque Dignitatis indicia sunt, quod recta homini figura tributa sit, qua ad coelum tendit, ac sursum spectat. Nam quod solus homo inter alias res reatas huiusmodi sit, reliquis omnibus corpore deorsum vergentibus: clarissime

Acest lucru arată că omul a fost creat nu pentru a fi considerat separat de cealaltă creație a lumii, ci el face și rămâne parte din aceeași creație.

„Înțelepții numesc pe om, – zice din nou Sf. Grigorie de Nyssa – un microcosmos sau o lume în mic, fiindcă, în sinea lui, omul conține aceleași elemente din care se compune și se completează întregul univers“¹⁰⁵.

Prin urmare, omul nu poate „stăpâni“ în mod arbitrar asupra altor creaturi, reducându-le la un fel de sclavie înjositoare și distructivă, pentru a-și satisface dorințele, ci are dreptul de a folosi creaturile în raport cu scopul original voit de Creator. Chiar de la început, potrivit poruncii Creatorului din momentul în care el este cel care dă fiecăruia un nume, omul s-a folosit de animale pentru nevoile sale primare (hrană, muncă, îmbrăcăminte etc.), într-un fel de „cooperare“ naturală care a marcat constant diferitele etape ale progresului și dezvoltarea civilizației¹⁰⁶.

În baza acestor considerații, folosirea unui animal-donator pentru un bine relevant al omului se poate accepta, cu rezerva respectării acestor condiții care nu se încadrează din punct de vedere moral și juridic în categoria de abuz, cum ar fi suferințe inutile pentru animale, ignorarea principiului precauției în introducerea unor modificări genetice incontrollabile (transgeneza), care pot provoca dureri inutile sau modifică semnificativ biodiversitatea și echilibrul speciilor din lumea animală.

Problema greu de rezolvat în cazul xenotrasplantului este protecția identității subiectului uman care primește un organ de origine animală, care aduce îndoiala că implantul poate modifica în mod obiectiv identitatea persoanei¹⁰⁷.

demonstrat, quanto potestas naturae supra caetera eminentis praestantior illis sit, que se huius imperio submitunt“.

105. S. GREGORIUS NYSSENUS: „De anima et resurrectione dialogus“, in: *PG* 46:27C: „Sapientibus homo parvus quidam esse mundus, qui in sese haec elementa continet, ex quibus reurm universitas constat atque completa est“; Alexander GANOCZY, „Creazione“, în: *ENCICLOPEDIA TEOLOGICĂ, Queriniana, Brescia*, ²1990, p. 162.

106. Giovanni RUSSO, *Bioetica animale*, Elle Di Ci, Leuman-Torino, 1998.

107. Maurizio Pietro FAGGIONI, „I problemi etici degli xenotrapianti“, în: *Studia Moralia*, 41 (2003), pp. 243-275.

Concluzii

Medicina transplantului de organe întâmpină nu numai probleme tehnice ci, în mod expres, probleme de natură morală și culturală. Știința medicală viitoare trebuie să ia în modul cel mai serios posibilitatea creării unei adevărate culturi a solidarității și a darului ce se poate exprima prin transplantul de organe. Actul liber și conștient al donării, precum și cel al transplantului de organe, trebuie să-și mențină și în viitor acest statut de înaltă valoare morală, de slujire eroică pusă în slujba vieții, dar să rămână, totodată, un prețios prilej de a exercita și de a folosi iubirea creștină și milostenia pentru un frate până la capăt, adică până la donare de sine.