

Transplantul de organe. O viziune teologică

George Stan

Dezvoltarea tehnologiilor și aplicarea acestora în domeniul viului, al ființei umane mai ales, ridică deja probleme de ordin teologic, filosofic și moral, punând în discuție statutul ființei umane. Dacă majoritatea precizărilor bioetice se întemeiază pe antropologii reduționiste, care încearcă să definească omul prin una ori alta din însușirile sale, abordarea teologică – din perspectiva antropologiei Bisericii – solicită o întemeiere mai amplă și o discuție mai nuanțată. În esență, este vorba de a pune în discuție premisele de la care se poate construi o bioetică integrală, întemeiată tradițional: adevărata natură umană, păcatul și consecințele acestuia, dimensiunea antropologică a mântuirii și îndumnezeirii, dimensiunea comunitară a iubirii creștine.

Eseul de față nu poate pretinde să abordeze toate aceste aspecte în detaliu. Totuși, este evident că problematica anunțată – aceea a transplantului – nu poate fi cercetată (în sensul unei bioetici creștine) în afara unui cadru teologic adecvat.

Elemente de antropologie ortodoxă

Omul, cea mai desăvârșită ființă din univers, a fost creat de Dum-nezeu “după chipul și asemănarea sa” (*Facere*, 1, 26-27). Alcătuit din trup material și suflet nemuritor, omul reprezintă o unitate indisolubilă, în care sufletul este mai de preț decât trupul, nu numai prin faptul că sufletul dă viață trupului, ci, mai ales, pentru faptul că, prin suflet, ne înrudit cu Dumnezeu, suntem în comuniune cu el prin harul său¹.

Datorită faptului că “omul este creat nu numai din țărână, ci și prin suflarea lui Dumnezeu în trupul făcut din această țărână”, observă părintele Stăniloae, înseamnă că el “are o poziție specială nu numai față de natura din care e luat trupul său, ci și în raport cu Dumnezeu”. În calitate de pământean, omul este legat de viața de aici, dar, fiind și *părticică dumnezeiască* – nu în sensul că este de natură divină, ci în acela că-i “după chipul lui Dumnezeu” –, poartă în el dorința vieții viitoare. El “va urca, prin această relație specială a sufletului cu Dumnezeu, la viața viitoare împreună cu trupul său și cu pământul cu care stă în legătură”². Omul fusese creat curat, fără de păcat în fire și liber în voință, având în sine potența nemuririi, care ar fi putut deveni realitate dacă stăruia să progreseze în bine, ajutat de harul dumnezeiesc³.

Înainte de a păcătui, omul putea să nu moară. Odată însă ce a păcătuit, el a devenit muritor, deoarece porunca dată de Dumnezeu protopărinților noștri a fost: “să nu mâncați din el, nici să nu vă atingeți de el [de pomul cunoașterii binelui și răului], ca să nu muriți” (*Facere*, 3, 3); iar sfântul apostol Pavel spune: “Căci precum printr-un om a intrat păcatul în lume și prin păcat moartea, așa și moartea a trecut la toți oamenii prin cel în care toți au păcătuit” (*Romani*, 5, 12).

Cauza morții omului paradisiac este păcatul, care îl îndepărtează pe om de Dumnezeu, care este izvorul vieții. Prin urmare, moartea a intrat în lume o dată cu păcatul protopărinților, “pentru că plata păcatului este moartea” (*Romani*, 6, 23).

Părintele Dumitru Stăniloae precizează că “starea tragică în care se afla lumea după cădere nu e urmarea vreunui act al lui Dumnezeu, ci rezultatul exclusiv al faptei lui Adam. În nici un fel, deci, nu trebuie considerată această stare de durere și de moarte ca o pedeapsă impusă lui Adam de Dumnezeu. Dumnezeu, ca iubire, lucrează totdeauna cu iubire. Iar iubirea nu creează nici un rău. Robia lui Adam este urmarea naturală a înfrângerii lui, durerea lui este rezultatul traumatizării proprii prin devierea de la drumul lui și moartea este rezultatul depărtării de Dumnezeu. A socoti pe Dumnezeu cauza durerii și a morții este o rățacire esențială, o adevărată injurie la adresa Lui.” Deci, stricăciunea și “moartea nu sunt o pedeapsă a lui Dumnezeu, ci urmarea înstrăinării noastre de izvorul vieții. Ele nu sunt menite să dureze veșnic, ci Dumnezeu preschimbă

¹ Cf. pr. prof. Ioan G. Coman, *Probleme de filosofie și literatură patristică*, București, 1995, p. 40.

² Pr. prof. Dumitru Stăniloae, *Teologia Dogmatică Ortodoxă*, vol. I, București, 1978, p. 389.

³ Cf. *ibidem*, pp. 411-412.

rostul acestora în mijloace de vindecare a răului. Fără această schimbare, pedeapsa pentru păcat ar fi eternă. De aceea, îndată ce s-a arătat în istorie moartea, Dumnezeu, ținând pentru Sine toată inițiativa, a folosit-o pe aceasta cum a voit El însuși și prin folosirea aceasta a schimbat radical firea ei. Îngăduind ca omul să fie îmbrăcat în viață biologică, ca rod al păcatului, a întors moartea, tot ca rod al păcatului, împotriva vieții biologice. Și așa, prin moarte, este omorât nu omul, ci corupția care îl învăluie”⁴.

Deci, îngăduind moartea, Dumnezeu o întoarce împotriva stricăciunii și cauzei ei, care este păcatul. Moartea fizică este îngăduită de Dumnezeu, pentru că ea pune limite păcatului, făcându-l pe om să nu păcătuiască veșnic, iar răul să nu devină nemuritor.

Moartea înseamnă sfârșitul vieții pământești vremelnice, dar în același timp și începutul vieții veșnice și constă în despărțirea sufletului de trup, “pentru ca sufletul să meargă acolo de unde ființa și-a luat, până la obșteasca înviere, iar trupul să se desfacă în cele dintru care a fost alcătuit”⁵, cum spune slujba înmormântării. Părintele Dumitru Popescu arată că moartea a și fost învinsă de Hristos, garanție a învierii tuturor: “Hristos a desființat moartea fiindcă a înviat și s-a înălțat cu trup, scoțând materia de sub legea descompunerii și făcând ca aceasta să poată fi transfigurată și luminată”⁶.

Dintre toate viețuitoarele, numai omul știe că va muri și numai el este îngrijorat de moarte. Deși moartea ne amintește că cele pământești sunt trecătoare, omul este îngrijorat de ea, pe de o parte pentru că moartea nu este ceva firesc omului, iar pe de altă parte pentru că “moartea rămâne în cugetul omului înfricoșătoare și nedezlegată taină”⁷.

Acest lucru îl găsim redat în slujba înmormântării, astfel: “Vai, câtă luptă are sufletul când se desparte de trup! Vai, cât lacrimăază atunci și nu este cine să-l miluiască pe dânsul! Către îngeri ridicându-și ochii, în zadar se roagă; către oameni mâinile întinzându-și, nu are cine să-l ajute”⁸.

Cu toate acestea, atitudinea credinciosului în fața morții nu este de deznădejde, ci de speranță, așa cum mărturisește sfântul apostol Pavel: “despre cei ce au adormit, nu voim să fiți în neștiință, ca să nu vă întristați precum ceilalți, care nu au nădejde, pentru că de credem că Iisus a murit și a înviat, tot așa credem că Dumnezeu, pe cei adormiți întru Iisus, îi va aduce împreună cu el” (I *Tesaloniceni*, 4, 13-14). Iar în Evanghelia sfântului Ioan se spune: “adevărat, adevărat zic vouă: cel ce ascultă cuvântul Meu și crede în Cel ce M-a trimis, are viață veșnică și la judecată nu va veni, ci s-a mutat din moarte la viață” (*Ioan*, 5, 24).

În fața morții oamenii au diverse atitudini. Pentru cei care cred că viața încetează o dată cu moartea trupului, pentru cei legați de lumea de aici, pentru cei care au fost robii plăcerilor senzuale, moartea este un lucru înspăimântător, îngrozitor, pentru că suprimă plăcerile vieții. Știind totuși că moartea este inevitabilă, ei fac tot ce pot pentru a ajunge la ea cât mai târziu, apelând, printre altele, și la transplantul de organe, numai și numai să-și prelungească zilele, oricât de puține ar fi.

Învățătura creștină dă morții însă alt sens, considerând-o ușa de trecere din această viață vremelnică la viața cea fără de sfârșit, unde vom avea fericirea să trăim în comuniune cu Domnul nostru Iisus Hristos.

Desigur, în fața durerilor și a bolii care macină sănătatea omului, Biserica ne învață că așa cum avem datorii față de suflet, tot astfel avem datorii și față de trup, de a cărui sănătate trebuie să ne îngrijim, pentru folosirea lui în slujba lui Dumnezeu și a aproapelui⁹. Semnificativ, în această privință, e faptul că în Sfânta Scriptură găsim cuvinte de aleasă prețuire la adresa medicilor, chemați să vegheze la păstrarea sănătății noastre: “cinsteste-l pe doctor cu cinstea ce i se cuvine, că și pe el l-a făcut Domnul” (*Înțelepciunea lui Isus Sirah*, 38, 1).

E ceea ce Preafericitul Părinte Patriarh Teoctist spune atât de frumos: “Iisus Hristos nu s-a mulțumit să mântuiască numai sufletele, să ierte numai păcatele [...], ci i-a hrănit pe cei flămânzi, a tămăduit bolile trupesti, a înviat morții, redându-i sănătoși vieții de familie [...]. Viața aceasta de pe pământ l-a fost tot atât de scumpă ca și viața cea viitoare din Împărăția Sa”¹⁰.

Un cadru legislativ

⁴ *Ibidem*, pp. 486-487.

⁵ *Molitfelnic*, București, 1992, p. 215.

⁶ Pr. prof. D. Popescu, *Teologia Dogmatică*, anul IV, sem. II, p. 29 (ms.).

⁷ Pr. dr. Antonius Alevizopol, *Biserica ortodoxă, credință, cult, viață*, București, 1993, p. 37.

⁸ *Molitfelnic*, p. 209.

⁹ *Învățătură de credință creștină ortodoxă*, București, 1992, p. 383.

¹⁰ Teoctist, Patriarhul Bisericii Ortodoxe Române, *Slujind altarul străbun*, București, vol. I, p. 421.

Continuând discuția anterioară, trebuie observat că cei legați numai de lumea aceasta, în dorința de a-și prelungi zilele, apelează, printre altele, și la transplantul de organe. Cunoașterea legislației privind această practică este de aceea un pas important pentru abordarea mai nuanțată a problematicii.

În textele tuturor documentelor internaționale care se referă la drepturile omului se arată că “corpul omenesc este sacru, intangibil, trebuie respectat atât în timpul vieții, cât și după moarte și nu poate face obiectul nici unui comerț”¹¹.

Dar amploarea pe care a luat-o practica transplantului de organe a făcut necesară adoptarea de principii generale “în conformitate cu care donarea de organe trebuie realizată”, tocmai pentru a se evita orice fel de atingeri ale drepturilor omului”. Dintre aceste principii amintim: principiul respectării demnității umane, principiul anonimatului donatorilor, al gratuității etc¹².

În spitalele unde se practică transplantul de organe se întocmesc liste de așteptare cu cei cărora urmează să li se facă un transplant, dar peste 25% dintre pacienții aflați pe aceste liste mor înainte de a le veni rândul la operație, deoarece bolnavii care au bani nu respectă listele de așteptare, ci își procură organe de pe “piața neagră”, știut fiind, de exemplu, că prețul unui transplant de cord e de peste 100.000 dolari¹³.

Consimțământul de donare a unuia sau mai multor organe trebuie dat înainte de deces, deci mai înainte ca donatorul să fie declarat mort. Acest consimțământ se mai poate obține însă și de la urmașul legal cel mai apropiat, ca grad de rudenie, cu decedatul.

Deși se cere ca donatorul de organe să facă acest lucru din motive altruiste, Organizația Mondială a Sănătății, prin rezoluția 4425 din 13 iunie 1991, face recomandări pentru descurajarea comerțului cu organe umane, întrucât s-a observat că au apărut interese comerciale în recoltarea și transplantarea de organe¹⁴.

În România, în Monitorul Oficial din 13 ianuarie 1998, s-a publicat noua lege privind prelevarea și transplantul de țesuturi și organe umane¹⁵. 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.

Astfel, în capitolul I, se arată, printre altele:

- prelevarea și transplantul de organe și țesuturi umane se face în scop terapeutic;
- prin prelevare se înțelege recoltarea de țesuturi sau organe umane sănătoase, în vederea realizării unui transplant;
- prin transplant de țesuturi sau organe umane se înțelege înlocuirea de țesuturi sau organe umane compromise, din corpul unui om, cu altele sănătoase;
- prin donator se înțelege subiectul în viață sau subiectul în stare de moarte cerebrală, care, în scop terapeutic, donează țesuturi sau organe umane;
- prin primitor se înțelege subiectul care beneficiază de realizarea unui transplant;
- pentru donarea de țesuturi sau organe după moarte, donatorul trebuie să-și dea consimțământul scris în timpul vieții sau, după moarte, acest consimțământ îl pot da membrii familiei ori rudele prevăzute de lege.

În capitolul II se vorbește despre prelevarea de țesuturi și organe umane, care se poate face numai după confirmarea morții cerebrale, cu consimțământul scris al membrilor majori ai familiei sau rudelor, sau fără acest consimțământ, dacă persoana decedată este posesoare a cărții de donator și și-a exprimat în scris, în timpul vieții, dorința de a dona organe sau țesuturi.

Nu se pot preleva organe sau țesuturi dacă prin aceasta s-ar compromite o autopsie medico-legală solicitată în condițiile legii.

În capitolul III se arată că transplantul de țesuturi și organe umane se efectuează numai în scop terapeutic și cu consimțământul scris al primitorului.

În capitolul IV sunt prevăzute sancțiunile care se aplică în cazul nerespectării prevederilor acestei legi.

În capitolul V, care conține dispoziții tranzitorii și finale, se arată, printre altele, că donarea voluntară în timpul vieții sau consimțământul scris pentru prelevarea de organe și țesuturi după moartea cerebrală, în scopul transplantului, dă dreptul celui în cauză să primească Cartea de donator.

Legea mai include și nouă anexe privind declarația donatorului, a părinților etc., precum și criteriile de diagnostic pentru moartea cerebrală. Este obligatorie consemnarea clară a cauzei care a determinat moartea cerebrală și excluderea altor cauze care ar putea produce un tablou asemănător morții cerebrale (hipotermie, medicamente depresoare ale sistemului nervos central, hipotensiunea arterială sub 55 mm Hg).

¹¹ Gh. Scripcaru, A. Ciucă, V. Astărăstoae, C. Scripcaru, *Bioetica, științele vieții și drepturile omului*, Polirom, 1998, p. 140.

¹² Cf. *ibidem*.

¹³ Cf. dr. Vl. Beliș, *Tratat de medicină legală*, București, vol. III, p. 903.

¹⁴ Cf. *ibidem*.

¹⁵ Gh. Scripcaru, A. Ciucă, V. Astărăstoae, C. Scripcaru, pp. 143-151.

După ce am prezentat Legea privind transplantul de țesuturi și organe valabilă la noi în țară și principiile generale cuprinse în documentele internaționale, cred că trebuie să clarificăm mai întâi problema donatorului, pentru că, fără acesta, nu se poate realiza transplantul de organe.

Donatorul, între moartea cerebrală și cea reală

Având în vedere că discutăm această problemă în lumina învățaturii de credință creștină ortodoxă, socotesc că ar trebui să încep prin a spune că legea supremă pentru creștini este iubirea. “Să iubești pe Domnul Dumnezeuul tău, cu toată inima ta, cu tot sufletul tău și cu tot cugetul tău,” iar “pe aproapele tău ca pe tine însuși” (*Matei*, 22, 37-39). Dragostea este semnul de recunoaștere a creștinului: “Întru aceasta vor cunoaște toți că sunteți ucenicii Mei, dacă veți avea dragoste unii față de alții” (*Ioan*, 13, 35). “Iubiți-vă unul pe altul”, “faceți bine unul altuia”, și “binecuvântați pe vrăjmașii voștri și faceți bine celor care vă urăsc”, răsună prin veacuri, ca semne și puteri ale creștinismului¹⁶.

Împlinirea dragostei către Dumnezeu nu se poate cunoaște decât numai în dragostea către aproapele, căci “dacă zice cineva: iubesc pe Dumnezeu, iar pe fratele său îl urăște, mincinos este! Pentru că cel ce nu iubește pe fratele său, pe care l-a văzut, pe Dumnezeu, pe care nu l-a văzut, nu poate să-L iubească. Și această poruncă avem de la El: Cine iubește pe Dumnezeu, să iubească și pe fratele său” (*I Ioan*, 4, 20-21).

Problema transplantului de organe nu se poate discuta – într-o perspectivă bioetică creștină – fără acest cadru.

Vorbind despre donator, Legea privind prelevarea și transplantul de țesuturi și organe umane spune că acesta poate să fie *viu* sau *mort*.

În privința donatorului viu, dacă acesta este major, cu capacitate mintală deplină, dacă i se garantează că nu există vreun pericol pentru viața sa, dacă i se arată și eventualele riscuri și consecințe rezultate din faptul prelevării, dacă avem consimțământul scris, liber, prealabil și expres al acestuia, și dacă donarea de organe nu face obiectul vreunei tranzacții, nu putem spune decât că acest gest este o dovadă a solidarității umane, a comuniunii omului cu semenii săi, realizare în plan uman a comuniunii Sfintei Treimi¹⁷.

Prelevarea de țesuturi și organe de la donatorul mort trebuie discutată mai pe larg.

Cel mai frecvent donator de organe este donatorul-cadavru între 20-45 de ani, decedat în condiții traumatice (frecvent, accidente de circulație)¹⁸.

Moartea este un proces gradual, manifestat la nivelul celular în mod proporțional cu rezistența țesutului la lipsa aportului și utilizării oxigenului. Viața celulei depinde cel puțin de oxigen, iar aportul și transportul oxigenului depinde de buna funcționare a aparatului respirator și circulator, ambele aflându-se sub controlul sistemului nervos central¹⁹. Lipsa de oxigen prelungită la nivelul creierului afectează ireversibil substanța cerebrală, pentru care motiv Societatea Internațională de Transplant a introdus noțiunea de *moarte cerebrală* în locul celei de *moarte biologică*, de moarte reală.

Cei care vorbesc despre moartea cerebrală susțin că din momentul în care creierul a fost afectat ireversibil din cauza lipsei de oxigen – creierul asigurând integrarea umană în societate – chiar dacă menținem funcționarea aparatului respirator și circulator prin aparatura medicală, noi avem în față “cadavre care respiră” și de aceea este etic să cerem ca viața acestora să fie terminată în mod decent. Susținătorii noțiunii de moarte cerebrală spun că numai de la astfel de “decedați” se pot obține organe de calitate și, mai ales, organe viabile²⁰. Acest lucru înseamnă că dacă nu am întrerupe noi în mod “decent” viața acestor bolnavi, calitatea și viabilitatea organelor folosite pentru transplant ar fi compromise.

Spre deosebire de susținătorii noțiunii de moarte cerebrală, Organizația Mondială a Sănătății definește clar că “decedat este persoana căreia i-au dispărut definitiv toate semnele de viață, în orice moment după naștere”²¹.

¹⁶ Cf. pr. prof. Ioan G. Coman, *Frumusețile iubirii de oameni în spiritualitatea patristică*, Timișoara, 1998, p. 249.

¹⁷ Cf. pr. prof. dr. D. Popescu, *Teologie și cultură*, București, 1993, p. 144.

¹⁸ Dr. Vl. Beliş, p. 902.

¹⁹ Cf. *ibidem*, p. 904.

²⁰ Cf. *ibidem*.

²¹ *Anuarul statistic al României*, 1994, p. 97.

În acest context, mi se par foarte importante câteva precizări făcute de domnul profesor doctor Vl. Beliş, anume:

- a) “și încetarea cordului trebuie să facă parte din organele vitale care definesc moartea”;
- b) “moartea cerebrală exclusivă” nu este “suficientă pentru recoltarea de organe”;
- c) “actul de deces ce se semnează înaintea prelevării de organe nu se poate întocmi în cazul în care cordul își continuă activitatea”²².

Încercarea de înlocuire a noțiunii de moarte biologică sau reală cu aceea de moarte cerebrală întâmpină opoziție în multe țări, care nu vor să le accepte ca echivalente²³. În multe situații, acest refuz este motivat religios și cultural. Astfel, afirmă prof. Beliş, “shintoismul nu acceptă moartea decât ca un proces social petrecut în timp îndelungat (minimum doi ani), timp în care mortul continuă să facă parte din societate”²⁴. Așa se face că în Japonia, una dintre cele mai avansate țări, din punct de vedere tehnologic, nu se practică transplantul de organe.

Cu alte cuvinte, problema nu poate fi tranșată atât de simplu, cum se întâmplă în legislația curentă.

Transplantul de organe în viziunea bioeticii creștine

Problematika transplantului, cu tot ceea ce implică aceasta (donatorul, primitorul, motivația etc.), solicită o abordare nuanțată, dincolo de aspectele practice și legislative.

1 Realizările extraordinare făcute în domeniul științelor medicale sunt apreciabile, permițând, în ultimele decenii, alinarea multor suferințe ale semenilor noștri și redarea sănătății lor. Din perspectivă creștină, aceste realizări nu sunt lipsite de importanță, întrucât creștinul are datorii nu numai către sufletul său, ci și către trupul său, de a cărui sănătate trebuie să se îngrijească.

Potrivit credinței noastre, “trupul este zidire a lui Dumnezeu, locuința și slujitorul sufletului. El ia parte la primirea Sfințelor Taine și este menit pentru învierea și preamărirea în viața de după moarte (*Romani*, 8, 11)”²⁵.

De asemenea, de trup este legată viața pământească, în timpul căreia creștinul trebuie să-și realizeze mântuirea; cu cât trupul este în mai bună stare, cu atât slujește mai bine sufletului. Pentru menținerea sănătății și alungarea suferinței, creștinul trebuie să se roage lui Dumnezeu și să ceară ajutor medicului.

2 Respectul creștinului pentru trup vine și din faptul că nu numai sufletul, ci și trupul este creat după chipul lui Dumnezeu²⁶, trupul făcând parte din definiția ființei umane, și o dată cu înălțarea lui Iisus, trupul uman înviat și transfigurat pătrunde în Împărăția lui Dumnezeu. Trupul nostru este “templu al Duhului Sfânt” (*I Corinteni*, 6, 19), iar sufletul și trupul formează o unitate, care, după moarte, nu este posibilă decât prin învierea trupului. Apoi, “trupul este o mare taină și trebuie respectat ca atare. Destinația trupului este ca spiritul uman să lucreze prin el la transfigurarea sau spiritualizarea întregului cosmos, a întregii naturi. El trebuie înobilat și transfigurat sau spiritualizat în simțurile lui, pentru ca, prin el, să transfigurăm lumea. Pilda și puterea aceasta ne-o dă Hristos”²⁷.

3 Creștinii știu că este rânduit oamenilor ca o dată să moară (cf. *Evrei*, 9, 27) și că după moarte nu se mai pot pocăi, întrucât încetează orice activitate a omului pentru a putea spori în virtute. De aceea, cât timp trăiește, omul trebuie să se îngrijească și de sănătatea trupească, pentru a putea să lucreze pentru mântuirea sa cât este ziuă, “căci vine noaptea, când nimeni nu poate să lucreze” (*Ioan*, 9, 4).

4 În general, oamenii se tem de moarte deoarece ea nu este “un fenomen cu totul natural”, ci “s-a produs ca un fenomen contrar naturii”, datorită slăbirii comuniunii cu Dumnezeu, care este izvorul vieții²⁸.

“Creștinismul – spune părintele Stăniloae – explică această spaimă de moarte prin faptul că ea a apărut ca pedeapsă și ca urmare a păcatului primilor oameni, pentru ieșirea din comuniunea cu Dumnezeu. De aceea, creștinul manifestă deschis și o teamă față de durerile morții, ca despărțire a sufletului de trup, cum a manifestat și Hristos, recunoscând astfel acest caracter nenatural al morții, spre deosebire de cei care, pe de o

²² Gh. Scripcaru, A. Ciucă, V. Astărăstoae, C. Scripcaru, p. 151.

²³ Cf. dr. Vl. Beliş, pp. 904-905.

²⁴ *Ibidem*, p. 905.

²⁵ *Învățătură de credință creștină ortodoxă*, București, 1992, p. 387.

²⁶ Cf. pr. prof. Dumitru Stăniloae, p. 418.

²⁷ *Ibidem*, p. 369.

²⁸ Cf. pr. prof. D. Stăniloae, p. 148.

parte, declară moartea un fenomen natural, iar pe de altă parte au o spaimă disperată de moarte, cu mult mai mare decât creștinii”²⁹.

Dar creștinismul oferă și un remediu împotriva acestei spaime, întrucât moartea este socotită ca o punte, o poartă de trecere “spre o existență cu totul altfel decât cea de aici, spre o existență netrecătoare”; “moartea este granița la care ne apare Domnul vieții, Creatorul”, este singura trecere de aici la Dumnezeu. “Omul se pregătește în cursul întregii vieți pământești prin întărirea în comuniunea cu Hristos, pentru ca moartea să fie trecerea lui la plenitudinea comuniunii cu Dumnezeu și cu semenii”³⁰.

5 Omul continuă să trăiască și după dispariția trupului. În Sfânta Scriptură scrie: “Și-a murit Avraam [...] și s-a adăugat la poporul său” (*Facere*, 25, 8), iar sfântul apostol Pavel spune: “Fie că trăim, fie că murim, ai Domnului suntem” (*Romani*, 14, 8). Potrivit credinței noastre, “sufletul este nemuritor și este al Domnului, fie că trăim aici, fie dincolo”³¹.

6 Între cei vii și cei morți există o comuniune prin dragoste, pentru că toți facem parte din trupul tainic al lui Hristos, el fiind capul trupului, al Bisericii (cf. *Efesenii*, 1, 22-23). Și dacă noi suntem “trupul lui Hristos și mădulele fiecăre în parte” (cf. *I Corinteni*, 12, 27), este firesc ca atunci când un măduleț suferă să-l ajutăm să scape de suferință, deoarece avem poruncă de la Mântuitorul să ne iubim aproapele ca pe noi înșine (cf. *Matei*, 22, 38).

Unul din felurile în care ne putem arăta dragostea către aproapele ar putea fi donarea de organe.

7 “Cei care au efectuat primul transplant de organe în istorie au fost medicii sfinți Cosma și Damian (secolul IV). Grefând unui bolnav cu piciorul gangrenat piciorul unui cadavru, ei au dovedit că Biserica nu se opune în principiu acestei metode terapeutice (să observăm însă că tradiția arată că sfinții tămăduitori au prelevat membrul în ziua a patra de la deces)”³². Prin urmare, problema care trebuie lămurită nu e aceea a transplantului de organe, ci aceea a donatorului de la care prelevăm organele.

Am spus că donatorul poate să fie viu sau mort. În privința *donatorului viu*, nu sunt probleme de discutat, dacă prelevarea se face cu respectarea prevederilor Legii în vigoare. Ceea ce putem spune este că donatorul viu, prin gestul său, dovedește o nețărmurită dragoste pentru aproapele său aflat în suferință.

Când e vorba de *donatorul decedat*, trebuie să arătăm următoarele:

a Susținătorii noțiunii de “moarte cerebrală” spun că este etic să cerem ca viața acestor bolnavi să fie terminată în mod decent³³, chiar dacă respiră și inima încă funcționează, deci chiar dacă încă trăiesc.

Credem că medicii au datoria să lupte cu moartea până în clipa în care bolnavul își dă sufletul, nu să propună să i se curme viața în mod decent, deoarece viața este cel mai de preț dar al lui Dumnezeu și nimeni nu are dreptul să dispună de acest dar. “Mesajul medicinei este de a lupta pentru viață și nu de a justifica moartea”³⁴.

După învățătura noastră, bolnavilor aflați în stadiul terminal nu trebuie să le curmăm viața în mod decent, căci curmarea vieții înseamnă omucidere, ci trebuie să le acordăm toate îngrijirile medicale, să le alinăm durerile și să ne rugăm pentru iertarea păcatelor și mântuirea lor, având grijă să nu moară nespovediți și să primească Sfânta Împărtășanie, “spre iertarea păcatelor și spre viața de veci”³⁵. Preotul, aflat la căpătâiul muribundului, trebuie să se roage pentru mântuirea lui și pentru ca Dumnezeu să facă “fără durere dezlegarea din trup a sufletului robului”³⁶ său.

b Nu există nici un argument științific pentru a echivala moartea cerebrală cu moartea biologică³⁷. Înlocuirea noțiunii de moarte biologică cu cea de moarte cerebrală este rezultatul unei mentalități secularizate, care s-a rupt de Dumnezeu, care nu mai crede în învierea lui Hristos cu trupul, adică în învierea trupului, și omul căutând disperat să-și prelungească viața pământească prin tot felul de mijloace, care merg până la lipsa de respect și considerație față de trupul semenului. Astfel de mentalitate individualistă, “care transformă trupul în obiect și în părți detașabile interschimbabile”³⁸, deschide calea unor practici care pot

²⁹ *Ibidem*.

³⁰ Cf. *ibidem*, pp. 146, 147 și 149.

³¹ Pr. prof. Dumitru Popescu, *Teologia dogmatică*, p. 34.

³² Dr. Mark Andronikof, “Un punct de vedere ortodox asupra transplantului de organe”, în *Revista Teologică*, an VIII, nr. 1, Sibiu, 1998, p. 110.

³³ Cf. dr. Vl. Beliş, p. 904.

³⁴ Gh. Scripcaru, A. Ciucă, V. Astărăstoae, C. Scripcaru, p. 189.

³⁵ *Molitfelnic*, București, 1992, p. 157.

³⁶ *Ibidem*, p. 166.

³⁷ Cf. dr. M. Andronikof, p. 109.

³⁸ *Ibidem*, p. 110.

merge până la suprimarea vieții aproapelui, pentru propria supraviețuire egoistă. Deja s-a observat că au apărut interese comerciale în recoltarea și transplantarea de organe³⁹.

Consider că se pot preleva organe numai de la cei morți biologic, dacă ei (nu rudele) și-au dat acordul pentru aceasta în timpul vieții. Aceasta, pentru că a dona organe înseamnă a face un dar aproapelui. Darul este un semn al dragostei unei persoane față de alta. Darul se face în deplină libertate, pentru că a dăruia înseamnă a renunța la ceva de dragul semenului căruia i-l dăruiești.

c Când vorbim despre prelevarea de organe, trebuie să ținem seama de credinței noastre despre *om* (trup și suflet), despre *moarte* (care nu înseamnă distrugerea omului, ci sfârșitul vieții pământești și începutul vieții veșnice, al comuniunii cu Dumnezeu) și despre *înviere* (omul va învia cu trupul).

9 Nu este permis nimănui să curme viața unui om – chiar dacă este pe patul morții – pentru a salva viața altui om, deoarece “peste tot religia consideră că se justifică prelungirea vieții unei persoane în condițiile în care nu o curmăm pe a alteia”⁴⁰.

În calitate de creștin și de medic, consider că orice abordare a problematicii transplantului de organe care face abstracție de elementele prezentate mai sus este unilaterală și, prin aceasta, inacceptabilă.

³⁹ Cf. dr. V. Beliș, p. 903.

⁴⁰ Gh. Scripcaru etc., p. 152.