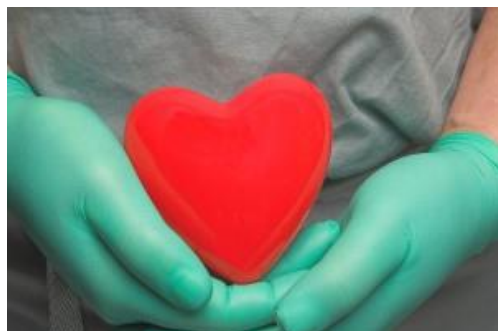


Probleme fundamentale de bioetică.

Transplantul de organe

*conf. univ. dr. Sebastian Moldovan **



Cum poate fi înțeles transplantul de organe (TO) din perspectivă teologică, privindu-l în comparație cu alte tipuri de relații umane cu implicații biologice (căsătoria, procreația), precum și cu Euharistia, temeiul și împlinirea oricărei comuniunii?

Pentru antropologia ortodoxă, trupul uman nu este o mașină biologică ce deservește viața personală identificată cu viața conștientă localizată fiziologic la nivelul creierului. Prin urmare, un organ nu este doar un component biologic al organismului, care poate fi înlocuit mecanic sau schimbat cu alt organ similar fără alte implicații decât cele de ordin tehnic medical, asemănător deparării unei mașini. Este o parte a persoanei, cu o funcție biologică subsumată organismului ca întreg, a cărei funcționare este la rândul ei integrată vieții spirituale (relației cu Dumnezeu). În acest sens, în baza relației sale atât cu întregul personal originar din care face parte, cât și cu cel care îl primește, un organ transplantat păstrează pe de o parte amprenta identității de origine iar pe de alta primește amprenta noii identități. (Pentru a sesiza empiric această amprentă, este nevoie de clarificarea raportului dintre persoană, individualitatea genetică și individualitatea imunologică. Posibilitatea, respectiv dificultatea, medicală a transplantului stă tocmai în măsura în care persoana, și ca atare individualitatea ei biologică, este emergentă la nivelul unui organ.)

Prin urmare, transplantul unui organ solid, deși nu reprezintă un transfer al persoanei sau un amestec de persoane, implică o anumită *întrepătrundere* personală. Între donor și primitor se stabilește atât o *convivialitate*, analoagă căsătoriei, cât și o *transvivialitate*, analoagă paternității. („Vin să se facă un trup. Iată iarăși taină a iubirii. Dacă cei doi nu se fac una, cât timp rămân doi nu se înmulțesc, iar când au venit la unitate, atunci se înmulțesc. [...] Iar copilul este ca un pod, încât cei trei se fac un trup, copilul împreunându-i pe fiecare din amândouă părțile. [...] Desigur, de aceea și zice cu exactitate, nu „vor fi un singur trup”, ci împreunați „într-un singur trup, desigur cel al copilului.” (Sf. Ioan Gură de Aur, *Omilii la Coloseni*, XII)) Așa cum prin căsătorie, soții devin „un singur trup” și cum prin descendență copiii moștenesc „singurul trup”, prin transplant cei implicați devin un singur organ; se naște, cu alte cuvinte o înrudire, cu o componentă biologică mai consistentă decât căsătoria, dar mai săracă decât descendența.

Un loc teologic de cea mai mare semnificație pentru această întrepătrundere personală este Împărtășirea cu trupul și sângele Domnului: „Cel ce mănâncă trupul Meu și bea sângele Meu are viață veșnică și Eu îl voi învia în ziua cea de apoi. Trupul Meu este adevărată mâncare și

sângele Meu adevărată băutură. Cel ce mănâncă trupul Meu și bea sângele Meu rămâne întru Mine și Eu în el.” (Ioan 6, 54-56) Realitatea tainei unirii euharistice și eclesiale, care pentru creștin este convivialitatea prin excelență (v. „Viața în Hristos” a lui Nicolae Cabasila) este explicitată atât în termeni conjugali, la Efeseni 5, cât și de descendență, prin imaginea viței și mlădițelor (cf. Ps. 127), la Ioan 15.

Euharistia nu este transplant, ci mâncare. Am putea considera că și mâncarea ne pune într-o relație, oricât de slabă, cu alții? Ce diferență există între a transplanta un organ solid și a asimila prin mâncare fragmente ale creației care au aparținut cândva altuia? Din punct de vedere interpersonal, diferența provine din gradul diferit în care persoana se manifestă și transpare la nivelul organismului ei, al unui organ, al unui țesut, al unei celule sau al unei componente materiale inferioare, astfel încât donorul este în primul caz mult mai evident decât în cel de al doilea (dacă aici se mai poate vorbi de donor).

Este un aspect relevant teologic, dacă înțelegem de ce unirea personală cu Hristos în euharistie este mediată sub forma hranei. Dumnezeu ca Dăruitor al vieții Se și ascunde pe Sine în spatele darurilor prin care Se oferă, atât în cazul creației (v. Sf. Maxim Mărturisitorul, *Ambigua* 71(180)), cât și al euharistiei, pentru a ne oferi libertatea răspunsului la ofranda Sa. La rândul ei, libertatea de a primi și a răspunde dăruirii este o condiție necesară ca darul să-și poată juca rolul de inițiator și mediator gradual al iubirii între persoane. Prin trupul și sângele Său ca hrană, Domnul ne oferă iubirea trinitară și viața împreună cu Treimea: „Precum M-a iubit pe Mine Tatăl, așa v-am iubit și Eu pe voi; rămâneți întru iubirea Mea.” (Ioan 15,9) Rămânerea împreună în viață și iubire o inițiază iubirea care își oferă viața: „Mai mare iubire decât aceasta nimeni nu are, ca cineva să-și pună sufletul pentru prietenii săi.” (Ioan 15,13)

În actul donării, sacrificiul este mult mai evident, aspect conform cu împrejurarea că nu donorul inițiază iubirea ci primitorul, prin solicitarea sa, așa încât nu apare problema dacă ofranda primului respectă libertatea celuilalt. Pe de altă parte, a dona un organ nu pretinde neapărat sacrificiul suprem dar nici nu-l exclude, de vreme ce presupune o disociere între suflet și o parte a trupului care poate determina, involuntar, moartea, în contextul precarității unirii dintre suflet și trup aici. În cazul donării organelor vitale, regula donorului mort, exclude acest risc (ele nici nu mai sunt vitale pentru acel donor). Vom reveni asupra donării ca sacrificiu mai jos.

Un alt aspect, mai important, pe care trebuie să-l înțelegem privind transplantul din perspectiva euharistică este implicația caracterului său voluntar. Mai întâi, posibilitatea transplantului este de fapt expresia *deoființimii* (homousianității) umane. (Xenotransplantul presupune o identitate inferioară a omului cu restul creației.) Apoi, voluntar sau constrâns, transplantul creează oricum o întrepătrundere personală *veșnică*, datorită relației ontologice naturale (conform naturii create de Dumnezeu) dintre suflet și trup. Pentru a ne comunica nouă viața Sa veșnică, Dumnezeu mai întâi S-a făcut om, asumând natura umană, independent de voința noastră. Însă așa cum întruparea, moartea și învierea Fiului ne restaurează în veșnicia existenței dar nu și în fericirea veșniciei existențe fără acordul și colaborarea noastră ca răspuns la iubirea Sa pentru noi, tot astfel actul de a dona poate deveni expresia acelei uniri, superioare unității naturale, care este iubirea numai dacă este liber. De fapt, rațiunea unității în natura umană, operă exclusivă a Creatorului, este de a fi

temeiul unității, voite de noi, de viață în iubire de Dumnezeu și de semenii. („[...rațiunea] firii, conform căreia toți, precum avem o unică fire așa putem avea și o unică alegere (*gnome*) și o unică voință cu Dumnezeu și întreolaltă, ne mai având nici o distanță față de Dumnezeu și întreolaltă, de îndată ce am ales să ne conformăm legii harului, prin care reînnoim în mod deliberat (*gnomikos*) legea firii.” (Sf. Maxim Mărturisitorul, Epistola II))

Așadar, transplantul este un gen de înrudire mediată biologic mai specifică decât înrudirea universală naturală, dar nu poate fi expresia unei relații interpersonale împlinitoare în sens cu totul uman, deci spiritual, decât în contextul iubirii. Din punctul de vedere al Bisericii, aceasta înseamnă nu doar necesitatea absolută a consimțământului explicit, ci și necesitatea ca această înrudire să se realizeze „în Hristos și în Biserică”! Ca și căsătoria sau procreația, ea presupune pentru credincios acordul voii sale cu voia lui Dumnezeu, ceea ce întotdeauna și fără excepție pretinde atât un cadru eclesial, sacramental și liturgic, cât și angajamentul nemijlocit al conștiinței celor în cauză prin rugăciune personală către Dumnezeu. Așa cum subliniam în capitolul precedent, tocmai căutarea acestui acord reprezintă locul specific al prezenței și misiunii Bisericii în contextul biomedical.

Invocarea poruncii iubirii față de aproapele pentru a crește oferta de organe fără a așeza actul donării pe un temei duhovnicesc real și în afara oricărei încadrări eclesiale (nu în sens administrativ, desigur, ci ca viață, practică și sacramentală, în Trupul lui Hristos), ar însemna o ipocrizie. Ca orice act de compasiune (milostenie) creștină, donarea este indisolubil legată de ofranda euharistică (o repetată demonstrație a legăturii indisolubile între euharistie și compasiune în vasta operă omiletică a Sf. Ioan Gură de Aur; e.g., *Omilii la 2 Corinteni*, XX) și acest lucru se cuvine pus în evidență cel puțin printr-o ierurgie specifică. „Cel ce rămâne în Mine și Eu în el, acela aduce roadă multă, căci fără Mine nu puteți face nimic.” (Ioan 15,5) În afara acestei rămânere reciproce în Hristos, donarea și transplantul de organe nu sunt spre binele omului. Nu este o perspectivă inedită: înrudirea prin înfiere este consacrată eclesial printr-o ierurgie („Însuți, Iubitorule de oameni Împărate, caută din sfânt locașul Tău spre robii Tăi aceștia (N) și pe cei pe care firea i-a născut depărtați unul de altul după trup, pe aceștia Însuți îi unește în tată și fiu prin Sfântul Tău Duh...”, *Rânduiala la înfierea de copii din Molitfelnic*).

În privința consimțământului, așa cum am văzut, numai pentru cel explicit se poate vorbi de un act de generozitate sau iubire, așadar de *donare*. Consimțământul presupus exprimă de fapt obligația, așa încât nu se mai poate vorbi de donor, ci numai de sursă de organe. De asemenea, consimțământul presupus anulează caracterul laudabil al donării; devreme ce este are o obligație, cel care „donează” nu are nici un merit. Acest aspect este foarte important tocmai pentru că nu poate exista consimțământ presupus absolut, nici măcar în cazul donorului mort. Pretutindeni se cere și acordul familiei. Or conștiința că prin donare se poate afla ceva pozitiv într-o suferință (cum este moartea cuiva apropiat, mai ales în condiții tragice cum este adesea cazul cu potențialii donori morți) vine să întărească sentimentul generozității. Dacă consimțământul e presupus, pe lângă suferință sau absurditatea tragediei se mai adaugă și frustrarea că cel drag, mort fiind, mai are de îndeplinit o obligație pe care nu și-a achitat-o încă, iar familia ar trebui să consimtă vrând-nevrând la îndeplinirea ei. Reacția cea mai firească va fi aceea de a nu consimți.

Dacă donarea este expresia iubirii, se naște o obligație morală de a dona? În acest caz, a nu dona un organ, vital sau nu, este un păcat? Cum va aprecia evitarea sau refuzul donării conștiința personală sau duhovnicul? Desigur, iubirea este o poruncă, numai că, în același timp, este și cea mai mare dintre virtuți. Acest paradox aparent rezultă din modul în care Tradiția ortodoxă înțelege poruncile nu ca niște norme exterioare față de care persoana trebuie să se conformeze, ci drept acțiuni prin care ea dobândește acea prefacere lăuntrică care este, gradual, virtutea. A nu manifesta la un moment dat o iubire desăvârșită este expresia unei stări spirituale marcate într-un fel oarecare de păcat, dar nu neapărat un păcat actual în sensul opunerii conștiinței la voia lui Dumnezeu.

Aici se ridică și problema așa numitei „încrâncenări” medicale (*acharnement*) sau, din alt unghi de vedere, a „inutilității” tratamentului (*futility*): până unde este obligat moral medicul să acționeze pentru binele pacientului său, iar familia să stăruie în acest sens și să susțină acest demers (în cazul de față, un transplant)? Întrucât caracteristica iubirii este aceea de a nu cunoaște limite („iubind pe ai Săi ... până la capăt/ desăvârșit i-a iubit”, Ioan 13,1), atât conștiința primului, cât și a celorlalți pretinde a face tot ceea ce este posibil. A nu face astfel înseamnă a trăda principiul iubirii. Dar ce înseamnă tot ceea ce este posibil? E cazul să remarcăm că dacă iubirea pretinde tot ceea ce este posibil, nu tot ceea ce este posibil este neapărat iubire! Există iubiri patologice sau, în terminologia patristică, iraționale. Numai iubirea autentică, rațională, nu în sens cartezian, ci în sensul acțiunii conform naturii raționale dumnezeiești a existenței, poate evita ca posibilul întrevăzut ca bine să nu devină o realitate cât se poate de rea. Cu alte cuvinte, ceea ce caută să determine iubirea autentică nu este altceva decât împlinirea finalității date de Dumnezeu existenței. Sănătatea sau boala, viața sau moartea biologică sunt pentru Tradiția noastră în categoria bunurilor calificate ca indiferente (*adiaphora*), cu alte cuvinte relative la felul în care pot fi valorificate în dobândirea prin ele a ceea ce este scopul cel după Dumnezeu al vieții: veșnica existență fericită. („Cunoștința este bună prin fire; asemenea și sănătatea. Dar cele dimpotrivă i-au folosit pe mulți mai mult decât acestea. Căci celor netrebnici cunoștința nu le este spre bine, deși prin fire ea este bună. De asemenea, nici sănătatea, nici bogăția, nici bucuria. Căci nu le întrebuițază cu folos. Prin urmare acestora le sunt de folos cele dimpotrivă. Așadar nici acelea nu sunt rele în ele însele, deși par că sunt rele.”... „Dar nici una nu este rea în sine, ci după întrebuițare sunt sau rele sau bune”, Sf. Maxim Mărturisitorul, *Capete despre dragoste*, II, 77,76)

Astfel, există nu limite puse iubirii ci criterii ale autenticității ei, așa încât acțiunea persoanei să fie cu adevărat iubire și nu o patimă (un egoism, în fond). Pentru aceasta ea trebuie să-și aibă în Mântuitorul Hristos reperul absolut: „Cel ce iubește pe tată ori pe mamă mai mult decât pe Mine nu este vrednic de Mine; cel ce iubește pe fiu ori pe fiică mai mult decât pe Mine nu este vrednic de Mine” (Mt. 10,37) Nu e vorba de vreo concurență între cele două adrese ale iubirii: numai în Hristos iubirea este eliberată de malformările păcatului, printre care cele provocate de spaima morții, personale sau a celor apropiați, sunt dintre cele mai redutabile. Practic, dăruirea către Domnul Hristos în rugăciune și nădejde este singura modalitate în care un creștin îi poate oferi semenului său, nu orice este posibil, ci tocmai ceea ce acela are nevoie. Pe de altă parte, beneficiarul iubirii poate refuza, tot din iubire, ca iubirea celorlalți să ajungă un sacrificiu mare sau deplin. De altfel, apelul celui suferind la mijloacele artei medicale (aici, a căuta sau nu un

transplant) este și acesta o problemă duhovnicească semnificativă (pentru o sinteză a viziunii patristice, cf. J.-Cl. Larchet, Teologia bolii, Ed. „Oastea Domnului”, Sibiu, 1997, în special p. 104-125).

Să mai observăm aici și următorul aspect important: Împrejurarea că atât consimțământul explicit cât și cererile anticipate de a se lăsa morții cursul ei firesc în anumite cazuri (do not resuscitate orders) pretind o preocupare serioasă prealabilă pentru sfârșitul vieții acesteia este o ironie a soartei, în contextul unei civilizații care face tot posibilul să ascundă moartea reală în numele prosperității, dar totodată o oportunitate rânduită de Dumnezeu pentru Biserică spre a-și afirma cu toată vigoarea învățătura revelată și mântuitoare despre înviere și sensul cel nou al morții în Hristos!

2. Dificultățile etice (cu alte cuvinte, problemele de conștiință) care apar în domeniul biomedicinei, în general, și al TO, în special, pot fi mai bine înțelese dacă se are în vedere că atitudinile față de viață și moarte, față de problema suferinței, țin de o matrice socio-culturală care generează complexul de valori și semnificații atribuite acestor realități. (Origine și apartenență înțelese nu neapărat în sens reduționist și ateist, ci în acela că valorile și credințele, de orice natură ar fi ele, au întotdeauna o dimensiune comunitară care premerge și, de regulă, se impune opțiunilor individuale.) Această cultură socială și morală, fixată și transmisă ca tradiție, furnizează cadrul indispensabil funcționării principiilor, normelor și instituțiilor unei comunități. Orice demers politic (în sensul general de idei, valori sau aranjamente promovate sau impuse deliberat la nivelul comunității) are nevoie de un consens public pe care nu îl poate susține decât tradiția amintită; în afara ei, demersul politic eșuează în forme fără fond.

Având în vedere acest adevăr, atunci când se evaluează dimensiunea socială a TO trebuie formulate câteva întrebări:

- Care sunt factorii socio-culturali care influențează cererea de organe? Există o cultură a transplantului, iar dacă nu, pentru ce ar trebui ea neapărat încurajată?
- Care sunt factorii socio-culturali care influențează *oferta* de organe? Există o cultură a solidarității sociale în domeniul medical?
- Ce argumente există că orice program de încurajare a donării, dezvoltat în contextul culturii noastre, are vreo șansă să apropie oferta de cerere, mai ales ținând cont de impasul în care se află situația în culturi care au generat fenomenul TO? Este legitimă întrebarea dacă astfel de programe nu vor spori de fapt semnificativ numai cererea, fără un spor similar în privința ofertei.

Pentru atitudinea ce o poate lua Biserica față de dimensiunea socială a TO, în afară de răspunsurile la întrebările anterioare, mai sunt de observat următoarele:

- Biserica este implicată deplin în afirmarea și susținerea valorilor tradiționale actuale; asistăm, totuși, la o mutație socioculturală spre o matrice valorică de tip occidental (pluralism valoric egocentric), mai ales la nivelul generației medii și tinere.
- Decizia de a dona nu se va lua pur și simplu prin ascultare față de autoritatea Bisericii ca instituție (reprezentată de ierarhia ei). O influență hotărâtoare o are contextul concret clinic

și interpersonal creat de acesta. În acest sens, există o diferență majoră între cazul TO și cel al donării de sânge (cu referire la succesul apelului arhiepiscopului din Cluj către credincioși de a dona sânge). În acest caz, glasul Bisericii a sunat familiar și ca atare a fost urmat deoarece contextul clinic și raporturile sociale pe care le presupune sunt de mult cunoscute și acceptate (întegrate consensului tradiției), singurul obstacol fiind indiferentismul. Însă, în cazul TO avem un context clinic și social în mare măsură necunoscut, atât pentru Biserică (în ansamblul ei), cât și pentru potențialii donori. Oamenii nu cunosc procedurile, riscurile, costurile, greutățile, șansele de succes etc. pe care le implică TO și de aceea mesajul Bisericii, el însuși inedit, poate apărea cel puțin nefamiliar și neconvingător. Este posibilă însă întărirea atitudinii de solidaritate umană mizând pe acele aspecte ale TO care pot valorifica, adâncii și dezvolta tradiții, mentalități și atitudini deja existente din alte contexte.

Conștientizarea implicației interpersonale a TO prin stabilirea unei ierurgii poate inhiba în primă instanță, întrucât până acum actul medical s-a desfășurat la noi ignorând orice prezență liturgică a Bisericii; dar pe termen lung, chiar dacă nu ar duce la salturi spectaculoase, ar veni în întâmpinarea uneia dintre cele mai profunde nevoi ale societății românești, nevoia de solidaritate. În plus, TO ar fi așezat pe singura bază creștină autentică și nu pe o ficțiune retorică. Justețea acestei perspective este confirmată de un aspect al experienței de până acum, mai ales în cazul transplantului de organe vitale. Înrudirea este o relație tranzitivă; mai popular spus, rudele rudelor mele sunt rudele mele. Au fost semnalate cazuri, suficient de multe pentru a fi relevante, în care familia donorului sau membrii ai ei, chiar dacă nu conceptualizează TO ca o înrudire propriu-zisă, se consideră cumva parte a familiei primitorului și încearcă să fie acceptată ca atare. Situația este facilitată de faptul că primitorul simte adesea, cum e firesc, un sentiment de obligație morală față de familia donorului. (Cf. M. Potts, *Morals, Metaphysics, and Heart Transplantation: Reflections on Richard Selzer's „Whither You Goest”*, *Perspectives in Biology and Medicine*, 41,2 (1998), 212-223, și referințele citate)

Această puternică implicație afectivă a TO dovedește din plin că dincolo de considerentele medicale teoretice și tehnice, dincolo de justificări abstract umaniste sau chiar utilitariste, înțelegerea de către Biserică a raportului dintre persoană și componenta sa biologică este înrădăcinată în chiar constituția naturii umane.

Mai intervine desigur problema caracterului *anonim* al donării. Înțelegerea TO ca înrudire face acest principiu discutabil. O înrudire anonimă e un non-sens. Totuși, în cazul în care donorul găsește convenabil anonimatul (ca în alte situații de generozitate), această dorință se cuvine respectată. Dar chiar și atunci relația interpersonală poate fi, chiar se cuvine a fi, mediată cel puțin de rugăciunea reciprocă.

** Licențiat în fizică (1989) și teologie (1993), doctor în teologie, conferențiar la Facultatea de Teologie Ortodoxă „Andrei Șaguna” din Sibiu, unde predă cursuri de Teologie Morală Ortodoxă, Teologie socială și Bioetică creștină. Membru al Consiliului Director al Federației Organizațiilor Ortodoxe Pro-vita din România*