

INSTRUCȚIUNEA *DIGNITAS PERSONAE* CU PRIVIRE LA ANUMITE PROBLEME DE BIOETICĂ

On the 12th of December, 2008 the Vatican through the Congregation for the Doctrine of Creed published the instruction *Dignitas Personae* through which “it is desired to promote and to protect the dignity of the person which must be recognized to each human being from its conceiving until the moment of his natural death.”

1. Demnitatea persoanei trebuie să fie recunoscută fiecărei ființe umane de la conceperea sa până la moartea sa naturală. Acest principiu fundamental, care exprimă *un mare „da” pentru viața omului*, trebuie să fie pus în centrul reflecției etice asupra cercetării biomedicale, cercetare care are o influență din ce în mai mare în lumea de astăzi. Magisteriul Bisericii a intervenit de mai multe ori pentru a clarifica și pentru a rezolva problemele morale din acest domeniu. Amintim Instrucțiunea *Donum vitae*¹. După douăzeci de ani de la publicarea acesteia, acum este momentul să fie adusă la zi. Învățătura acestui document păstrează întreaga valoare a celui precedent, atât în ce privește principiile cât și judecățile morale care sunt exprimate. Totuși, în domeniul delicat al vieții umane și al familiei, noile tehnologii biomedicale actuale suscită chestiuni ce privesc cercetarea pe embrionii umani sau utilizarea celulelor staminale în scopuri terapeutice. Toate aceste tehnici ridică noi interogații care cer răspunsuri adecvate. Rapiditatea evoluției științei și amplificarea ei prin mijloacele de comunicare provoacă perplexitatea opiniei publice. Adunările legislative sunt adesea solicitate pentru a lua decizii, implicând chiar consultări cu opinia publică, pentru a reglementa juridic aceste probleme. Aceste motivații au determinat Congregația pentru Doctrina Credinței să elaboreze *o nouă Instrucțiune cu caracter doctrinar*, pentru a înfrunța anumite problematici recente, în lumina criteriilor enunțate în Instrucțiunea *Donum vitae*. Alte teme tratate deja, dar pentru care se impun clarificări, au fost și ele reexaminat.
2. Examinarea acestor probleme a luat în calcul, întotdeauna, aspectele științifice, datorită concursului unui număr mare de experți și a analizelor Academiei Pontificale pentru Viață. Enciclicele *Veritatis splendor*² și

¹ Congregația pentru Doctrina Credinței, *Instrucțiunea Donum vitae cu privire la respectul pentru viața umană care se naște și despre demnitatea procreației* (22 februarie 1987): AAS 80 (1988), 70-102; *La Documentation catholique* 84 (1987), pp. 349-361.

² Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Veritatis splendor* cu privire la anumite probleme fundamentale ale învățăturii morale a Bisericii (6 august 1993): AAS 85 (1993), 1133-1228; *La Documentation catholique* 90 (1993), pp. 901-944.

*Evangelium vitae*³ ale papei Ioan-Paul al II-lea și alte intervenții ale Magisteriului oferă directive clare asupra metodei și asupra conținutului acestor probleme. În această panoramă, filosofică și științifică, putem vedea o prezență mare a oamenilor de știință și a filosofilor de valoare care, în spiritul *jurământului lui Hipocrate*, văd în știința medicală un ajutor în favoarea fragilității omului, în tratarea bolilor, în alinarea suferințelor precum și extinderea grijilor necesare într-un mod egal la toată umanitatea. Totuși, anumiți reprezentanți ai acestor domenii, științific și filosofic, consideră dezvoltarea tehnologiilor biomedicale într-o perspectivă esențialmente eugenetică.

3. Biserica Romano-Catolică, propunând principii și judecăți morale cu privire la cercetarea biomedicală în domeniul vieții umane, se sprijină atât pe *lumina rațiunii cât și pe credință*, contribuind la elaborarea unei viziuni integrale a omului și a vocației sale. Magisteriul încurajează și are încredere în cei care consideră *știința un serviciu prețios pentru binele integral al vieții și pentru demnitatea fiecărei ființe umane*. Biserica privește cu speranță spre cercetarea științifică, și dorește ca numeroși creștini să se dedice progresului biomedicinii și să mărturisească propria credință în acest domeniu. De asemenea, ea exprimă dorința ca rezultatele acestei științe să fie făcute cunoscute chiar și în zonele sărace și în cele care sunt atinse de boală, pentru ca să răspundă nevoilor celor mai urgente și celor mai dramatice, din punct de vedere umanitar. În sfârșit, Biserica dorește să fie prezentă alături de toate persoanele suferinde cu trupul și cu sufletul, pentru a oferi nu numai confort, ci și lumina și speranța dincolo de care boala sau experiența morții găesc un sens. Aceste situații în, de fapt, de existența omului și îi marchează istoria, pregătindu-l pentru taina Învierii. Biserica este, în realitate, plină de încredere căci „viața va învinge: pentru noi, aceasta este o speranță sigură. Da, viața va învinge, căci adevărul, binele, bucuria, progresul veritabil sunt alături de viață. Dumnezeu, care iubește viața și o dă cu generozitate, este alături de viață”⁴. Prezenta Instrucțiune se adresează credincioșilor și tuturor celor ce caută adevărul⁵. Cuprinde trei părți: prima parte amintește câteva aspecte antropologice, teologice și etice de mare importanță; a doua înfruntă noile probleme legate de problema procreației; a treia se apleacă asupra noilor propuneri terapeutice ce implică manipularea embrionului sau a patrimoniului genetic al omului.

³ Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Evangelium vitae* cu privire la valoarea și la inviolabilitatea vieții umane (25 martie 1995): AAS 87 (1995), 401-522; *La Documentation catholique* 92 (1995), pp. 351-405.

⁴ Ioan-Paul al II-lea, *Discursul adresat participanților la Adunarea Generală a Academiei Pontificale pentru Viață* (3 martie 2001), n. 3: AAS 93 (2001), 446; *La Documentation catholique* 98 (2001), p. 405.

⁵ Cf. Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Fides et ratio* referitoare la raporturile între credință și rațiune (14 septembrie 1998), n. 1: AAS 91 (1999), 5; *La Documentation catholique* 95 (1998), p. 901.

Prima parte: Aspecte antropologice, teologice și etice ale vieții și ale procreației umane

4. În ultimele decenii, științele medicale și-au lărgit considerabil cunoștințele asupra vieții umane în primul stadiu al existenței. Au ajuns să cunoască mai bine structurile biologice și procesul generării vieții. Aceste dezvoltări, pozitive cu siguranță, merită să fie susținute atunci când sunt folosite pentru a surmonta sau pentru a vindeca patologii și atunci când contribuie la reabilitarea funcționării normale a proceselor generative. Din contră, sunt negative, și nu pot fi așadar aprobate, atunci când implică suprimarea ființelor umane sau când folosesc mijloacele care dăunează demnității persoanei. La fel atunci când sunt puse în aplicare pentru scopuri contrare binelui omului. Corpul unei ființe umane, încă din primele stadii ale existenței, nu este reductibil la ansamblul celulelor sale. Acest corp embrionar se dezvoltă progresiv după un „program” bine definit și cu o finalitate proprie care se manifestă la nașterea fiecărui copil. Cu privire la acestea, este important să amintim *criteriul fundamental etic* formulat în Instrucțiunea *Donum vitae* pentru a judeca toate chestiunile morale care privesc intervențiile pe embrionul uman: „Fructul generării umane, încă din prima clipă a existenței sale, adică începând cu constituirea zigotului, cere respect necondiționat, respect datorat ființei umane în totalitatea corporală și spirituală. Ființa umană trebuie să fie respectată și tratată ca o persoană încă de la conceperea sa, și prin urmare, din acest moment, trebuie să îi fie recunoscute drepturile persoanei, printre care, în primul rând, dreptul inviolabil la viață al fiecărei ființe umane”⁶.
5. Această afirmație, cu caracter etic, este recunoscută ca fiind adevărată și conformă cu legea morală naturală, și trebuie să fie baza oricărui sistem juridic⁷. În realitate, ea presupune un *adevăr cu caracter ontologic*, în virtutea căruia acest document demonstrase continuitatea dezvoltării ființei umane, pe baza unor cunoștințe științifice solide. Dacă Instrucțiunea *Donum vitae* nu a definit embrionul ca persoană, pentru a nu se angaja direct într-o afirmație de natură filosofică, a arătat totuși că există o legătură intrinsecă între dimensiunea ontologică și valoarea specifică a fiecărei ființe umane. Chiar

⁶ Congregația pentru Doctrina Credenței, Instrucțiunea *Donum vitae*, I, 1: AAS 80 (1988), 79; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 352.

⁷ Așa cum a arătat Benedict al XVI-lea, drepturile omului, și în special dreptul fiecărei ființe umane la viață, « își găsesc fundamentul în legea naturală înscrisă în inima omului, prezentă în multe culturi și civilizații. Decupând drepturile omului de acest context ar însemna restrângerea lor și lăsarea locului unei concepții relativiste, pentru care sensul și interpretarea drepturilor ar putea varia și universalitatea lor ar putea fi negată în numele diferitelor concepții culturale, politice, sociale și chiar religioase. Marea varietate a punctelor de vedere nu poate fi un motiv pentru a uita că nu numai drepturile sunt universale, ci și persoana umană ca subiect a acestor drepturi ». (Discurs adresat membrilor Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite (18 aprilie 2008): AAS 100 (2008), 334).

dacă prezența unui suflet spiritual nu poate fi detectat prin nicio observație de date experimentale, concluziile specifice cu privire la embrionul uman „furnizează o indicație prețioasă pentru a discerne, în mod rațional, o prezență personală încă din momentul acestei prime forme de viață umană: cum ar putea un individ uman să nu fie o persoană umană?”⁸. De fapt, realitatea ființei umane, în întreaga existență, înainte și după naștere, nu permite afirmarea nici a unei schimbări de natură nici a unei gradajii a valorii morale, pentru că posedă o *calificare antropologică și etică plină*. Embrionul uman are așadar, încă de la început, demnitatea proprie persoanei.

6. Respectul unei asemenea demnități este cerut de fiecare ființă umană, pentru că în ea sunt înscrise demnitatea proprie și valoarea proprie. Pe de altă parte, *căsătoria și familia constituie contextul autentic în care viața umană își găsește originea*. În sânul său, viața provine dintr-un act care exprimă iubirea reciprocă între un bărbat și o femeie. O procreare responsabilă față de copilul care se va naște „trebuie să fie fructul căsătoriei”⁹. În toate timpurile și în toate culturile, căsătoria a fost „o instituție constituită în mod înțelept și providențial de Dumnezeu Creatorul pentru a realiza în umanitate scopul său, iubirea. Prin intermediul iubirii personale și reciproce, care le este proprie și exclusivă, soții tind la comuniunea ființelor lor în vederea unei perfecționări personale pentru a colabora cu Dumnezeu la generarea și la educarea noilor vieți”¹⁰. În fecundarea iubirii conjugale există un „da” autentic care este pronunțat și trăit în mod real în reciprocitate, rămânând întotdeauna deschis vieții. [...] Legea naturală, care este la baza recunoașterii unei veritabile egalități între persoane și între popoare, trebuie să fie recunoscută ca fiind sursa din care trebuie să se inspire relația dintre soți în responsabilitatea lor de a genera copii. Transmiterea vieții este înscrisă în natură și legile sale rămân ca o normă nescrisă la care toți trebuie să se refere”¹¹.
7. Biserica est convinsă că ceea ce este uman este nu numai primit și respectat de *credință*, dar este și purificat, crescut și dus la perfecțiune. După ce a făcut omul după chipul și asemănarea Sa (*Facerea* 1, 26), Dumnezeu a spus că creația sa este „foarte bună” (*Facerea* 1, 31) și a împlinit-o apoi prin Iisus Hristos (*Ioan* 1, 14). Prin taina Întrupării, Fiul lui Dumnezeu a confirmat demnitatea trupului și a sufletului, ca pări ce constituie ființa umană. Iisus

⁸ Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, I, 1: AAS 80 (1988), 78-79; *La Documentation catholique* (1987), p. 352.

⁹ Ibid., II, A, 1: l.c., 87; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 355.

¹⁰ Paul VI, Enciclica *Humanae vitae* (25 juillet 1968), n. 8: AAS 60 (1968), 485-486; *La Documentation catholique* 65 (1968), col. 1444.

¹¹ Benedict XVI, Discurs adresat participanților la Congresul internațional organizat de Universitatea pontificală Laterană cu ocazia celei de a 40-a aniversări a Enciclicii *Humanae vitae* (10 mai 2008): *L’Osservatore Romano*, 11 mai 2008, p. 1; cf. Ioan XXIII, Enciclica *Mater et magistra* (15 mai 1961), III: AAS 53 (1961), 447; *La Documentation catholique* 58 (1961), p. 978.

Hristos nu a disprețuit trupul, El i-a relevat în mod plener valoarea: „în realitate, taina omului nu se deslușește cu adevărat decât în taina Cuvântului Întrupat”¹². Devenind unul dintre noi, Fiul atestă că noi putem deveni „fii ai lui Dumnezeu” (Ioan 1, 12), „participanți la natura divină” (II Petru 1, 4). Această nouă dimensiune nu este în contradicție cu demnitatea creaturii. Ea ridică omul, mai degrabă, spre un orizont ulterior de viață, care este proprie lui Dumnezeu, lucru care permite reflecții adecvate supra vieții umane și a acțiunilor pe care le întreprinde¹³. În lumina acestor date de credință, rezultă încă și mai accentuat și întărit, respectul datorat ființei umane, fapt pentru care nu există contradicție între afirmarea demnității și cea a sacralității vieții umane. „Modurile diferite în care Dumnezeu veghează asupra lumii și asupra omului în istorie nu numai că nu se exclud, ci din contră, se susțin și se întrepătrund. Toate provin din scopul veșnic de înțelepciune și de iubire prin care Dumnezeu prevede ca oamenii „să reproducă chipul Fiului Său” (Roman 8, 29)”¹⁴.

8. Din aceste două dimensiuni, *umană și divină*, înțelegem mai bine valoarea inviolabilă a omului: *există o vocație veșnică și este chemată la comuniune cu iubirea trinitară a lui Dumnezeu cel viu*. Această valoare se aplică tuturor, fără excepție. Prin simplul fapt că există, fiecare ființă umană trebuie să fie respectată. În ceea ce privește demnitatea, introducerea criteriilor de discriminare, în baza cercetării biologice, psihologice, culturale sau a stării de sănătate, este exclusă. În omul creat după chipul lui Dumnezeu, se reflectă, în fiecare fază a existenței, „chipul Fiului Său unic [...] Această iubire veșnică și aproape incomprehensibilă a lui Dumnezeu pentru om arată până la ce punct persoana umană este demnă de a fi iubită în ea însăși, independent de orice altă considerație – inteligență, frumusețe, sănătate, tinerețe, integritate și așa mai departe. În definitiv, viața umană este un bine, căci „ea este o manifestare în lume a lui Dumnezeu, un semn al prezenței sale, o urmă a slavei Sale” (cf. *Evangelium vitae*, n. 34)¹⁵.
9. Aceste două dimensiuni ale vieții umane, naturală și supranaturală, ne dau posibilitatea să înțelegem mai bine în ce fel *actele care stau la baza nașterii unei ființe umane și prin care bărbatul și femeia se dau unul altuia, sunt o reflecție a iubirii trinitare*. „Dumnezeu care este iubire și viață, a dat bărbatului și femeii vocația unei participări speciale la taina sa de

¹² Conciliul Ecumenic Vatican II, Constituția pastorală *Gaudium et spes*, n. 22.

¹³ Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Evangelium vitae*, nn. 37-38: AAS 87 (1995), 442-444; *La Documentation catholique* 92 (1995), pp. 370-371.

¹⁴ Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Veritatis splendor*, n. 45: AAS 85 (1993), 1169; *La Documentation catholique* 92 (1993), pp. 916-917.

¹⁵ Benedict al XVI-lea, *Discurs adresat participanților la Congresul internațional organizat cu ocazia Adunării Generale a Academiei Pontificale pentru Viață «Embrionul uman, în faza pre-implantării»* (27 februarie 2006): AAS 98 (2006), 264; *L'Osservatore Romano*, n. 10/2006, p. 2.

comuniune personală și operei sale de Creator și de Tată”¹⁶. Căsătoria creștină „își are rădăcinile în complementaritatea naturală care există între bărbat și femeie și se hrănește din voința personală a soților de a împărtăși totalitatea proiectului lor de viață, a ceea ce au și a ceea ce sunt. Astfel, o asemenea comuniune este fructul și semnul unei exigențe profund umane. Dar, în Hristos Domnul, Dumnezeu ia această exigență, o confirmă, o purifică și o crește, ducând-o la perfecțiune prin taina căsătoriei: Duhul Sfânt prezent la celebrarea sacramentală le dă soților creștini darul unei comuniuni noi, comuniunea iubirii, imaginea vie și reală a unității, care face din Biserica una Trupul mistic al lui Hristos Domnul”¹⁷.

10. Judecând după valența etică a rezultatelor recente ale cercetării medicale cu privire la om și la originile sale, Biserica nu intervine în domeniul propriu științelor medicale, dar amintește tuturor părților implicate, responsabilitatea etică și socială a actelor pe care le întreprind. Ea arată că valoarea etică a științei biomedicale se măsoară prin referire atât la *respectul necondiționat datorat fiecărei ființe umane*, în fiecare etapă a existenței sale, cât și a *salvgărdării specificității actelor personale care dau viață*. Intervenția Magisteriului intră în misiunea acestuia de a *promova formarea conștiințelor* transmițând adevărul, care este Hristos, și în același timp, declarând și confirmând, cu autoritate, principiile de ordin moral ce decurg din natura umană însăși¹⁸.

Partea a II-a: Noile probleme cu privire la procreșe

11. În lumina principiilor menționate mai sus, se cer examinate acum anumite probleme referitoare la procreșe, apărute în anii de după publicarea Instrucțiunii *Donum vitae*.

Tehnicile care ajută la fertilizare

12. Cu privire la tratarea *problemelor de fertilitate*, noile tehnologii medicale trebuie să respecte trei valori fundamentale: a) dreptul la viață și la integritate psihică a fiecărei ființe umane din momentul concepției și până la moartea naturală; b) unitatea căsătoriei care implică respectarea dreptului soților de a

¹⁶ Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, Introducere, 3: AAS 80 (1988), 75; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 351.

¹⁷ Ioan-Paul al II-lea, Exortația apostolică post-sinodală *Familiaris consortio* cu privire la îndatoririle familiei creștine în lumea de azi (22 noiembrie 1981), n. 19: AAS 74 (1982), 101-102; *La Documentation catholique* 79 (1982), p. 7.

¹⁸ Cf. Conciliul Ecumenic Vatican II, Declarația *Dignitatis humanae*, n. 14.

deveni părinți¹⁹; c) valorile specifice umane ale sexualității, care „presupun conceperea unei persoane ca fiind urmarea actului conjugal specific iubirii dintre soți”²⁰. Tehnicile care sunt un real ajutor pentru procreație „nu trebuie respinse ca fiind artificiale. Acestea dau mărturie despre posibilitățile artei medicale, însă trebuie evaluate din punct de vedere moral în raport cu demnitatea persoanei umane, chemată să realizeze vocația sa divină, ca dar al iubirii și al vieții”²¹. În lumina acestui criteriu, sunt excluse toate tehnicile de fecundare heterologe²² și cele de fecundare artificială omoloagă²³ care se substituie actului conjugal. În schimb sunt permise tehnicile care *ajută actul conjugal și fecundării*. Instrucțiunea *Donum vitae* se exprimă în acești termeni: „Medicul este în slujba oamenilor și a procreării umane, neavând dreptul să dispună de ei, nici să decidă în locul lor. Intervenția medicală se face respectând demnitatea persoanelor când este vizat actul conjugal, fie pentru a ajuta la împlinirea lui, fie pentru a ajuta la finalitatea acestuia atunci când a fost realizat în mod normal²⁴. Cu privire la inseminarea artificială, se afirmă: „inseminarea artificială omoloagă, într-o căsătorie, nu poate fi admisă, numai cu condiția ca tehnica să nu se substituie actului conjugal, ci doar să ajute ca acesta să ajungă la finalitatea sa naturală”²⁵.

- 13.** Tehnicile ce vizează eliminarea obstacolelor din calea fecundării naturale, precum tratamentul hormonal al infertilității de origine gonadică, tratamentul chirurgical al endometriozei, dezobstrucționarea trompelor sau refacerea microchirurgicală a permeabilității lor, sunt licite. Aceste tehnici pot fi considerate ca *veritabile terapii*, în măsura în care, odată rezolvată problema care este la originea sterilității, cuplul poate împlini actele matrimoniale în scopul procreării, fără ca medicul să intervină direct în actul conjugal, ca atare. Niciuna dintre aceste tehnici nu înlocuiește actul conjugal, care rămâne singurul demn de o procreare responsabilă. Pentru a răspunde la dorința numeroaselor cupluri sterile de a avea un copil, ar fi de dorit să se încurajeze, să se promoveze și să se faciliteze, prin măsuri legislative adecvate, *procedura de adopție* a numeroșilor copii orfani care

¹⁹ Cf. Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, II, A, 1: AAS 80 (1988), 87; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 355.

²⁰ Ibid., II, B, 4: l.c., 92; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 357.

²¹ Ibid., *Introducere*, 3: l.c., 75; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 351.

²² Sub denumirea de fecundare și procreare artificială heterologă sunt vizate «tehnicile destinate obținerii în mod artificial a unei concepții umane plecând de la gameți ce provin de la un alt donator, afară de soți, care sunt apoi uniți» (ibid., II: l.c., 86; *La Documentation catholique* 84 [1987], p. 355).

²³ Prin feundare sau procrearea artificială omoloagă, este desemnată «tehnica destinată obținerii unei concepții umane plecând de la gameți ai celor doi soți».

²⁴ Ibid., II, B, 7: l.c., 96; cf. Pius al XII-lea, Discurs adresat participanților la al IV-lea Congres internațional al medicilor catolici (29 septembrie 1949): AAS 41 (1949), p. 560.

²⁵ Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, II, B, 6: l. c., 94; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 358.

au nevoie de un cămin pentru a crește și a se dezvolta. În sfârșit, este de semnalat faptul că cercetările și investițiile consacrate *prevenirii sterilității*, merită să fie încurajate. O parte deloc de neglijat a cazurilor de infertilitate care se prezintă astăzi la medic, atât femei cât și bărbați, ar putea fi evitate, dacă virtutea castității ar fi trăită cu credință, dacă subiecții ar adopta un stil de viață mai sănătos, și dacă factorii de risc la nivel profesional, alimentar, farmacologic și ecologic ar fi eliminați.

Fecundarea in vitro și distrugerea deliberată a embrionilor

14. Instrucțiunea *Donum vitae* a remarcat deja că fecundarea *in vitro* implică eliminarea voluntar acceptată a unui număr de embrioni²⁶. Unii credeau că acest fapt este datorat tehnicilor încă neperfecționate îndeajuns. Experiența a arătat, din contră, că toate tehnicile de fecundare *in vitro* se derulează, în realitate, ca și cum embrionul uman ar fi un simplu grupaj de celule care sunt folosite, selecționate sau îndepărtate. Sigur, în jur de un sfert dintre femeile care au recurs la procrearea artificială ajung să aibă un copil. Totuși, ținând cont de raportul dintre numărul total al embrionilor produși și cei efectiv născuți, *numărul embrionilor sacrificați este foarte ridicat*²⁷. Aceste pierderi sunt acceptate de specialiștii tehnicilor de fecundare *in vitro* ca fiind prețul plătit pentru a obține rezultate concludente. Este interesant să vedem că în acest domeniu, cercetarea nu pare să fie interesată de dreptul la viață a fiecărui embrion, ci vizează să obțină cele mai bune rezultate, făcând referire la procentajul copiilor născuți raportat la numărul de femei care încep acest tip de tratament.
15. Se obiectează adesea că aceste pierderi de embrioni au loc în majoritatea cazurilor fără să se dorească acest lucru sau împotriva voinței părinților și a medicilor. Se afirmă că este vorba despre riscuri care nu sunt foarte diferite de cele ale procesului natural al procreării și că a dori să generezi viață fără să asumi riscuri ar însemna de fapt să nu mai faci nimic în acest sens. Sigur, toate pierderile de embrioni în cazul procreării *in vitro* nu sunt datorate voinței părților participante. Dar se adevărește că, în numeroase cazuri, abandonul, distrugerea sau pierderea embrionilor sunt prevăzute și dorite. Embrionii produși *in vitro* care au deficiențe sunt îndepărtați, în mod sistematic. Din ce în ce mai multe cupluri fără probleme de fertilitate recurg la tehnicile de procreare artificială cu scopul de a face o selecție genetică a copiilor lor. Practica curentă, de acum înainte în numeroase țări, este aceea de a stimula ovulația pentru a obține un număr mare de ovocite

²⁶ Cf. Ibid., II: l.c., 86; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 355.

²⁷ Acum, chiar și în cele mai mari centre de fecundare artificială, numărul de embrioni sacrificați se poate ridica la peste 80%.

care sunt fecundate. Un anumit număr dintre embrionii obținuți astfel sunt transferați în uter, în timp ce alții sunt congelați pentru eventuale intervenții reproductive viitoare. Finalitatea transferului multiplu este de a garanta, în măsura posibilităților, implantarea a cel puțin un embrion. Pentru a atinge acest obiectiv, se implantează un număr de embrioni mai mare decât numărul de copii doriți, prevăzând că unii vor fi pierduți și că se va evita în toate cazurile, perioadele multiple de sarcină. Astfel, tehnica de transfer comportă în realitate un *tratament pur instrumental al embrionilor*. Nici deontologia profesională comună, nici autoritățile sanitare nu ar admite, nici într-un alt domeniu al medicinei, o tehnică care să presupună un grad atât de mare de pierderi. Tehnicile de fecundare *in vitro* sunt acceptate, în fapt, căci se presupune că embrionul nu se bucură, aici, de respect în măsura în care el intră în concurență cu o dorință ce trebuie satisfăcută. Această realitate tristă, adesea trecută sub tăcere, este regretabilă, căci „diferite tehnici de reproducere artificială, care păreau să fie în slujba vieții și care sunt practici care au această intenție, deschid în realitate ușa la numeroase atentate asupra vieții”²⁸.

16. Biserica consideră ca inacceptabil, în plan etic, *disocierea procreației de contextul personal al actului conjugal*²⁹. Procrearea umană este un act personal al cuplului bărbat-femeie care nu admite nicio formă de delegare substitutivă. Acceptarea liniștită a pierderilor foarte ridicate a avorturilor pe care le presupun tehnicile de fecundare *in vitro* arată, în mod elocvent, că substituirea actului conjugal cu o procedură tehnică – în afară de neconformitatea cu respectul datorat procreării – contribuie la slăbirea conștiinței respectului datorat oricărei ființe umane. Recunoașterea acestui respect este favorizată, din contră, prin intimitatea soților, animată de iubirea conjugală. Biserica recunoaște legitimitatea dorinței de a avea un copil, și înțelege suferințele soților confrunțați cu probleme de infertilitate. Această dorință nu poate totuși să treacă înaintea demnității vieții umane, până la punctul de a o elimina. Dorința de a avea un copil nu justifică „producerea” lui, la fel ca cum nu este justificată nici abandonarea sau distrugerea lui. De fapt, se crede că anumiți cercetători, lipsiți de orice urmă de etică și conștiinți de potențialul inerent al progresului tehnologic,

²⁸ Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Evangelium vitae*, n. 14: AAS 87 (1995), 416; *La Documentation catholique* 92 (1995), p. 357.

²⁹ Cf. Pius al XII-lea, Discurs adresat participanților la al II-lea Congres mondial de la Napole cu privire la fecundarea și la sterilitatea umană (19 mai 1956): AAS 48 (1956), 470; Paul al VI-lea, Enciclica *Humanae vitae*, n. 12: AAS 60 (1968), 488-489; *La Documentation catholique* 65 (1968), col. 1447; Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, II, B, 4-5: AAS 80 (1988), 90-94; *La Documentation catholique* 84 (1987), pp. 356-358.

cedează în fața logicii dorințelor subiective³⁰ și presiunilor financiare, impresionante în acest domeniu. În fața instrumentalizării ființei umane în stadiul embrionar, trebuie să reafirmăm că „iubirea lui Dumnezeu nu face diferență între cel care tocmai a fost conceput și se găsește încă în pântecele mamei și copilul, sau tânărul, sau chiar omul matur sau în vârstă. Dumnezeu nu face deosebire, căci în fiecare dintre noi vede chipul Său și asemănarea Sa [...] Iată motivul pentru care Magisteriul Bisericii a proclamat constant caracterul sacru și inviolabil al fiecărei ființe umane, de la conceperea sa până la sfârșitul său natural”³¹.

Injecția intra-citoplasmică a spermatozoizilor (ICSI)

17. Printre tehnicile de fecundare artificială dezvoltate recent, *injecția intra-citoplasmică a spermatozoizilor*³² a luat un avânt deosebit. A devenit, de departe, tehnica cea mai folosită, datorită eficacității ridicate și pentru că permite și surmontarea diferitelor forme de sterilitate masculină³³. Ca și fecundarea *in vitro*, a cărei variantă este, ICSI este o tehnică ilicită intrinsec pentru că realizează o *totală disociere între procreație și actul conjugal*. În realitate, ICSI este tehnica „realizată în afara corpului celor doi parteneri, prin actele unor terțe persoane a căror competență și activitate tehnică determină succesul intervenției. Viața și identitatea embrionului sunt lăsate în puterea medicilor și a biologilor, instaurându-se astfel o dominare a tehnicii asupra originii și a destinului persoanei umane. O astfel de relație de dominare este contrară demnității și egalității care trebuie să fie comune părinților și copiilor. Conceperea *in vitro* este rezultatul acțiunii tehnice care precede fecundarea; ea nu este nici efectiv obișnuită, nici pozitiv dorită, ca expresie și fruct al unui act specific al uniunii conjugale”³⁴.

³⁰ Din ce în ce mai multe persoane, nelegate încă prin actul căsătoriei, recurg la tehnicile de fecundare artificială cu scopul de a avea un copil. Asemenea practici slăbesc instituția căsătoriei, născându-se copii în contexte nefavorabile deplinei lor creșteri normale.

³¹ Benedict al XVI-lea, Discurs adresat participanților la Congresul internațional organizat de Academia pontificală pentru Viață pe tema «Embrionul uman în faza pre-implantatorie» (27 februarie 2006): AAS 98 (2006), 264; *L'Osservatore Romano*, n. 10/2006, p. 2.

³² Intra Cytoplasmic Sperm Injection (ICSI), asemănătoare altor forme de fecundare *in vitro*, se diferențiază de acestea prin faptul că fecundarea nu se produce spontan în eprubetă, ci prin injectarea în citoplasmă a ovocitei unui spermatozoid selecționat înainte, sau injectarea de elemente imature din linia germinală masculină.

³³ Cu privire la acest subiect, se semnalează totuși faptul că specialiștii discută cu privire la anumite riscuri pe care le comportă ICSI cu privire la sănătatea copilului conceput.

³⁴ Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, II B, 5: AAS 80 (1988), 93; *La Documentation catholique* 84 (1987), p. 358.

Congelarea embrionilor

18. Una dintre metodele utilizate pentru ameliorarea pierderilor produse în cazul tehnicilor de procreare *in vitro* este multiplicarea numărului de tratamente succesive. Pentru a nu repeta prelevările de ovocite de la femeie, se face o singură prelevare a mai multor ovocite care sunt fecundate *in vitro*, și se conservă congelate o parte importantă a embrionilor astfel obținuți³⁵, în vederea unui al doilea ciclu de tratament, în caz de eșec a primei încercări, sau pentru situațiile în care părinții ar mai dori un copil. Uneori, se face și procedura de congelare a embrionilor destinați primei intervenții, căci datorită stimulării hormonale a ciclului femeii trebuie să se aștepte normalizarea condițiilor fiziologice înainte să se procedeze la transferul embrionilor în uter. Crio-conservarea este *incompatibilă cu respectul datorat embrionilor umani*. Ea presupune producerea lor *in vitro*, și îi expune la grave pericole de moarte sau deteriorării integrității fizice, precum arată procentajul crescut de eșecuri, care nu e datorat tehnicii de congelare sau de decongelare. Aceasta îi privează, cel puțin temporar, de trupul femeii și îi pune într-o situație care îi expune la intervenții sau manipulări ulterioare³⁶. Majoritatea embrionilor nefolosii rămân „orfani”. Părinții nu îi mai cer, și uneori se pierde urma părinților lor. Acest fapt explică existența în bănci a miilor de embrioni congelați în aproape toate țările în care se practică fecundarea *in vitro*.
19. În ceea ce privește numărul mare al *embrionilor congelați existenți deja*, ne întrebăm ce este de făcut. Unii își pun această întrebare fără să observe problemele de etică, motivați numai de necesitatea de a respecta legea care cere ca după un anumit timp să se golească centrele de crio-conservare a acestor embrioni, așteptând să fie umplute din nou. Alții, din contră, conștienți de grava nedreptate comisă, se întrebă cum să o repare. Propunerile de a folosi acești *embrioni pentru cercetare* sau pentru *a-i destina scopurilor terapeutice* sunt inacceptabile în mod clar, pentru că se folosesc ca simplu „material biologic” fapt ce implică distrugerea lor. Propunerea de a decongela acești embrioni, *fără să fie reactivați, să fie utilizați pentru cercetare ca și cum ar fi simple cadavre*, este și ea inadmisibilă³⁷. La fel, propunerea de a pune acești embrioni la dispoziția cuplurilor infertile, ca „*terapie de infertilitate*” nu este de acceptat din punct de vedere etic pentru aceleași rațiuni ca cele care fac ilicite atât procrearea artificială heterologă

³⁵ Cryo-conservarea embrionilor este o tehnică de congelare la temperaturi foarte scăzute în scopul obținerii unei conservări cât mai îndelungate.

³⁶ Cf. Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, I, 6: AAS 80 (1988), 84-85; *La Documentation catholique* 84 (1987), pp. 354-355.

³⁷ Cf. n. 34-35 din această Instrucțiune.

cât și toate formele de maternitate de substituție³⁸. Această practică comportă mult mai multe probleme pe plan medical, psihologic și juridic. Pentru a da o șansă să se nască persoanelor condamnate la distrugere, a fost propusă o formă de „*adopție prenatală*”. Această soluție, laudabilă în intențiile sale pentru că respectă și apără viața umană, prezintă totuși un anumit număr de probleme care nu diferă de acela care au fost deja enumerate. În definitiv, trebuie să constatăm că mii de embrioni în stare de abandon arată o *situație de nedreptate, de fapt, ireparabilă*. Fapt pentru care Ioan Paul al II-lea a lansat „un apel la conștiința celor responsabili din lumea științifică și în mod special, medicilor pentru ca să oprească producerea de embrioni umani, ținând cont de faptul că nu se întrevide nicio soluție licită din punct de vedere moral pentru destinul uman al miilor de embrioni „congealați”, care sunt și rămân în continuare purtători de drepturi fundamentale, și că trebuie tratați din punct de vedere juridic ca persoane umane”³⁹.

Congelarea ovocitelor

20. În vederea rezolvării gravelor probleme de etică puse de crio-conservarea embrionilor, s-a făcut propunerea, în cadrul tehnicilor de fecundare *in vitro*, de a se congela ovocitele⁴⁰. Odată prelevat un număr de ovocite în vederea mai multor cicluri de procreare artificială, se fecundează numai cele care sunt transferate în uterul mamei; celelalte sunt congelate pentru a fi fecundate și transferate în caz de eșec a primei tentative. Asupra acestui punct, trebuie precizat că *conservarea ovocitelor în vederea procesului unei procreări artificiale trebuie să fie considerată ca fiind din punct de vedere moral inacceptabilă*.

Reducerea embrionară

21. Anumite tehnici utilizate în procrearea artificială, în special transferul mai multor embrioni în uterul matern au dat loc unei creșteri semnificative a procentajului de sarcini multiple. Acest fapt a determinat apariția tehnicii numite „*reducere embrionară*” care constă în intervenția pentru reducerea numărului de embrioni sau de fetoși prezenți în uter, trecând la eliminarea

³⁸ Cf. Congregația pentru Doctrina Credinței, Instrucțiunea *Donum vitae*, II, A, 1-3: l.c., 87-89; *La Documentation catholique* 84 (1987), pp. 355-356.

³⁹ Ioan-Paul al II-lea Discurs adresat participanților la Simpozionul asupra «*Evangelium vitae și dreptul*» și la al XI-lea Colocviu internațional de drept canonic roman (24 mai 1996), n. 6: *AAS* 88 (1996), 943-944; *L'Osservatore Romano*, n. 25/1996, p. 3.

⁴⁰ Crio-conservarea ovocitelor a fost dezbătută și în alze contexte care nu sunt dezvoltate aici. Sub denumirea de ovocite, este desemnată celula germinală feminină care nu este fecundată de spermatozoid.

lor directă. Decizia de a suprima astfel ființele umane, care au fost anterior atât de dorite, este un paradox, și este adesea cauza suferințelor și a unui sentiment de culpabilitate, care poate dura ani la rând, pentru acești părinți. Din punct de vedere etic, *reducerea embrionară este un avort intenționat selectiv*. Într-adevăr, este vorba despre eliminarea deliberată și directă a uneia sau a mai multor ființe umane nevinovate în faza inițială a existenței lor. Așa cum se prezintă lucrurile, această tehnică constituie o gravă dezordine morală⁴¹. Această judecată morală rămâne valabilă chiar și în ipoteza în care această tehnică ar fi practică în cadrul gestiunii medicale a unei sarcini multiple, pentru ca să se evite riscurile, atât cele ce privesc viața mamei cât și cele ce privesc viața copilului ce se va naște. Argumentele prezentate pentru a justifica reducerea embrionară din punct de vedere etic se referă adesea la analogii cu catastrofele naturale sau cu situațiile de urgență în care, în ciuda bunei voințe a tuturor, nu este posibilă salvarea tuturor părților implicate. Aceste analogii nu pot fonda în nici un fel o judecată morală în favoarea unei practici avortive. Alteori se referă la principii morale, ca cel al răului celui mai mic sau teoria dublului efect, care nu sunt aplicabile nici ele, în acest context. Într-adevăr, nu este niciodată licită realizarea unei acțiuni intrinsec ilicite, chiar cu scopul unei bune finalități: *scopul nu justifică mijloacele*.

Diagnosticul pre-implantator

22. Diagnosticul pre-implantator este o formă de diagnostic prenatal, legat tehnicilor de inseminare artificială. Presupune diagnosticul genetic al embrionilor obținuți *in vitro*, înaintea transferului lor în uter. Această tehnică este utilizată *cu scopul de a avea certitudinea că nu se transferă mamei decât embrionii fără nici un defect sau embrionii unui anume sex determinat sau cei dotați cu anumite calități*. Spre deosebire de alte forme de diagnostic prenatal, faza de diagnostic este separată de faza eventualei eliminări a fătului și că, în acest interval, cuplurile rămân libere de a primi un copil bolnav, diagnosticul pre-implantator precede eliminarea din embrionul „suspect” defectele genetice sau cromozomice, sau din embrionul purtător al unui sex nedorit sau a calităților nedorite. Acest diagnostic – asociat întotdeauna cu fecundarea artificială care este deja intrinsec ilicit – vizează, în realitate, o *selecție calitativă cu consecința distrugerii embrionilor*, fapt ce se traduce printr-o formă de practică avortivă precoce. Diagnosticul pre-implantator este așadar expresia acestei

⁴¹ Cf. Conciliul Ecumenic Vatican II, Constituția pastorală *Gaudium et spes*, n. 51; Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Evangelium vite*, n. 62: AAS 87 (1995), 472; *La Documentation catholique* 92 (1995), pp. 382-383.

mentalități eugenetice „care acceptă avortul selectiv pentru a împiedica nașterea copiilor afectați de diverse anomalii. O asemenea mentalitate lezează demnitatea umană fiind întotdeauna de condamnat, pentru că are pretenția că poate măsura valoarea unei vieți umane numai după parametrii „normalității” și a sănătății fizice, deschizând astfel calea spre legitimarea pruncuciderii și a eutanasiei”⁴². Tratatând embrionul uman ca un simplu „material de laborator”, se operează *o alterare și o discriminare în ceea ce privește noțiunea însăși de demnitate umană*. Demnitatea aparține în egală măsură fiecărei ființe umane și nu depinde nici de proiectul părinților, nici de condiția socială sau de formarea culturală, nici de stadiul de creștere psihică. Dacă, în alte epoci, acceptând, la modul general, acest concept, și exigențele demnității umane, s-a practicat discriminarea pe motive de rasă, de religie sau de statut social, asistăm astăzi la o nu mai puțin gravă și nedreaptă discriminare care duce la nerecunoașterea statutului etic și juridic a ființelor umane afectate de maladii grave sau de handicap: uităm astfel că persoanele bolnave și handicapații nu formează o categorie aparte; boala sau handicapul fac parte din condiția umană și privesc pe toată lumea, chiar dacă nu se confruntă direct, în momentul prezent, cu acestea. O asemenea discriminare este imorală și trebuie să fie considerată din punct de vedere juridic inacceptabilă; la fel, trebuie să eliminăm barierele culturale, economice și sociale, care subminează recunoașterea deplină și protecția handicapților și a celor bolnavi.

Noile forme de contracepție: interceptivele și contragestivele

23. Alături de metodele contraceptive propriu zise care împiedică conceperea unui copil, în urma unui act sexual, există și alte mijloace tehnice care acționează după fecundare, înainte sau după implantarea embrionului format deja în uter. Aceste tehnici sunt denumite *interceptive*, atunci când intervin înaintea implantării embrionului în uterul mamei, și *contragestive*, dacă provoacă eliminarea embrionului implantat deja. Pentru a încuraja promovarea mijloacelor de interceptie⁴³, se afirmă uneori că mecanismul de acțiune nu provoacă un avort. Sigur, nu se dispune încă de o cunoaștere exhaustivă a mecanismului de acțiune a diferiților agenți folosiți. Dar studiile experimentale arată că *efectul împiedicării implantării este prezent în mod real*, chiar dacă acest fapt nu înseamnă că mijloacele de interceptie provoacă un avort de fiecare dată când sunt folosite, pentru că nu întotdeauna după un raport sexual are loc fecundarea. Totuși, trebuie notat

⁴² Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Evangelium vitae*, n. 63: AAS 87 (1995), 473; *La Documentation catholique* 92 (1995), p. 383.

⁴³ Mijloacele interceptive cele mai cunoscute sunt steriletul (DIU: dispozitiv intra-uterin), și așa numita “pilulă de a doua zi”.

că atunci când se dorește împiedicarea implantării unui embrion eventual conceput și pentru asta se cer sau se prescriu asemenea medicamente, intenția de a avorta este prezentă. Când se constată o întârziere a ciclului menstrual, se recurge adesea la contraceptiv⁴⁴, practicate în general între una și două săptămâni după constatarea acestei întârzieri. Obiectivul declarat este restabilirea menstruației, însă în realitate este vorba despre *avortarea embrionului care de-abia a fost implantat în uter*. După cum știm, avortul este „uciderea deliberată și directă, oricare ar fi modalitatea în care este efectuat, a unei ființe umane în faza inițială a existenței sale, situată între conceperea lui și naștere”.⁴⁵ Iată de ce folosirea mijloacelor interceptive și a celor contraceptive intră în categoria *păcatului avortului* și este un act imoral. Și apoi, când ai certitudinea că ai comis un avort, asumi consecințe penale grave, după dreptul canonic⁴⁶.

(Traducere din limba italiană: Maria Aluaș)

⁴⁴ Principalele mijloace de contracepție sunt pilula RU 486 sau mifepristone, prostaglandine și metotrexat.

⁴⁵ Ioan-Paul al II-lea, Enciclica *Evangelium vitae*, n. 58: AAS 87 (1995), 467; *La Documentation catholique* 92 (1995), p. 381.

⁴⁶ Cf. CIC, can. 1398 și CCEO, can. 1450 § 2; cf. CIC, can. 1323-1324. Comisia Pontificală pentru interpretarea Codului de Drept Canonic a declarat că acest concept penal de avort este înțeles ca «uciderea unui fetus în orice fel s-ar face și indiferent în ce moment după conceperea acestuia» (Răspunsul din 23 mai 1988: AAS 80 [1988], 1818).