

nouă duce la dispariția completă a reprezentărilor și obiectivelor metodologice ale etapei anterioare. Dimpotrivă, între ele există continuitate. ”Știința neclasică nu a înlăturat raționalitatea clasică, dar numai a redus domeniul acțiunii sale. La rezolvarea unui șir de probleme reprezentările neclasice despre lume și cunoaștere se pot dovedi suficiente și cercetătorul se poate orienta după modelele tradiționale clasice” [5]. La fel constituirea științei postneclasice nu duce la înlăturarea tuturor reprezentărilor și obiectivelor cunoașterii cercetărilor neclasice și clasice. Ele vor fi folosite în unele situații de cunoaștere, dar își vor pierde statutul dominant ce determină starea științei.

Atunci când știința contemporană în prim planul cercetării sale a plasat sistemele în dezvoltare, unicele, în cadrul cărora în calitate de componentă specifică este inclus omul, atunci cerința explicării valorice nu vine în contradicție cu directiva tradițională de obținere a cunoștințelor obiective despre lume, dar se impune în calitate de premisă a realizării acestui obiectiv. Sunt toate temeurile de a presupune, că pe parcursul dezvoltării științei contemporane aceste procese se vor intensifica. Civilizația tehnogenă se orientează spre o direcție deosebită a progresului, în care orientările umanistice devin esențiale în determinarea strategiei cercetărilor științifice.

Referințe bibliografice

1. Barrow J. Originea Universului. București: Humanitas, 1994.
2. Bryan A., Bunch H. Istoria descoperirilor științifice. București: Orizonturi, 1988.
3. Bohr N. Asupra noțiunilor de cauzalitate și complementaritate. Iași: Polirom, 1995.
4. Bohr N. Epistemologie. București: Politică, 2001.
5. Bohr N. Corespondența științifică. București: Politică, 1999.

ASPECTE ETICE PRIVIND PARTENERIATUL BISERICA CREȘTIN ORTODOXĂ – INSTITUȚIILE MEDICALE CU REFERIRE LA TRANSPLANTUL DE ORGANE

Dumitru Dodul, dr. în filos., conf. univ.

Mihail Tihonov, preot, masterand

Universitatea de Stat din Moldova, Chișinău, R. Moldova

doduld@mail.ru

ETHICAL ASPECTS ON PARTNERSHIP CHRISTIAN ORTHODOX CHURCH – MEDICAL INSTITUTIONS CONCERNING THE ORGAN TRANSPLANTATION

The explosive technological progress in medicine generated a need of ethic, moral and religious evaluation concerning new medical achievements. In this way, the present study reveals an Orthodox Cristian point of view on such contradictory medical practice as it is the organ transplantation. The quintessence of study resides in fact that Orthodox Church conception regarding the organ transplantation is approving, however, this practice should be limited in certain bioethic and biotheological requirements, so it could be religiously accepted.

Secolul al XX-lea și începutul secolului al XXI-lea au marcat o traiectorie vertiginoasă de dezvoltare în medicină. Totuși, nu toate modurile de utilizare a descoperirilor științifice în domeniul medicinei au fost apreciate ca fiind pozitive și folositoare de către Biserica Ortodoxă. În acest context, pentru a fi în pas cu noile provocări ale vremii, au fost lansate așa concepte ca *bioetică ortodoxă* și *bioteologie* [5]. Aceste noțiuni au fost necesare pentru a încadra în anumite limite de rigoare religioasă inovațiile din domeniul medical și a formula poziții ferme acolo unde grija pentru trup este în defavoarea sufletului.

Subiectul transplantului de organe este tocmai unul din punctele contradictorii și contraversate ce țin de bioetică și bioteologie. De la bun început trebuie menționat faptul că din punct de vedere creștin-ortodox transplantul de organe nu este păcat. Mark Andronikof în cercetarea sa „Un punct de vedere ortodox asupra transplantului de organe”, Revista Teologică menționează foarte relevant: „Cei care au efectuat primul transplant de organe în istorie au fost Sfinții Doctori fără de arginți Cosma și Damian (sec. IV). Grefând unui bolnav cu piciorul gangrenat piciorul unui om decedat, ei au demonstrat că Biserica Ortodoxă nu se opune în principiu acestei metode terapeutice” [2; 46] Din contra, donarea de organe după moarte poate să devină o reflecție a iubirii jertfitoare, care capătă valență transcendentă. Dar această practică trebuie încadrată în anumite limite pentru a fi justificată și acceptabilă pentru un creștin ortodox. Fiind metodă excepțională de tratament, transplantul este justificat după epuizarea tuturor altor forme de tratament. Viața este un dar al lui Dumnezeu și este percepută ca viețuirea sufletului în trup, așadar creștinul va purta grija de cele două părți dihotomice suflet și trup, însă acordând prioritate sufletului. Teologia ortodoxă

însă acordă deosebită cinstire și trupului: „Sau nu știți că trupul vostru este temple al Duhului Sfânt care este în voi?” (I Corinteni 6,19), trupul urmează așadar să participe la viață, în mod înduhovnicit și dincolo de moarte.

Dăruirea benevolă a vieții proprii lui Dumnezeu sau aproapelui relevă cel mai profund înțeles al iubirii, de aici se concepe ideea că dăruirea vieții este mai dorită decât conservarea ei: „Mai mare dragoste decât aceasta nimeni nu are, ca sufletul lui să și-l pună pentru prietenii săi” – Ioan 15,13, fapt demonstrat de viețile de milioane de mucenici. Pe de altă parte mărturisim în Biserica Ortodoxă că un alt mare și veritabil dar este liberul arbitru în acest context este imperios necesar ca donatorul să manifeste dorința personală liberă, absolut neconstrânsă de nimeni și nimic, de a face acest act de jertfire pentru aproapele. Altfel această practică devine condamnată și criminală. Pentru transplantul de organe este necesar să se asigure consimțământul liber, scris al donatorului și cel mai important, aceasta să se facă atât timp cât este în facultățile mentale depline.

În legislația Republicii Moldova în domeniul transplantului de organe este stipulată această cerință în articolul 15 punctul 2 a Legii nr. 42 din 06.03.2008 „privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane” (cu ulterioara modificare a ei – Legea nr. 103 din 12.06.2014): „prelevarea de organe, țesuturi și celule se poate efectua de la persoane în viață, având capacitate de exercițiu deplină” [4]. Aceasta este condiția pentru un donator viu care donează organul. Și aici nu pot exista obiecții. Cu totul altă situație este în cazul când actul de transplantare are loc după moartea donatorului. Profund regretabil din punct de vedere ortodox este că în cadrul acestei legi apare o contradicție. Pe de o parte în articolul 13 „Consimțământul pentru donare”, punctul 1 stipulează că „prelevarea este posibilă în cazul în care există consimțământul persoanei respective de dinainte de deces, exprimat în conformitate cu legea”. Pe de altă parte punctul 3 al aceluiași articol menționează că „în cazul în care consimțământul lipsește, donarea este posibilă dacă nu a fost exprimat refuz în scris pentru donare din partea a cel puțin unui membru major al familiei, a altor rude de gradul I sau a reprezentantului legal al decedatului”. Prima observație trebuie făcută referitor la așa-numitul „consimțământ prezumat”, prin el se înțelege inexprimarea în timpul vieții a dezacordului și a-și dona organele după moarte, ceea ce în mod implicit se cataloghează ca fiind un acord cu donarea [5; 144]. Considerăm „consimțământul prezumat” o eroare și că este o încălcare vădită și groso-

lană a voinței libere a omului, interpretându-se în mod interesat situația. Se poate înțelege lipsa de exprimare a poziției referitor la transplant și ca un refuz sau dezacord. A doua observație se referă la consimțământul rudelor în cazul lipsei consimțământului donatorului. Nimeni nu poate cere un act de sacrificiu de la altă persoană, chiar dacă este o rudă. Actul de jertfire este un act profund personal și benevol. Dacă donatorul nu și-a exprimat opinia referitor la posibilitatea donării organelor sale după moarte, nici pro nici contra, atunci prelevarea nu poate avea loc, întrucât nu a fost rostită acea dorință benevolă de jertfire pentru aproapele, rudele neavând aici nici o autoritate decizională, fiecare fiind stăpân pe propriul corp.

Din perspectiva teologiei creștin ortodoxe, se cercetează dacă organele transplantate sunt preluate de la donatori în viață, precum am analizat în cazul anterior sau de la așa-numiții „donatori cadaverici”. Aici „cadaveric” este termen utilizat prin concesie, pentru că există o serioasă problematizare cu privire la stabilirea momentului morții adevărate [5; 141]. Reiese că este important de analizat și o altă coordonată a problemei: timpul. Când anume poate avea loc transplantul (prelevarea)? Odată cu secularizarea științei medicale s-a reevaluat noțiunea de moarte. Din moment ce din punct de vedere strict materialist omul este numai trup, înseamnă că centrul universului corpului său este creierul. Moartea cerebrală din acest punct de vedere ar însemna moartea biologică. Pe de altă parte, concepția antropologică creștin ortodoxă mărturisește că omul este ființă dihotomică: suflet și trup. Odată cu moartea cerebrală nu survine și moartea biologică. Chiar dacă în mod artificial omului îi sunt menținute funcțiile vitale cardio-respiratorii, din moment ce „are suflare” el este viu, sufletul nu a părăsit corpul. Actul morții în așa fel se transformă dintr-un moment într-un proces, depinzând de decizia rudelor și medicului [3]. Poziția ortodoxă este că viața trebuie menținută atât cât este posibil. Nu poate fi omorât un om de dragul altuia. În acest caz transplantul categoric nu poate avea loc.

Aceeași Lege nr. 42 stipulează în articolul 10 „Condițiile prelevării de la cadavru”: „Organele, țesuturile și celulele pot fi prelevate de la persoana decedată numai în cazul în care decesul a fost confirmat potrivit criteriilor stabilite de Ministerul Sănătății,” și se explică în articolul 11 modalitățile de confirmare a decesului: a) după un stop cardiorespirator și b) la persoana cu schimbări ireversibile în centrele vitale ale creierului, decesul se confirmă prin teste (criterii) specifice, aprobate de Ministerul Sănătății, în timp ce funcția cardiorespiratorie este menținută artificial. Punctul „a” se referă

la moartea biologică, adică oprirea respirației și a circulației sanguine, ceea ce este în Ortodoxie considerată moarte adevărată, așadar în acest caz este posibilă prelevarea de organe. Punctul „b” se referă la moartea cerebrală a pacientului în timp ce „funcția cardiorespiratorie este menținută artificial”, deci are suflare și circulație sanguină. În aceste condiții reiese că legislația Republicii Moldova permite prelevarea organelor unui om aflat în moarte cerebrală, ceea ce din punct de vedere creștin-ortodox este oucidere.

Biserica Ortodoxă consideră inadmisibilă utilizarea așa-numitei „terapii fetale” la baza căreia se afla practica prelevării și utilizării țesuturilor și organelor embrionului uman, abortat la fazele primare de dezvoltare (în unele cazuri chiar și în etape mai tardive de dezvoltare), pentru terapia anumitor maladii și „întinerirea” organismului [3]. Avortul este un mare păcat și el nu poate fi justificat, indiferent dacă în urma acestuia cineva va primi un folos trupesc. Omul capătă sufletul din momentul concepției, aceasta este poziția ortodoxă referitor la apariția vieții umane [5; 142]. Chiar dacă nu s-au diferențiat celulele stem și nu au început să se contureze originile țesutului nervos, deja odată cu fecundarea ființa care este în proces de dezvoltare o numim OM. În cursul tehnologiei de obținere a celulelor de transplant din embrion blastocistul se distruge (este ucis). Așadar este o crimă ca să prelevăm celule, țesuturi sau organe de la cineva fără consimțământul lui, fiind în imposibilitatea de a o face (chiar dacă este om în devenire).

Organele, țesuturile și celulele transplantate se implantează beneficiarului și devin parte integrantă din unitatea lui trupească și sufletească. În aceste condiții este inacceptabilă acea practică și acel tip de transplant, care poate duce la pierderea identității primitorului și care aduce prejudicii unicității lui ca personalitate și reprezentant al speciei umane [3; art. XII punctul 7]. De aceste rigori trebuie ținut cont atunci când abordăm fenomenul xenotransplanturilor, ceea ce reprezintă practica de transplantarea a organelor, țesuturilor și celulelor de la o specie la alta. La fel față de această practică există temeri nu doar teologice ci și epidemiologice, întrucât există riscuri ca să fie transmiși viruși de la animale la om și răsturnarea echilibrului existent în natură [5; 143].

În concluzie, menționăm că transplantul de organe este o practică acceptată de Biserica Ortodoxă, dar care ar trebui să fie încadrată în anumite norme etico-religioase. Medicul ar trebui să aibă conștiința că este instrument și colaborator al lui Dumnezeu și să aibă drept țintă alinarea durerii pacientului său. Donarea de organe în viață sau după moarte (biologică, nu

cerebrală) desemnează un act de iubire, o împlinire a credinței în faptă, dar această jertfă trebuie să fie asumată, lucidă și benevolă.

Referințe bibliografice

1. Biblia sau Sfânta Scriptură. București: Ed. Institutului Biblic și de Misiune al Bisericii Ortodoxe Române, 1988.
2. Curcă Victor. Credința Creștin Ortodoxă și medicina. Chișinău: Reclama, 2012.
3. Fundamentele Concepției Sociale ale Bisericii Ortodoxe Ruse, Moscova 13-16 august 2000. În: <http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html>
4. Legea nr. 42 din 06.03.2008 „Privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane”, cu modificarea ei: Legea nr. 103 din 12.06.2014. În: <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=327709>
5. Vlahos Ierotheos, mitropolit. *Bioetică și Bioteologie*. Trad. Ierom. Teofan Munteanu. București: Ed. Christiana, 2013.

LEADERSHIPUL MORAL – TENDINȚA LIDERILOR DE SUCCES

Viorica Leancă, dr. în filoz., conf. univ., Academia Militară a Forțelor Armate „Alexandru cel Bun”, Chișinău, R. Moldova
viorica.leanca@yahoo.com

MORAL LEADERSHIP – THE TENDENCY OF SUCCESSFUL LEADERS

Being a leader is not a gift of or something inherent, but a combination of individual-typological and socio-psychological qualities. Every person can be a leader, but not everybody becomes a leader, the leadership potential is not identical, both at the level of society and at the level of a social group. Leading skills are developed through competences, exercise and effort, even if modesty, lack of trust or lack of experience arise. Leadership is the science of personal training, professional conduct and moral conscience.

Omul este „cheia” tuturor problemelor sociale. Orice proiect social, orice acțiune socială are șanse de reușită dacă să raportează la om, dacă ia în considerare personalitatea sa, așa cum este ea. Cu 2 500 de ani în urmă, vestitul filosof Diogen, plimbându-se ziua-n amiaza mare pe străzi, cu felinarul în mâini, spunea: “Caut Omul”. Străzile capitalei antice erau, ca și astăzi, pline de oameni, însă Diogen căuta ceea ce era ascuns în fiecare din ei. El căuta personalitatea umană. Astfel, omul a fost și este important în