

BIOETHICS OR THE FRAGILITY OF A DEMARCATION. BETWEEN MORALS AND SCIENCE – BIOETHICS

Dana Gagniuc

PhD. student, Technical University of Cluj-Napoca, North University Center of Baia Mare

Abstract: In a world in continuous transformation, perceiving the meanings and the direction towards which mankind is heading is a difficult task. There is the certainty of a great development of science, so fast that it often leaves the speed of lawmaking behind. This difference sometimes leads to paradoxical situations and conflicts which are difficult to be estimated and solved. The adaptation of ethical constructions and of the theoretical framework in general to the reality of science and to the dilemmas of the beginning of the millennium represents necessary but difficult themes. A relatively new science – emerged from this necessity – bioethics comes to offer answers to these questions, paradoxes and dilemmas. The present study proposes to present some of these situations and also some attempts to gather the concerns and efforts of scientists to create a theoretical framework for this vast issue.

Keywords: ethics, morality, bioethics, religion, genetics

Bioetica – fragilitatea unei demarcații

Există mai multe definiții ale bioeticii, toate admitând ca nucleu invariabil ideea că bioetica este disciplina care studiază implicațiile etice ale performanțelor științelor biologiei, îndeosebi ale medicinei. Bioetica este mai întâi o dublă rigoare, rigoarea înghețată a științei și rigoarea rigidă a moralei. Dincolo de identificarea și definirea bioeticii ca știință, se impune formularea unor principii de etică ale cercetării științifice și ale tehnologiei, de a construi o solidă morală a vieții. Dacă problemele începutului de mileniu, vizavi de dilema știință-teorie-etică se vor rezolva, rezolvarea va veni de la știință, pentru că aceasta a dat speciei umane puteri înspăimântătoare și va continua să-i ofere soluții capabile să ne distrugă sau, dimpotrivă să ne salveze în situații limită.

Eticienii se întreabă dacă bioetica este o nouă etică sau doar un substitut al eticii atunci când aceasta tinde să rățăcească reperele metafizice și religioase asupra valorii vieții, dar și dacă nu se vor putea găsi căile revitalizării eticii tocmai în cuceririle biotehnicii. Cert este că în bioetică se circumscrie ”întreg teritoriu lumii organice, valorificând științele vieții de la teoria evoluționistă, biologie, ecologie până la etologie.”¹ Ea are drept obiect examinarea sistematică a comportamentului uman pe teritoriul științelor vieții și analizarea lui în lumina valorilor și a principiilor morale. Etimologic, termenul are nu doar o încărcătură științifică, ci și una mitică (bios+etos). Bioetica se caracterizează prin interdisciplinaritate și pluridisciplinaritate, printr-o abordare pluralistă, deschisă a discursurilor și practicilor comunicaționale, printr-o analiză etică orientată în vederea luării deciziilor. Ea se concentrează în special asupra relației medic-pacient, asupra relației dintre sănătate și societate, dintre ființa umană și regnul animal și vegetal, asupra a tot ce numim natură organică și anorganică. Această știință relativ nouă ridică evident problema responsabilității față de generațiile viitoare. Bioetica va trebui să rezolve problemele ivite pe acest tărâm între cercetare și

¹ Teodor Vidam, *Orientări și mize ale gândirii etice contemporane*, Editura Ardealul, Târgu Mureș, 2009, pag. 122

moravuri, între etică și dezvoltarea tehnicii. Definierea, soluționarea, delimitarea sunt cu atât mai dificile cu cât ne aflăm pe un teritoriu unde totul este interzis și totul este permis. În cazul unor asemenea probleme, a face bine echivalează cu a face răul cel mai mic.

Declarația Universală asupra Bioeticii și Drepturile Omului – Paris, 2009 – stabilește, nu fără numeroase divergențe, definiția bioeticii: „Bioetica se referă la studiul sistematic, pluralist și interdisciplinar și la rezolvarea problemelor de etică pe care le pun medicina, științele vieții și științele sociale aplicate ființelor umane și relației lor cu biosfera, inclusiv cu problemele legate de disponibilitatea și accesibilitatea la progresele științelor și tehnologiilor și la aplicațiile lor.”²

Necesitatea apariției bioeticii

Abordarea etică a medicinei s-a modificat în funcție de epocă. Dacă în Antichitate, principala speranță a medicului era de a nu agrava desfășurarea tulburării, prima revoluție medicală apare în deceniul al patrulea al secolului trecut, prin descoperirea antibioticelor, când multe dintre infecțiile considerate mortale până atunci, devin vindecabile. Astfel, cu fiecare descoperire medicina își asumă noi responsabilități. S-a început apoi transplantul de organe, fără a se ști prea multe despre resorturile imunității, iar la scurt timp s-au creat premisele ingineriei genetice. „Acum, mai mult ca oricând, este necesară o nouă etică gata să accepte libertatea de decizie individuală, privind în același timp spre colțurile insuficient luminate ale intereselor comunității.”³ Implicit, se nasc o serie de întrebări legate de demarcația dintre începutul libertății individuale și libertatea medicinei de a manipula corpul și sufletul omenesc. Se pune, de asemenea, întrebarea: ”Când interesele individului trebuie subordonate celor ale societății?” Prin urmare, descoperirile științei au luat-o puțin înaintea legiferării. Ritmul alert al acestora lasă descoperite spațiile reglementării teoretice, ale moralei, eticii, dreptului. După anunțarea primelor experiențe, pionierii ingineriei genetice solicitau un răgaz pentru a putea reflecta asupra impactului social, politic și moral al manipulărilor genetice.

Întrucât știința trebuie supravegheată permanent, s-a născut necesitatea înființării Comitetelor de bioetică, apariția lor fiind influențată și de continuarea – sporadică – a experiențelor pe oameni, în special pe copiii cu handicap psihic sau pe bătrâni. Primele asemenea comitete au apărut în SUA în anii '60, dar ideea a fost preluată și de țările dezvoltate din Europa, Asia și Oceania. Acestea erau formate inițial din medici, însă, treptat în ele au fost cuprinși filosofi, juriști, sociologi, reprezentanți ai Bisericii. Cu toată componența multidisciplinară a acestor comisii, bioetica este departe de a-și unifica răspunsurile. Există mari diferențe geografice cu rădăcini religioase, filosofice, morale. Ceea ce în Europa este permis, este condamnabil în SUA sau în Asia.

Bioetica va trebui să ofere răspunsuri acolo unde medicina a căpătat ramificații noi. Astfel se vorbește de bioetica clinică – respectiv de etica aplicată la patul bolnavului, care ar trebui să se situeze deasupra oricărei doctrine, promovând egalitatea tuturor din perspectiva pacientului. Bioetica acoperă întreaga viață, de la fecundație, până la dezvoltare psihică, bătrânețe și moarte. Prin definiție, este aproape de medicină, iar într-o accepțiune mai largă, de biologia umană, fiind un răspuns la provocările medicinei. Oamenii de știință vorbesc despre transformarea universului genetic al speciei umane în civilizația post-industrială, chestiune care generează întrebări precum: Când și în ce mod vor fi oamenii ”aruncați” în arena reconstrucției genetice? De ce să nu discute cu Biserica dreptul la incinerare pe o

² Viața Medicală, ediția din 5 martie 2010

³ Maximilian, Constantin; Milcu, Ștefan; Elengeanu, Valerica; Poenaru, Silviu, *Neliniștile geneticii și bioetica*, Editura Marinescu, București, 1993, pag. 12

planetă care nu poate fi transformată într-un imens cimitir?⁴ Metodele și scopurile bioeticii suscită și acum controverse la nivel mondial. Bioetica va trebui să răspundă în contextul crizei secolului XXI la democratizarea cunoașterii, la pluralismul valorilor, dar să aibă în vedere și procesul de secularizare a societății umane.

Fiind o știință pluridisciplinară, implicit este caracterizată de anumite tensiuni. Despre implicațiile etice ale practicilor tehnico-științifice de pe aceste teritorii sunt chemate să se pronunțe teologia, filosofia, antropologia, sociologia, psihologia etc. Bioetica încearcă astfel deslușirea resorturilor adânci ale vieții, circumscrie ”inseminarea artificială, avortul în mod terapeutic, diagnosticul prenatal referitor la statutul embrionului, procesul maturizării în plan ontogenetic, procesul îmbătrânirii și al apropierei de moarte și cel al exitului biologic. Se au în vedere grijile paliative, hotărârea eutanasierei, testamentul biologic, intervențiile asupra patrimoniului genetic al ființei umane.”⁵

Vizavi de hotarele bioeticii, un lucru este cert: bioetica este obligată să anticipeze în măsura posibilului, performanțele apropiate ale biologiei și să creeze grupe de reflexie.

Situații și dileme

Maternitatea este o decizie individuală, părinții fiind cei care hotărăsc dacă și când vor sau nu un copil. Decizia parentală e modelată de nenumărați factori. Există situații în care apariția unui copil nedorit reprezintă o dramă. Poziția medicilor față de întreruperea legală a sarcinii este diferită. Ei gândesc frecvent consecințele dramatice ale avorturilor ilegale. O femeie care nu dorește un copil, va găsi o metodă să renunțe, asumându-și riscurile de rigoare. Mortalitatea printre aceste femei este semnificativ mai mare decât în rândul femeilor care întrerup sarcina în spital. Medicii de pretutindeni, întrerup în general sarcina, atunci când au certitudinea că fătul este anormal și există riscul de a se naște un copil cu handicap. Biserica protestantă și cea catolică s-au opus constant avortului. Încă de la sfârșitul secolului, al doilea, era noastră, fătul a fost considerat ființă umană, drepturile sale fiind formulate mult mai târziu. În 1965, biserica anglicană și-a impus punctul de vedere susținând inviolabilitatea fătului.

Mamele de substituție. Orice femeie poate opta să devină mamă de substituție din diverse rațiuni, dar de cele mai multe ori, considerentele sunt de ordin economic. Apelarea la mamele purtătoare este considerată una din formele moderne de exploatare a femeii. În aceste situații justiția este pusă în fața unor situații neașteptate: ce se întâmplă dacă mamele purtătoare nu vor să cedeze copiii, datorită dezvoltării instinctului matern? Reacția justiției nu a fost uniformă. În Marea Britanie spre exemplu, mama purtătoare are dreptul să păstreze copilul, în timp ce o parte din instanțele din SUA susțin că mama purtătoare este obligată să restituie copilul. Medicii mai prudenți recomandă ca mama de substituție să fie sora mamei biologice sau o rudă apropiată. Au fost cazuri în care judecătorii au decis ca un copil născut din mamă de substituție să aibă legal două mame și doi tați – unul din ei fiind tatăl social. Psihologii au ridicat alte întrebări: care va fi reacția psihologică a unei mame de împrumut după cedarea copilului? Iată probleme la care justiția și medicina trebuie să armonizeze un răspuns.

Sunt embrionii ființe? Dincolo de aparenta absurditate, această întrebare ascunde una dintre cele mai chinuitoare interogații ale lumii contemporane. Un răspuns aparține Bisericii catolice, conform căreia omul a fost creat după chipul și asemănarea lui Dumnezeu și ca atare viața este inalienabilă și sacră. Pentru biserica catolică viața merită trăită în orice condiții, chiar dacă nou-născutul este cu handicap și sarcina n-a fost întreruptă respectându-se preceptele biblice. Datoria societății este de a le acorda sprijin și copiilor cu handicap și celor normali în egală măsură. Nu este permisă nici o formă de discriminare socială. În concluzie, orice întrerupere de sarcină e o crimă. Evident, se pune întrebarea: dar când începe viața?

⁴ Maximilian, Constantin; Milcu, Ștefan; Elengeanu, Valerica; Poenaru, Silvan, op. cit., pag. 6

⁵ Maximilian, Constantin; Milcu, Ștefan; Elengeanu, Valerica; Poenaru, Silvan, op. cit., pag.126-127

Există un prag dincolo de care un embrion poate fi considerat ființă? Pentru catolicism răspunsul este categoric – nu. Pentru ei viața începe în momentul fecundației. Acest punct de vedere a întâmpinat numeroase rezerve.

Discriminarea genetică. Inițial, disecția genomului uman părea să fie o performanță neutră din punct de vedere social. Scopul cartografierii genelor rămâne detectarea cât mai timpuriu posibil a tulburărilor genetice și a predispozițiilor cu determinism complex, cum ar fi cancerul sau bolile psihice. Însă, cum este puțin probabil ca genetica să se oprească aici, apare riscul ca studiul genelor să impună o nouă ierarhie socială bazată pe particularitățile ereditare. Pe de altă parte, ea poate crea o nouă categorie de bolnavi: bolnavi-sănătoși – bolnavi care vor dezvolta cândva o tulburare mai mult sau mai puțin severă. Centrele de genetică lucrează sub regimul confidențialității. Însă, s-ar putea solicita să publice rezultatele cercetărilor invocându-se interesul comunității. Știind potențialul patologic al acestor oameni, este posibil ca individul bolnav-sănătos să fie stigmatizat social.

Eutanasierea. Eutanasierea e definită ca fiind: „Uciderea din milă a unei persoane, pentru a-i suprima în mod radical, suferințele externe sau pentru a-i cruța pe copiii anormali, pe bolnavii incurabili sau pe bolnavii psihici lipsiți de angrenarea în realitate, de prelungirea unei vieți de suferință (uneori de prea mulți ani), care reprezintă pe deasupra o povară grea pentru familie și societate”.⁶ În 1 aprilie 2002 în Olanda și în 28 mai 2002, în urma unei dezbateri îndelungate între creștini și laici, în Belgia a fost legalizată eutanasierea. Prima eutanasiere a avut loc în Olanda în 2011, specialiștii fiind nevoiți să recunoască faptul că în urmă cu 10 ani nu s-ar fi putut vorbi de un asemenea lucru. Anual, eutanasierea este aplicată la peste 4000 de persoane, în special bolnavilor în fază terminală, precum și celor cu Alzheimer în stadiu avansat. Președinta „Asociației pentru dreptul de a muri în demnitate” – Jacqueline Herremans – consideră că legiferarea eutanasierii stabilește noi dimensiuni ale relației pacient-medic, dar și că prin aceasta sunt dărmate numeroase tabu-uri despre sfârșitul vieții. Acum eutanasierea și sinuciderea asistată medical sunt legalizate în mai multe țări: Elveția, Italia, Luxemburg, Albania, Uruguay, Japonia și Australia. Ceea ce s-a schimbat în ultimii ani, nu este legea, este percepția medicilor și a opiniei publice față de acest act. Reversul periculos al legalizării eutanasierii îl reprezintă însă riscul de a nu putea fi controlată. E posibil ca, sub masca eutanasierii să fie uciși pacienți care nu și-ar fi dorit să fie eutanasiați. Spre exemplu, în Olanda, în acest fel mor anual aproximativ 1.000 de pacienți, în condițiile în care medicii olandezi nu raportează autorităților decât jumătate din numărul real al eutanasierilor efectuate. În timp ce legea prevede raportarea acestora, există medici care nu sunt de acord cu acest lucru spunând că e un element de birocrație inutilă. Întrebarea care se ridică aici, este dacă nu cumva în realitate medici au temeri de eventuale consecințe penale ale actului lor. Iar faptul că organele celui eutanasiat sunt folosite pentru transplanturi poate deschide calea unor altor abuzuri posibile.

Transplantul de organe. Discuțiile despre transplantul de organe trebuie să conțină o chestionare asupra termenilor de conștiință, altruism și morală. Donarea de organe nu este percepută doar ca un act salvator, ci și ca o virtute a celor pentru care altruismul înseamnă un scop în sine. Cu toate acestea, nu se poate spune că persoana care nu acceptă să doneze este imorală. Modalitatea de alocare de organe nu este un procedeu suficient reglementat legal în lume. Pe lângă criteriile medicale bine stabilite de lege, intervin mulți factori paramedicali meniți să ierarhizeze pe toți cei eligibili pentru transplant. Aceștia țin de vârstă, sexul, meritul social sau statutul economic al pacientului. Pe de altă parte, nici decizia de a accepta un organ și pe cineva drept donator nu este una facilă. De aceea, evaluarea donatorilor este un proces laborios și responsabil, cu atât mai mult cu cât ele ar putea fi persoane vulnerabile.

Bioetică și religie

⁶ Ioan B. Gavrilovici, Vasile Astărăstoiaie, *Bioetica – cazuri celebre*, Editura Junimea, Iași, 2005, pag. 89

Indiferent de ce natură ar fi el, progresul nu-și găsește justificarea decât dacă este în slujba omului, însă nu a unui anumit grup de oameni. Nimeni nu poate nega ceea ce au însemnat pentru viața concretă a omului obișnuit progresele științifice și tehnice. Însă, la fel de adevărat este faptul că progresul implică numeroase riscuri, iar aici se pot aminti progresele în materie de energie atomică, pentru a lămuri atât consecințele benefice, cât și pe cele malefice ale acestei energii. O asemenea situație ne face să înțelegem foarte bine că știința fără conștiință poate fi catastrofală. „Nu pot fi învinuite științele medicale și biologice pentru faptul că, alături de marile lor realizări, anumite descoperiri pun în pericol viața însăși, ci faptul că aceste descoperiri nu sunt puse în discuție în contexte mai largi, interdisciplinar, evaluate și din perspectiva vieții umane, înțeleasă în întreaga ei complexitate nu numai sub aspect biologic.”⁷

Viața este bunul cel mai de preț, sănătatea fizică este un bine elementar fundamental, dar ea poate avea un sens pentru om, îl poate face fericit, numai dacă este însoțită de anumite valori, de anumite împliniri, pe plan sufletesc sau social, de anumite armonii, relații și înțelegeri cu cei din jur, care înseamnă mai mult decât simpla supraviețuire și vegetarea lipsită de durerea fizică. Atunci când vorbim de om și de existența umană, viața, sănătatea, fericirea nu se pot reduce numai la coordonatele biologice. Ea presupune stări de conștiință și perspective pe care nu le poate satisface și împlini o existență pur și simplu biologică. Prin urmare, experimentele, descoperirile, realizările, performanțele biomedicale care vizează viața biologică a omului, trebuie privite în și din perspectiva valorilor specific umane, în și din perspectiva vocației omului în lume.

Din perspectivă raportului bioeticii cu religia, responsabilitatea savantului e accentuată el fiind nevoit să realizeze că, printr-un act științific, poate afecta ”chemarea profetică și sensul omului creat după chipul lui Dumnezeu.”⁸ Bioetica nu a apărut însă din necesități religioase, chiar dimpotrivă. Aceasta abordează realitatea nereligioasă și nu oferă argumente care izvorăsc din credință, cu toate că nu o exclude. Morala creștină se opune oricărei forme de avort, pentru creștinism, omul fiind considerat om din chiar momentul zămislirii sale. Inseminările artificiale nu se justifică din perspectiva moralei creștine. ”Inseminarea artificială se face cu costuri mari. Acestea ar putea fi puse în slujba iubirii creștine, decât în interesul unor dorințe egoiste de a fi cu orice preț mamă în sensul strict biologic al cuvântului.”⁹

Două principii stau la baza obiecțiilor vizavi de acest raport al religiei cu bioetica: inviolabilitatea vieții și autonomia pacientului, imperative care, de altfel se regăsesc și în Jurământul lui Hipocrate.

Bioetică și filosofie

În medicină, în situații limită, rămâne mereu problema dureroasă a deciziei. A salva o viață și a respecta demnitate celuilalt, presupune să știi când să intervii, cum să te comporți. Toate dispozițiile intelectuale ale omului – inteligență, judecată, perspicacitate, convergență spre prudență, ”phronesis” așa cum susținea Aristotel, spre cumpătare și spre o acțiune care să ne determine o viață mai bună. „Nu pentru toate durerile umane putem găsi soluții care să recurgă la strategii bine definite. Durerea, absurdul, moartea, tragicul fac parte din lotul ineliminabil. Din confruntarea cu aceste situații limită, morala, inclusiv bioetica nu iese întotdeauna salvată. Bioetica (...) se formează la școala probelor și a dovezilor practice, ceea ce trebuie să ne ordoneze.”¹⁰

În medicină, ne confruntăm adesea cu situații mai complexe decât cuprinderea în reglementarea lor legală, teoretică. Toate acestea impun necesitatea existenței unui crez moral

⁷ www.crestinortodox.ro, „Bioetica, familia și morala creștină”, preot prof. dr. Vasile Răduca;

⁸ www.crestinortodox.ro, „Bioetica, familia și morala creștină”, preot prof. dr. Vasile Răduca

⁹ www.crestinortodox.ro, „Bioetica, familia și morala creștină”, preot prof. dr. Vasile Răduca

¹⁰ Teodor Vidam, op. cit., pag. 125;

care să fie acceptat de majoritatea oamenilor. Este evident, că sugestia: „Nu vă cerem să deveniți morali, ci vă cerem să reflectați puțin” este departe de imperativul categoric kantian în prezent. Ni se propun imperative ipotetice, relativiste, pentru a fi informați și pentru a ne adapta la modernism. Dar, în acest context, se face trafic cu transplant de organe, ființa umană este degradată și umilită până la anihilare. Acțiunea și prezența legalității juridice ar trebui să-și îndeplinească misiunea, deoarece legea morală care se aplică la toți aparține zonei acțiunilor permissive, neconstrângătoare.¹¹ „Omul, în calitate de ființă rezonabilă, ființează ca valoare-scop-în-sine, ascultând de imperativul practic; tu trebuie să acționezi în așa fel încât trăsăturile umanității atât în persoana celuilalt să le menții întotdeauna ca scop în sine și niciodată ca mijloc. Inteligența are ca și celelalte capacități umane aspecte bune și rele; dacă ea nu se pune în serviciul voinței bune, ea riscă să devină nocivă și să alimenteze cinismul machiavelic.”¹²

Bioetica ne determină să ne gândim la reevaluări și evaluări valorificatoare în prezent. Dilemele morale sunt sporite adesea de situațiile umane profunde, complexe, contradictorii sau ambivalente. „Bioetica nu face decât să confirme fractura dintre factual și axiologic reperată și definită de D. Hume, să confirme vocația anti-metafizică a cunoașterii științifice. Dacă este adevărat că relația noastră cu viața devine din ce în ce mai mult tehnico-practică aceasta nu vrea să spună că ea este în măsură să se substituie unei relații realist-raționale, critice sau etico-practice cu viața. Relația tehnico-practică cu viața nu se poate substitui relației spirituale etico-estetice cu aceasta, adică cu viața.”¹³

Bioetică și drept

În bioetică – elaborarea părții teoretice, normative, vizează pe de-o parte „travaliul cognitiv” de clarificare și de explicare a mizelor etice propriu-zise, pe de altă parte, identificarea unor norme generale prin care să înțelegem mersul umanității și prin care să se stabilească un consens pentru realizarea unor obiective practice. Dreptul a fost surprins complet nepregătit de ritmul dezvoltării tehnologiei, medicinei și cercetării științifice. Vidul juridic are multiple explicații: de la incomprehensiunea tehnologiei și incapacitatea de a anticipa consecințele finale ale manipulării vieții, la diversitatea soluțiilor oferite de biserică și de comitetele de bioetică. „Orice intervenție într-un domeniu atât de nobil riscă să pericliteze dezvoltarea științei și să anuleze beneficii sociale și economice considerabile. Legiuitorii știu însă că liberalizarea completă a cercetărilor antrenează pericole cu totul inacceptabile. Dreptul se găsește astfel la intersecția unor atitudini divergente. La o extremă, catolicismul intransigent consideră că orice biotehnologie violează ordinea divină; la cealaltă extremă prioritățile economice și medicale fac abstracție de preceptele religioase. Pentru religiile monoteiste, viața este sacră și deci intangibilă. Ea are legi imuabile. De aceea, nimeni nu are voie să-i transgreseze granițele. Protestantismul face concesii relativ largi – admite întreruperea sarcinii, când fătul este anormal – poziție violent criticată de catolicism.”¹⁴

Inițial, nimeni n-a știut ce ar trebui legiferat, care sunt de fapt imperativele etice ale noii societăți dominată de știință. Golul juridic nu poate fi umplut ușor într-o societate pluralistă. Importante mai sunt apoi considerentele socio-politice ale fiecărei țări. Liberalizarea sau interzicerea întreruperilor de sarcină, este un exemplu edificator. Se impune o dublă abordare – locală și națională. Spre exemplu, pentru China, cu o populație atât de numeroasă, procreația asistată medical este un lux, pentru multe țări dezvoltate, amenințate de depopulare este o necesitate stringentă. Și într-o parte și în alta, rațiunile religioase sunt

¹¹ Teodor Vidam, op. cit., pag. 123

¹² Teodor Vidam, op. cit., pag. 124

¹³ Revista Română de Bioetică – nr. din 21 ianuarie 2011 – articolul *Dreptul la sănătate, de la enunț la respectare* – autor Elena Solunca.

¹⁴ Maximilian, Constantin; Milcu, Ștefan; Elengeanu, Valerica; Poenaru, Silvian, op.cit., pag. 164

subordonate celor politice. Reglementărilor legale trebuie să le revină rolul de a diminua aprehensiunile demiurgice ale geneticienilor, fără a reduce entuziasmul științific. Aceasta însă reprezintă o dificultate majoră. Dreptul trebuie să se aplece asupra câtorva din marile dileme ale biotehnologiilor: statutul embrionilor și al feților, poziția mamelor de substituție, conceptul de moarte, eutanasia pasivă și activă, situația donatorilor de țesuturi și organe – drepturile și obligațiile lor. Legii îi revine obligația de a constitui cadrul protecției persoanei, oricând victimă posibilă a agresiunilor geneticii. Deciziile judecătorești sunt izvoare de drept, însă nu este recomandat ca aceasta să devină o manieră de lucru în bioetică. E nevoie de drept și de reglementări pentru a îndepărta orice incertitudini, atât la nivel individual, cât și social.

Afirmarea bioeticii ca știință aplicativă a condus la înființarea de comitete internaționale și naționale de bioetică a avut drept scop de a informa și recomanda, a coordona și a ghida, a viza și – în final – a norma. Există o nevoie presantă pentru educație în domeniu. Problema fundamentală se referă la necesitatea de a afirma sau nu o regulă de drept în acele domenii care zguduiau grav conștiința fiecăruia. Actualitatea bioeticii nu poate fi mai bine exprimată decât prin faptul că, în ultimele două decenii, a devenit o preocupare constantă, manifestată în edificarea de instrumente, lansarea de programe, elaborarea de documente – declarații, rezoluții, seturi de recomandări – a organismelor cu vocație universală: ONU și a organizațiilor sale specializate OMD; UNESCO, a celor europene, Consiliul Europei și Comisia Europeană ca și altor organisme regionale ale celorlalte continente. Declarația Universală asupra Bioeticii și Drepturilor Omului – UNESCO” - atrage atenția asupra dreptului fundamental al omului la sănătate, drept care implică „mai mult decât absența bolii sau a infirmității. Declarația aduce un element esențial, acela al responsabilității sociale „ca factor de implicare a statelor în promovarea și protecția acestor drepturi, subliniind nevoia de promovare a conceptului de performanță a sistemului de sănătate. Complexitatea acestui concept crește aproape exponențial atunci când este vorba de vulnerabilitate, care poate fi a unor categorii de persoane, fără a uita că, în sine, starea de boală implică o anumită vulnerabilitate, care trebuie temeinic cunoscută și protejată. Întrebarea este: cine și cum poate face ca această protecție să fie reală? Un răspuns adecvat este greu de formulat, câtă vreme dreptul la sănătate este destul de ambiguu formulat și, îndeosebi, nu are norme de aplicare.”¹⁵

Controlul legal al biotehnologiilor presupune un punct de vedere unanim al tuturor părților interesate: al medicilor, al femeilor, al bisericii, dar și al psihologilor și economiștilor. Este o reglementare dificilă, neexistând precedent. Cu toate acestea, în domeniul atât de vast al bioeticii, legislația este încă insuficientă, tocmai pornind de la diversitatea și complexitatea cazuisticii existente. Este necesar a se utiliza dialogul multidisciplinar și transcultural pentru a delimita și asigura cadrul și respectarea criteriilor etice. Bioetica rămâne o știință deschisă, care va trebui să fie în permanentă armonie cu dezvoltările științei, să țină pasul cu ritmul alert în care tehnica, medicina și știința evoluează.

BIBLIOGRAPHY

1. Beaufils, Dominique – *Bioetica și taina persoanei: perspective ortodoxe*; Editura Bizantină, București, 2006;
2. Colecția revistei „Viața medicală” – nr. din 05 martie, 2010, articolul „Bioetica în lume” – autor, dr. Constantin Bogdan;
3. Cutaș, Daniela, *GenEtica reproducerii: politici ale moralității și moralitatea politicilor*, Editura Ideea Europeană, București, 2004;

¹⁵ „Viața Medicală” – nr. din 05 martie, 2010, art. „Bioetica în lume” – autor, dr. Constantin Bogdan

4. Gavrilovici, Ioan, B., Astărăstoae Vasile – *Bioetica – cazuri celebre* Editura Junimea, Iași, 2005;
5. Klotzko, Arlene, Judith, *O clonă pentru fiecare? Știința și etica clonării*, Editura Bic All, București, 2004;
6. Maximilian, Constantin; Milcu, Ștefan; Elengeanu, Valerica; Poenaru, Silvian, *Neliniștile geneticii și bioetica*, Editura Marinesca, București, 1993;
7. Revista Română de Bioetică - volumul I, nr. 1 – articolul „Prezentare” – autor, Prof.dr. Vasile Astărăstoae;
8. Revista Română de Bioetică – nr. din 21 ianuarie 2011 – articolul „Dreptul la sănătate, de la enunț la respectare” – autor Elena Solunca;
9. Vidam, Teodor, *Orientări și mize ale gândirii etice contemporane*, Editura Ardealul, Târgu Mureș, 2009;
10. www.crestinortodox.ro – articolul „Bioetica, familia și morală creștină” – autor preot prof. dr. Vasile Răduca;
11. Ziarul „România Liberă” – nr. din 17 aprilie 2012, articolul „Eutanasierea umană legalizată: binefacere sau crimă?” – autor, Ruxandra Paul.