

UDK 271.2

ISSN 1409-5483

УНИВЕРЗИТЕТ „СВ. КИРИЛ И МЕТОДИЈ“ – СКОПЈЕ
ПРАВОСЛАВЕН БОГОСЛОВСКИ ФАКУЛТЕТ
„СВЕТИ КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“ – СКОПЈЕ

ГОДИШЕН ЗБОРНИК

КНИГА 30



СКОПЈЕ, 2024

СТЕФАН ГОГОВСКИ, адвокат

ПРЕДИЗВИЦИТЕ НА ТРАНСПЛАНТОЛОГИЈАТА

*„...Сведочам за вас, дека кога би било можно,
и очите свои би ги извадиле и би ми ги дале“
(Гал 4, 15)*

Брзиот напредок во модерната медицина создаде нови можности за подигнување на квалитетот и продолжување на човечкиот живот преку иско- ренување и третирање на болестите. Едно од најдискутираните терапевтски откритија при развојот на медицината последните шеесет години е секако трансплантацијата на витални органи, додека трансплантацијата на ткива и ќелии од едно лице на друго е развиена порано.¹ Покрај фактот што трансплантацијата на органи е медицинска гранка, нејзиното вршење се поврзува со потребата за почитување и заштитата на бројни човекови права, па затоа, таа претставува правно регулиран предмет. Неслучајно многу земји во светот, преку посебни правни прописи, ги регулираат овие прашања. Меѓутоа, пожелно е да се зграпчи можноста таа да биде поконцизно разбрана од страна на православните христијани, бидејќи по себе претставува своевиден медицински феномен околу кој се создаваат многу неодговорени прашања и од етичка и од теолошка перспектива, како што се: Дали би можеле да го нарушиме телесниот интегритет на еден човек за да му помогнеме на друг? Можеме ли да дозволиме свесно „распарчување“ на едно човечко безживотно тело или „осакатување“ на тело на жива личност заради друга? Од друга страна, можеме ли да дозволиме некое лице да почине кога многу е можно една успешно извршена трансплантација да му помогне и на тој начин да му се продолжи животот? Прашањата, како и одговорите се секако предизвику-

¹ Драгица Живојиновиќ, „Начела поступка пресађивања људских органа у српском праву“, во *Зборник радова Садашности и будућности Услужног права*, Крагујевац 2022, 587-605, овде 588.

вачки, длабоки и комплексни, бидејќи се работи за човечкиот живот. Сепак, за да би можеле да се обидеме да дадеме одговор на овие прашања, потребно е да се осврнеме кон богатата православна преданиска ризница на Светата Црква Христова.

Уште од создавањето на светот и човекот, Бог го обдарува своето последно создадено човечко битие со посебна светост, создавајќи го по Свој образ. На тој начин, светоста принадежи колку на нашата бестелесна, толку и на нашата телесно ограничена природа и постоење во овој минлив свет. Црквата се согласува со антрополошкото православно гледиште за тоа дека човекот е психосоматско битие, спој на душа и тело. Како таков, тој не може да постои како човечка личност доколку трајно се одделат душевната од телесната реалност којашто човекот е. Како православни христијани, свесни сме и за тоа дека Воплотувањето на Нашиот Спасител ја освети нашата физичка реалност, облекувајќи се телесно, во плот, постанувајќи Богочовек за нас и за нашето спасение. И во светлината на Неговото Воскресение, го чекаме воскресението на нашите сопствени преобразени тела за нов, вечен живот. Добро е да се потсетиме и на тоа дека нашите тела станаа „храмови на Светиот Дух“ (1 Кор., 6, 19), примајќи врз себе онтолошка преобразба и идентитет преку светото крштевање во името на Отецот, и Синот, и Светиот Дух. Од сето ова, очигледно е дека се бара од нас да се однесуваме кон нашите тела со почит како нераскинлив дел од самото наше битие, исто онака како што би требало да се однесуваме кон потребите на нашата душа. Тоа е така, затоа што преку човечкото тело душата дејствува на начин што го преобразува и обновува целиот универзум, целата создадена природа.² Ние се манифестираме преку нашите тела, бидејќи самите сме тело, и токму затоа, во ниту еден момент не смееме да го злоупотребуваме или да го нарушиме неговиот интегритет и целина. Секогаш кога човекот наштетува на другиот и на себе самиот, до одредена мера значи дека презел дејствие против волјата Божја, додека, пак, секогаш кога врши добро на ближниот, добро му врши и на Бога. Но, дали настанува морален конфликт кога во исто време веруваме, ја живееме и проповедаме слободната и несебична љубов на Нашиот Бог за доброто на сиот род човечки, прифаќајќи го повикот да го следиме примерот на Господа Нашиот Спасител за несебично и целосно себедавање дури и до степен на откажување од сопствениот живот за животот на другиот? Основниот морален конфликт изнедрен од прашањето за оправданоста на трансплантацијата на органи стои токму помеѓу почитта и грижата која ја имаме за нашите тела, видени како храм на Живиот Бог, и заповедта да се сакаме еден со друг на начинот на којшто Тој Самиот нè возљуби, изнедрен помеѓу

² Cp. D. Stăniloae, *Teologia Dogmatică Ortodoxă*, Том I, Bucharest, 1978, 369.

должноста да го зачуваме психосоматското единство и хармонијата помеѓу двете наши природи и повикот со љубов да жртвуваме дел од себеси за благобитот на другиот. Кога станува збор за реалноста наречена пресадување на органи и ткива, апсолутни одговори не постојат за тоа што е исправно, но постојат упатства за тоа како и на кој начин би требало еден православен христијанин да дејствува при донесувањето одлука за тоа дали да донира дел од себеси или не, особено за оние кои би сакале да ги донираат своите органи по својата смрт. За да сме во можност да дојдеме до одговори, потребно е, пред сè, да ја разбереме трансплантационата медицина како неделива реалност од модерниот медицински пристап кога е во прашање здравјето на човекот, користејќи се со мултидисциплинарен пристап.

Почетоците на трансплантацијата

Под терминот „трансплантација“ се подразбира медицински зафат преку кој се отстранува и пресадува здрав човеков орган од едно во друго човечко тело. Со овој термин се подразбира пресадување на органи, како и трансфузија на крвта. Трансплантацијата на органи има за цел да го подобри здравјето или да ја излечи болеста кај лицата приматели на органи.

Д-р Жељко Влаисављевиќ од клиниката за гастроентерологија и хепатологија при Клиничкиот центар на Р Србија во Белград, го забележува следново:

„Во почетокот на цивилизацијата малку се знаело за внатрешните човекови органи, и на тој начин, приоритетите за трансплантација биле фокусирани на видливите делови од телото. Во записите од 5 век пр. н. е. откриено е дека индискиот хирург Сушрута Самхита извршил трансплантација на кожа на нос и придонел особено за развојот на хирургијата. Еден од првите описи поврзани со трансплантирањето може да се најде во списите од 4 век пр. н. е каде кинескиот хирург Цин Јуе-Цин пресади срце од еден војник на друг, што е опишано како размена на добра со лоша душа. Во легендата Aurea Jacobus de Voragine (златна легенда) која датира од 1260 година, се вели дека близнаците св. Козма и Дамјан замениле гангренозна нога на факонот Јустинијан преку трансплантирање на здрава нога од починатиот етиопјанин Моора. Уште тогаш првите хирурзи воочуваат два клучни проблеми: лошата хируршка техника и одбивањето на трансплантираниот орган, но, притоа, се развило мислење дека трансплантацијата може да се развие и да стане единствен начин на лекување одредени болести“.³

³ Ж. Влаисављевиќ et. al., „Трансплантација кроз векове“, во *Med Čas Kragujevac* 49(2)/2015, 49–53, овде 49.

Дарувањето на човечки орган претставува чин на хуманост и милосрдие, но, сепак се поврзува со опасноста од загрозувањето на животот и здравјето на оној кој дарува, доколку станува збор за жив донор. Токму затоа, развојот на оваа медицинска гранка е внимателен, следи строги нормативи, а од друга страна, пак, правните рамки преку кои се заштитува интегритетот на личноста на оној што дарува, се особено строги. Тоа значи дека правните норми кои се однесуваат на прашања поврзани со пресадување на органи и ткива, како и прашања по однос на заштитата на здравјето, интегритетот и идентитетот на личноста на оној кој дарува, се базираат пред сè на етичка основа. Поконкретно, од правен аспект тоа би значело дека во ниту еден случај не се дозволува купување или продавање на човеков орган од едно лице на друго. Доколку дарувањето на орган не појдува од хумана цел, веќе станува збор за злоупотреба на трансплантационата медицина преку тргување со органи.

Модерниот пристап кон оваа специфична медицинска гранка го отвора патот на трансплантирањето на преодот од 18 во 19 век, кога се направени првите значајни чекори од Франц Рајзингер, кој прв во историјата пресадува рожница од животно во 1818 година.⁴ Во 1902 година, пионерот кој започнува со развивање на техниката за пресадување на венски артерии и третирање на крвни садови е францускиот хирург Алексис Карел – добитник на Нобелова награда во 1912 година. Следниот важен чекор за трансплантацијата, поврзан со утврдување на компатибилноста на органите помеѓу дарител и примател, преку кој полека започнуваат да се утврдуваат и откриваат причините за отфрлањето на донираните органи од телото на примателот е направен од страна на Англичанецот Питер Медавар во 40-тите години на минатиот век. Веќе кон средината на 50-тите се извршуваат првите зафати со трансплантирање на бубрези и рожница на окото, а на 3.12.1967 година започнува „ерата на трансплантацијата“ со првата извршена трансплантација на срце од страна на Кристијан Бернард во Јужна Африка.

Во овој период, како надежите, така и разочарувањата од ваквиот вид оперативни зафати биле огромни, од причина што се појавиле тешкотии во делот на прифаќањето на донираниот орган кај пациентите на кои им се вршело пресадувањето. За илустрација, сè до крајот на Втората светска војна, се сметало дека причинител за одбивањето на донираниот орган како на пример бубрегот е техничка грешка при операцијата. Од 1944 година, за надминување на овој проблем се работело интензивно и се докажало дека проблемот е всушност имунолошки.⁵ Дури во 80-тите години на минатиот век

⁴ Сп. Исто.

⁵ Сп. Ј. Буротајац, Р. Хрвачевиќ, Љ. Игњатович, Н. Вавиќ, З. Пауниќ, „Трансплантација бубреге јуче, данас и сутра“, во *Војносаниитетски преглед*, Национална библиотека Србије 59(2)/2002, 161–167, овде 161.

е откриен циклоспорин А – лек со моќна имуносупресивна активност, што овозможил пречката на отфрлање на органот да биде отстранета.⁶ Перидот од почетокот на примената на циклоспоринот, во литературата е познат како циклоспоринска ера.⁷ Голем проблем за трансплантационата медицина претставувал и сè уште претставува недоволниот број на донори, па затоа, во 1982 година ова го инспирирало Вилијам де Вриј да имплантира вештачко срце дизајнирано од страна на Роберт Царвик. Ова вештачко срце било направено од полиуретан и алуминиум. Вештачкото срце игра голема улога и денес кај оние кои чекаат компатибилен орган од донор⁸. Органи кои денес можат да се пресадат се: срце, бубрези, панкреас, бели дробови, тенки црева, кожа, рожница, коскена срж, крвни садови итн.

Видови трансплантација

Најзастапените видови трансплантација во медицината се:

- Автографт: се состои од пресадување на различни делови од телото на иста личност од едно на друго место, како на пр. делови од кожата. Ваквиот вид медицински зафати не поттикнува морални прашања и затоа понатаму нема да стане предмет на анализа.
- Алографт: се состои од пресадување на орган од една човечка личност генетски неидентична со друга. Овој вид трансплантирање се извршува од жив или од починат донор и е најчестиот вид трансплантација во светот. Бидејќи алографтот е трансплантационски зафат кој буди најмногу морални прашања, во продолжение ќе биде предмет на систематска анализа.
- Изографт: се состои од пресадување на органи и ткива од донор на генетски идентичен примател.
- Ксенотрансплантација: се состои од пресадување на органи и ткива од животни на луѓе.

Најчесто кога се зборува за трансплантацијата, се мисли на алографт трансплантирањето на органи и ткива. Можеби донирањето на органи од страна на жив донор не буди толку голем број морални прашања, со оглед на тоа дека личноста која донира орган свесно одлучува да донира орган на друго лице, без притоа да наштети на сопственото здравје, се следат и почитуваат сите законски регулативи итн., но, пресадувањето на органи од

⁶ Сп. Maurizio Mori, *Bioetica. 10 temi per capire e discutere*, Edizioni Scolastiche Bruno Mondadori, Pravia 2002, 82.

⁷ Исто, 163.

⁸ Сп. Ж. Влаисављевиќ et. al., „Трансплантација кроз векове“, 51.

починато лице покренува низа прашања, од причина што нехумано се утврдува моментот на смртта кај оние лица кои се наоѓаат во коматозна состојба, додека, пак, од друга страна, починатите лица од кои се отстрануваат и пресадуваат органи кај живи лица, пред нивната смрт не се изјасниле дали имаат желба по нивната смрт да станат дарители на органи.⁹ Благодарение на респираторот, реанимационата програма и евтаназијата, во седумдесеттите години се промени традиционалната дефиниција за смртта, од причина што излегоа на видело нови „зони“ на дефинирање на смртта, односно „теории за мозочна или срцева смрт“¹⁰ кои ја заобиколуваат природната биолошка смрт, лукаво криејќи се под превезот на лажната хуманост. Според новиот начин на дефинирање на смртта кај коматозните лица, повеќе не се прави разлика помеѓу губењето на свесноста и нејзиното враќање, односно, според зборовите на Архиепископот на Атина г. Христодулос: „губењето на способноста за свесност не е исто што и губењето на способноста за будност“.¹¹ Се злоупотреби и продолжува да се злоупотребува реанимационата алатка кај оние пациенти кои се наоѓаат во тешка здравствена состојба, приклучени на респиратор во клинички монитирани услови. Медицината на тој начин се обидува, преку новосоздадените биомедицински техники, да го превозмогне часот на биолошката смрт, а со тоа, да овозможи екстракција на органи од

⁹ Сп. С. Санџакоски, „Православното богосмислие за трансплантацијата на органи и ткива и за донирањето на органи и ткива на друг човек“, во *Годишен зборник, Божословски факултет* „Св. Климент Охридски“ 10/2004, 121–127, овде 121, каде што вели: „Во 1959 година француската невропатологија ја опиша состојбата на *гранична кома*. Врз тој опис е втемелен концептот за *мозочна смрт*. Во *Големата медицинска енциклопедија* се вели следново: „Поимот мозочна смрт не е идентичен со биолошка смрт, иако настапувањето на биолошката смрт во случај на мозочна смрт е неизбежно“. Во осумдесетите години на минатиот век, под влијание на целите и задачите на трансплантологијата, започнува процес на идентификување на двата поими. *Концепцијата за мозочна смрт како биолошка смрт на човекој, сѐавена во функција на трансплантацијата, веќе е законодавно втемелена во повеќе земји*. Поради тоа, не е неочекувано тоа што во цивилното општество се дава конкретна оценка на уставното поистоветување на мозочната со биолошката смрт, како исклучиво прагматска констатација за смртта на животот. Прифаќањето на *прагматската мозочна смрт* ја активира аналогната методологија на размислување при одговарање на прашањето за вештачкото одржување на виталните функции на починатиот сè додека *неживите органи не сѐанат љовителни за некој друг, односно љовително истајат да се сѐаваат во функција на вештачко обезбедување на смртта – овојпат на биолошката смрт – ојкако организмот или ткивата ќе бидат земени или извадени. Прагматскиот резултат на трансплантацијата во значителна мерка придонесува во медицината да се создаде, покрај традиционалната здравствена заштита, и уште една, нова функција – функцијата за обезбедување на смртта*“.

¹⁰ Сп. Христодулос Параскевидис, Архиепископ, „Меѓурелигиозки поглед на трансплантације органа“, во Којос Г. Николаос, *Боејтика. Синодски текстови православних црквава*, Каленич – Институт за европске студије, Крагујевац, 159–169, овде 161.

¹¹ Сп. Исто, 168.

сè уште жив донор, и покрај тоа што му се изгубени мозочните функции. Со тоа, реаниматологијата стана навистина револуционерен потфат на техничките дострели, која успешно ја помести границата помеѓу животот и смртта преку не толку понудената поддршка на самиот живот како таков, колку што го продолжи умирањето, механизирачки претворајќи го смртниот час во технолошки процес на умирање. Респираторот стана лажно сведочење за продолжен живот кое спокојно го чека лекарот да го утврди настанувањето на смртниот час кај безнадежно болните луѓе. Рамо под рамо со еутаназијата, лекарот е во можност да одлучи кога и на кој начин болниот ќе премине во вечноста, себично одземајќи ѝ го правото на личноста за достоинствена смрт. Сепак, овие корозивни медицински алатки по човековиот живот и достоинство се веќе широко распространети насекаде во светот, а преку добриот маркетинг, голем дел од пациентите почесто сами се одлучуваат на ваков чекор, отколку што самите клинички установи ги злоупотребуваат.

Пациентите не секогаш можат да ја забележат разликата помеѓу преживување и живеење, посебно не болните на смртна постела, бидејќи механички одржуваниот живот не е ништо повеќе од премин во вегетативна состојба, која е измачување на себе и блиските. Но, медицинско механичките инструменти стојат мирно пред биолошката природа човекова, бидејќи таа го сочувува достоинството на личноста започнувајќи го сепак процесот на биолошката смрт, порано или подоцна. Со цел што поскоро се услужат сите лица што чекаат на листата за дониран орган, се користи критериумот за неповратливоста на биолошките процеси, и на тој начин, правно, секој кој не оставил писмена изјава дека по неговата смрт не би сакал неговото тело да биде предадено во рацете на трансплантационата медицина, постанува по презумција на согласност, донор на органи.¹² Во кој било случај, и покрај тоа што трансплантацијата по себе претставува извонреден технички напредок, предизвикува големи проблеми при екстракцијата од сè уште живи донори во коматозна состојба, при дистрибуцијата на органите и одлуката кому да ги доделат благодарение на недоволниот број на дарители и големата побарувачка од страна на мнозина, кои надежно чекаат на листата за добивање компатибилен орган. Како пример, во земјите од Европа не секогаш јасно се посочува кој е правилниот критериум по кој се постапува и одбира кои лица први би добиле орган на пресадување.¹³

¹² Конкретно за начинот на којшто правно е регулирана презумцијата на согласност сп., s.a., „Закон за земање и пресадување на делови од човечкото тело заради лекување на Република Македонија“, Глава III, член 28, во *Службен весник на РМ* 47/2011, 1–34, овде 9.

¹³ Сп. Maurizio Mori, *Bioetica. 10 temi per capire e discutere*, 92.

Православниот свет по однос на донирањето органи

Додека правно скоро во сите развиени земји од светот трансплантирањето е строго регулирано, а медицински скоро и усовршено, од богословска перспектива согледуваме дека Православната црква сè уште се нема јасно изјаснето соборно. Се сретнуваат ставови на синодски комисии од одредени Помесни цркви, или, пак, ставови на истакнати теолози, но, сепак, не може да се говори за соборен православен став. Благодарение на ваквата реалност, не можеме конкретно да говориме за унифициран став по однос на ова прашање. Сепак, христијанското учење е во можност да помогне при одгатнувањето на прашањата поврзани со: дали може, треба или не може да се донира човеков орган. Од православните земји најконструктивен став по ова прашање има Руската Федерација. Таа, во 1992 година го донела посебно подготвениот Закон на Руската Федерација за трансплантација на човечки органи и ткива. Донесувањето на државни закони за трансплантација ја потврдува тезата за тоа дека трансплантацијата е подигната на ниво на физичко управување со човечката смрт. Таа престана да биде тесно специјалистичко и исклучиво медицинско прашање и на тој начин прерасна во прилично сериозен општествено-културен проблем.¹⁴ Во законот за земање и пресадување на делови од човечкото тело заради лекување на Република Македонија донесен во 2011 година, во глава 3, член 26, став 1 и 2, стои напишано: „(1) Делови од телото на умрено лице можат да се земат заради пресадување откако со сигурност, врз основа на медицински критериуми и на пропишан начин, е утврдено дека настапила смрт кај тоа лице. (2) Смрт во смисла на ставот 1 од овој член претставува неповратен престанок на функцијата на мозокот утврдена со клинички прегледи“.¹⁵ Ова значи дека лекарот и лекарската комисија која одлучува кога настанува смртта се со закон заштитени по секој основ, без од неког да се бара одговорност, додека лицето на кое му е констатирана смрт и е лишено од достоинствено преминување во вечноста, станува предмет на правно медицинска злоупотреба преку екстракција на органи од неговото тело, без притоа тој да се има изјаснето, додека сè уште бил жив, дали се согласува да постане дарител на органи.

а) *Сѐав на Руската православна црква*

Црквата стои загрижена пред овој феномен, мајчински обидувајќи се да го сочува животот, неговата единственост, светост и неповторливост, по-

¹⁴ С. Санџакоски, „Православното богосмислие за трансплантацијата на органи и ткива и за донирањето на органи и ткива на друг човек“, 121.

¹⁵ S.a., „Закон за земање и пресадување на делови од човечкото тело заради лекување на Република Македонија“, во *Службен весник на РМ* 47/2011, 1–34, овде 9.

дучувајќи дека актот за донирање на органи потребно е да се темели врз љубовта кон ближните и себепожртвуваноста за нив, онака како како што Самиот Господ Исус Христос самопожртвуваноста ја прогласи за највисок израз на љубов: „Никој нема поголема љубов од оваа: да ја положи душата своја за своите пријатели“ (Јн 15, 13). Заради ваквиот став, трансплантацијата не може да биде предмет на финансиски трансакции, малверзации и измами од ниту еден вид. Целта треба да е секогаш терапевтска, и секогаш да е извршена со љубов. Наштетувањето на сопственото тело е валкање на врската помеѓу Бог и човекот, бидејќи ја занемарува важноста на здравјето човеково и немерливата вредност којашто животот во себе ја содржи. Неслучајно, Руската православна црква подучува дека треба да се биде внимателен при одлучувањето дали да се донира, од причина што се води пропаганда насочена кон комерцијализација на трансплантацијата, каде што веќе се создадени услови за тргување со човечки органи, кои во ниту еден момент не смеат да станат предмет на заработка преку трговија. Московската Патријаршија го подвлекува ставот за тоа дека пресадувањето на орган од жив донор може да биде заснован исклучиво на доброволното самопожртвување во корист на другиот, бивајќи на тој начин израз на љубов и сочувствување.¹⁶ Кога станува збор за пресадување на орган преземен од починато лице, РПЦ не се согласува со медицинската пракса на утврдување мозочна смрт, односно во потполност не го фаворизира механичкото скратување на нечиј живот со цел да се продолжи животот на другиот.¹⁷ Одлуката да се донира или прими орган треба да биде секогаш лична и да се одлучи свесно, преку следење на учењата на Светата Црква Христова. Одлуката е самостојна за донесување, но добро е да се побара совет од духовник и, секако, од стручни медицински лица.

б) *Сџав на Грчкајџа љправославна црква*

Православната биоетичка комисија на Атинската Архиепископија прилично јасно го поддржува ваквиот став, подвлекувајќи дека Црквата би можела да го благослови трансплантирањето на органи доколку се спроведува во агапична атмосфера, во самопожртвуван дух, никако базирајќи ги одлуките да се донира по утилитаристичка и користољубива логика која донаторот би го одвоила од самата понуда да даде дел од себе од љубов за другиот. Животот претставува дар од Бога, кој не ни е даден да го проживееме са-

¹⁶ Сп. Руска православна црква, „Основне позициије социјалног учења Руске Православне Цркве, биоетичка проблематика“, во Којос Г. Николаос, *Биеџика. Синодски џтекџови љправославних црквава*, Каленич – Институт за европске студије, Крагујевац, 100–115, овде 109.

¹⁷ Сп. Исто, 110.

мољубиво и посесивно, туку ни е понуден да стане наш живот, онолку колку сме спремни со љубов да го понудиме на другиот.¹⁸ Во Синодските одлуки на Грчката православна црква, по прашањето на трансплантацијата на органи, стои, исто така, дека таа не се согласува со законите донесени по ова прашање од страна на грчкиот парламент, посебно не во делот каде е утврден начинот на дефинирање на мозочната смрт, со цел да се ослободат рацете на медицинските клиници да дејствуваат по новите медицински критериуми.¹⁹

в) *Сџав на Романскајџа ѝ православна црква*

Според Романската православна црква, секоја одлука за вршење на една трансплантација на органи треба да биде спроведена по следниве услови:

- Да се почитува достоинството на личноста (донор, примател, лекар)
- Целта да е исклучиво терапевтска
- Да се биде корисен на другиот
- Да се почитува животот, но и смртта човекова
- Да се почитуваат човековите права
- Да се почитува духовната димензија на човековото постоење од самиот момент на зачнување на еден нов живот, па сѐ до неговиот овоземен крај
- Да не се појдува од партиска или економска причина, од медицински куриозитети, од мода или од други ситни интереси од овој секуларизиран свет;²⁰

Според сето ова, недозволиво е со интенција да се предизвика нечие телесно наштетување или смрт заради екстракција на органи, дури и по цена евентуално да се спаси туѓ живот. Секое пресадување треба да е добро оправдано, и секогаш да се следи крајната цел, односно обезбедување квалитет на животот на примателот преку подобрување на неговата здравствена состојба. Трансплантацијата која се врши од љубов и почит кон животот човечки, треба да го земе предвид животот на човекот во сета своја полнота, неповторливост и комплексност, и тоа не само заради биолошката форма на постоење, колку и заради духовната димензија. Во ниту еден момент не се благословува трансплантација доколку преку неа се има интенција телото

¹⁸ Сп. Свети Синод Грчке Православне Цркве, „Основна начела у вези са етиком трансплантација органа“, во Којос Г. Николаос, *Биоеџика. Синодски џтексџови ѝ православних црквава*, Каленич – Институт за европске студије, Крагујевац, 53–65, овде 55.

¹⁹ Сп., Исто, 65.

²⁰ Сп. S. Moldovan, „Transplantul de organe џi argumentul creџtin-ortodox al iubirii“, in *Revista Românjă de Bioetică* 7(4)/2009, 84–95.

да се 'освежи' и 'подмлади', односно превозмогне часот на смртта. Трансплантирањето на органи, како и која било друга медицинска дисциплина не би требало да има за цел заобиколување на смртниот час, утописки барајќи решенија за бесмртност. Исто така, не се благословува пресадување на органи онаму каде што постои можност потенцијално да се изврши влијание врз психолошкиот профил на личноста, ниту, пак, онаму каде што би можело да дојде до физиолошка промена, како на дарителот, така и на примателот.

Останатите Помесни цркви го следат преданиското учење на Црквата Христова, што значи дека секоја од нив се изјаснува исто или слично со погоре наведените мислења. Сепак, добро е да се посочи дека помалите Цркви по бројност на верни, немаат биоетички комисии кои се занимаваат со вакви прашања, како што тоа е случај со нашата мајка Македонската православна црква – Охридска архиепископија.

STEFAN GGOVSKI

THE CHALLENGES OF TRANSPLANTOLOGY

Summary

The term transplantation refers to a medical procedure through which a healthy human organ is removed and transplanted from one human body to another. This term refers to organ transplantation as well as blood transfusion. Organ transplantation aims to improve health or cure disease in organ recipients. In addition to the fact that organ transplantation is a medical branch, its performance is associated with the need of respecting and protecting numerous human rights, therefore, it is a legally regulated subject.

In the light of the Orthodox teaching, the act of organ donation must be based on love for one another and the self-sacrifice for them. The donation of organs and their transplantation cannot be subject to financial gains, malpractice and fraud of any kind. The goal should always be therapeutic, and always done with love. Every organ transplantation which is carried out of love and respect for the human life should take into account the human life in all its fullness and uniqueness, not only for the biological form of existence, but also for the spiritual dimension.