

DE LA CONCEPȚIE LA TRAUMĂ TRANSGENERAȚIONALĂ: IMPLICAȚIILE SPIRITUALE, PSIHOLOGICE ȘI EPIGENETICE ALE AVORTULUI

ANDREI CHEȚAN

Abstract.

This paper examines abortion through a Christian Orthodox lens, highlighting its theological, psychological, and biological ramifications. In Orthodox doctrine, abortion is condemned as a severe breach of the divine commandment "Thou shalt not kill", representing a deliberate disruption of a developing human life and a violation of sacred moral responsibilities. Beyond spiritual condemnation, empirical research indicates that abortion is associated with significant psychological distress, including depression, anxiety, and behavioral disturbances that can affect familial and societal dynamics. Additionally, emerging epigenetic studies suggest that the trauma of abortion may trigger genetic modifications - such as changes in DNA methylation - that influence stress regulation and mental health in future generations. These findings underscore the complex interplay between individual choices and long-term reproductive and transgenerational health. Ultimately, the paper advocates for a holistic approach that integrates theological ethics, psychological support, and biomedical research in addressing the comprehensive impact of abortion.

Keywords: *Abortion, Orthodox Theology, Psychological Trauma, Epigenetics, Transgenerational Inheritance, Spiritual Consequences, Reproductive Ethics, Maternal Health, DNA Methylation, Bioethics.*

Introducere

Avortul este, fără îndoială, un subiect complex și sensibil, cu implicații profunde în multiple domenii. În tradiția ortodoxă, este privit ca o încălcare gravă a poruncii divine „Să nu ucizi” (Ieșirea 20, 13), fiind considerat de Sfinții Părinți o distrugere deliberată a unei vieți umane aflate în formare.

Această perspectivă subliniază nu doar dimensiunea morală și spirituală a actului, ci și responsabilitatea față de darul vieții.

Dincolo de implicațiile teologice, cercetările recente în epigenetică sugerează că efectele avortului pot depăși impactul imediat asupra mamei și copilului nenăscut. Modificările genetice și psihologice induse de acest act pot avea consecințe asupra generațiilor viitoare, reflectând complexitatea interacțiunii dintre alegerile individuale și moștenirea biologică. Această descoperire adaugă o dimensiune suplimentară dezbaterii, evidențiind legătura profundă dintre deciziile noastre și influența lor asupra viitorului.

Numeroase canoane ale Bisericii tratează avortul cu o severitate extremă, echivalându-l cu crima și impunând o perioadă de pocăință de zece ani. Alte canoane sunt chiar mai stricte, interzicând definitiv accesul la Sfânta Împărtășanie pentru cei vinovați, până la sfârșitul vieții¹. Această poziție fermă a Părinților Bisericii reflectă gravitatea actului, considerat o suprimare deliberată a unei vieți nevinovate și complet vulnerabile.

Pe lângă implicațiile morale și spirituale, avortul are și consecințe psihologice semnificative. Deși unele cercetări încearcă să minimalizeze impactul asupra sănătății mintale a femeilor, studiile obiective contrazic această abordare. Un studiu amplu, care a analizat 22 de cercetări între 1995 și 2009, a arătat că 81% dintre femeile care au trecut prin avort au experimentat efecte negative majore, cum ar fi depresia, anxietatea, abuzul de substanțe și, în unele cazuri, comportamente suicidare. Aceste descoperiri subliniază dimensiunea profund traumatică a avortului, atât din punct de vedere spiritual, cât și psihologic².

Implicații teologice și spirituale

Diferența fundamentală dintre bărbat și femeie rezidă în capacitatea unică a femeii de a da naștere, o funcție biologică profundă care nu se limitează doar la aspectele fizice, ci se manifestă și în structura sa interioară. Procesul concepției declanșează în femeie o orientare totală a energiilor sale interioare către susținerea și creșterea vieții în formare. Acest fenomen este însoțit de multiple transformări endocrine, care influențează semnificativ comportamentul și modul de percepție al femeii asupra lumii. Treptat, instinctul matern își afirmă prezența, modelând profund felul în care ea se poziționează față de propria persoană, față de cei din jur și față de existență în ansamblul ei. Cu toate acestea, această capacitate aduce și o responsabili-

¹ ARHD. IOAN N. FOCA, *Canoanele Bisericii Ortodoxe. Note și comentarii*, ed. a III-a, Sophia, Sibiu, 2005, pp. 211-212.

² PRISCILLA K. COLEMAN, „Abortion and Mental Health: Quantitative Synthesis and Analysis of Research Published 1995-2009”, *The British Journal of Psychiatry* 199, 180-186 (2011), p. 183.

tate extraordinară, amplificată de complexitatea experienței materne. Rolul femeii nu se limitează doar la dimensiunea biologică, ci se extinde la formarea unei legături emoționale și spirituale profunde cu copilul, o conexiune ce reflectă atât sacrificiul cât și bucuria asociate acestui dar divin. Însă,

„avortul provocat, curmând dezvoltarea produsului de concepție, smulge din rădăcină însuși instinctul matern și dominantă gravidității. Femeia refuză să îndeplinească ceea ce îi e menit de Dumnezeu și natură. Tocmai această tulburare duhovnicească - mai ales în combinație cu alte complicații post-avort - condiționează simptomele corespunzătoare. Apar reacții isterice și depresive, diferite frici, o stare de neliniște lăuntrică, tulburări de somn, creșterea temperaturii corporale ș. a. m. d. În cazurile grave se acutizează bolile deja existente și se înregistrează tentative de sinucidere”³.

Înteruperea sarcinii, deși reprezintă un act consumat într-un interval scurt, creează o ruptură profundă între ritmul natural al trupului și realitatea impusă de acest proces. Mecanismele biologice activate odată cu conceperea copilului continuă să funcționeze în organismul femeii, generând o disonanță între pregătirea trupului pentru viață și întreruperea bruscă a acestui parcurs. Această discrepanță este adesea însoțită de un sentiment apăsător de vinovăție și de frământări morale interioare. Aceste stări pot duce la tulburări psihice severe și la comportamente deviante, dificil de gestionat fără sprijin spiritual. Părintele Arsenie Boca subliniază cu tărie gravitatea acestui păcat, descriind pruncuciderea ca pe o faptă strigătoare la cer, al cărei sânge nevinovat invocă dreptatea divină. Consecințele acestui act nu se limitează la sufletul mamei, ci pot afecta întreaga familie, perturbând armonia căminului, influențând sănătatea celorlalți copii și deschizând calea unor încercări sau ispite de natură spirituală⁴.

Chiar și în cele mai grele momente ale căderii, Părintele subliniază că sufletul nu este lipsit de speranță. El arată calea spre eliberare, punând accent pe pocăința sinceră, apropierea de Dumnezeu cu o inimă zdrobită și mărturisirea păcatelor. Prin aceste acte, se poate obține iertarea și vindecarea, iar pacea interioară și binecuvântarea pot reveni treptat în viața celui care a greșit.

Femeile care au săvârșit actul de a pune capăt vieților pruncilor se confruntă cu ispite cumplite. Totuși, Părintele Arsenie le îndeamnă să-și mântuiască sufletul și pe cel al copiilor pierduți printr-un act de reparație: botezarea copiilor altor femei aflate în dificultate, într-un număr egal cu cel al pruncilor pierduți. Dacă acest lucru nu poate fi realizat imediat, li se oferă

³ KONSTANTIN V. ZORIN, *Scoală-te și umblă: pași spre însănătoșire*, trad. de Adrian Tănăsescu-Vlas, Sophia, București, 2007, p. 98.

⁴ IEROM. ARSENIE BOCA, *Scrisori inedite*, Ed. Charisma, 2019, pp. 97-98.

alternativa de a lua sub ocrotirea lor copii deja botezați, dar sărmani. Acești copii trebuie crescuți cu aceeași grijă ca propriii lor, oferindu-le tot sprijinul necesar - de la haine și hrană până la resurse pentru educație - până când devin independenți⁵.

Epigenetica evidențiază faptul că experiențele marcante ale unei persoane, inclusiv traumele, pot influența expresia genelor și, implicit, sănătatea generațiilor următoare. Avortul, fiind un eveniment traumatic profund pentru corpul feminin, poate activa mecanisme biologice și psihologice de apărare, cu efecte asupra sănătății fizice a femeii și asupra predispozițiilor genetice ale viitorilor copii. Cercetările indică un risc crescut de tulburări hormonale, sindrom post-avort și dezechilibre în sistemul neuroendocrin la femeile care au trecut prin această experiență, ceea ce poate afecta inclusiv viitoarele sarcini.⁶

Transformări biologice și epigenetice

Efectele avortului sunt, într-adevăr, deosebit de nocive, având repercusiuni nu doar în sfera spirituală și psihologică, ci și asupra sănătății fizice a femeii. Una dintre cele mai grave consecințe ale acestui act este riscul de infertilitate ulterioară. Dacă în trecut se considera că această problemă era cauzată, în principal, de leziuni mecanice ale uterului, inflamații locale sau dezechilibre hormonale rezultate din procedură, studiile recente evidențiază o complexitate mai profundă a acestor efecte.

La o distanță de aproximativ 7-10 cm de uter se află ovarele, organe vitale pentru reglarea fertilității și ciclului hormonal. Acestea, fiind extrem de sensibile, nu doar la factori fizici, ci și la dezechilibrele generale provocate de întreruperea bruscă a sarcinii, pot fi afectate în mod semnificativ, complicând și mai mult sănătatea reproductivă a femeii. Aceste observații subliniază necesitatea unei abordări complexe și responsabile în evaluarea impactului avortului:

„În acestea se elaborează și păstrează ovulele, care poartă informația genetică. Savanții au examinat zeci de mii de femei care au făcut avort. Este un eșantion reprezentativ din punct de vedere statistic. Și bănuielile s-au confirmat pe deplin: după avort ia naștere și se propagă o «undă de șoc»! Aceasta trece prin ovule și le modifică ADN-ul”⁷.

Avortul poate avea un impact profund asupra sistemului endocrin, perturbând comunicarea delicată dintre uter, ovare și creier. Aceste dezechili-

⁵ IEROM. A. BOCA, *Scrieri inedite*, p. 98.

⁶ JAMES YAMOA, „Infertility: an Observational Study from the Work of Yamoah J (1989) to Modern Times”, *International Journal of Pharmaceutical Science and Medicine* 2, 1 (25 iunie 2024), p. 49.

⁷ KONSTANTIN V. ZORIN, *Păcatele părinților și bolile copiilor*, trad. de Adrian și Xenia Tănăsescu-Vlas, Sophia, București, 2017, p. 77.

bre pot destabiliza procesele esențiale de ovulație, implantare și menținere a unei sarcini, transformând infertilitatea într-o realitate complexă ce implică întregul organism, atât fizic, cât și spiritual.

În unele cazuri, ovulele pot pierde capacitatea de fecundare, însă ceea ce este și mai îngrijorător este faptul că efectele avortului pot depăși limitele unei singure generații. Cercetările recente au arătat că fiicele femeilor care au trecut prin această experiență prezintă un risc crescut de infertilitate, iar uneori această vulnerabilitate se transmite și generației următoare, afectând inclusiv nepoatele. Aceste descoperiri subliniază complexitatea și gravitatea consecințelor avortului asupra sănătății și moștenirii biologice, spre exemplu:

„La 67% dintre fetele ale căror mame făceau avort înainte de nașterea lor s-a constatat prezența uterului infantil. Această problemă face dificilă, dacă nu imposibilă, nidarea și ducerea la bun sfârșit a unei sarcini. După presupunerile specialiștilor, avortul este un factor mutagen, care modifică programul genetic. Cu alte cuvinte, femeia care întrerupe viața unui copil nenăscut dă comandă programului genetic să nu mai nască copii”⁸.

Există o evidență clară a unei relații între avortul indus, cel spontan și infertilitate. Deși se tinde uneori să se minimizeze impactul avortului, legătura dintre aceste fenomene devine tot mai evidentă în rândul cercetătorilor. Un studiu extins, desfășurat pe un eșantion de 57.770 de femei din Germania, a demonstrat în mod clar că există o corelație semnificativă între avort, infertilitate și apariția diverselor tulburări psihologice.⁹ Acest lucru face foarte dificilă prezentarea avortului ca o procedură lipsită de pericole cu implicații minime pentru sănătatea fizică și mentală a femeii cât și a viitoarelor ei sarcini.

Chiar și în absența sterilității, există un risc semnificativ ca femeile să dezvolte complicații precum avorturi spontane, metroragii (hemoragii uterine), infecții inflamatorii, afecțiuni oncologice și alte probleme de sănătate asociate sferei reproductive. Aceste consecințe subliniază complexitatea impactului avortului asupra sănătății feminine, evidențiind necesitatea unei abordări responsabile și informate.¹⁰

Pe lângă efectele asupra sănătății psihosomatice, avortul poate modifica expresia unor gene asociate cu reglarea stresului și a anxietății. Cercetările asupra mecanismelor epigenetice sugerează că traumele materne pot induce schimbări în metilarea ADN-ului, ceea ce poate influența dezvoltarea siste-

⁸ KONSTANTIN V. ZORIN, *Ghimpele din trup: Aspecte practice ale învățăturii creștine despre boală*, trad. de Adrian Tănăsescu-Vlas, Sophia, București, 2011, p. 76.

⁹ LOUIS JACOB et al., „Association between Induced Abortion, Spontaneous Abortion, and Infertility Respectively and the Risk of Psychiatric Disorders in 57,770 Women Followed in Gynecological Practices in Germany”, *Journal of Affective Disorders* 251 (2019).

¹⁰ L. JACOB et al., „Association between Induced Abortion, p. 78.

mului nervos al copilului în cazul unei sarcini ulterioare¹¹. Chiar dacă avortul nu a fost considerat o traumă de către femeie, corpul acesteia îl interpretează ca atare. Astfel, viitorii copii ai femeilor care au suferit avorturi pot avea un risc mai mare de tulburări emoționale, depresie sau anxietate.

Philip Ney, psihiatru și psiholog, a identificat o categorie de copii numiți „supraviețuitori ai avortului”, care pot experimenta traume psihologice profunde. Acești copii, conștientizând într-un fel că existența lor este legată de pierderea fraților sau surorilor nenăscute, pot dezvolta un sentiment de vinovăție ce le afectează capacitatea de a-și educa propriii copii¹². Relația cu mama lor este adesea fragilă, iar sentimentul de „trăire în locul altcuiva” poate duce la probleme precum fuga de acasă, dificultăți în procesul de învățare, atracție pentru comportamente riscante (consum de alcool, droguri, jocuri de noroc) și alte provocări emoționale, chiar tendințe homosexuale¹³. Aceste observații subliniază complexitatea impactului avortului asupra generațiilor viitoare.

Gândurile și emoțiile mamei în timpul sarcinii au un rol decisiv. Studiile indică faptul că femeile care nu și-au dorit inițial copilul, dar aleg să ducă sarcina la bun sfârșit, pot experimenta nivele ridicate de stres și stări depresive în primii ani din viața copilului. Această stare de disconfort, ce se reflectă asupra copilului neajutorat, poate deteriora relația cu adolescentul de peste 12-15 ani, favorizând neînțelegeri și conflicte¹⁴.

Chiar și intenția de a avorta poate avea un impact asupra copilului nenăscut. Fătul, sensibil la mediul înconjurător, are un sistem nervos suficient de dezvoltat încă de la două luni pentru a percepe durerea și stimulii externi. Comportamentul său se adaptează în funcție de vocea părinților. Studiile și experiența arată că sentimentele ostile ale mamei față de copil pot crește riscul de tulburări psihologice grave, punând în pericol sarcina și sporind probabilitatea unei nașteri premature:

„Când mama se gândește la avort, aceasta, cu îngăduința lui Dumnezeu, îl face pe făt să se cutremure și îi formează așa-numitul «complex al ucigașului». Femeia care vrea să avorteze transmite deja odraslei sale, sădește deja în sufletul lui aplecarea spre omor. Poate că această înclinație nu va provoca în mod nemijlocit crime, însă ea se va mani-

¹¹ TIM F. OBERLANDER et al., „Prenatal Exposure to Maternal Depression, Neonatal Methylation of Human Glucocorticoid Receptor Gene (NR3C1) and Infant Cortisol Stress Responses”, *Epigenetics* 3, 2 (24 martie 2008), Taylor & Francis, pp. 97-106. variations in early maternal care are associated with differences in hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA

¹² PHILIP NEY, „A Consideration of Abortion Survivors”, *Psychiatry & Human Development* 13(3) (1983).

¹³ KONSTANTIN V. ZORIN, *Ce li se ascunde tinerilor: ispitele și bolile acestui veac*, trad. de Eugeniu Rogoti, Sophia, București, 2013, pp. 110-111.

¹⁴ JACKIE A. NELSON, Marion O'Brien, „Does an Unplanned Pregnancy Have Long-Term Implications for Mother-Child Relationships?”, *Journal of Family Issues* 33, 4 (2012), pp. 520-523.

festă la copil prin cruzime și sadism față de oameni și față de natura înconjurătoare. Când mama se gândește, când ia în considerare problema întreruperii artificiale de sarcină, copilul pare că «își dă seama» de acest lucru. Frecvența bătăilor inimii crește – el simte amenințarea. Și dacă el vine totuși pe lume, nu este exclus ca dragostea de părinți să se răcească în inima lui»¹⁵.

Studiile au arătat că stările de depresie, anxietate și stres trăite de mamă pot influența semnificativ dezvoltarea copilului. Un studiu a evidențiat că descendenții mamelor care s-au confruntat cu episoade de depresie sau anxietate în timpul sarcinii prezintă o probabilitate mai mare de a dezvolta probleme de comportament, ADHD, dificultăți cognitive și chiar tendințe suicidare. Totuși, intervențiile terapeutice specializate aplicate pe parcursul sarcinii s-au demonstrat eficiente în reducerea considerabilă a acestor riscuri¹⁶.

Un studiu a evidențiat un fenomen tulburător: patru tineri, fiecare cu cel puțin cinci tentative de sinucidere, repetate anual în aceeași perioadă, au dezvăluit o legătură profundă cu experiențele mamelor lor. În urma discuțiilor, s-a descoperit că toate aceste femei încercaseră să întrerupă sarcina, iar lunile în care au luat această decizie coincideau cu momentele în care copiii lor încercau să-și pună capăt vieții. Această corelație sugerează că dorința de a avorta a lăsat o amprentă profundă la nivel inconștient asupra copiilor, influențându-le comportamentul. Mai mult, metodele de suicid alese de acești tineri păreau să reflecte, într-un mod tulburător, modalitățile prin care mamele lor încercaseră să întrerupă sarcina:

„Dacă mama a folosit mijloace mecanice, asemenea a încercat și copilul; dacă mama a folosit o substanță chimică, copilul a încercat o supra-doză. Timpul dintre cele două evenimente poate fi de 30 de ani sau mai bine. Nici mama nici copilul nu fac conexiunea. Până ce nu este întrebată mama, ea s-ar putea să nu fi mărturisit nimănui tentativa ei de asasinare a fătului, cu atât mai puțin copilului. Odată conexiunea săvârșită, copilul este eliberat de tendința compulsivă de a-și pune în act amintirea. Ceea ce părea a fi o nebunie se dovedește a fi o amin-tire hărțuitoare, care-l bântuie»¹⁷.

Impactul avortului nu se limitează doar la femei, ci afectează și bărbații în mod semnificativ. Mulți dintre aceștia, după ce își conving partenerele să renunțe la sarcină, ajung să fie părăsiți ulterior, confruntându-se cu o probabilitate crescută de separare. Statistici recente sugerează că avortul este un factor semnificativ în aproximativ 90% dintre divorțuri, fie că este

¹⁵ K. V. ZORIN, *Păcatele părinților și bolile copiilor*, p. 79.

¹⁶ VIVETTE GLOVER, PhD, Professor, „Maternal Depression, Anxiety and Stress During Pregnancy and Child Outcome; what Needs to Be Done”, *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* 28, 25-35 (2014), p. 30.

¹⁷ DAVID B. CHAMBERLAIN, PhD, DHL, *Windows to the Womb: Revealing the Concious Baby from Conception to Birth*, North Atlantic Books, Berkeley, California, 2013, pp. 136-137.

recunoscut sau nu. În încercarea de a-și masca suferința, bărbații tind să atribuie vina femeilor, susținând că acestea nu și-au asumat responsabilitatea prevenirii sarcinii¹⁸.

Un studiu pe termen lung, desfășurat chiar și la 22 de ani după avort, a relevat că majoritatea bărbaților implicați au recunoscut dificultăți emoționale semnificative. Aproximativ 82% dintre aceștia au experimentat episoade depresive, variind de la câteva zile până la aproape trei ani după momentul avortului. Cercetarea sugerează, de asemenea, o posibilă influență asupra orientării sexuale, indicând că această experiență poate genera modificări importante în viața intimă a bărbaților afectați.¹⁹

Chiar și la doi ani după eveniment, mulți participanți continuă să manifeste semne ale unei conștiințe tulburate și să se confrunte cu provocări interioare semnificative. Datele arată că 47% dintre bărbați au experimentat depresie, 33% au trecut prin episoade de furie, 37% au simțit teamă, 22% s-au confruntat cu vinovăție, 26% au resimțit un sentiment de eșec, 32% au raportat ușurare, iar 41% au avut dificultăți de concentrare. Mai mult de jumătate dintre aceștia au recunoscut impactul negativ asupra relațiilor intime, inclusiv un caz de impotență. În plus, 58% dintre participanți continuă să se afle într-o stare de suferință emoțională nerezolvată²⁰.

Scrierile patristice subliniază în mod clar că și bărbații nu scapă de efectele unei întreruperi de sarcină, iar responsabilitatea acestei fapte nu poate fi purtată exclusiv de femeie.

„Un bărbat a avut o vedenie. Lui Vladimir i-a fost arătată «lumea cealaltă» și o voce nepământască l-a întrebat despre viața lui. Printre întrebări, el a auzit: «Unde-i Sașa?» Vladimir s-a mirat: «Care Sașa? Am doar trei fice, dar pe nici una nu o cheamă Sașa. Fiul meu pe care îl cheamă Seroja, locuiește cu prima mea soție». Trezindu-se, el i-a povestit soției sale ce visase. Aceasta l-a întrebat: «Dar prima ta soție nu a făcut vreun avort? Sau alte femei cu care ai avut relații intime?» «Nu știu, a răspuns Vladimir, roșind de rușine», apoi a zis: «Sașa!... După armată am avut o prietenă care a rămas însărcinată și voia să pună numele copilului Sașa. Dar eu nu am vrut să mă însor și ea a avortat»²¹.

Avortul este considerat un păcat extrem de grav, ale cărui efecte nu se limitează la cei direct implicați, ci pot reverbera asupra generațiilor viitoare. Vărsarea de sânge nevinovat atrage judecata dreaptă a lui Dumnezeu, iar

¹⁸ K. V. ZORIN, *Ce li se ascunde tinerilor: ispitele și bolile acestui veac*, pp. 106-107.

¹⁹ C COYLE, „Men and Abortion: A Review of Empirical Reports Concerning the Impact of Abortion on Men”, *The Internet Journal of Mental Health* 3, 2 (2006), p. 22, <https://print.ispub.com/api/o/ispub-article/3683>.

²⁰ C COYLE, „Men and Abortion: A Review of Empirical Reports Concerning the Impact of Abortion on Men”, p. 17.

²¹ K. V. ZORIN, *Ce li se ascunde tinerilor: ispitele și bolile acestui veac*, p. 107.

consecințele pot deveni o povară spirituală ce apasă asupra părinților sau urmașilor lor, până când aceștia aleg calea pocăinței și îndreptării. Părintele Arsenie descrie avortul ca fiind echivalent cu „moarte de om”, subliniind că implicațiile sale pot ajunge să „ceară cap de mamă”²².

Viața ca dar sacru și ca responsabilitate față de Dumnezeu

Teologia creștină ne pune la dispoziție un cadru profund pentru a înțelege conexiunile complexe dintre viață, moștenire și responsabilitate. Astfel, viața umană nu este văzută doar ca o întâmplare biologică, ci ca un dar divin care poartă cu sine o datorie grea. În tradiția ortodoxă, omul este perceput nu doar ca o ființă izolată, ci ca parte integrantă a unei continuități spirituale și biologice, în care alegerile sale au ecou în viitor, influențând generațiile următoare. Această perspectivă evidențiază importanța de a prețui viața și de a transmite nu doar o moștenire genetică, ci și pe cea spirituală și morală.

Avortul depășește sfera unei decizii personale, având implicații profunde asupra existenței umane. Dincolo de efectele directe asupra femeii și bărbatului implicați, acest act întrerupe moștenirea biologică și spirituală, influențând negativ întreaga familie și comunitate.

Biserica primară a condamnat cu fermitate avortul, considerându-l o încălcare gravă a principiului iubirii creștine, fără a face distincție în privința statutului ontologic al embrionului. Această poziție se bazează pe convingerea că supunerea în smerenie, pilon al existenței creștine, este incompatibilă cu orice formă de violență asupra unei vieți umane aflate în curs de formare. Severitatea acestei atitudini se reflectă prin practica opririi de la Sfânta Împărtășanie, utilizată chiar și în situații în care actul este involuntar sau pare justificat de circumstanțe excepționale²³.

În contrast cu evoluțiile teologice ulterioare din Occident, tradiția creștină timpurie a evitat dezbaterile despre momentul în care sufletul se întrupează și nu a făcut distincții între avorturile din diverse etape ale sarcinii sau între cele considerate „directe” și „indirecte”. Accentul a rămas pus pe protejarea vieții încă din pânțe, chemând credincioșii să abordeze actul procreării cu iubire și smerenie și să evite orice întrerupere a vieții nenăscute.²⁴

Viața reprezintă un dar sacru dăruit de Dumnezeu, o înțelegere ce conferă fiecărei ființe umane o valoare intrinsecă și unică. Încă din clipa concepției, copilul este considerat purtător al chipului divin, beneficiind astfel de un

²² IEROM. A. BOCA, *Scrieri inedite*, p. 140.

²³ H. TRISTRAM ENGELHARDT JR, *Fundamentele bioeticii creștine: perspectiva ortodoxă*, trad. de Mihail Neamțu et al., Deisis, Sibiu, 2005, p. 362.

²⁴ H. T. ENGELHARDT JR, *Fundamentele bioeticii creștine: perspectiva ortodoxă*, p. 362.

drept fundamental la viață și ocrotire. Privind acest aspect singular, actul procreării se înscrie într-o dimensiune sacră, fiind văzut ca o participare la marea lucrare creatoare a lui Dumnezeu.

În aceeași ordine de idei, Părintele Dumitru Stăniloae afirmă că familia reprezintă, într-un anumit sens, o grădină edenică a iubirii, un spațiu în care viața se naște și se cultivă ca un dar suprem. Astfel, prin nașterea copiilor, părinții se alătură operei creației divine, acționând ca parteneri în planul lui Dumnezeu de înnoire a lumii prin propria lor desăvârșire²⁵. Această responsabilitate transcende simplul act fizic al conceperii, înglobând și dimensiunea spirituală a creșterii și educării copiilor într-un cadru fundamentat pe iubire și credință.

Această abordare se distanțează radical de soluțiile moderne din sfera medicală și de paradigma actuală a „parenting-ului responsabil”, care susțin utilizarea screeningului prenatal și implementarea avortului selectiv ca remediu pentru potențialele malformații. Biserica respinge ferm ideea că întreruperea vieții unui copil predispus la defecte congenitale ar putea fi considerată un act de milă, argumentând că, din perspectiva vieții veșnice, suferința efemeră nu poate justifica separarea de comuniunea cu Binele Suprem și din participarea la Tainele sfinte ale Bisericii²⁶.

Existența individuală este considerată un dar neprețuit de Dumnezeu, iar acceptarea acestui dar vine cu o responsabilitate imensă nu doar pentru propria viață, ci și pentru generațiile viitoare. Conform învățăturii ortodoxe, omul nu este văzut ca o entitate izolată, ci ca o parte integrantă a unei comunități care îmbină aspectele duhovnicești, sociale și biologice. Astfel, fiecare acțiune personală are ecou dincolo de sfera individului, influențând destinul urmașilor săi și contribuind, într-o anumită măsură, la formarea întregii umanități.

Scriptura subliniază ideea că atât binecuvântările, cât și consecințele păcatului se transmit de-a lungul generațiilor. În Vechiul Testament, tema moștenirii vieții binecuvântate ocupă un loc central. Dumnezeu îi promite lui Avraam că descendenții săi vor fi nenumărați, asemenea stelelor cerului și nisipului de pe țărmul mării (Facerea 22, 17), evidențiind astfel responsabilitatea pe care o implică fiecare generație în păstrarea și perpetuarea darurilor divine.

În același timp, Scriptura oferă un avertisment sever, afirmând: „Căci Eu, Domnul Dumnezeuul tău, sunt un Dumnezeu gelos, care pedepsesc fărădelegea părinților în copii până la al treilea și al patrulea neam pentru cei ce Mă urăsc” (Ieșirea 20, 5). Acest pasaj biblic s-a confruntat cu multiple

²⁵ PR. DUMITRU STĂNILOAE, *Teologia dogmatică ortodoxă*, vol. III, Ed. Institutului Biblic și de Misiune Ortodoxă, București, 2010, p. 129.

²⁶ H. T. ENGELHARDT JR, *Fundamentele bioeticii creștine: perspectiva ortodoxă*, p. 363.

interpretări teologice, a generat dezbateri ample privind natura și implicațiile păcatului transgenerațional, însă în cadrul lucrării de față nu ne permitem să aprofundăm mai mult hermeneutic acest context biblic.

Conform I Corinteni 6, 19, trupul este descris ca un „templu al Duhului Sfânt”, ceea ce ne obligă să-i acordăm respectul cuvenit și să-l îngrijim cu responsabilitate. Această atitudine nu se referă doar la o simplă preocupare estetică sau fizică, ci la o grijă profundă pentru întreaga dimensiune biologică a existenței noastre. Modul în care ne hrănim trupul și cultivăm sufletul nu doar că ne modelează experiența de viață și relația cu eternitatea, dar are și un impact decisiv asupra generațiilor viitoare, contribuind la perpetuarea sănătății și valorilor spirituale în comunitate.

În lumina acestor învățături despre viață și responsabilitate transgenerațională, avortul nu poate fi privit doar ca o alegere individuală, ci ca o decizie cu implicații cosmice, care afectează ordinea creată de Dumnezeu. Sfântul Vasile cel Mare prin canonul său 2 înfățișează realitatea faptului că embrionul are aceleași prerogative asemenea unui om adult, valorificând maxim potențialul uman încă din momentul zămislirii:

„Acea care omoară fătul prin meșteșugire se supune pedepsei uciderii și la noi nu este după subtilitatea expresiunii de făt format și neformat; căci aici se osândește nu numai pentru cel ce se va naște, ci pentru că și pe sine s-a primejduit; căci mai de multe ori mor femeile în acest fel de încercări. Dar pe lângă aceasta se mai adaugă și omorârea fătului, altă ucidere după intenția celor e îndrăznesc aceasta. Dar nu trebuie să se întindă pocăința lor până la moarte, ci să se primească după un termen de zece ani, dar vindecarea să se hotărască nu după timp, ci după chipul pocăinței”²⁷.

Această afirmație subliniază în mod incontestabil poziția Bisericii referitoare la începutul vieții umane. Mai mult, chiar dinaintea formulării Sfântului Vasile, Tertullian, în lucrarea „Apologeticum”, susținea că viața umană debutează de la momentul zămislirii, iar orice act de violență asupra ei constituie o opoziție directă față de voința divină.

„nu ne permitem să stingem viața pruncului conceput în pîntecele mamei, înainte chiar ca sîngele să se plămădească în el ca om. A împiedica nașterea este o omucidere anticipată: căci ce deosebire poate fi între a răpi viața unui suflet născut sau a-l omorî la naștere? Om este și cel nenăscut, urmînd să crească și cel care este un fruct doar în germene”²⁸.

²⁷ ARHID. PROF. DR. IOAN N. FLOCA, *Canoanele Bisericii Ortodoxe*, pp. 378-379.

²⁸ TERTULIAN et al., *Apologeți de limbă latină*, vol. 3, col. Părinți și scriitori bisericești, trad. de Nicolae Chițescu, Eliodor Constantinescu, Paul Papadopol, David Popescu, Ed. Institutului Biblic și de Misiune al Bisericii Ortodoxe Române, București, 1981, p. 52.

Viziunea patristică accentuează dimensiunea spirituală a avortului, afirmând că nu există vreo diferență între oprirea vieții unui adult și întreruperea unei sarcini, deoarece embrionul este perceput ca un om în devenire. Astfel, actul de avort nu se rezumă la o simplă pierdere biologică, ci constituie o perturbare profundă a ordinii morale și spirituale care susține lumea. În tradiția ortodoxă, fiecare viață este parte integrantă a unui lanț existențial care nu se reduce doar la sfera materială, ci se întinde până în veșnicie. Prin urmare, orice copil nenăscut reprezintă o potențială sursă de lumină pentru lume, iar respingerea acestui dar divin marchează o pierdere ireparabilă, nu doar pentru părinți, ci pentru întreaga umanitate.

Concluzii

Avortul, dincolo de a fi o decizie individuală, se dovedește a fi o ruptură profundă în ordinea naturală a vieții, cu consecințe ce se extind dincolo de simpla pierdere biologică. Din perspectiva teologică, actul de întrerupere a sarcinii reprezintă o încălcare gravă a poruncii divine și a valorii sacre a vieții, prin faptul că distruge o viață umană aflată în formare, subminând darul divin de a naște. Această situație impune nu doar o perioadă de pocăință, ci și o reevaluare profundă a responsabilității individuale în contextul relației cu Dumnezeu.

Din punct de vedere psihologic, avortul generează traume semnificative, atât pentru femeie, cât și pentru bărbații implicați, marcând existența prin efecte negative de durată, cum ar fi depresia, anxietatea și tulburările comportamentale. Impactul acestor stări nu rămâne izolat, ci poate perturba întreaga dinamică familială și relațiile interumane, amplificând riscul de disfuncționalități psihologice pe termen lung și provocând un ciclu de suferință intergenerațională.

Din perspectiva bio-epigenetică, cercetările recente evidențiază faptul că traumele prin care trece mama, inclusiv experiența avortului, pot induce modificări în metilarea ADN-ului, afectând reglementarea stresului și dezvoltarea sistemului nervos al viitoarelor descendenți. Astfel, efectele nu se limitează doar la actul în sine, ci se pot transmite pe generații, influențând predispozițiile la tulburări emoționale și psihice.

Pe ansamblu, avortul trebuie privit ca o decizie cu implicații profunde, care cuprinde nu doar aspecte medicale și psihologice, ci și dimensiuni spirituale și epigenetice. Pentru a aborda aceste efecte, Biserica și comunitatea creștină oferă căi de vindecare și restaurare prin pocăință sinceră, rugăciune și implicare în Sfintele Taine, prin care cei afectați pot căuta iertare și pot reface legătura cu valorile divine și cu întreaga comunitate.

În consecință, demnitatea umană reprezintă fundamentul esențial al înțelegerii valorii vieții. Atât perspectiva biblică, cât și cea patristică asupra ființei umane merg dincolo de simpla existență biologică, ridicând omul la statutul unei creații unice și privilegiate – purtătorul chipului lui Dumnezeu și domnitorul creației. Această viziune remarcabilă asupra demnității se bazează pe legătura profundă dintre om și divinitate, așa cum este subliniat și în cuvintele Părintelui Profesor Ștefan Iloaie:

„Din punct de vedere creștin, viața umană posedă o demnitate deosebită, rezultând din calitatea omului de a avea o dimensiune spirituală, prin care se aseamănă cu divinitatea, ceea ce în terminologie biblică și teologică se traduce prin «chip al lui Dumnezeu». Termenul «demnitate» primește în creștinism un plus de valoare față de noțiunea care se folosește în mod obișnuit, făcând trimitere nu atât la valorile umane comune, al căror numitor este conferit de «binele comunitar», ci de cele așezate în transcendent. Dacă omul este văzut ca aflându-se într-o relație cu divinitatea încă de la începutul existenței sale, concluzia care se impune este că «tot ceea ce este comis împotriva ființei umane este comis, într-o anumită măsură, împotriva voinței lui Dumnezeu»²⁹.

Însă, trebuie înțeles că Biserica nu doar condamnă acest act, ci oferă și soluții pentru vindecare și restaurare. Pocăința, rugăciunea și implicarea în viața Tainelor sunt căile prin care femeia, dar și bărbatul care a luat parte moral la această faptă și care au trecut prin experiența avortului își pot regăsi pacea sufletească și pot rupe acest lanț al suferinței. Acțiunile noastre depășesc granițele individualității, influențând în mod direct destinul urmașilor și configurația morală a întregii umanități, asemenea unor unde care se propagă pe luciul unui lac dincolo de punctul lor de origine.

Bibliografie

BOCA, Ieromonah Arsenie, *Scrieri inedite*, Editura Charisma, 2019.

CHAMBERLAIN, PhD, DHL, David B., *Windows to the Womb: Revealing the Concious Baby from Conception to Birth*, North Atlantic Books, Berkeley, California, 2013.

COLEMAN, Priscilla K., „Abortion and Mental Health: Quantitative Synthesis and Analysis of Research Published 1995–2009”, *The British Journal of Psychiatry* 199, 180-186 (2011).

COYLE, C, „Men and Abortion: A Review of Empirical Reports Concerning the Impact of Abortion on Men”, *The Internet Journal of Mental Health* 3, 2 (2006), <https://print.ispub.com/api/o/ispub-article/3683>.

²⁹ PR. ȘTEFAN ILOAIE, „Morală și Viață. Documentele Bisericii Ortodoxe Române referitoare la bioetică”, *Revista Română de Bioetică* 7 (2009), nr. 2, p. 22.

ENGELHARDT Jr, H. Tristram, *Fundamentele bioeticii creștine: perspectiva ortodoxă*, trad. de Mihail Neamțu, Cezar Loghin și Diac. Ioan I. Ică jr., Deisis, Sibiu, 2005.

FLOCA, Arhd. Ioan N., *Canoanele Bisericii Ortodoxe. Note și comentarii*, ed. a III-a, Sophia, Sibiu, 2005.

GLOVER, PhD, Professor, Vivette, „Maternal Depression, Anxiety and Stress during Pregnancy and Child Outcome; what Needs to Be Done”, *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* 28, 25-35 (2014).

JACOB, Louis; Gerhard, Christian; Kostev, Karel; Kalder, Matthias, „Association between Induced Abortion, Spontaneous Abortion, and Infertility Respectively and the Risk of Psychiatric Disorders in 57,770 Women Followed in Gynecological Practices in Germany”, *Journal of Affective Disorders* 251 (2019), pp. 107-113.

NELSON, Jackie A.; O'Brien, Marion, „Does an Unplanned Pregnancy Have Long-Term Implications for Mother-Child Relationships?”, *Journal of Family Issues* 33, 4 (2012), pp. 506-526.

NEY, Philip, „A Consideration of Abortion Survivors. Child”, *Psychiatry & Human Development* 13(3) (1983), pp. 168-179.

OBERLANDER, Tim F.; Weinberg, Joanne; Papsdorf, Michael; Grunau, Ruth; Misri, Shaila et al., „Prenatal Exposure to Maternal Depression, Neonatal Methylation of Human Glucocorticoid Receptor Gene (NR3C1) and Infant Cortisol Stress Responses”, *Epigenetics* 3, 2 (24 martie 2008), Taylor & Francis, pp. 97-106.

ILOAIE, Pr., Ștefan, „Morală și viață. Documentele Bisericii Ortodoxe Române referitoare la Bioetică”, *Revista Română de Bioetică* 7(2009), nr. 2.

STĂNILOAE, Pr. Dumitru, *Teologia dogmatică ortodoxă*, vol. III, Ed. Institutului Biblic și de Misiune Ortodoxă, București, 2010.

TERTULIAN; Minucius Felix; Sfântul Ciprian, *Apologeți de limbă latină*, vol. 3 (col. Părinți și Scriitori Bisericești), Ed. Institutului Biblic și de Misiune al Bisericii Ortodoxe Române, București, 1981.

YAMOAH, James, „Infertility: An Observational Study from the Work of Yamoah J (1989) to Modern Times”, *International Journal of Pharmaceutical Science and Medicine* 2, 1 (25 iunie 2024), pp. 44-52.

ZORIN, Konstantin V., *Scoală-te și umblă: pași spre însănătoșire*, trad. de Adrian Tănăsescu-Vlas, Sophia, București, 2007.

ZORIN, Konstantin V., *Păcatele părinților și bolile copiilor*, trad. de Adrian și Xenia Tănăsescu-Vlas, Sophia, București, 2017.

ZORIN, Konstantin V., *Ghimpele din trup: Aspecte practice ale învățăturii creștine despre boală*, trad. de Adrian Tănăsescu-Vlas, Sophia, București, 2011.

ZORIN, Konstantin V., *Ce li se ascunde tinerilor: ispitele și bolile acestui veac*, trad. de Eugeniu Rogoti, Sophia, București, 2013.