

“Armas arst Luukas”: kristliku kiriku ja (voorus) eetika suhe meditsiini ja tervisedendusse

PhD MEEGO REMMEL, Eesti Kirikute Nõukogu asepresident

*Austa arsti - sa ju vajad teda -
austusega, mis temale kuulub,
sest Issand on loonud ka tema!
Sest tervekstegemine tuleb Kõigekõrgemalt
ja arst saab kingitusi kuningalt.
Arsti oskus tõstab tema pea püsti
ja teda imetlevad suured isandad.
Issand laseb maast võrsuda ravimtaimi
ja mõistlik mees ei põlga neid.*

*Ka arstile anna võimalus,
sest Issand on loonud ka tema,
ja ära hoia teda enesest eemal,
sest temagi on vajalik!
On aegu, millal abi on nende käes.
Sest ka nemad paluvad Issandat,
et neil õnnestuks leevendus ja ravi,
et säilitada elu.*

(Jeesus Siirak, 38:1-4,12-14)

Üleöö ilmunud üleilmne koroonakriis kompas paljusid piire, sealhulgas meditsiini ja meditsiinieetika piire. Eestis pani nakatunute arvu kasvukõvera kiire tõusutrend meditsiinisüsteemi võimaluste ammendumise ohule mõtlema nii haiglajuhte kui ka eetikuid ja juriste. Kokku pandi ühine tööühm, kuhu allakirjutanu kaasati kristlaskonna ja kristliku eetika esindajana, et ühisel jõul ja nõul sõnastada kliinilise eetika alased soovitusel Eesti haiglatele piiratud tervishoiuressursside jaotamiseks COVID-19 pandeemia tingimustes. Ühtäkki selgus, et meid kutsutakse kirikuna kaasa rääkima ootamatult aktualiseerunud elu ja surma kaalumise küsimustes.

Eesti Kirikute Nõukogu bioeetilised seisukohad¹ katastroofimeditsiinile sarnaneva seisukorra võimalikkusest Eestis ei räägi. Nii tuli lähtuda üldkristlikest ja eetilistest veendumustest, mis kiriku- ja meditsiiniajalooliselt tänaseks selitunud. Kristlikul kirikul ja eetikal on olnud läbi aegade puutumus või ka lõimumus arengutega meditsiini teoorias

¹ EKN kinnitas ühised bioeetilised seisukohad aastal 2006: <http://ekn.ee/inc.lakitus.php?id=313>

ja praksises. Seda enam seisame eetiliste küsimuste ees homsete arengute maailmas, kus tuleb vastuseid otsida nii varasemast pärandist kui prohvetlikust tulevikunägemusest. Kristliku kiriku ja eetika ning meditsiini ja tervisedenduse suhe areneb dünaamiliselt. Ehk aitavad järgnevad tähelepanekuid antud dünaamikat veidi paremini mõista ja arvestada.

Piibliajalooline vaade

Piibliaegadest peale on Jumala rahvas seisnud silmitsi inimese surelikkusega. Tervisehädad on ikka eluga kaasas käinud ja surmale lähenemist meeles hoidnud.² Traumaatilised ning haiguslikud protsessid ohustavad elu selle algusest peale ning viivad lõppude lõpuks paratamatult surmani.³ Koguja meenutab, et on “aeg sündida ja aeg surra”.⁴ See kujundab pigem alandlikumat ellusuhtumist: iga elupäev on Looja kingitus.⁵ Jumalaga jätmisega tuleb viimselt nõustuda igal inimesel, oldagu suremas või põetamas. Sellest veendumusest lähtuv põetuspädevus ja hoolekande eetika väärtustab ja toetab inimest tervikuna ning lõpuni välja: “Ka kui ma kõnniksin surmavarju orus, ei karda ma kurja, sest Sina oled minuga.”⁶

Usk, et oleme loodud Jumala näo järgi elavaks hingeks,⁷ on meie “südamesse pannud ka igaviku”.⁸ Eksistentsiaalne elulootus kannab inimlikku ellusuhtumist⁹ ning kujundab veendumust inimväärikusest sõltumata tõigast, et oleme põrmust võetud ja põrmuks saav suurus.¹⁰ Kaasinimeses heiastuvad ja väärtustuvad Looja teo- ja näojooned.¹¹ Heebrealastele antud jumalik töötus, et “mina olen Issand, su ravija”,¹² on julgustanud usurahvast tunnistama, paluma ja usaldama üle tõbede ja katkude ning kõigi paganlike ravitsejate väe kõrguvat Kõigeväelist. Juutlikus elukäsituses on jumalikud tervenemislood aukohal nii vana- kui uustestamentlikus narratiivis.¹³ Jeesuse messialikkuses ja surnuist ülestõusmises veendunud juutide rõõmusõnum tõi igavese elu lootuse kogu maailmale.¹⁴

² Ps 90:10; Kg 12:1. Need ja järgmised piibliviited on osundatud 1997. aasta piiblitõlke järgi, kui ei ole osutatud teisiti.

³ Jr 16:3-4.

⁴ Kg 3:2.

⁵ Ps 90:12.

⁶ Ps 23:4 1968. aasta piiblitõlkes.

⁷ 1Ms 1:27; 2:7.

⁸ Kg 3:11.

⁹ Ps 16:7-11.

¹⁰ 1Ms 2:7; 3:19; li 19:25-27; Kg 12:7.

¹¹ 1Ms 9:6-7.

¹² “Ms 15:26.

¹³ Vrdl 2Kn 20:4-7; Mt 8:13-17.

¹⁴ Mt 28:18-20; Ap 11:19-21.

Vanatestamentlik kroonik tegi Aasa nimelise juutide kuninga suhtes kriitilise märkuse, kuna “oma haiguseski ei otsinud ta Issandat, vaid arste”, kui hakkas “jalgu põdema ja tema haigus oli väga raske”.¹⁵ Antud kriitika teravik polnud siiski suunatud niivõrd meditsiini, kuivõrd uskumuse suhtes, et arstiabi kaalub üles Jumala abi. Kuningas suri ikkagi. Ja kroonik tõdes: “Siis Aasa läks magama oma vanemate juurde ja suri oma neljakümne esimesel valitsemisaastal. Ta maeti oma hauda, mille ta enesele oli lasknud raiuda Taaveti linnas; ta sängitati asemele, mis oli täidetud palsamitega ja mitmesuguste segatud salvidega, ja tema auks põletati väga suur koolnusuitsutus.”¹⁶

Nagu viimane tekstilõik näitab, tunti kõikvõimalikke palsameid ja salvisegusid orgaaniliste säilitus- ja tervistusvahenditena juba vanatestamentliku ajastu maailmas. Loodusse ja loomadesse suhtumine oli eluterve ning loomulikult õpiti tundma ka “Jumala apteegis” leidunud ravimtaimi, toimeaineid ja kasulikke vahendeid.¹⁷

Käesoleva kirjutise sissejuhatuseks motona osundatud Jeesus Siiraki apokrüüf arstide ja arstimite tunnustamisest näitab, kuidas hellenistlikus kultuuris elanud juudid aktsepteerisid Jumala abi ja omaaegse meditsiiniabi koostoimet.¹⁸ Siinjuures võis tegemist olla hipokraatilise või mõne sarnase koolkonna meditsiinilise tunnustamisega, kuna juudid välistasid nii maagilist ravitsemist kui kultuslikes “tervistusteenustes” osalemist, nagu seda praktiseeriti näiteks vanakreeka tervisejumaluse Asklepioni riiustes.¹⁹

Uus Testament on kirjutatud juba Rooma impeeriumi kontekstis. Rooma sõjavägi oli tuntud oma võitlusvõime poolest, mida toetas ka pädev meditsiiniabi. Ei ole välistatud, et apostel Paulusele “armas arst Luukas” oli roomlaste sõjaväelise teenistuskogemusega arst.²⁰ Ta liitus apostli misjonimeeskonnaga Aasiast Euroopasse suundumisel teel Makedooniasse²¹ ning pühendus Pauluse ihuarstina tema missiooni toetamisele kuni viimase viibimiseni Rooma linnas roomlasest sõduri järelvalve all keisri kohtu ootuses.²² Luuka evangeeliumis ja selle järjeloos Apostlite tegudest esineb Rooma sõjaväelasi rohkem kui teistes evangeeliumides, rääkimata apostellikest kirjadest. Luukas kohtleb roomlasi ikka aupaklikult. Mõnelgi korral avaldub

¹⁵ 2Aj 16:12.

¹⁶ 2Aj 16:13-14.

¹⁷ Vrdl 1Ms 30:37-39.

¹⁸ Vt Jeesus Siirak 38.

¹⁹ Vrdl näit Robert M. Veach, Carol G. Mason. Hippocratic vs Judeo-Christian Medical Ethics, Principles in Conflict. - The Journal of Religious Ethics. Vol. 15, No. 1, Spring 1987. Blackwell Publishing Ltd, 1987, 86-105.

²⁰ Kl 4:14.

²¹ Vt “meie” sõnakasutust alates Ap 16:10.

²² Ap 28:16.

sõjaväelastega seotud lugudes nende heatahtlikkus usu suhtes või suisa jumalakartlikkus. Ristilööduga “juhtunut nähes andis väeülem Jumalale au, öeldes: „See inimene oli tõesti õige!”, kinnitab Luukas (Lk 23:47).²³

Luuka evangeelium tõstab eriliselt esile Jeesuse empaatsust ja avarasüdamelisust erinevate haiguste ja vigaduste ning sotsiaalse tõrjutuse all kannatavate inimeste suhtes. “Ei vaja arsti terved, vaid haiged,” on tema sõnum.²⁴ Jeesus, keda Luukas üliaulisele Teofilosele arstile iseloomuliku detailitäpsuse ja usaldusväärusega tutvustab,²⁵ osutub usuliseks ja (voorus)eetiliseks eeskujuks ühtaegu juutidele kui ka roomlastele ja paganlikule maailmale. Ta hoolib alati inimesest, vaatamata kellegi sotsiaalsele staatusele, haavatavusele, vanusele, soole või muule inimlikku tähelepanu peamiselt kõrvale tõmbavale. Kapernaumas imetleb Jeesus, näiteks, paganliku Rooma “valitsusaluse” usku, hinnates seda suuremaks kui juutidel, kui “ühe väeülemate teener, kellest ta isand lugu pidas, oli haige ja suremas” ning too lihtsalt palus: “Ütle üksainus sõna, ja poiss paraneb!”²⁶

Sarnastele usuimedele ja tervenemistele juhib Luukas antiikset arstiteadust tundes tähelepanu ka Apostlite tegudes.²⁷ Samas on ta tunnistajaks sellelegi, et mitte kõik Pauluse ümber ega tema endagi arstliku hoole all olevad inimesed ei pruugi haigustest paraneda. Apostli viimasest kirjast loeme: “Luukas üksi on minu juures... Trofimose pidin aga jätma haigena Mileetosesse.”²⁸ Ent seegi näikse kujundavat Luuka kristlikeetilist nägemust missioonist, mida ta Jeesuse järgijana, apostli misjonikaaslase ja kroonikuna ning praktiseeriva arstina oli viimselt kutsutud ellu viima. Luuka elu ja tekstid jutustavad lugu Jeesusest, kelle Vaimus sünnib misjoniliikumine “kõigi rahvaste seas, alates Jeruusalemmast”.²⁹ See liikumine vallutab isegi Rooma, kui Paulus ja Luukas impeeriumi pealinna jõuavad ja sealgi tegutsema hakkavad, “kuulutades Jumala riiki ja õpetades tõe Issandast Jeesusest Kristusest täiesti avalikult ja ilma takistamata”.³⁰ Keiserlikku kohtuistungit oodanud apostli eest hoolitsemine jäi Luuka meditsiinimissiooniks kuni lõpuni.³¹ Ja kui ta oli tõepoolest militaarse taustaga spetsialist, võis ta Rooma sõduri järelvalve all viibinud Rooma kodanikust vangile oma ravitsemis- ja suhtlemisoskustega olla rohkem abiks kui keegi teine.³²

²³ Lk 23:47.

²⁴ Lk 5:31.

²⁵ Lk 1:1-4.

²⁶ Lk 7:1-10.

²⁷ Ap 3:6; 28:8-9.

²⁸ 2Tm 4:11,20.

²⁹ Lk 24:47.

³⁰ Ap 28:28-31.

³¹ 2Tm 4:11.

³² Ap 28:16.

Kord olid apostlid üht pimedana sündinut kohates Jeesuselt küsinud: “Kes on teinud pattu, kas tema ise või ta vanemad, et ta on sündinud pimedana?”³³ See on ühtaegu religioonifilosoofiline ja meditsiinieetiline küsimus. Kes on vastutav inimelu ja tervise seisundi eest? Jeesuse vastus andis aga tema järgijatele üle religioonifilosoofilise ja meditsiinieetilise diskussiooni kõrguva krist(us)liku inimesse suhtumise ja tervise edenduse missiooni: „Ei ole pattu teinud tema ise ega ta vanemad, vaid temas peavad saama avalikuks Jumala teod. Meie peame tegema selle tegusid, kes minu on saatnud.”³⁴ Nii õppisid Jeesuse järgijad, et tervisehäiretel võivad olla muudki põhjused kui konkreetne patt, aga Jumal ootab, et me teeksime avalikuks tema teod, mis konkreetset inimest aidata võivad. Sellest kristlik moraali- ja misjoniteoloogia kui ka meditsiiniteadus tänapäeval lähtubki. Meil tuleb mitte niivõrd filosofoerida ega teologiseerida, et miks keegi millegi pärast ikkagi siin maailmas kannatab (Jumal ei seletanud Iobilegi lahti tema kannatusloo eksistentsiaalseid põhjuseid), kuivõrd küsida ning vajadusel põhjalikult uurida ja tõenduspõhiseid vastuseid otsida, kuidas me saaksime teha kõik endast oleneva, et tervisehäireid ennetades, parandades ja rehabiliteerides inimesi läbi elukaare praktiliselt aidata ja sellega Jumalale au tuua?

See ongi missioon ja misjon, mida “armas arst Luukas” nii Jeesuse kui Pauluse vooruslikku eeskujuga ja õpetust järgides praktiseeris, olgu siis omaaegset meditsiinilist tarkust ammutades ja kasutades või evangeeliumi kuulutaja ja kroonikuna tegutsedes - “pärast kõigega algusest peale täpset tutvumist, kirjutada (...) järgemööda kõik üles, et sa võiksid õppida tundma sulle õpetatud asjade usaldusväärset.”³⁵ Jeesus valitseb Issandana üle kõige ja kõigi, ka üle meditsiiniteaduse ja medikute praksise.³⁶

Kiriku- ja meditsiiniajalooline vaade

Kui kristlus muutus tagakiusatud usuliikumisest ametlikult tunnustatud usundiks, hakkas ühtlasi kasvama ka vaimulikkonna ja munkade arv, kes teenisid Jumalat, aga ka inimesi neile meditsiiniabi osutades.³⁷ Basileios Suur on tuntud esimese haigemaja-laadse meditsiinilise hoolekande asutuse rajajana.³⁸ *Basileiase* (kr 'kuningriik', 'palee', 'kindlus')

³³ Jh 9:2.

³⁴ Jh 9:3-4.

³⁵ Lk 1:3-4.

³⁶ Vrdl Kl 1:15-17

³⁷ Andrew T. Crislip. From Monastery to Hospital. Christian Monasticism & the Transformation of Health Care in Late Antiquity. The University of Michigan Press, 2005.

³⁸ Thomas Heyne. Reconstructing the world's first hospital: the Basiliad. Hektoen International. A Journal of Medical Humanities. Art, Ethics, Healthcare, History, Literature. -

<https://hekint.org/2017/02/24/reconstructing-the-worlds-first-hospital-the-basiliad>; Basil's House of Healing. Christian History Magazine #101: Healthcare and Hospitals. Christian History Institute -

<https://christianhistoryinstitute.org/magazine/article/basils-house-of-healing>; Andrew T. Crislip. Monasticism and the Birth of the Hospital. - Andrew T. Crislip. From Monastery to Hospital. Christian

kui kristliku hoolekandekeskuse populaarsus lõi tava, et jumalariiklikult kohalolevate kloostrite ja kirikute juures peab olema ka *hospitalia*, mis tähendas algselt siiski mitte niivõrd professionaalset hospitali taolist teenust, kuivõrd kristlikku hoolekande teenistust laiemalt, sh haigete eest hoolitsemist.³⁹ Lähtuti Jeesuse ja apostlite õpetusest kanda hoolt "haigete, laste, külaliste ja vaeste eest teades kahtlemata, et kõigi nende eest tuleb kohtupäeval vastust anda".⁴⁰

Paralleelselt tegelesid ravimisega ilmikutest või ilmalikest arstid, kes kogusid alguses teadmisi ja oskusi asjatundjate kõrval praktiseerides, hiljem ametlikult õppides ja liitsentsi taotledes.⁴¹ Keskaegsete kirikukogude taunivad otsused munkade ja vaimulike meditsiinile laiemalt ja inimeste opereerimisele kitsamalt pühendumise suhtes muutsid arstiabi valdavalt ilmalikuks ja kollegiaalseks praksiseks.⁴² Meditsiinikultuuri - *medici* - areng toimus siiski kristliku arusaamise kontekstis inimesest, loodust, Loojast, vastandudes alternatiivsele - *incantatores* - posijalikule ravitsemisele. Nurgatagust aborti ja eutanaasiat tauniti. Arstiabi tuli anda kuni oli elulootust, isegi katku aegu.⁴³ Kloostrites talletatud meditsiinieetilistes ja tervisedenduslikes juhtnöörides peegeldub kristlik ettekujutus igas inimeses heiastuvast Kristusest, kes ütleb: "Ma olin haige ja te tulite mind vaatama."⁴⁴

Kloostrite raamatukogudes hoiti, loeti, tõlgiti ja tõlgendati lisaks pühakirjalisele kaanonile ja kirikuisadele ka antiikautorite töid, näiteks evangelist Luuka kaasaegse Rooma sõjaväe arsti Pedanius Dioscoridese ülestähendusi ravist, ravimitest ja ravimisest. Salerno kujunes üleilmse tuntusega meditsiinikeskuseks - *Hippocratica Civitas*. Sinna rännati kõikjalt meditsiinilist abi ja õpetust saama ning sealt levis hipokraatiline teadmus mujalegi maailma. Hippokratese, Aristotelese, Galenose ja teiste antiikautorite tekstid (k)andsid edasi meditsiinitarkust ning aitasid edendada meditsiinilist teadmist, teadust, praksist ja eetikat ka araabia kultuuriruumis, samuti juutide keskel.⁴⁵ Euroopas hakati sellele laiemat tähelepanu pöörama alles renessansi ajal, rääkimata valgustusajast.

Monasticism & the Transformation of Health Care in Late Antiquity. The University of Michigan Press, 2005, 100-142.

³⁹ Albert R. Jonsen. A Short History of Medical Ethics. Oxford: Oxford University Press, 2008, 13-18.

⁴⁰ [Medical Ethics, History of Europe: I. Ancient and Medieval. C. Medieval Christian Europe](#)

⁴¹ Ibid. Robert M. Veach, Carol G. Mason. Hippocratic vs Judeo-Christian Medical Ethics, Principles in Conflict, 87. - The Journal of Religious Ethics, Vol. 15, No. 1, Spring 1987, Blackwell Publishing Ltd, 86-105.

⁴² Darrel W. Amundsen, Medieval Canon Law on Medical and Surgical Practice by the Clergy, Bulletin of the History of Medicine Vol. 52, No. 1, Spring 1978, The Johns Hopkins University Press, 22-44.

⁴³ Albert R. Jonsen. A Short History of Medical Ethics. Oxford University Press, 2008, 13-18.

⁴⁴ Mt 25:36.

⁴⁵ Albert R. Jonsen. A Short History of Medical Ethics. Oxford University Press, 2008, 18-22.

Ülikoolid tegutsesid suhteliselt iseseisvalt ning õpetasid traditsiooniliselt teoloogiat ja juurat kui ka arstiteadust ja sellega seotud kutse-eetilisi standardeid ühtaegu usulist maailmapilti ja ilmalikku võimu aktsepteerides.⁴⁶ Kristlik missioon hoolitseda haigete ja surijate eest sai 16. sajandil "legaliseeritud" arstide eksamineerimise ja litsenseerimisega Inglismaal kuningas Henry VIII usuvahetusajastul.⁴⁷ 18. sajandiks professionaliseerus ja emantsipeerus meditsiin ja sellega tegelemine lõplikult, kui arstid ja arstiteadus saavutasid kristlikust halastustegevusest ja halastajaõdedest kõrgema sotsiaalse staatuse ning otsisid kristlik-eetilisele meditsiinifilosoofiale "objektiivsemat alternatiivi".⁴⁸ See suunas läänemaise modernse meditsiinieetilise mõtlemise deontoloogilistele radadele. Õiget teguviisi ja motiivi hakati hindama *tohib / ei tohi* skaalal, mida pidi mõõtma kohusetunne (Kõige)kõrgema autoriteedi ees. Antud loogika hakkas aga ebaloogilisemalt kõlama 20. sajandil, mil muutus küsitavaks jumaliku autoriteedi paikapidavus üle eetiliste, sh meditsiinieetiliste realiteetide.

Ludwig Wittgensteini õpilane Gertrude Elizabeth Margaret Anscombe avaldas 1958. aastal kriitilise artikli *Modern Moral Philosophy*, osutamaks modernse moraalifilosoofia eksirännakutele püüdes välja töötada arusaama "eetilisest seadusest" ilma (Kõige)kõrgema seaduseandjata: "Arusaam eetikast kui seadusest tähendab väita, et sedasama, mida on vaja voorustest kinnipidamiseks – millest mittehoolimise on halva inimese ja mitte lihtsalt halva käsitöölise või halva loogiku tunnus – sedasama nõuab ka jumalik seadus. Muidugi ei ole säärane arusaam võimalik, kui me ei usu Jumalasse kui seaduseandjasse, nagu teevad seda juudid, stoikud ja kristlased. Aga kui säärane arusaam pikki sajandeid valitseb ja sellest siis korruga loobutakse, on loomulik tagajärg, et 'kohustatuse' ja seadusega nõutava mõisted säilivad, kuigi nad on kaotanud oma juure; ja kui sõna "peaks" on omandanud teatud kontekstides 'kohustuse' tähenduse, väljendatakse teda neis kontekstides endiselt erilise rõhu ja erilise tundega."⁴⁹

Anscombe'i tsitaat võtab kujukalt kokku viimaste aastakümnete eetilise ja ka meditsiinieetilise diskussiooni, kus on püütud deontoloogilist lähenemist põhistada jumaliku moraalse autoriteedi asemel teatud üldinimlikele või loodusteaduslikele suurustele. Natslike inimsustevastaste kuritegude hukkamõistmise foonil üleilmselt heakskiidetud inimõigused ja nende kaitsemehhanismid muutsid ka meditsiinieetika printsiipiaalseks, et mitte öelda - juriidiliseks distsipliiniks. Inimõiguste ja inimväärikuse kaitse bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel on Eestis ja kogu Euroopas seaduslikult tagatud.⁵⁰ Angloameerika kohtukaasused ja -lahendid dikteerivad (meditsiini)eetilist

⁴⁶ Ibid, 43.

⁴⁷ Ibid, 50.

⁴⁸ Ibid, 62.

⁴⁹ Gertrude Elizabeth Margaret Anscombe. *Modern Moral Philosophy*. – *Philosophy*, 1958, 6.

⁵⁰ Vt Riigikogu poolt ratifitseeritud Euroopa inimõiguste ja biomeditsiini konventsiooni inimõiguste ja inimväärikuse kaitseks bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel <https://www.riigiteataja.ee/akt/78570>

diskussiooni eraõiguslikult reguleeritud meditsiinisüsteemi kontekstis,⁵¹ mida nüüdseks on aastakümneid suunitlenud Tom Beauchampi ja James Childressi poolt (Belmonti raportist tõukudes) vastukaaluks omaaegsele paternalismile sõnastatud autonoomia, kahjuvältimise, heategemise ja õigluse printsiibid.⁵² Vanas Maailmas, kus on vana hea kristliku traditsiooni mõjul jätkuvalt rõhutatud solidaarse meditsiinisüsteemi paremust, mida näikse kinnitavat ka nüüdne võitlus maailma vallutanud koroonapandeemiaga, on viimase sõna õiguse omandanud 1959. aastal loodud Euroopa Inimõiguste Kohus. Siiski said totalitaar-ateistlikud režiimid, nagu N Liit või Hiina, jätkuvalt oma võimu kuritarvitada paternalistlikult korraldatud meditsiinisüsteemi ära kasutades. Olgu või meenutatud Konstantin Pätsile psühhiaatrilise sundravi kohaldamine N Liidu Riikliku Julgeoleku Ministeeriumi Erinõupidamise otsusega ja tema “ravimine” kuni surmani Buraševo psühhiaatriaiglas. Pätsi viimane raviarst Ksenija Gus-seva tunnistas N Liidu lagunemisele eelnenud avalikustamise ja *perestroika* aegu, et ilmselt oli ta ainus töötaja haiglas, kes uskus, et tema patsient, kes end presidendiks nimetas, ei rääkinud luulujuttu.⁵³

Anscombe argumenteeris, et kohuse, vastutuse või õiguse mõisteid pole aga viimselt millelegi ega kellelegi toetada, kui modernne maailm loobub tunnistamast inimesest kõrgemat kohuseandjat, vastutuselevõtjat, õigusemõistjat. Samas kutsus ta pöörduma tagasi aristotelliku vooruseetika radadele, kus esmaseks ja viimseks küsimuseks pole mitte niivõrd reeglite järgimine ise, kuivõrd voorusliku inimesiksuse kujunemine ja tema karakteri integreeritus, *integrity*, ja seda vooruslikku elu võimaldava ja võimestava kogukonna keskel, kus järgitakse teatud mängureegleid mitte asjana iseeneses, vaid ühise hea ja üheskoos hästi elatud elu poole püüdlemise nimel.⁵⁴ Postmodernses maailmas saigi vooruseetiline loogika taasavastatud, seda eriti tänu modernistlikku “valgustusprojekti” filosoofiliselt kritiseerinud Alasdair MacIntyre'i voorusekäsitusele.⁵⁵

Hüpermodernse ajastu eripära on tormiline tehnologiseerumine koos sellest tulenevate väljakutsetega maailmavaatelistele kui ka usulis-kõlbelistele veendumustele.⁵⁶ Meditsiiniteaduse ja tehnoloogia ning inimuuringute ja bioeetilise praksise

⁵¹ Albert R. Jonsen. *A Short History of Medical Ethics*. Oxford University Press, 2008, 65-70.

⁵² Vrdl The Belmont Report 1979. *Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. - *Ethical and Regulatory Aspects of Clinical Research*. E. J. Emanuel, et al (eds). Baltimore: The John Hopkins University Press, 2003, 33-38; Tom L. Beauchampi, James F. Childress. *Principles of Biomedical Ethics*. Eighth Edition. Oxford University Press, 2019, vii-30; Tom L. Beauchampi. *The 'Four Principles' Approach to Health Care Ethics*. - *Principles of Health Care Ethics*, 2nd ed. R. E. Aschcroft, A. Dawson, J. R. McMillan (eds). West Sussex: John Wiley & Sons, 2007, 3-10.

⁵³ Kuidas leiti K. Pätsi põrm. *Videvik*, nr 40 (979), 11. november 2010.

⁵⁴ Gertrude Elizabeth Margaret Anscombe. *Modern Moral Philosophy*. – *Philosophy*, 1958, 6-7.

⁵⁵ Alasdair MacIntyre. *After Virtue. A Study in Moral Theory*. Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1981.

⁵⁶ Gilles Lipovetsky. *Hypermodern Times*. Polity Press, 2005, 165-167.

arengukohaks on nüüdisajal üha enam kujunemas vooruslik meedik ise. Maailmatasemel meditsiiniteadus ja tehnoloogia ning uurimistöö ja terapeutiline pädevus, nagu see on Eestis, iseenesest veel eetilisel mõtleval ja toimival meditsiiniteadlaste ja medikute kogukonda ei kujunda. Parima sõnastusega moraalikoodeksite olemasolu võib teadvustada küll eetilisi probleeme ja pakkuda praktilisi lahenduskäike, ent inimest ennast see automaatselt ei muuda.⁵⁷ Ka Beauchamp ja Childress peavad oma biomeditsiinilise eetika printsiipe lõpuks mõtestama ja neile laiemat tähendust otsima üle koodeksite kõrguvate vooruste kontekstis.⁵⁸ "Teadlane järgib hea teadustava põhimõtteid ja väärtusi," kuna "kolleegid on oma käitumisega üksteisele eeskujuks ning juhendavad ja annavad nõu hea teadustava põhimõtete järgimise osas," kinnitab hea teadustava Eestis,⁵⁹ eeldades vastava vooruslikkusega integreeritud - *integrity* - kogukonna olemasolu. Küsitavaks jääb, kuidas taolist integriteeti ja sellega iseloomustatavat kogukonda luua ja arendada? Kui biomeditsiini reguleerivad koodeksid moraalsetele dilemmadele lahendusi ei paku, peavad otsuseid langetama bioetika nõukogud, kuhu valitakse erineva erialase pädevusega usaldusväärseid inimesi ehk teisisõnu neid, kes peavad kehasutama teatud vooruslikkust.⁶⁰ Siin on aga kristlik-eetiline mõtlemine ja seda praktiseerival usukogukonnal enam ressursse kui ehk esmapilgul näha ja arvatagi on osatud.⁶¹

Eeltoodud arenguloo taustal väärivad tähelepanu, näiteks, õigeusu (mõtte)maailm, mida reformatsioon ega modernism pole nii palju mõjutanud. Selles tõlgendatakse kanoonikat ikka läbi *oikonomia*, millel on kreekapärasel diskursuses omanäoline side nii üldiselt heamajapidajaliku ellusuhtumise kui ka konkreetsemalt juba mainitud kristlike haigemajade traditsiooni algataja Basileios Suure ja tema Kapadookia kirikuisadest kaasmõtlejatega. Nende jaoks pidi vooruseetilist ja kommunitaarset elunägemust suunitlema üle inimliku individuaalsuse ja autonoomsuse kõrguv kristotsentriline *telos*.⁶² Apostellikes pühakirjatekstides on *teleion en Hristo* iga inimese arengu viimne siht: "Meie kuulutame teda, manitsedes iga inimest ja õpetades iga inimest kogu tarkuses, et seada iga inimest Jumala ette täiuslikuna (kr *teleion*) Kristuses."⁶³ Taoline *telos* hoiab

⁵⁷ Vrdl näit Jr 31:31-34; Hs 11:19-20.

⁵⁸ Vrdl Tom L. Beauchamp, James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. Eighth Edition. Oxford University Press, 2019, 31-64; James F. Childress. Love and Justice in Christian Biomedical Ethics. - E. E. Shelp (ed.). Theology and Bioethics. Exploring the Foundations and Frontiers. D. Reidel Publishing Company, 1985, 225-243.

⁵⁹ Hea teadustava, 5.1.1.-5.1.3., 2017: <https://www.eetika.ee/et/eesti-hea-teadustava>

⁶⁰ Vt näit Eesti bioetika ja inimuuringute nõukogu regulatsiooni: <https://www.riigiteataja.ee/akt/126092019001>

⁶¹ Vt näit Stanley Hauerwas. Salvation and Health: Why Medicine Needs the Church. - E. E. Shelp (ed.). Theology and Bioethics. Exploring the Foundations and Frontiers. D. Reidel Publishing Company, 1985, 205-224; Nancey Murphy. Integration from a Radical-Reformation Perspective. - Alvin Dueck, Cameron Lee (eds.). Why Psychology Needs Theology. Wm. B. Eerdmans Publishing Company, 2005, 1-76.

⁶² Vrdl näit Jaroslav Pelikan. Klassikaline kultuur ja kristlik teoloogia. - Akadeemia, 9/2001, 1967-1995.

⁶³ Kl 1:28; vrdl Ef 4:11-16.

kaldumast paternalistlikesse kuritarvitustesse kui ka autonoomsesse subjektivismi, mis näikse osutunud mõlemalt poolt Kristuse-järgse teise ja kolmanda aastatuhande vahetusele eelnenud ja järgnenud sajandi biomeditsiinilise eetika arenguteekonda palistanud kraavideks. Vastupidi, pauluslik *teleion en Hristo* aitab nüüdisaegset bioeetilist nägemust tõsta meditsiini ja inimuuringute pahupoolega kaasnenud kraavidest üles ja kõrgemale ning suunata pigem holistlikult mõtestatud tervisedenduslikule tee. Tervis on ju WHO määratluses täielik (kas kr *teleion*?) füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte pelgalt haiguse või nõruse puudumine.⁶⁴ Nii on tervislikuks eluks vaja meditsiinist enamat. Vaja on tervisedendust, ja seda kõige holistlikumas tähenduses, mida apostellik *teleion en Hristo* võib aidata visandada vooruslikus *integrity* nägemuses ja selle elluviimises ka üha areneva teaduseetika uudismaadel: “Katsuge läbi kõik, pidage kinni heast, hoiduge igasuguse kurja eest! Aga rahu Jumal ise pühitsegu teid läbinisti ning teie vaim ja hing ja ihu olgu tervikuna hoitud laitmatuna meie Issanda Jeesuse Kristuse tulemiseks!”⁶⁵

Praktiliste küsimuste vaade

Eesti kirikumaastikul on biomeditsiinieetilist mõtlemist ja toimimist läbi aegade edendanud hulganisti arstina või õenduses kui ka vaimulikuametis ja teadustöös tegutsenud spetsialiste, kelle ülesloetlemine ja töödele viitamine väljuks käesoleva artikli fookusest ja mõõtmetest. Õpetlastest ja teadlastest ei saa siinkohal siiski mainimata jätta Tartu Ülikooli arstiteaduskonnas eestlaste endeemilistest haigustest doktoritöö kaitsnud Karl Ernst von Baeri.⁶⁶ Mitmekülgse loodus- ja arstiteadlasena on ta jätnud märkimisväärse jälje erinevates distsipliinides, kasvõi Charles Darwini liikide tekkimise ja arengu teooriale alternatiivi pakkudes,⁶⁷ ent käesoleva artikli kontekstis on

⁶⁴ <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

⁶⁵ 1Ts 5:21-23.

⁶⁶ Karl Ernst von Baer. Eestlaste endeemilistest haigustest. Hea lugu, 2013.

⁶⁷ Vrdl Charles Darwin. Liikide tekkimine. Eesti Looduseuurijate Selts, 2012; Karl Ernst von Baer. Looduse arengu üldisim seadus. - Akadeemia 4/2018, 579-605. Baeri poolt 1834. aasta jaanuaris Königsbergi Füüsika-Ökonoomika Seltsis Preisi Kuningriigi algkooliasjanduse korraldamiseks kogunenud ametnikele peetud ettekande toimetatud versioon ilmus 30 aastat hiljem artiklina *Das allgemeinste Gesetz der Natur in aller Entwicklung*. - Karl Ernst von Baer. Reden gehalten in wissenschaftlichen Versammlungen und kleinere Aufsätze vermischten Inhalts. Erster Theil. St. Petersburg: H. Schmitzdorff, 1864, 35–74. Baer võtab selles oma mõttekäigu kokku järgmiselt: “Ja see kõikjal silmahakkav saladus — kas ei pea see meid kaitsma ühe teise oletatava ohu eest? Loodusteadus, kuuleme murelikult lausutavat, hävitab usu. Kui argpükslik ja väiklane! Inimese eksitused on ju mööduvad, ainult tõde on igavene. Mõtlemisvõime ja usk on inimesele kaasa sündinud nagu käsi ja jalg, ning pidagem meeles, et sünd on loomise jätkuv kordumine. Usk on koguni inimese eesõigus võrreldes loomaga, kelle juures teatud mõtlemisvõime ilmingud ei saa ju samuti märkamata jääda. Kas inimene ei oska siis oma õigusi kaitsta? Tähtis on vaid see, et iga vaimuaine oleks suunatud valdkonda, mille jaoks ta on määratud. Oleks ju hullumeelsus püüda käte peal ringi kõndida ja jalaga kirvest haarata! Kas oleks kuigivõrd targem takistada mõttel minemast sinna, kuhu ta tahab? Kui ta satub eksiteele, pole viga võimalik pikalt varjata. On tõsi, et mõnda aega pidas looduse uurimine au sees materialismi, kuid ainult vastureaktsioonina jõule, mis püüdis uurimist sundida teisele rajale. Praegu leidub loodusuurijate seas ilmselt rohkem müstikuid kui

ilmselt olulisem Baeri panus embrüoloogiasse. Tema poolt avastatud munarakk tõi paratamatu paradigmanihke nii reproduktiiv- ja arengubioloogiasse kui ka meditsiini ja terviseedendusse, mis selles valdkonnas täna tormiliselt edasi areneb. Elu algusega seotud bioeetilised küsimused on nüüd aktuaalsemad kui kunagi varem. Ükski kirik ega konfessionaalne usukogukond ei saa neist küsimustest mööda vaadata. Erinevad kirikud on ka omavahelises koostöös diskuteerinud ja sõnastanud bioeetilisi juhtnööre reproduktiivmeditsiini ja terviseedenduse vallas orienteerumiseks.⁶⁸ Samamoodi on toimunud bioeetiline diskussioon Eestimaal tegutsevate kirikute ja koguduste liitude keskel ja vahel. Eesti Kirikute Nõukogu eetika ja eluväärtuste töörühma paariaastase ettevalmistustöö järgi võttis EKN 2006. aastal vastu bioeetilised seisukohad, mis kajastavad liikmeskirikute ühiseid ja erinevaid veendumusi konkreetsetes küsimustes.⁶⁹ Need puudutavad teoloogilisi eeldusi, pereplaneerimist, loomulikku ja kunstlikku viljastamist, kloonimist, sünnieelseid manipulatsioone ja eutanaasiat. Hiljem on lisandunud seisukohavõtte teisteski kitsamalt või laiemalt bioetikaga seotud küsimustes, nagu seksuaalne orientatsioon,⁷⁰ transplantatsioon⁷¹ või ökoloogia.⁷² Geneetika arenguga seonduvate eetiliste probleemide osas pole EKN omaette seisukohta kujundanud, küll aga on Eesti Kirikute Nõukogu esindaja osalenud Euroopa Kirikute Konverentsi bioetika töörühmas vastava avalduse väljatöötamisel.⁷³

Oikumeeniliselt heakskiidetud dokumentides tuleb selgelt esile lähtumine Loojast ning tema näo järgi loodud inimelust ja väärikusest, mida kinnitavad nii vana- ja uustestamentlikud pühakirjatekstitid kui ka klassikaline (moraali)teoloogiline *imago dei* käsitlus. EKN ütleb: “Elu on Jumala and. Inimelu on püha selle algusest lõpuni. Iga inimene on loodud Jumala näo järgi ja Tema sarnaseks - see annab talle asendamatu väärtuse, väärikuse ja pühaduse. Iga inimene on ainulaadne. Juba viljastumisel saab tekkiv inimelu ainulaadse geneetilise koodi. Inimelu puutumatus on ja jääb inimsust määratleva suurusena jumaliku eluseadustiku eelduseks. Emaüsas kasvava lapse elu

vabamõtlejaid, kui ma tohin kasutada seda väljendit tähistamaks lugupidamatust pühaduse vastu.” (ibid. 605)

⁶⁸ Vt näit Euroopa Protestantlike Kirikute Nõukogu viimatist juhendmaterjali reproduktiivmeditsiini valdkonnas: <http://cpce-repro-ethics.eu/>

⁶⁹ Vt <http://ekn.ee/inc.lakitus.php?id=313>

⁷⁰ Vt <http://ekn.ee/inc.lakitus.php?id=308>

⁷¹ EKN töökoosolekul väljendatud seisukoht transplantatsiooni küsimuses 20.09.2012: “Kuna kogu kristliku elu keskmes on armastav, ennastohverdav jagamine, mis lähtub Kristuse isikust ja Tema surmast meie eest, suhtume positiivselt inimese otsusesse lubada oma kudesid ja organeid kasutada teis(t)e inimes(t)e elu säilimise ja tervise parandamise huvides, sealhulgas peale potentsiaalse doonori isiku surma. EKN aktsepteerib koolnu organite loovutamist vabatahtliku annetusega teiste isikute elulepäästmiseks juhul, kui doonor ise on oma eluajal selleks selgelt valmisolekut väljendanud ning lähisugulased seda n-ö tunnistajatena kinnitavad või vähemalt otseselt ei vaidlusta.”

⁷² Vt <http://ekn.ee/inc.teema.php?id=467>

⁷³ Moral and Ethical Issues in Human Genome Editing. A Statement of the CEC Bioethics Thematic Reference Group. Globethics.net with Conference of European Churches (CEC), 2019.

on esimeses, kõige kiirema arengu faasis ülimalt haavatav. Inimelu vajab ja väärrib igakülgset kaitset juba eostumise hetkest.”⁷⁴

Siinkohal on mainimisväärne, et eelnevalt oli õiguskantsler Allar Jõks vastanud EKN avaldusele kontrollida raseduse katkestamise ja steriliseerimise seaduse vastavust Eesti Vabariigi põhiseadusega, mis teatavasti kaitseb igaühe õigust elule:⁷⁵ „Elu tekkimise näol on tegemist protsessiga ning ei saa öelda, et inimelu algab sünniga. Nidatsioonist alates omandab loode isikuspetsiifilise arengujärgu ning areneb juba konkreetse inimesena. Loote üksikud arenguetapid ei mõjuta enam inimeseks olemist, kuna ei ole võimalik olla rohkem või vähem inimene. Seega ei saa õigus elu kaitsele olla seotud loote eluvõimelisusega, sünnihetke või muude loote arenguga seotud asjaoludega. Loote arenguetapid ei mõjuta seega mingil määral loote inimeseks olemist ning tema inimväärkuse olemasolu, mis jääva suurusena saadab inimelu algusest lõpuni. Inimelu tähendab seega ka veel sündimata elu ning seega kaitseb PS § 16 ka loodet.” Samas tunnistas õiguskantsler kokkuleppelist õigust abordi tegemiseks 12. rasendusnädalani. EKN hinnangul ei saa lootealise lapse elunädalate arv teha teda siiski vähem ega rohkem inimeseks või eluväärivaks. Kuna lapse eostumise, kandmise ja/või ilmaletoomisega kaasnevalt võib aga naine või paarisuhe tahes-tahtmatult raseduskriisi läbida, millel võivad omakorda olla nii eksistentsiaalsed kui ka vaimset ja füüsilist tervist puudutavad ülemtoonid, tegi EKN edasiste õiguslike vaidluste jätkamise ja raseduse katkestamise keelamise-lubamise teemal diskuteerimise asemel pigem vooruseetiliselt kaalutletud otsuse algatada koostöös riigi,⁷⁶ kõrgkoolide⁷⁷ ning vastava valdkonna spetsialistidega meditsiini, psühholoogia ja hingehoiu alal professionaalsete raseduskriisi nõustajate koolitamine, võrgustiku, tugisüsteemi ja kutsestandardi loomine ning tööle rakendamine kõigis maakondades üle Eesti. Tänapäevaks on sellest kujunenud riiklikult aktsepteeritud ja toetatud süsteem, mis aidanud tuhandeid inimesi.⁷⁸ EKN toetab riigile strateegiliseks partneriks kujunenud sihtasutuse tööd ja tegevust lisaks raseduskriisi nõustamisele ka rahvusvaheliselt litsentseeritud paarisuhte koolituste⁷⁹ ja avalikkusele suunatud mediakonverentside, koolituste ja seminaride korraldamisel.⁸⁰ 2020. aastal alustas tegevust EKN-ga seotud kristlastest spetsialistide hingeabi veebiplatvorm sinuabi.ee ja ööpäevaringne hingehoiutelefon.⁸¹

⁷⁴ EKN bioeetilised seisukohad <http://ekn.ee/inc.lakitus.php?id=313>

⁷⁵ Vt Eesti Vabariigi Põhiseadus § 16.

⁷⁶ Algselt rahvastikuminister Paul-Eerik Rummo toetusel, hiljem juba Vabariigi Valitsuse ja EKN ühishuvide protokollis kontekstis sai loodud sihtasutus Väärtustades Elu ja seeläbi üle Eesti korraldatud raseduskriisi nõustamise süsteem.

⁷⁷ Raseduskriisi nõustajaid on koolitatud koostöös Tallinna Tervishoiu Kõrgkooliga.

⁷⁸ Vt <https://rasedus.ee>

⁷⁹ Vt <https://prep.ee>

⁸⁰ Vt <https://save.ee/konverentsid>

⁸¹ Vt <https://sinuabi.ee>

Käesoleva artikli maht ei võimalda kirjeldada ja kommenteerida kõiki EKN bioeetilisi seisukohti, kus on väljendatud ka konfessionaalseid erisusi, olgu pereplaneerimise, kunstliku viljastamise või meditsiiniliselt näidustatud raseduse katkestamisega seotud küsimustes. Üldiselt väljendab EKN oma seisukohti aukartuses elu ees ja hingehoidliku lähenemisega: “Kirik palvetab kõikide inimeste eest. Iga raskustesse sattunu vajab palvetuge ja pädevat nõustamist. Oma muredes otsime ise teed Jumala juurde ja kutsume üles palvetama ka teisi.” Tunnistatakse, mille tunnustajaks oli apostlite aegadel ka “armas arst Luukas”, et võimalike imeliste tervenemiste kõrval on haiguseid, millest kõigele vaatamata ei paraneta. “Samas kinnitavad Piibel ja kristlik elukogemus ka läbi palve saadud üleloomulikku abi,” tõdeb EKN. Pühakiri õpetab üle kõige palves Jumalat usaldama: “Ka kui ma kõnniksin surmavarju orus, ei karda ma kurja, sest Sina oled minuga.”⁸² Nagu leidis Elisabeth Kübler-Ross, siseneb surmaga silmitsi jääv inimene, olgu usklik või mitte, hingekeerulisse leinaprotsessi, kus võidakse kogeda eitust, viha, kauplemist, masendust, jõudmaks leppimiseni.⁸³ Jeesuse heitlused Ketsemanis ja Kolgatal tunnustavad selle üldinimlikkust, ja nagu tema, nii vajame me kõik jumalagajätutunnil kaasinimeste lähedust ja (palve)tuge. Kõige selle juures jääb oluliseks patsiendi usalduslik ja elujaatav suhe arstide ja meditsiiniõdede, aga ka haiglakaplanite ja teiste vaimulike ning hingeabi spetsialistidega. Toivo Tänavsuu eestvõttel loodud ja kristlikust ligimesearmastusest lähtuv vähiravifond Kingitud Elu võib pakkuda viimaks piiratud ulatuses vahendeid ja lootust eluloo jätkumiseks mõne kuu või aasta vältel.⁸⁴ Palliatiivravi on valdkond, kus kristlikud arstid ja õed⁸⁵ on osutunud tunnustatud spetsialistideks nii oma professionaalse pädevuse kui ka voorusliku karakteri poolest.⁸⁶ Jumalakartlikus inimarmastuses ei soovitata kellelegi meedikute poolt assisteeritud suitsiidi, samuti “peavad kõik EKNi liikmeskirikud eutanaasiat oma aktiivsetes vormides lubamatuks. Loobumist ebaproduktiivsetest elu alalhoiu ja ravi meetoditest peavad EKNi liikmeskirikud lubatavaks eeldusel, et patsiendile tagatakse esmaste bioloogiliste vajaduste (õhk, vesi, toitained jne.) rahuldamine ja inimväärikas hooldus. Kirikud aktsepteerivad patsientide kannatuste leevendamist narkootilise toimega valuvaigistite abil isegi siis, kui see toob kaasa patsiendi teadvuse hägustumise või eluea lühenemise. Sealjuures peaks inimesele siiski jääma võimalus end teadlikult ja väärikalt surmaks ette valmistada. Elu lõpu eel vajab surija teiste inimeste (ligimeste)

⁸² Ps 23:4 1968. aasta piiblitõlkes.

⁸³ Vt Elisabeth Kübler-Ross. On Death and Dying. What the Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy and Their Own Families. 40th Anniversary Edition. Routledge, 2009; Elisabeth Kübler-Ross, David Kessler. On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss. Scribner, 2005.

⁸⁴ <https://kingitudelu.ee>

⁸⁵ Eesti kristlikud arstid ja õed löid oma erialaühendused Eesti Vabariigi taastamisel ning suhtlevad kolleegidega üle maailma.

⁸⁶ Vt näit Taimi Vanaselja. Võida hirm. Vähihoetri oma elust ja tööst. Allika, 2008; Teisi Remmel. Väärikas lahkumine. - Teekäija, 3/2006, 4.

hoolitsust ja eestpalveid.”⁸⁷ Viimsel võidmisel lähtutakse pühakirjalistest juhtnööridest ja iidsest kristlikust praktikast teha omalt poolt kõik kaaskristlase teenimisel ning tema elu ja tervise Jumala kätte usaldamisel.⁸⁸ Kui meditsiiniliselt ei ole võimalik enam midagi rohkemat teha, on puhtinimlikult ja vaimulikult, hingehoolduslikult ja põetuslikult veel väga palju teha, ja siin on kristlastel suur missioon täita.⁸⁹

Tuleviku vaade

Jeesus ütles: „Mina olen ülestõusmine ja elu. Kes minusse usub, see elab, isegi kui ta sureb. Ükski, kes elab ja usub minusse, ei sure alati. Kas sa usud seda?”⁹⁰ Uskudes igavesse ellu ei pea inimene meeletult kinni hoidma.⁹¹ Jättes Jumalaga võime usaldada end ja üksteist parimatesse kätte Jeesuse nimel. Meditsiiniteadusel ja transhumanistlikul inimaretusel tuleb viimselt nii või teisiti küsida meditsiini ja terviseedenduse moraalsete piiride järel, ehkki neid piire on läbi ajaloo suudetud ikka edasi nihutada.⁹² Pühakiri paneb (meditsiini)teadlastele moraalse kohustuse, tõsi: “Kes oskab teha head, aga ei tee, sellele on see patt.”⁹³ Nii on tõenduspõhine meditsiiniline teadmus ja selle rakendamine olnud ka misjonimaailmas veenvaks tunnistuseks elumuutvast Jumala- ja inimarmastusest. Kristlik kirik ja vooruseetika küsib aga edasi - lisaks sellele, mis on võimalik, ka selle järgi, mis on viimselt vajalik?

Eesti Kristlike Arstide Ühingu üllitatud raamatus *Elu alguse ja lõpu dilemmasid* kirjutab John Wyatt: “Kristlus saab vastata kolmele olulisele küsimusele, mis ma varem tõstatasin. Esiteks, mida tähendab olla hea tervisega inimene? Inimkonda legokomplektina tõlgendamise asemel peaksime kaitsma piibellikku antropoloogiat, mida illustreerib rikutud meistr töö analoogia. Sel viisil saavad tervishoiutöötajad aidata taasavastada iga inimese elu saladuse ja väärtuse imelisust. Teiseks, milleks on vaja meditsiini? Mida me professionaalidena saavutada tahaksime? Kas me oleme teadlased, tehnikud, sekulaarsed preestrid või sotsiaalinsenerid? Ei, me püüame olla kunstirestauraatorid. Püüame kaitsta rikutud meistriteost kahju eest ja taastada nii palju kui võimalik. Meie eesmärgiks on loomiskorrast, algse kunstniku kavatsustest, lagu

⁸⁷ <http://ekn.ee/inc.lakitus.php?id=313>

⁸⁸ Jk 5:14-16.

⁸⁹ Vt näit Meego Remmel, Teisi Remmel. Imed. Võimalik ja võimatu. 3D kogudus, TV7, 2020: https://www.youtube.com/watch?v=_pAth7rrFZU&t=42s

⁹⁰ Jh 11:25-26.

⁹¹ Vt näit Eben Alexander. Tõendid taeva olemasolu kohta. Neurokirurgi reis hauatagusesse ellu. Pilgrim Group OÜ, 2013.

⁹² Vt Theo Boer, Richard Fischer (eds). Human Enhancement. Scientific, Ethical and Theological Aspects From a European Perspective. Church and Society Commission of the Conference of European Churches, 2013.

⁹³ Jk 4:17.

pidades kasutada oma tehnoloogilisi oskusi. See tähendab, et peame tunnistama ka meditsiini piiratust. Meil on piiratud teadmised, piiratud vahendid. Meie eesmärgid on piiratud. Me ei saa kõiki maailma probleeme lahendada. Me ei saa anda igaühele täiuslikku keha või täiuslikku last. Me ei saa kaotada kannatusi ega teha kõiki õnnelikuks ja rahulolevaks. Me ei saa aidata kõigil 120-aastaseks elada. Meie eesmärgid on piiratud. Koos ülejäänud ühiskonnaga peavad arstid taas endale selgeks tegema, et inimese seisundi parandamiseks pole lõplikke tehnoloogilisi lahendusi. Inimlik nutikus ei saa parandada ürgse needuse pöördumatuid tagajärjesid – valu, kaduvust, kannatusi, surma. Küll aga saab meditsiin pakkuda füüsilist kohalolu, et aidata inimestel seista silmitsi kannatuse müsteeriumiga. Kolmandaks, kristlus annab patsientide eest hoolitsemiseks uued eeskujud.”⁹⁴

Taoline vooruseetiline nägemus ja selle järgi elu ning meditsiini, teadust ja praktilist terviseedendust praktiseeriv kristlik kogukond püüab integreerida parima tõendus põhise teadmuse nii nüüdisajal kui tulevikus tõelise Jumala- ja inimarmastusest lähtuva teenimisvalmidusega. Looja volitusel on meie kätte usaldatud jumaliku autorlusega “loomispärase kunstitöö” eest hoolitsemine. “Sest meie oleme tema teos, Kristuses Jeesuses loodud heade tegude tegemiseks, nii nagu Jumal on juba enne meile seadnud, et me teeksime seda,” kirjutab apostel.⁹⁵ Selle teokstegemine jääb üle aegade vajaduseks ja õnnistuseks. Vaga Siimeoni õnnistussõnad võivad nüüd ja edaspidigi täide minna, kui inimene kogeb Kristuse koguduseihu kohaolu ja puuetundlikkust vaatamata oma surelikkusele: „Issand, nüüd sa lased oma sulasel lahkuda rahus oma ütlust mööda, sest mu silmad on näinud sinu päästet, mille sa oled valmistanud kõigi rahvaste silme ees: valgust, mis on ilmutuseks paganaile, ja kirkust sinu rahvale Iisraelile.”⁹⁶

Kui geneetika ja transhumanistliku tehnoloogia edusammud panevad inimkonda deontoloogiliselt küsima, *missuguseks* võib kujuneda inim- ja loodusmaailm tulevikus, siis kristlik kogukond küsib vooruseetiliselt: *kessuguseks* võib inim- ja loodusmaailm kujuneda? “Sest loodu ootab pikisilmi Jumala laste ilmsikssaamist,” toonitab apostel, “ent me teame, et neile, kes Jumalat armastavad, laseb Jumal kõik tulla heaks - neile, kes on tema kavatsuse kohaselt kutsutud. Sest need, keda ta on ette ära tundnud, need ta on ka ette määranud saama tema Poja näo sarnaseks.”⁹⁷ Jumalanäoline elukäsitlus tunnetab aga heamajapidajalikkude vastutust kõige ja kõigi suhtes, mis ja kes meie kätte on usaldatud, olgu siis minevikupärandi, oleviku hetkede või tulevikupõlvade väärtustamisel. Üle aegade Loojale loodud sümfoonilises teoses on igaühel oma osa

⁹⁴ John Wyatt. *Elu alguse ja lõpu dilemmasid*. Eesti Kristlike Arstide Ühing, 2012, 276-277.

⁹⁵ Ef 2:10.

⁹⁶ Lk 2:29-32.

⁹⁷ Rm 8:19,28,29.

täita. Ja isegi kui me ei oska ega suudagi kõiki elunoote ja kooskõlasid absoluutse eetilise kuulmise järgi täpisteaduslikult õigeks säädida, tekitavad nimelt ebatäiuslikult kokkukõlavad helid ülemtoone, mis panevad võnkuma lisaks antud elukontserdimaja aegruumidele ka meisterlikult valmistatud instrumentide kõlapinnad, meie endi inimliku elu sisekõrvas kaasa heliseva maailmataju elamuse elusamalt elatud elu jumalikult õnnistatud ja ühiselt õnnestatud rütmides.