

Referințe bibliografice

1. A se vedea: **Aubenque Pierre**. La prudence chez Aristote. – Paris, PUF, 1963. - p.53-71.
2. A se vedea: **Bullard Robert**. Anatomy of Enviromental Rasism // Richard Hofrichter (ed.), Toxic Striggles. The Theory and Practice of Environmeental Justice. – Philadelphia, New Society Publishers, 1993. - p.25-35.
3. A se vedea: **Cicolella A.**, Principe de précaution et évaluation des risques : la nouvelle doctrine de la sécurité sanitaire (www.x-environnement.org/Jaune_Rouge/JR99/cicolella.html).
4. A se vedea: **David G**. Difficultés d’application de principe de précaution au domaine médical. // La revue du Praticien Gynécologie et Obstétrique, numéro spécial, septembre 2000 - p. 17-19
5. A se vedea: **Dupuy Jean-Pierre**. Pour un catastrophisme éclairé. – Paris, Seuil, 2002. - p. 65-81.
6. A se vedea: **Eșanu Anatol**. Abordarea conceptului de dezvoltare durabilă prin prisma bioeticii globale. // Bioetica, Filosofia, Economia și Medicina în strategia de asigurare a securității umane / Materialele Conferinței a XII-a Științifice Internaționale, 28-29 august 2007. Red. resp. *Teodor N.Țirdea*. - Chișinău: 2007. - p. 121.
7. A se vedea: **Ewald F., Gollier C., de Sadeleer N**. Le principe de précaution, Que sais-je?. – Paris, PUF, 2001. - p. 43-56.
8. A se vedea: **Lagadec Patrick**. La civilisation du risque. Catastrophes technologiques et responsabilité sociale. – Paris, Seuil, 1981, p.121-138 ; Beck Ulrich La société du risque. Sur la voie d’une autre modernité. – Paris, Aubier, 2001. - p. 304-327
9. A se vedea: **Parizeau Marie-Hélène**. Gestion des risques enviromentaux et principe de précaution: arrière plan éthique. // Parizeau Marie-Hélène, Kash Soheil. De l’inégalité dans le dialogue des cultures: mondialisation, santé, et environnement. Les presses de l’université Laval, 2005. - p. 275.
10. A se vedea: **Rapport** du groupe d’experts de l’UNESCO sur le principe de précaution, adopté par la COMEST à sa quatrième session, mars 2005. <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001395/139578f.pdf>.
11. A se vedea: **Țirdea N Teodor**. *Noosferizarea și globalizarea drept mecanisme de realizare a dezvoltării durabile*. // Bioetica, Filosofia, Economia și Medicina în strategia de asigurare a securității umane / Materialele Conferinței a XII-a Științifice Internaționale, 28-29 august 2007. Red. resp. *Teodor N.Țirdea*. - Chișinău: 2007. - p. 154 -162.
12. A se vedea: **Йонас Ганс**. Принцип ответственности. Опыт этики для технологической цивилизации. - М., Айрис Пресс, 2004. – p. 281-324.
- 13 A se vedea: **Йонас Ганс**. Op.citată. – p. 49-63.

CONOTAȚII CONTEMPORANE ALE UNOR VALORI ÎN MEDICINA CONTEMPORANĂ (ASPECTE BIOETICE)

Vitalie Ojovanu

Catedra Filosofie și Bioetică

Summary

Modern connotation of some values in the contemporary medicine (bioethic aspects)

Many centuries old tradition of medicine includes adequate spiritual values. In our days a special interest has the following values examined in the present article as: good, life, health, confidence, free choice, insistence, interes etc. These values are characterized by correlation with certain antivalues, fact which is manifested in the concrete circumstances. This situation is conditioned by the technico–research progress from the modern civilizations.

Rezumat

Tradițiile multisekulare ale medicinei include și valori spirituale corespunzătoare. În prezent un interes deosebit îl posedă valorile: bine, viață sănătate, încredere, liberă alegere, insistență, interes ș.a., fapt abordat în acest articol. Respectivul valori se caracterizează prin corelarea cu anumite antivalori, fapt ce se manifestă în circumstanțe concrete. Situația în cauză e condiționată de progresul tehnico–științific din cadrul civilizației contemporane.

Referindu-ne la istoria civilizației, putem sesiza în structurile sistemului valoric anumite manifestări specifice, caracteristice unor oarecare epoci. Teoria valorilor dovedește cu prisosință acest fapt. Dacă unele valori, încadrate în anumite registre se dovedesc a fi „rigide”, adică invariabile, dovedind semnificația de valori eterne cu conținut ce dovedește o semnificație constantă, altele, aparent stabile, în unele epoci, includ sensuri ce pot fi interpretate reieșind din anumite circumstanțe. Cazul valorilor sensibile față de circumstanțe poate fi adevărat doar când acestea (circumstanțele) sunt de durată, manifestând amprente vădite ale cadrului istoric, determinat, înainte de toate, de relațiile social-culturale existente.

Totodată, trebuie de menționat și faptul, că în însăși „interiorul” acestor relații social-culturale există și alte manifestări specifice ale unor valori, în limitele anumitor domenii sau sfere de activitate. Un atare domeniu este medicina. Medicina corelează factorii sociali, psihologici și fiziologici și de altă natură, deoarece „deservește” vitalitatea și viabilitatea umană pe întreg parcursul vieții, de la naștere și până la adânci bătrânețe, în cele mai dificile momente, deseori însoțite cu mari suferințe. E prezent și rolul medicinei în profilaxia maladiilor și modului sănătos de viață, care azi evoluează, împreună cu alte componente, formând domenii contemporane, bazate pe concepte originale, dintre care cel mai evident se profilează *valeologia*. Azi un rol important îi aparține medicinei în cercetarea științifică și cea academico-didactică prin pregătirea noilor cadre în predare, cercetare și activitatea clinico-curativă.

Ca în decurs de secole medicina permanent a avut drept reper anume valori spiritual-morale, fapt demonstrat concludent de întreaga istorie a medicinei. Dar schimbările ce au avut loc în medicină pe parcursul unui secol – al XX-lea, au fost evident radicale, dat fiind faptul că ea, medicina, este strâns legată cu activitatea socială, suferind intervenții în raportul extern: medicină–societate, apoi, prin imixtiunea progresului tehnico–științific, și în cel intern: medicină–structură–relații interne–capacități–modalități de manifestare. Pe parcursul unui secol au fost bulversate moduri de existență și ordinea de idei stabilite durabil de-a veacuri în medicină. Vorbim aici de medicină în sensul ei universal, hipocratic, cu toate că chiar în Europa delimităm două mari zone ale tradiției medicale – vest-europeană și est-europeană.

Bioetica constituie un generator permanent și eficace de sensibilizare a problemelor cu implicație morală și din sfera medicală, inclusiv și a celor ce țin nemijlocit de valorile spirituale. În mod obiectiv manifestarea multidimensională a bioeticii catalizează procesul studierii mai profunde și mai insistente a valorilor medicale.

Valoarea de „bine”, manifestată în mod practic prin faptul de a face bine, a promova binele, a-l susține, a-l educa, a-l percepe adecvat, a avea trăiri și emoții corespunzătoare în care intervine faptul binelui. În același context se manifestă facultatea de a delimita binele de rău. În istoria umanității respectiva valoare a devenit una eternă, prin ea întreaga existență umană capătă sens. Prin alegerea binelui sau răului se manifestă omul religios, aparținând la una din marile religii ale lumii, mai ales la creștinism, religie ce promovează „tranșant” binele și dragostea. Ținem să subliniem că anume creștinismul cu sistemul său de valori, cu morala sa a stat la baza culturii europene și a celei universale.

Facerea de bine în sens clasic devine un deziderat clasic, necondiționat, chiar altruist, fapt promovat în aspect social general și în cel teologic. Sensul teologic al binelui derivă din divinitate care constituie sensul înalt, sursa continuă și etalonul binelui – binele suprem. Medicina contemporană induce unele conotații variabile ale binelui. Astfel, în medicina de azi, determinată de atâtea tehnologii sofisticate, preparate și modalități performante de diagnoză și tratament, în anumite situații nu se poate pronunța cert unde e limita binelui. Spre exemplu cazul

întreținerii organismului la aparatele de întreținere artificială a vitalității, anumite situații în reanimare, chiar în cazul fazelor terminale ale maladiilor incurabile. Până când facem bine? Un exces de bine nu provoacă suferință? Oare binele realizat de noi ca bine în anumite circumstanțe ale actului medical e bine sau rău ce provoacă un calvar?

Medicina, în virtutea sensului ei social, științific și moral, nu admite acceptarea la nivel profesional a suferinței, a jocului răului, cum ar fi în cazul aspectului teologic. Totodată, însă, nu poate percepe clar răul manifestat subtil, trecerii binelui în rău, deoarece extrem de copleșitor, rapid și globalizant s-a scientizat și tehnologizat medicina. Firescul proces, de durată, al concordării cu sistemul moral n-a avut loc, totul a decurs într-un temp surprinzător.

Viața în sens social contemporan este valoarea supremă, valoarea vieții în medicină este determinată de altă valoare – *sănătatea*. Prin sănătate se manifestă la om vitalitatea, comoditatea fiziologică, psihologică și socială, calitatea traiului, integritatea fizică și psihică, definierea personalității. În medicină menținerea vieții este scopul suprem, al doilea scop suprem, dar întrucâtva subordonat celui suprem, este sănătatea. Mulți oameni consideră sănătatea valoare supremă, formulând prin această o definiție și, totodată, o condiționare calitativă, a vieții. Viața în sens teologic e o realitate eternă, temporară, e doar ambianța armonioasă trup-suflet. *Moartea* e doar un prag al unui alt început al vieții, condiționat prin detașarea de suportul său biologic, material. Doar în conotație religioasă moartea (corpului biologic) poate deveni, în anumite circumstanțe, valoare – moartea martirică, moartea eroică, prin aducerea de jertfă a propriei persoane în numele salvării altora, a credinței, a dreptății, binelui.

Odată cu aplicarea performanțelor științifice și tehnice moartea, ca antivaloare, opusă totalmente vieții, devine valoare pentru alți oameni, prin prelevarea și transplantarea de organe ce se dovedesc a fi utile altora, menținându-le viața, capacitatea mintală și fizică și, într-o măsură mai mare sau mai mică, capacitatea de muncă. Acest fapt a fost imposibil în epocile istorice anterioare. Dar în perspectivă nu vom atinge o dominare accentuată a variabilității valorice în medicină sau, de ce nu, și în societate, odată ce devenim tot mai subordonați factorului tehnologic și științific? Condiția omului în societatea tehnogenă a devenit un subiect de discuție filosofică aprinsă la intersecția celei două secole și milenii [vezi: 2, p.107-134].

În timpul ce s-a derulat din trecutul îndepărtat și până la moment, scopul de bază atât al acțiunii medicului, cât și cel al pacientului ce a apelat la acesta a fost același – salvarea vieții, însănătoșirea sau ameliorarea suferinței. Azi unele tendințe, ce devin tot mai vizibile, mai adaugă la acestea curmarea vieții întru izbăvirea de suferințe, căutând să pună pe seama personalului medical această „procedură”. Trebuie de menționat faptul, că relațiile din cadrul medicinei, ce include și însăși actul medical, sunt destul de complexe și cuprind o multitudine de componente. Anumite epoci doar au accentuat anumite laturi ale acestei contingente.

Sănătatea, conform ierarhiei valorilor, constituie valoarea ce urmează vieții, cu toate că mulți consideră anume sănătatea drept valoare supremă. Sănătatea este determinată de câțiva factori: mod sănătos de viață, tratament medical, condiții sociale și ecologice oportune, autotrenning ș.a. Sănătatea realmente are două aspecte: sănătate somatică și sănătate psihică. Ambele fiind autonome, dar fiind și reciproc dependente. Sănătatea este simultan o trăsătură existențială ce se referă la organismul viu, în cazul de față la om, și valoare universală și eternă. Sănătatea devine valoare pentru om doar într-un cadru social.

Azi tot mai mulți autori vorbesc despre relativitatea sănătății umane, despre imposibilitate unei sănătăți perfecte. Spre deosebire de animale, omul este supus unor acțiuni permanente din mediul ambiant (natural și social), însă tot omul mai are posibilitatea și capacitatea de a compensa prin „remedii” sociale anumite „breșe” în statutul sănătății sale. În general. Însă, majoritatea metehnelor umane survin anume din cauze psiho-sociale, generate de însuși mediul social și potențate de corelația individului cu anturajul său existențial. Valoarea sănătății, de asemenea, este potențată de respectiva corelație.

Dacă implicăm și aspectul religios, atunci antipodul sănătății, boala, devine factor valorizant. De fapt aceeași situație poate surveni și în cazul prezenței la persoană a unei mari spiritualități. Demult e recunoscut faptul că prin boală, suferință se plasează pe planuri mai

superioare spiritul, conștiința, inteligența, moralitatea, calitățile înalte... Ar fi cazul să subliniem că boala devine un veritabil catalizator de sentimente, mai bine zis un sensibilizator al acestora. În condițiile contemporane boala descoperită devine valoare medicală în sensul buneii determinări a stării generale a organismului, depistării altor maladii inclusiv, în dependență de caz, din categoria celor genetice, infecțioase, sexual transmisibile, etc.

Încrederea reprezintă o valoare specifică în medicină. Încrederea pacientului, alături de autoritatea profesioanală a medicului, taina medicală, erorile medicale ș.a. constituie, totodată categorii de bază ale medicinei [vezi: 1, p.59]. De fapt încrederea în medic este o valoare medicală ce persistă milenii fiind percepută aproape axiomatic, dar în prezent a devenit o valoare către care pacientul se orientează realizând anumite exigențe impuse de propria situație – în primul rând de posibilitatea / necesitatea de a alege medicul în veacul când nimeni nu-ți poate dicta cine să te trateze când ai posibilitatea să devii partea cointeresată în relația medic-pacient, devenind subiect activ în cadrul acordului informat. Această modalitate de relații stabilită între medic și pacient „în conformitate cu codul moral asigură autonomia bolnavului. Acordul benevol constituie un moment-cheie al mecanismului de adoptare a deciziilor medicale. Caracterul deliberat (neforțat) al acordului informat presupune lipsa constrângerii și prohibiției, amenințării și înșelăciunii medicale, deci renunțarea medicilor la statutul de tutelă în relațiile lor cu pacienții” [3, p.125].

Neîncrederea manifestată privitor la domeniul medical la fel poartă amprenta timpului, constituind o manifestare opusă încrederii. Aici se mai alătură, ca o parte constitutivă a relațiilor medicină-societate, și *indiferența*. Aceste sentimente și atitudini le manifestă anumite tipuri de persoane fie că sunt impuse de anumite situații, fie reieșind din specificul statutului lor psihosocial.

Libera alegere în medicină, devenită pe parcursul ultimului secol valoare medicală, este de fapt o manifestare specifică a valorii *libertății*, cu o prezență specifică în medicină. Ea de fapt constituie latura constitutivă a corelației medicină – societate. Aici intervin corelațiile: potențial pacient / pacient – instituție medicală, potențial pacient / pacient – medic, pacient – instituție medicală, pacient – medic. Prima fază a alegerii pornește din inițiativa unei persoane ce încă nu e pacient, dar conducându-se de anumite criterii, alege instituția și medicul. Alegerea o face pe conștiință proprie consultând în prealabil diferite surse, inclusiv persoane fizice, fiind influențat de ceva sau cineva. Această alegere poate continua și pe întreg parcursul stabilirii diagnozei și a actului medical curativ. Totuși această liberă alegere într-o anumită măsură e relativă, deoarece depinde de mai multe posibilități (sau imposibilități) ale persoanei: posibilități fizice și psihice proprii, grad de informare și conștientizare obiectivă a situației, implicări ale instituțiilor sociale, capacități financiare, nivel de trai în societatea în care trăiește, libera circulație, nivelul performanțelor în medicină, posibilitățile organizaționale ale asistenței medicale, regimul politic al țării, etc. Acestea în totalitatea lor formează și antivoloarea *impunere*. Medicul, la fel, își exercită profesia reieșind din anumite circumstanțe, fapt ce poate fi considerat drept o impunere. În general întreaga activitate în medicina contemporană rezidă în realizare liberii alegeri în dependență de anumite impuneri, adică limitări.

Poate mai puțin cunoscut este faptul că în medicina de azi devine valoare și *insistența*, atât a pacientului, cât și a medicului. Insistența aici nu e privită numaidecât ca o expresie a persoanei interesate, ci și ca un component important al activității persoanei, inclusiv în exercitarea profesiei (la medic) sau în insisterea la posibilitățile de recuperare sau ameliorare a sănătății (la pacient). *Mersul firesc* al lucrurilor devine nu numai antipod valoric, ci și un factor armonizant. Putem spune că insistența și evoluarea firească formează, comparativ cu alte prezențe valorice în medicină, cel mai compatibil tandem.

Promovarea *interesului* personal în medicină poartă o formă obiectivată, determinată de un interes firesc, pozitiv, în comparație cu conotația general-socială a acestuia. A promova un insistent și lucid interes profesional și a face acest fapt dezinteresat – iată idealul realizării profesioniste al medicului. Acest deziderat are o dublă semnificație – profesională propriu-zisă și morală. Prin acțiunea valorizantă a interesului se derulează în medicină procesul cunoașterii

științifice [vezi: 5, p.173-205]. În activitatea medicală pot apărea și conflicte de interese prin care se înțelege “totalitatea condițiilor în care afirmația profesională referitoare la interesul primar (care constituie binele și sănătatea pacientului, educația viitorilor profesioniști etc.) tinde să fie impropriu influențată de unul din interesele secundare (scopuri financiare, promovare, câștig de granturi, publicații în reviste de prestigiu, faimă, obligațiuni familiare etc.)” [4, p.119]. Uneori în medicină *dezinteresul* e perceput ca pasivitate. Trebuie de delimitat noțiunile: „acțiune dezinteresată” și „dezinteres în exercitarea funcțiilor sau năzuințelor”. Armonia survine în acțiune de interes profesional (medical) față de o persoană (pacient) în mod dezinteresat, adică fără impunerea unor condiții cu tentă de interes personal, de atitudine diferențiată (condiționare privitor la apartenența rasială, etnică, statut social, clasă, nivel de bunăstare materială, aspirații politice etc.). În anumite situații medicul e tentat să renunțe la promovarea interesului profesional, lăsând lucrurile să decurgă de la sine, mai ales în cazurile epuizării soluțiilor posibile, organismul nereacționând într-un fel sau altul.

Așadar în medicina contemporană remarcăm o serie de valori ce poartă conotații distincte față de epocile premergătoare și alte sfere de activitate umană. Analiza manifestării respectivelor prezențe valorice prezintă un interes deosebit atât pentru axiologia medicală, cât și pentru bioetică, fapt incontestabil de important în timpul, când ținuta spiritual-morală a medicinei se află la răspântie de cale.

Referințe bibliografice

1. **Dicționar de Filosofie și Bioetică** / T.Țirdea, P.V.Berlinschi, A.Eșanu, D.U.Nistoreanu, V.I.Ojovanu – Chișinău: *Medicina*, 2004. - 442 p.
2. **Roșca Ludmila**. *Supraviețuirea, moralitatea și potențialul personalității umane: analiză teoretico-metodologică*. Monografie. – Chișinău: UASM, 2007. – 329 p.
3. **Țirdea T. N.** *Bioetică: origini, dileme, tendințe*. Suport de curs. – Chișinău: *Medicina*, 2005. - 234 p.
4. **Țirdea T.N., Gramma R.C.** *Bioetica medicală în Sănătate Publică*. – Chișinău: *Bons Offices*, 2007. – 247 p.
5. **Попов М.В.** *Аксіологія і Медицина (Проблема цінностей і медицина)*. – Київ: Видавель ПАРПАН, 2003. – 282 с.

BIOETICA – REVELATORUL LUMII BIOMEDICALE ÎN SISTEMUL SOCIONATURAL

Ludmila Bostan

Catedra Filosofie și Bioetică a USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Bioethics – the distinctive direction of biomedical universe in the socionatural system

Beginning with the conviction that the human life and the health are at the most values which exist, but the favorable state of populations health is an essential appointed for assurance the security each of development process, preoccupied for the public health become a main and permanent priority. The bioethics revising the perspective of activity and effective realization for biomedicine belong to the human future and her influence work on the socionatural system. In the article we present the new arguments vis-à-vis the biological ethic as the distinctive direction of the biomedical sphere in the socionatural system.

Rezumat

Pornind de la convingerea că viața și sănătatea omului sunt cele mai mari valori care există, iar starea de sănătate favorabilă a populației este o condiție esențială pentru asigurarea securității oricărui proces de dezvoltare, preocuparea privind sănătatea publică a devenit o prioritate de bază și permanentă. Bioetica dezvăluie perspectivele activității și realizării efective