

- Login și diac. Ioan. - Sibiu: Deisis, 2005, p.135-194; **Matulic Tonci.** – Zagreb: Glas Koncila, 2001, str. 83-149 и др.
6. См. об этом подробнее: **Готт В.С., Семенюк Э.П., Урсул А.Д.** *Категории современной науки (становление и развитие)* – М.: «Мысль», 1984. С. 138-168
 7. См., например: **Поттер Ван Ранселер** *Биоэтика: мост в будущее.* – Киев, 2002. С.9-38; **Ethics and Problems of the 21 st. Century** // Ed. b **К.Е.Goodpastery and К-М-Sayre.** – Notre Dame, Indiana, 1979, p. XI и др.
 8. См., например: **Цырдя Т.Н.** *Еще раз о принципах биоэтики* // Второй Национальный конгресс по биоэтике с международным участием. 29 сентября – 2 октября 2004. - Киев, 2004. С.52.; **Цырдя Т.Н.** *Проблема биоэтических императивов в биомедицинском мире* // III Національний конгрес з біоетики. 8-11 жовтня 2007. – Киев, 2007. С. 36-37.

IMPLICAȚII AXIOLOGICE ÎN MEDICINA CONTEMPORANĂ

Vitalie Ojovanu

Catedra Filosofie și Bioetică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Axiological Implications in Contemporary Medicine

Essential fields with clear axiological implication are stressed during evolution of contemporary medicine. Adequate value actions shapes spiritual and moral features which fulfill, harmonize medical activity. The studying of this subject contributes to more profound studying of medical axiology.

Rezumat

Pe parcursul evoluării medicinei contemporane se evidențiază domeniile ei esențiale cu vădită implicație axiologică. Respectivul acțiuni valorice configurează trăsăturile spiritual-morale care întregesc, armonizează activitatea medicală. Studiarea acestui subiect contribuie la abordarea mai profundă a axiologiei medicale.

Pe măsură ce înaintăm în timp, caracterizat printr-o avalanșă de fenomene, multiple și persistente, dintre care o bună parte contradictorii, se pare că pe cât civilizația contemporană, atingând performanțe în domeniul științific, tehnic și economic, pe atât diminuează catastrofal importanța sistemului moral al societății și a nucleului său valoric. Prin atare tendințe ale contemporaneității este afectată și medicina. De aici rezidă actualitatea abordării subiectului axiologic în această sferă importantă a vieții sociale, medicina fiind unul dintre acele domenii ale vieții sociale de care depinde în mod direct supraviețuirea umanității. Studiarea problematicii axiologice în medicină necesită o serie de etape investigaționale printre care una esențială ce presupune evidențierea direcțiilor de bază cu evidentă implicație valorică.

Actul medical (terapeutic) reprezintă nucleul activității medicale. Acesta constă din câteva faze: adresarea la medic, stabilirea diagnozei, determinarea strategiei curative, procesul tratamentului activ, tratament sau observarea post terapeutică activă, finalizarea tratamentului. La fiecare fază ale acțiunii terapeutice se include și componentul valoric. Din vremurile demult apuse și până la moment tratamentul medical se numește și dar al divinității manifestat prin mâini și minte umană, artă, măiestrie, știință etc. Și toate acestea din cauza complexității sale, irepetabilității, responsabilității de a manipula cu viața și soarta omului. „Practicarea (și, poate, într-o măsură mai mare, cea a medicinei generale) duce într-adevăr la înfruntarea în permanență a unor situații complexe și inedite, de incertitudine, deoarece în timpul acestor demersuri succesive nici un factor nu are valoare absolută de orientare și trebuie să știm să alegem, situații nereproductibile deoarece „tot ce este uman este irepetabil”. Este adevărat, deciziile se înscriu în concluzia de analiză și sinteză a unei serii de probabilități” [2, p.63]. Nu întâmplător la etapele

inițiale ale istoriei omenirii medicul era concomitent și sacerdot și conducător al comunității. De atunci și până acum medicul și tratamentul efectuat de către acesta include și un component valoric al sacrului. Persoana tămăduitorului cunoaște multe taine (cunoștințe) ale corpului și psihicului uman. La acesta se mai adaugă încă informații intime despre fiecare persoană în parte, privitor la maladie și, în anumite circumstanțe, la viața personală (deprinderi, relații cu alte persoane, cu familia, societatea) etc. Valoarea sacrului determină faptul caracterizării persoanei medicului ca una din categoriile celor neordinare, neobișnuite (alături de cele ale reprezentanților unor așa profesii ca artiștii, scriitorii, preoții, filosofii etc.).

Fazele actului medical expuse mai sus sunt de neconceput fără prezența și acțiunea permanentă a **relației medic-pacient**. Această relație corelează, mai întâi de toate, în mod armonios componentul profesional-medical, cel psihologic și valoric. Dacă componentul psihologic e cel de acțiune, de facilitare a tratamentului prin canalul respectiv, atunci cel valoric este unul de ghidare a acțiunilor medicului în exercitarea profesiei sale. Poate termenul „ghidare” este ales prea simplist, mai potrivit ar fi cel de „armonizare” sau „condiționare” a întregii activități medicale. Prin apelarea la o bogată paletă de valori medicul obține un statut moral potrivit nu numai pentru situația sa personală, ci și pentru cea socială. Acțiunile sale terapeutice sunt determinate de acțiuni bine poziționate moral, anume de aceste valori. Prezența faptului în cauză facilitează actul terapeutic prin mai multe „motoare” de acțiune, ce nu constituie un subiect de abordare în acest studiu. Mai trebuie subliniat faptul că timpul prezent impune schimbări accentuate în relațiile medic pacient – apariția și implementarea acordului informat, care constituie o paradigmă a bioeticii, conform căreia pacientul acceptă benevol tratamentul sau procedura terapeutică după punerea la dispoziția lui a informației medicale adecvate. Acest proces prevede două componente de bază: acordarea informației și acceptarea consimțământului. Acordul informat este un procedeu de realizare a anipaternalismului, care reprezintă o relație dintre medic și pacient de tip monolog, relație ce a existat pe parcursul mileniilor până în sec. XX [vezi: 1, p.9-10; 4, p.87-88, 101-103]. Prin acordul informat se realizează „un adevărat contract de încredere. Pacientul se încredințează în această „putere medicală” și medicul îi propune să participe în această conducere. Medicul acceptă întreaga responsabilitate personală, dar propune pacientului și, eventual familiei sale, de a și-o asuma pe a lor” [2, p.71].

În procesul exercitării profesiei sale, **medicul**, în mod inevitabil, **este antrenat în multiple relații de serviciu**, toate deosebit de importante personal pentru el și scopul terapeutic: medic-medic, medic-asistent medical, medic-personal biomedical auxiliar, medic-specialiști cu profesii conexe medicinei, medic-infirmeră, medic-managerul instituției curative etc. Respectivul relații impun persoanei abilitate în profesia medicală și orientarea spre anumite valori pentru a fi asimilate, apoi aplicate în activitatea cotidiană. Poziția medicului devine dependentă de multiplele relații susnumite, dar devine prioritară doar atunci când manifestă aplicarea anumitor principii, devenite în baza anumitor valori. „Simptomica” prezenței valorice manifestate prin persoana medicului încadrat în relațiile de serviciu, deseori deloc ideale, configurează trei subiecte individualizate posibile: 1) medicul cu o poziție profesională și comportamentală evident devenită prin asimilarea valorilor spiritual-morale; 2) medicul cu o poziție diametral opusă primei (celelalte precedente); 3) medicul cu aranjamente comportamentale și morale „adaptaționiste”, șovăielnice, mascate etc., fapt ce trădează deseori și o incapacitate profesională ca atare.

O **relație** deosebită este cea **dintre medic și farmacist**. Această relație parte este încadrată în procesul terapeutic propriu-zis, parte e integrată în cadrul extramedical. Mulți autori descriu importanța participării farmacistului la tratament (deseori indirect, dar destul de eficace). Respectiva conlucrare dintre acești specialiști cu profesie diferită, devine deosebit de actuală, sesizându-se efecte curative benefice la pacienți. În paralel această conlucrare are efect și în afara actului curativ, prin efortul comun al menținerii sănătății la populație, la participarea cetățeanului în activitatea creării unui mod armonios de viață. E necesar, pentru atingerea obiectivelor trasate, depășirea intereselor profesionale înguste, inclusiv și celor comerciale, prin acceptarea priorității valorice, a poziției morale corespunzătoare. În anumite condiții farmacistul preia unele segmente

ale activității medicale – prin recomandarea medicamentului optim în lipsa celui recomandat de medic, prin sfaturi suplimentare la tratament și recomandarea unor produse farmaceutice accesorii, prin îndrumări în caz de dureri sau stări de boală și disfuncții în situația inaccesibilității temporare a medicului (zile de odihnă, sărbători, distanțe mari ș.a.), prin silueta comunicațională sau metacomunicațională (o mimică, gest, tonalitate poate facilita sau distorsiona actul medical inițiat). Informarea și familiarizarea reciprocă între medic și farmacist cu probleme existente prin dialog direct sau întruniri speciale este actualmente extrem de necesară.

Exercitarea actului curativ în unele instituții medicale, preponderent cele situate în mari centre urbane, poate **include sau corela cu anumite activități de cercetare științifică** în domeniul medicinei sau domeniilor adiacente medicinei. Unele secții ale spitalelor pot avea un statut deosebit – cel de efectuare a unor experimente, în dependență de profilul contingentului de pacienți internați. Unii medici pot avea, permanent sau temporar, un statut dublu: de medic curant și de cercetător științific. Medicul cu o atare funcție are în față permanent o poziție față de pacient ce balansează între risc și beneficiu. Pe de o parte el trebuie să lupte pentru viața sau sănătatea persoanei ce i s-a încredințat, ținând cont de faptul, că în medicină nu se tratează la modul general, ci doar individual, particular. Unele momente impune medicului cercetător dileme ce au la bază predilecție valorică, toate variantele fiind acceptate în scopuri nobile, atâta doar că acestea sunt concentrate asupra unei persoane cu sens duplicitar: tratez pacientul acesta și mă concentrez doar asupra sănătății sale sau îi mai propun un experiment, oferind posibilități mai performante de tratament unui număr imens de oameni, dar supunând persoana experimentată unui risc și, posibil, unui prejudiciu de sănătate. În cazul când medicul curant și cercetătorul sunt persoane diferite, survine un dialog destul de complex în care se impun și corelează poziții ce variază de la puncte de vedere comune până la cele diametral opuse.

Factorul ce dispune de potențialul necesar pentru armonizarea activității medicale comune ale acestor specialiști constituie afilierea sistemului valoric specific activității medicinei clasice și a principiilor eticii universale constituite de-a veacuri în baza moralei creștine. Totodată „medicina, mai mult decât oricare altă ramură a științei, are nevoie de o privire sintetică care să unifice haosul actual al datelor empirice și experimentale ale practicii clinice. Dacă vrem să mergem înainte, pe calea progresului, atunci filosofia valorilor sociale, centrată pe conexiunea religie-societate-știință medicală, poate să ne ofere punctele proeminente de orientare. Urmează să întocmim o schiță sintetică a relației dintre religie și medicină în perspectiva teoriei valorilor” [3, p.36].

Alt segment al implicației valorice constituie **poziția socială a medicului**. Reprezentantul acestei nobile profesii totdeauna a avut o atitudine deosebită din partea societății, concepând această meserie drept una prioritară nu numai din considerente utilitare, ci și din cele spirituale. Persoana medicului, în timpul exercitării competenței sale ca profesionist, nu numai că are necesitatea de a se conduce de anumite poziții spiritual-morale și axiologice, mereu de a se orienta spre anumite valori, ale asimila, ci și el însăși devine în fața opiniei publice un potențial „emițător” de valori, „far” ce orientează spiritul uman spre o conduită demnă de imitat, oferind bunătate, compasiune, jertfire de sine, competență, imparțialitate, spirit de convingere, speranță, tezaur de cunoștințe universale... Deseori sfatul medicului se egalează cu cel al clericului, oferind sfaturi vital necesare și pentru sănătatea organismului, și pentru armonia sufletească.

În ultimul timp asupra profesiei de medic de medic se atentează tot mai mult. În virtutea factorilor obiectivi sau subiectivi specialitatea respectivă devine tot mai „desacralizată”, „tehnicizată”, lipsită de silueta dobândită de secole, adică tinde să devină una ordinară. Unii cercetători, sesizând aceste procese, au schițat patru modele ale medicinei morale: tehnic, sacral, colegial și cel de contract [vezi mai detaliat: 5; 1]. Aici trebuie de remarcat poziția savanților care conchid că omenirea a pășit în cel de-al treilea mileniu, în epoca tehnologiilor planetare evoluat, însă disputele despre statutul eticii, limitele realității obiective în care ar trebui să-și extindă influența etc., capătă un caracter tot mai accentuat, apărând în rezultat probleme etice netradiționale la care omenirea așteaptă răspuns [vezi: 7, p.546]. Dacă s-ar realiza tendințele nefaste, atunci, credem, v-om lipsi medicina de un tratament integru (psiho-somatic)

demonstrându-și eficacitatea pe parcursul întregii istorii a medicinei. Rămâne de văzut ce cale va alege omenirea.

Implicații axiologice se remarcă într-un cadru deosebit al medicinei – **cel al cercetărilor**. Acesta cuprinde două mari domenii: **cercetările științifice medicale teoretice și cercetările științifice aplicative în medicină și biomedicină** (ce manipulează în mod direct cu organismul uman și/sau cele ale animalelor expuse unor experimente). Aici e necesar un adevărat arsenal de valori spiritual-morale. Cercetătorul trebuie să aplice fără ezitare o serie de principii ale bioeticii [vezi: 1, p.310-311] prin care să posteze respectivele valori pentru ca acestea să servească drept reper pe întreg parcursul cercetării. Actualmente a da prioritate valorilor, moralității pe parcursul cercetării și apoi a recomandării rezultatelor obținute, înseamnă a suscita o poziție eroică chiar a specialiștilor antrenați, care activează într-un anturaj copleșit de tendințe a intereselor materiale, utilitariste și secularizante. Anume acesta este prețul oferit pentru a supraviețui omenirea, dar acest fapt rămâne a fi doar unul scontat, un ideal dificil de atins. Și totuși atare fapte există. Acestui deziderat suprem se dedică eforturile sistematice realizate în cadrul bioeticii (care sunt îndreptate spre atingerea acestui țel). Dar câte eforturi trebuie să facă omenirea pentru propria sa supraviețuire!

Cercetările științifice medicale presupun un spectru larg de metode, domenii, probleme, rezultate. O parte componentă, esențială, a activității de cercetare în medicină reprezintă **experimentul medical sau biomedical**. Acestea, în marea lor majoritate, includ experimente complexe, ce implică studii de laborator îmbinate cu cele efectuate în staționarele medicale.

Altă parte componentă este experimentul (testarea) medicamentelor și a materialelor utilizate în medicină. Testările de rigoare, în marea lor majoritate, sunt supuse presiunilor de interes economic, corporativ și de alt gen dat fiind faptul că producerea preparatelor farmaceutice a evoluat într-o veritabilă industrie concurențială, iar veniturile obținute de aceasta pot fi comparate cu cele ale industriei producătoare de armament.

Importante domenii ale medicinei cu o persistentă atribuție valorică sunt și: **învățământul universitar medical; studiile postuniversitare; perfecționarea continuă a cadrelor de medici; strategiile aplicate de către stat privitor la medicină** (în context național și regional).

Așadar în medicină se evidențiază o serie de domenii de activitate în care se accentuează implicațiile valorilor spiritual-morale. Abordarea respectivelor subiecte contribuie la devenirea unei noi direcții în filosofia și știința contemporană – axiologia medicală. Acesteia din urmă, pe lângă alte contribuții de utilitate teoretică și direct aplicativă, îi revine, în ultimă instanță, o sarcină esențială în elaborarea strategiei de supraviețuire a omenirii.

Bibliografie

1. **Dicționar de Filosofie și Bioetică** / T.N.Țirdea, P.V.Berlinschi, A.Eșanu, D.U.Nistreanu, V.I.Ojovanu – Chișinău: *Medicina*, 2004. - 442 p.
2. **Gouazé André**. *Les gros cailloux et le vase de la vie*. – Paris: Expansion Scientifique Française, 2005. – 191 p.
3. **Teodorescu Mihai C**. *Filosofia Nemuririi. Eseu de filosofia medicinei și religiei*. – București: Editura VEGA, 2001. – 337 p.
4. **Țirdea T.N., Gramma R.C**. *Bioetica medicală în Sănătate Publică*. – Chișinău: *Bons Offices*, 2007. – 247 p.
5. **Вич Р**. *Модели моральной медицины в эпоху революционных изменений* // Вопросы философии (Москва). – 1994. - № 3. – С.67-72.
6. **Попов М.В**. *Аксіологія і Медицина (Проблема цінностей і медицина)*. – Київ: Видавець ПАРАПАН, 2003. – 282 с.
7. **Цырдя Т.Н**. *Методология этики эпохи планетарных технологий: особенности становления и развития* // Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти / Міжнародної науково-практичної конференції. Львів, 26-27 березня 2009. – Львів, 2009. – С. 546-549.