

# FILOSOFIE ȘI BIOETICĂ

---

## MEDICALIZAREA SOCIETĂȚII DIN PERSPECTIVA BIOETICII SOCIALE: TENDINȚE ȘI PROBLEME

Teodor N. Țirdea

Catedra Filosofie și Bioetică, USMF „Nicolae Testemițanu”

### Summary

#### *Medicalization of Society in Terms of Social Bioethics: Trends and Problems*

Phenomenon of "medicalization" at present stage of development of society, in the age of planetary scientific technologies has a place and a particular importance, especially when it comes of manipulating of human consciousness, of the transformation of medicine in a form of social surveillance. In this article for the first time is undertaken a study of medicalization, of trends and issues that may arise in society as a result of uncontrolled manifestation of the phenomenon in the context of social bioethics. The latter is interpreted by us from this standpoint of activational approach as a new unusual type of bioethics, with a special status studying the degree of bioethization of socium and the level of adaptation of biological ethics to the fragments of social reality in a close interconnection and interaction thereof.

### Rezumat

Fenomenului „medicalizare”, la etapa actuală de dezvoltare a societății, în epoca tehnologiilor științifice planetare, îi revine un loc și o importanță aparte, mai ales atunci când e vorba de manipularea conștiinței umane, de transformarea medicinei într-o formă de supraveghere socială. În articolul de față pentru prima dată se întreprinde un studiu al medicalizării, al tendințelor și problemelor ce pot apărea în societate drept urmare a manifestării necontrolate a fenomenului nominalizat în contextul bioeticii sociale. Cea din urmă este interpretată de noi de pe pozițiile abordării activitaționale ca un tip nou, neordinar de bioetică, cu un statut deosebit ce studiază gradul de bioetizare a sociumului și nivelul de adaptare a eticii biologice la fragmentele realității sociale într-o strânsă interconexiune și interacțiune ale acestora.

În articolul prezent pentru întâia oară fenomenul de *medicalizare* din perspectiva bioeticii sociale este supus unui studiu teoretico-metodologic. Evident, că o atare examinare necesită o explicație preliminară a esenței și conținutului acestor două fenomene bizare, a manifestării acestora în spațiul sănătății publice, în câmpul cercetărilor biomedicale și genetice, luând în considerare specificul civilizației contemporane, care, pe bună dreptate, se identifică cu epoca tehnologiilor planetare avansate.

Medicalizarea reprezintă un fenomen social complex, neobișnuit și inedit, dar studiat în literatura filosofico-științifică respectivă insuficient. Primele lucrări la acest subiect, unde se fac doar încercări de a defini această noțiune, apar în a doua jumătate a sec. al XX-lea. Termenul „medicalizare” a fost introdus în vocabularul științific de către filosoful francez Michel Foucault (1926-1984). El printru primii atenționează faptul că medicina, în virtutea specificului activității sale, deține un loc aparte în structura de administrație a societății. Ea permite de a crea noi posibilități pentru supravegherea socială a populației, pentru controlul și pedeapsa specifică a indivizilor.

Medicalizarea interpretată descriptiv presupune explicarea fenomenelor și proceselor sociale doar de pe poziții medicinale, adică abordarea problemelor sociale se aseamănă cu cea a maladiilor, fapt ce se manifestă nu doar în terminologia științifică a publicațiilor, dar și în politica socială, în practica specialiștilor [1, c.315]. Obiecte de studiu în interpretarea medicalistică devin oamenii, care în virtutea diverselor cauze sunt excluși din viața publică

cotidiană. Pîrghia de bază în realizarea acestui fapt se consideră noțiunea de „sociopatie”, care se identifică cu ceva negativ ce are atitudine directă față de sănătatea publică ca o dispoziție proastă, depresiune, dereglare a comportamentului, a modului de viață, genului de activitate, stării financiare și familiare etc. O atare explicare (dorim sau nu) ne impune să recunoaștem că majoritatea covârșitoare a oamenilor se vor pomeni „sociopați”. Tratamentul în astfel de situații le revine psihiatrilor și psihologilor, în fața cărora apar mari „perspective” în acest sens. Aici o semnificație aparte obține termenul „psihiatrizare”, care a fost la maximum utilizat de către funcționarii epocii totalitare în fosta URSS. În așa condiții și circumstanțe e necesar de evoluat moral „activitățile” acestor și altor specialiști de acest gen, iar mecanismul real de realizare a acțiunilor nominalizate le putem face prin intermediul doctrinelor bioeticii sociale.

Bioetica socială (sociobioetica), ca și medicalizarea, este examinată la etapa actuală nesatisfăcător. În literatura științifico-filosofică termenul de „sociobioetică”, practic, pînă la începutul sec. al XXI-lea nu se făcea de găsit. Cu regret, în lucrările apărute în ultimul timp predomină, de regulă, definițiile declarative, în absența evidențierii momentelor și reperelor metodologico-cheie în abordarea noțiunii nominalizate, fără scoaterea la iveală a orientărilor teoretico-științifice de analiză a acestui gen de cunoștințe. De exemplu, autorul român Leontin Popescu în cartea sa „Bioetica și perspectiva creștină” încearcă să analizeze fenomenul de „sociobioetică” fără nici un fel de explicații referitoare la esența noțiunii nominalizate, oferind doar capitolului al V-lea din această carte titlul de „Bioetică socială” [2, p.103-144]. Mai apoi, el analizează destul de minuțios și profesional, dar în stil tradițional, așa fenomene precum transexualitatea, homosexualitatea, provocarea drogurilor, alcoolul, fumatul și sinuciderea. Fără îndoială, noțiunile enumerate pot și trebuie să fie examinate de bioetica socială, însă în lucrare nici nu se pomeneste de statutul și obiectul de studiu al sociobioeticii, de specificul acesteia în raport cu etica biologică, nu se definește acest fenomen social, nu se denotă problematica lui etc. O asemenea interpretare este una declarativă, pur și simplu lăsată a fi înțeleasă de la sine însuși, intuitiv, fără nici o explicație.

Un alt bioetician român Șăitan Troian de asemenea încearcă să ne vorbească despre bioetica socială în raport doar cu homosexualitatea, menționînd, ce-i drept, faptul, că cea din urmă este o problemă de bioetică socială, «dacă se ia în calcul estimarea că 4% din populația românească este alcătuită din homosexuali» [3, p.347]. O atare analiză și orientare a sociobioeticii este una simplistă, incompletă, chiar unilaterală. Modul de abordare a acesteia nu se scoate în evidență, esența și conținutul ei rămîne în umbră, în consecință, ne distanțăm substanțial de clarificarea coraportului dintre etica biologică și sociobioetică, dintre cîmpul de probleme ale celei din urmă și obiectul ei de studiu.

O interpretare mai diversificată a bioeticii sociale găsim în lucrarea lui *Skouteris Constantine B.* „Bioetica socială și bioetica creștină”, publicată în a. 2010 în revista *Bioethica* a Universității din or. Cluj-Napoca (România). Autorul din start afirmă că «bioetica socială este mai mult o perspectivă nouă asupra ființei umane decît o știință» [4, p.9]. Ce (sau care) perspectivă, din păcate, în articol nu se precizează, dar în zădar. Analizînd etica biologică socială în raport cu bioetica creștină, Skouteris Constantine B. încearcă să delimiteze conținutul și esența acestor fenomene. «Bioetica creștină, - afirmă el, - nu trebuie să vadă persoana umană doar în dimensiunea sa biologică, ci într-un mod combinat sau compus, ca pe o persoană în care converg identitatea biologică și cea escatologică» [4, p.13], pe cînd bioetica socială «este „deontologia globalizării” și nu este total irelevantă pentru istoria și tradiția creștinismului secularizat» [4, p.11]. La acest capitol, se mai constată că «bioetica socială... privește ființa umană ca pe o existență biologică și se consumă pe capacitatea omului de a supraviețui» [4, p.10].

Corect, în viziunea noastră, se relevă faptul că cunoștințele sociobioetice se regăsesc în spațiul cunoștințelor eticii biologice interpretate în sens larg (potterian), or o atare constatare încă nimic nu demonstrează vizavi de esența bioeticii sociale, de criteriile în baza cărora s-ar obține o definiție adecvată a acestui fenomen contradictoriu, s-ar demonstra ce parte concretă (sau configurație) a cunoștințelor bioetice sunt acoperite de cele ale sociobioeticii, care ar fi statutul celor din urmă etc.

Constatăm, totuși, că, pînă la urmă, Skouteris Constantine B. intuiește unele dintre particularitățile de bază ale bioeticii sociale, care parțial explică manifestările specifice ale celei din urmă în socium, evidențiază momente esențiale ale acestui tip de bioetică, cînd se afirmă că el «este o etică ce are atît ca punct de plecare, dar și ca punct final ființa umană», și, deci, continuă el mai departe, este «o etică atentă la reglementările legale, punînd probleme individuale, sociale și chiar financiare, precum și dilemele lor în ordine. Este o etică, care este în primul rînd în slujba umanității, a drepturilor și cerințelor sale... Măsura și baza Bioeticii sociale este ființa umană... în existența sa biologică efemeră, a lui sau a ei. Este acceptată în mod absolut și necondiționat în măsura în care știința ajută această ființa umană. Prin urmare, cercetarea nu are frîne și este suficient că progresul științific aduce beneficii ființei umane, pentru a servi nevoile sale naturale și materiale, pentru a reduce posibilitatea apariției bolii și pentru a întîrzia moartea» [4, p.11].

Comentariile ar putea urma, dar și cele menționate, cu siguranță, denotă faptul că o asemenea abordare a sociobioeticii are dreptul la viață, or, în așa caz, devine problematică aprecierea gradului de bioetizare a fragmentelor sociale și nivelului de acomodare a eticii biologice la socium, configurație extrem de importantă în explicarea acestui nou tip de bioetică, stabilirea statutului și modului de abordare a acestuia.

Pentru prima dată, de pe pozițiile abordării activitaționale, bioetica socială a fost interpretată netradițional, ca un nou tip de bioetică ce studiază procesele de bioetizare a societății și de acomodare a eticii biologice la sociumul concret într-o interacțiune și interconexiune strîns legată a acestora în discursul nostru «Bioterrorismul în contextul bioeticii sociale», în cadrul celei de a X-a conferințe științifice internaționale cu genericul "Lecturi saharoviene ale anului 2010: probleme ecologice ale sec. al XXI-lea" [5, c. 80-81]. Concretizînd definiția propusă, s-a conchis că sociobioetica își propune drept scop aprecierea *gradului de bioetizare* a sociumului și *nivelului de adaptare* a bioeticii la spațiul uman [7, p.13].

Bioetizarea, la rîndul său, nu se lasă examinată doar instrumentalistic, adică drept un proces de "pătrundere" mecanică, tehnicistă a eticii biologice în viața societății. Bioetizarea reprezintă, înainte de toate, o activitate axată spre "implementarea" principiilor metodologice și celor morale ale bioeticii, a normelor și regulilor ei în mediul social cu toate consecințele ce rezultă din cazul dat [6, c.41]. În procesul activitațional de bioetizare, într-o interacțiune se pomenesc toate componentele activității, adică subiectul, obiectul, mijloacele, necesitățile, condițiile, scopurile, rezultatele etc. Concomitent, are loc și adaptarea bioeticii la mediul social, unde noi evidențiem cîteva variante de interacțiune adaptivă a bioeticii și societății: *reînnoirea* conținutului bioeticii, *supunerea* (subordonarea) fragmentului realității sociale cerințelor etico-morale ale bioeticii și *neacceptarea* sociumului ale unora sau altora imperative ale eticii biologice [8, c.98-99].

Abordarea activitațională netradițională, propusă de noi în interpretarea sociobioeticii, contribuie la rezolvarea multor contradicții pe care le suportăm în practica umană. De aceea, ea are, fără îndoială, un șir de avantaje care dau posibilitate mai adecvat și concret de a promova forțele vitale nu doar a bioeticii sociale, ci și a eticii biologice în genere, de exemplu, nu numai a declara *multiculturalismul* celei din urmă, dar și a-l argumenta. Multiculturalismul, ca fenomen social și cultural, poate fi explicat prin intermediul procesului de adaptare a bioeticii la diferite fragmente ale realității contemporane care diferă unul de altul și prin diversitatea (manifestarea) particularităților, obiceiurilor și tradițiilor sale naționale, religioase și culturale.

La obiectul de studiu al bioeticii sociale se referă nu doar aprecierea morală a problemelor "cunoștințelor periculoase", violenței și terorismului, canibalismului, sadomazochismului și aschetismului, narcomaniei și alcoolismului, homosexualității și travestirii, ințestului și stigmatizării, sterilității și suicidului, eutanasiei și pedepsei capitale, clonării și avortului etc., dar și altor probleme nu mai puțin semnificative și necesare pentru practica umană, cum ar fi, de pildă, *medicalizarea*, despre ce vom vorbi mai apoi. Este important de menționat că, utilizînd conceptul de bioetică socială interpretat prin intermediul modului de abordare activitațional, devine posibil de analizat și de determinat gradul de bioetizare a acestor

fenomene, și, fără nici o rezervă, nivelul de adaptare a cunoștințelor bioetice la diverse societăți, unde se manifestă fenomenele nominalizate mai sus și multe altele similare. Soluționarea acestor chestiuni vor reveni în cazul dat nu doar specialiștilor din domeniul bioeticii, dar și celor din medicină, sociologie, psihologia socială, management etc., înarmați cu metode și metodologii contemporane respective.

Medicalizarea este un proces (o acțiune) și o tendință (o legitate) care la diverse etape de dezvoltare a civilizației se caracterizează prin diferite grade de intensificare și de manifestare. Care ar fi esența (și conținutul) acestei acțiuni (desfășurări) în epoca tehnologiilor planetare? În linii generale, ar fi logic să afirmăm că acțiunea pe parcursul căreia starea sau comportamentul individului (sociumului) începe să se manifeste ca o problemă medicală ce necesită implicarea medicației să fie definită drept *medicalizare*. Cea din urmă se face actualmente vădit intensificată și, deci, corect botezată "extinderea medicalizării" [9, c.7], care în ultima treime a sec. al XX-lea a și devenit una dintre premisele principale ale apariției bioeticii [11, c. 9-38].

În societatea actuală sunt frecvente câteva forțe vital cointeresate în desfășurarea medicalizării. Rolul principal în derularea celei din urmă îi revine, fără îndoială, medicilor. Pericolul social, drept consecință a activității medicale, dacă și există, apoi doar din perspectiva dezvoltării extensive a tehnologiilor biogenetice, altor tehnologii planetare [10, p.10-14]. Concomitent, există o posibilitate reală ca medicii să țină sub control comportarea socială a oamenilor, nerecurgând la metode tehnologizate contemporane. În principiu, acest lucru ei îl pot realiza, pur și simplu, prin intermediul extinderii abundente a recomandărilor și prescripțiilor sale medicale în activitatea profesională, ceea ce prezintă o primejdie reală și slab studiată în literatura respectivă, iar societatea nu dispune de mecanisme prin care ar putea să o prevină (combată). E necesar, la acest capitol, un control moral din partea comunității sociale, înfăptuit prin metodele și pîrghiile bioeticii sociale, menite de a analiza gradul de bioetizare a medicalizării și nivelul de adaptare a bioeticii la socium în cadrul căruia se manifestă acest fenomen sociomedical. Mecanismul de răspîndire a pericolului nominalizat constituie esența și conținutul *extinderii medicalizării* [9,c.8], iar controlul moral asupra celei din urmă îl putem efectua prin intermediul sociobioeticii.

O altă premisă în apariția și susținerea extinderii medicalizării o constituie industria farmaceutică, care urmărește aici un scop (un interes) vădit economic, deoarece administrarea medicamentelor deseori se interpretează ca un tratament. Locul (și rolul) bioeticii sociale în determinarea și derularea acestor procese este indiscutabil. Medicalizarea este inseparabilă de structurile financiare ale asistenței medicale. Evidențierea unui număr impunător de boli fizice sporește substanțial profitul la producătorii de medicamente. Combinarea medicalizării cu structurile financiare ale sociumului formează un stil de comportare aparte a lucrătorului medical în raport cu pacientul. Acest fapt se observă și în practica activității medicale în Republica Moldova. Dacă scopul este stocarea de bani, apoi medicii vor întreprinde eforturi de toate felurile, ca să-i explice pacientului orice simptom ca o boală aparte ce se tratează ușor. Dacă în societate este pus scopul de a micșora cheltuielile, atunci medicii pot ignora cazurile ce necesită un control și o cercetare îndelungată sau problemele medicinale complexe. În astfel de situații, se deschide un spațiu larg de manifestare a imperativelor și regulilor sociobioeticii interpretate de noi ca un tip neordinar de bioetică medicală ce examinează gradul de bioetizare a sociumului medicalizat și nivelul de adaptare a bioeticii la segmentele realității sociale, unde medicalizarea își ia o amploare și o influență nejustificată.

În medicalizare sunt cointeresați, cît de straniu nu ne-ar părea, și o mare parte dintre pacienți. De exemplu, alcoolicii anonimi, cărora le-a ajutat intervenția medicală, sunt predispuși să absolutizeze rolul medicinei în lupta sa cu alcoolismul și s-o considere drept factor sociopsihologic de stabilizare pentru sine. Alte grupe de pacienți se orientează spre medicalizare, sperînd că controlul medical se va pomeni mai uman decît alte forme de control social (homosexualității, deținuții etc.). Aceste și alte tendințe similare sunt amplificate de presă, radio, televiziune etc., unde se supraapreciază perspectivele medicalizării. Bioetica socială trebuie să vină în ajutor cu metodele sale specifice și să ajute jurnaliștilor în a explica populației

semnificația adecvată a medicalizării, în ce cazuri ea se poate manifesta și ca un *bine* și ca un *rău*. În același timp, nici medicii, nici alte grupe de populație din societate, nici companiile farmaceutice nu posedă o influență satisfăcătoare aparte asupra extinderii medicalizării. Prin urmare, o răspândire a medicalizării adecvată depinde de interesele interreciproce în activitatea acestora și altor factori din socium. Cum n-ar fi, prestarea serviciilor medicale depinde, în cea mai mare măsură, de modelul sistemului sănătății publice, acceptat în țara respectivă. În Republica Moldova în acest proces, conform modelului în vigoare, participă Agenția de asigurare, parțial statul, medicii și contribuabilul (plătitorul). Tot aici, în acest sistem, se regăsesc și companiile farmaceutice. Fiecare element din această totalitate (ansamblu) are scopul său. Situația socială creează bazele comportării omului, când el este sănătos sau este bolnav, însă în acest context principalul este faptul (și momentul) că pacientul reprezintă o sursă în mâinile specialiștilor, cărora ei le oferă ajutor și, ca urmare, apare beneficiul respectiv pentru toate structurile organizaționale și financiare ale sistemului sănătății publice. Anume aici e necesar un control minuțios din partea societății, care s-ar realiza prin intermediul reglării morale, deoarece extinderea medicalizării nu se supune, nu se lasă influențată de reglementarea juridică.

Astfel, o atare apreciere a medicalizării poate conduce spre o extindere necontrolată, iar mai apoi și spre niște consecințe negative individuale și sociale. Din perspectiva bioeticii sociale, definitivarea situației sociale personale concrete ca o boală nicidecum nu înseamnă avansarea statutului social al omului. Tot în acest context, când ne ciocnim cu o situație medicalizată, unicii experți în aprecierea maladiei sunt medicii. Medicalizarea poate scuza nu doar tratamentul de bună voie, dar și pe cel forțat (constrâns). E cunoscut faptul că leuirea nu întotdeauna ajută, ea poate aduce și daune. Sociobioetica și aici are ce să spună, să consulte individul, deoarece medicalizarea substanțial poate extinde sub controlul medical rangul (gradul) experienței vitale.

Totalizând cele expuse și alte momente, putem conchide că problema de bază aici rămîne, fără nici o rezervă, cea a *manipulării* pacientului prin intermediul medicalizării. Lucrătorul medical acest lucru îl poate realiza atât inconștient, cât și conștient. Sarcina principală a comunității sociale este una – de a înarma toate componentele lumii biomedicale cu bazele teoretice ale bioeticii sociale pentru a contracara momentele negative ce poate provoca extinderea medicalizării, chiar și o medicalizare simplă, tradițională. E necesar ca societatea în urma extinderii medicalizării să nu se despartă în două tabere inegale – medicii și acei care au frică de ei. Bioetica socială de comun acord cu alte mecanisme poate împiedica transformarea medicinei într-o formă de supraveghere socială, poate chiar și de control total asupra populației.

### **Bibliografie**

1. Смирнов К.С. *Медикализация социальных проблем в эпоху глобализма* // Облики современной морали. В связи с творчеством академика РАН А.А. Гусейнова / Материалы международной научной конференции. МГУ им. М.В. Ломоносова. 16-19 марта 2009. – Москва: МАКС Пресс, 2009. -334с.
2. Popescu Leontin. *Bioetica și perspectiva creștină*. – Brăila: Editura Istros a Muzeului Brăila, 2009. -184p.
3. Șăitan Troian. *Abordări contemporane în bioetica socială* // Educația în bioetică și Drepturile Omului în România. – București: Comisia Națională a României pentru UNESCO, 2006. -440p.
4. Scouteris Constantine B. *Bioetica socială și bioetica creștină* // Studia Universitatis Babeș-Bolyai *Bioethica*. –Cluj-Napoca (România). Anul LV2 / 2010. -106p.
5. Цырдя Т.Н. *Биотерроризм в контексте социальной биоэтики* // Сахаровские чтения 2010 года: экологические проблемы XXI века / Материалы 10-ой международной научной конференции. Часть I. 20-21 мая 2010 года, Минск, Республика Беларусь. – Минск: МГЭУ им. А. Д. Сахарова, 2010. -278с.
6. Цырдя Т.Н. *Проблема дефиниции социальной биоэтики* // Актуальні питання сучасної біомедицинської етики та деонтології / Матеріали Науково-практичного семінару, 14 жовтня 2011 р., Київ. – Київ: НАНУ, 2011. -46с.
7. Țirdea Teodor N. *Bioetica socială în raport cu etica biologică: analiză metodologică și teoretico-comparativă* // Strategia supraviețuirii din perspectiva bioeticii, filosofiei și medicinei / Culegere de articole științifice. Vol.2. Red. șt. dr.hab. în filos. Teodor N. Țirdea.-Chișinău: Print-Caro, 2012. -231p.

8. Цырдя Т.Н. *Социальная биоэтика: теоретико-методологические аспекты* // Экологический вестник. Научно-практический журнал. – Минск: МГЭУ им. А. Д. Сахарова, 2011. - №2. – С. 95-100.
9. Петров В.И. *Биоэтика и медицина – союз ради жизни* // Биоэтика. Федеральный научно-практический журнал. – Волгоград: Из-ство ВолГМУ. -2008. -№1. –С.3 -11.
10. Țirdea Teodor N. *Sănătatea omului din perspectiva abordării umanistice și tehnologiilor biomedicale: analiză bioetico-teoretică* // Bioetica, Filosofia și Medicina în strategia de asigurare a securității umane cu desfășurarea în cadrul acesteia a Mesei Rotunde "Fundamentele bioetice ale cercetărilor biomedicale și genetice" / Materialele Conferinței a XVI-a Științifice Internaționale. 12-13 noiembrie 2010. Red. respons. dr.hab. în filoz. *Teodor N. Țirdea*. – Chișinău: CEP "Medicina", 2010. -280 p.
11. Поттер В.Р. *Биоэтика: мост в будущее*. – Київ: Видавець *Вадим Карпенко*, 2002. -216с.

## CONFIGURAREA PERIOADELOR ESENȚIALE ALE DEVENIRII AXIOLOGIEI SPECIALE

**Vitalie Ojovanu**

Catedra Filosofie și Bioetică, USMF „Nicolae Testemițanu”

### **Summary**

#### *Configuration of essential periods of special axiologies becoming*

The problem of creating of special axiology is an essential issue in studying the theory of medical values. Medical axiology can provide important solutions in diverse aspects of medical activity. Five distinct periods are outlined in special axiology evolving.

### **Rezumat**

Problema constituirii axiologiei speciale reprezintă un subiect esențial în studierea teoriei valorilor medicale. Axiologia medicală poate oferi soluții importante în diverse aspecte ale activității medicale. În evoluarea axiologiei speciale se evidențiază cinci perioade distincte.

Studierea procesului constituirii axiologiei speciale presupune etape de timp în care se perindă anumite transformări în sistemul valoric prin care acestea, etapele, capătă anumite trăsături specifice. Delimitarea respectivelor segmente de timp facilitează evidențierea procesului firesc al constituirii axiologiei speciale, parte componentă a căruia este cea medicală. În evoluarea istorico-civilizațională a organismului valoric din societate, începând cu zorii civilizației și până în prezent, se conturează câteva perioade ce urmează a fi identificate.

*Prima perioadă*, cea mai de durată, reprezintă existența câmpului valoric din societate incluzând antichitatea, evul mediu, Renașterea și un segment de timp din Epoca Modernă. Acest interval imens poate fi definit drept unul *preaxiologic*. Istoria filosofiei abundă de idei diverse ca poziționări cronologice, geografice sau culturologice în care identificăm referințe la valori situații valorice.

Anumite reflecții de natură axiologică au fost prezente deja în cultura diferitor popoare antice. Acestea sunt întâlnite la *egipteni* cu trei milenii î.e.n., fixate în prescripții scrise tinerilor despre fericire, dreptate, corectitudine, binefacere, stimă etc. Prezențe valorice penetrează întreaga *filosofie indiană* veche: Sankhya, Yoga, Budismul ș.a., însă conținutul cel mai „valoric” îl au *Vedele*. În *Babilonul antic* „Codul lui Hammurabi” include valoarea dreptății și a responsabilității. Principiul responsabilității era promovat mai cu seamă în medicină. *Vechiul Testament* [3], reprezintă un adevărat tezaur valoric. *Decalogul* sau cele *10 porunci* este primul cod moral propriu-zis al omenirii. Aici sunt prezente valorile: divinitatea, devotamentul, puritatea morală, sacralitatea, cinstea, respectul. *Noul Testament*, de asemenea include din abundență subiecte axiologice. Aici frecvent se întâlnesc valorile: dragostea, credința, puritatea morală, speranța, blândețea, milostivirea, dreptatea, pacea, sacrul, divinitatea, iertarea, devotamentul etc. De fapt sensul scripturistic noutestamental este dragostea – porunca dată de