

F.E.P. „Tipografia Centrală”, 2017. 304 p.

6. Țirdea T.N. Orientarea noosferică în dezvoltarea durabilă – calea spre salvarea omenirii. În: Știința, Tehnica, Medicina și Bioetica în strategia de existență umană: probleme de interacțiune și interconexiune. Materialele Conferinței a VII-a Științifice Internaționale. 24 aprilie 2002. Red. resp. T.N. Țirdea. Chișinău: CEP Medicina, 2002, p.5-11.

7. VOX POPULI – octombrie 2014, aspecte social-economice și politice ale societății contemporane moldovenești în preajma alegerilor parlamentare din 30 noiembrie 2014. Infotag.md. 27.10.2014. În: [http://www.infotag.md/press\\_release-ro/194842//](http://www.infotag.md/press_release-ro/194842//) (accesat: 18.10.2018).

8. Гусейнов А. А. Философия, мораль, политика. Москва: Академкнига, 2002. 304 с.

9. Пустовит С.В. Глобальная биоэтика: становление теории и практики (философский анализ). Киев: Арктур, 2009. 322 с.

10. Цырдя Ф. Н. Единство феномена биоэтики и ноосферной парадигмы в стратегии обеспечения безопасного развития современной цивилизации. În: Развитие идей биоэтики у европейскому контексті. Материали IV Міжнародного симпозіуму з біоетики. 11-12 травня 2006 р. Киев: Сфера, 2006 г., с.140-142.

11. Чешко В.Ф., Кулиниченко В.Л. Наука, Этика, Политика: социокультурные аспекты современной генетики. Киев: ПАРАПАН, 2004. 228 с.

## **OPINII CU PRIVIRE LA PROBLEMELE PRIORITARE ALE BIOETICII ÎN SISTEMUL AUTOHTON DE SĂNĂTATE**

**Adriana Paladi**, dr. în filos., conf.univ.

**Victoria Federiuc**, asist. univ.

**Vladislav Rubanovici**, dr. în șt. med., asist. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

### *OPINIONS ON THE PRIORITY PROBLEMS OF BIOETHICS IN THE MOLDOVAN HEALTH SYSTEM*

*The current research was carried within the framework of the institutional project "Promotion and practical implementation of medical bioethics in the Republic of Moldova", that aimed the study of the current situation regarding*

*bioethics knowledge, attitudes, opinions and praxis. The data was obtained through the application of a special questionnaire developed for this purpose. At the study participated 456 health care givers from the three regions of the Republic of Moldova (north, center and south). The sample type is non-homogeneous with the following profile: 149 males and 307 females, aged 21 to 74 years. This article explores 4 out of 16 items of the questionnaire focused on the views of medical professionals on the priority issues of bioethics in the Moldovan health system.*

Introducere. Problema priorităților bioetice în activitatea clinică este un subiect de interes științific și social. Actualmente sunt realizate multiple studii cu privire la această problemă în diferite state ale lumii, iar obiectivul generic al acestora este îmbunătățirea practicilor clinice prin perfectarea dimensiunii/componentei lor morale. În această ordine de idei putem menționa câteva dintre ele. Alireza Bagheri în articolul Priority Setting in Islamic Bioethics: Top 10 Bioethical Challenges in Islamic Countries identifică 10 probleme de prioritate ale bioeticii islamice, după cum ar fi: relația dintre lege, etică și religie, dreptatea și alocarea de resurse, drepturile omului, bioetică și educație, drepturile pacientului, moartea cerebrală și transplantul de organe, autonomia și acordul informat, principiile islamice ale bioeticii, avortul, comitetele de bioetică (problemele sunt listate în ordinea priorităților relevate de studiu) [1]. Breslin J.M., MacRae S.K., Bell J. și Singer P.A. studiază provocările etice majore cu care se confruntă canadienii în sistemul local de sănătate și ajunse pe această cale la concluzia că cele mai stringente probleme sunt: 1. Dezacordul dintre pacient/familie și medicii cu privire la deciziile terapeutice; 2. Problema listelor de așteptare; 3. Accesul la resursele necesare pentru pacienții geriatrici, cei cronici și psihiatrici [4]. Alkabba A.F., Hussein G.M., Albar A.A., Bahnassy A.A. și Qadi M., explorând aceeași problemă în Arabia Saudită, conclud că principalele zece probleme etice, percepute de participanți în ordinea importanței lor, sunt: 1. Drepturile pacienților; 2) Echitatea resurselor; 3) Confidențialitatea pacienților; 4) Siguranța pacienților; 5) Conflictul de interese; 6) Etica privatizării; 7) Consimțământul informat; 8) Confruntarea cu sexul opus; 9) Începutul și sfârșitul vieții și 10) Etica echipei de asistență medicală [2].

Listarea studiilor similare poate fi continuată [3; 6]. Ceea ce este de menționat cu titlu de generalizare însă, e că chiar dacă problemele de etică sunt comune în mare parte, ele au o ordine diferită a importanței în funcție

de țară, sistem social, cultură și economie. Consecutiv aceasta presupune o ordine diferită a intervențiilor orientate spre soluționarea lor, fapt care pune în lumină importanța științifică și valoarea socială a unor astfel de cercetări.

În Republica Moldova nu au fost realizate astfel de studii până în prezent. Această lacună a fost identificată de echipa de cercetare a Catedrei de Filosofie și Bioetică a USMF "N. Testemițanu", care și-a propus omiterea acestui deficit prin realizarea unei astfel de cercetări, acesta fiind unul dintre obiectivele proiectului instituțional "Promovarea și implementarea practică a bioeticii medicale în Republica Moldova". În limitele acestui proiect instituțional a fost desfășurată o activitate de cercetare a situației la zi cât privește cunoștințele, atitudinile, opiniile și practicile de bioetică. Datele au fost colectate prin aplicarea unui chestionar special elaborate cu scopul acestei cercetări. În studiu au participat lucrători medicali din cele trei regiuni ale RM (nord, centru și sud) în număr de 456 persoane: 149 bărbați și 307 femei, cu vârste cuprinse între 21 și 74 ani. Ultimii patru itemi ai chestionarului (din 16 în total) au fost elaborați pentru a explora opiniile lucrătorilor medicali cu privire la problemele prioritare ale bioeticii în sistemul autohton de sănătate.

În limitele acestui articol ne propunem să prezentăm rezultatele acestui studiu cu referire la ultimii patru itemi, care abordează în mod particular patru aspecte: I. Opinia participanților cu privire la problemele de bioetică în medicină; II. Aprecieri cu privire la gradul de prezență a anumitor probleme de bioetică în societatea și medicina din Republica Moldova; III. Aprecieri cu privire la problemele bioetice de prioritate pentru personalul medical; IV. Propuneri cu privire la problemele de bioetică altele decât cele menționate în chestionar, cu care se confruntă medicii în activitatea lor practică.

Prezentarea rezultatelor.

I. Opinia participanților cu privire la problemele de bioetică în medicină. Participanților li s-a propus să aleagă dintr-un șir de subiecte în număr de 10, pe acele considerate de ei probleme de bioetică (alegerea multiplă fiind consemnată în item). Astfel, majoritatea respondenților (vezi fig.1) au optat pentru următoarele variante ca fiind probleme de bioetică medicală: atitudinea față de pacienții HIV, avortul, bolnavii muribunzi, atitudinea față de vârstnici și transplantul de organe. Răspunsurile au fost repartizate proporțional după cum urmează: 74,6 % au optat pentru "atitudinea față de pacienții HIV", 62,8% pentru "avort", 61,4% pentru "bolnavii muribunzi",

58,1% pentru ”atitudinea față de vârstnici”, 55,5% pentru ”transplantul de organe”. Problema produselor modificate genetic a abținut cel mai mic scor (35,7%).

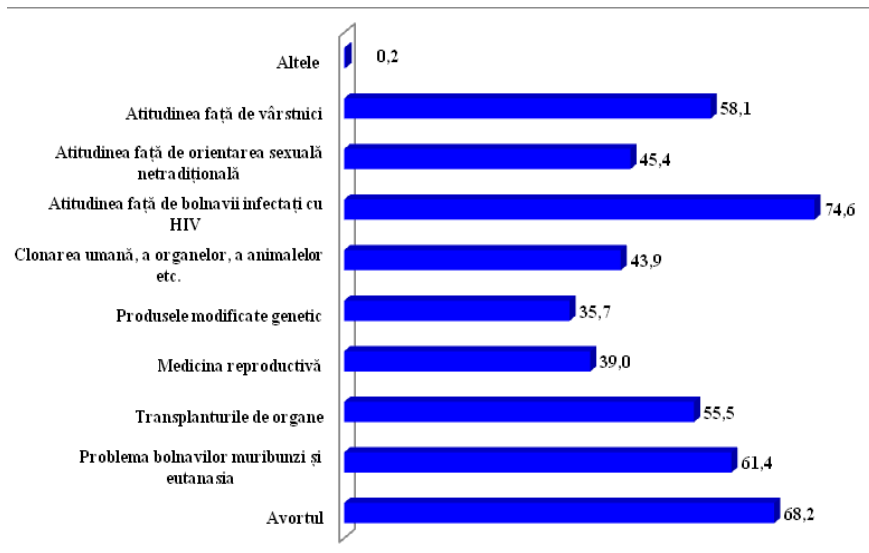


Fig. 1. Distribuția răspunsurilor la întrebarea ”Identificați problemele bioetice în medicină”

Această întrebare cu caracter explorativ denotă că, deși în proporții variate, lucrătorii medicali din Republica Moldova sunt familiarizați cu subiectele de bioetică medicală.

II. Aprecieri cu privire la gradul de prezență a anumitor probleme de bioetică în societatea și medicina din Republica Moldova (fig. 2).

Fiind întrebați despre gradul de prezență a problemelor de bioetică în Republica Moldova pe domenii/arii medicale, respondenții au apreciat frecvența acestora în următoarea consecutivitate descrescătoare: avortul (42,3%), atitudinea față de vârstnici (32,2%), atitudinea față de bolnavii infectați cu HIV (29,4%), transplantul de organe (27,0%); bolnavii muribunzi (25,4%), produse modificate genetic (21,5%), atitudinea față de orientarea sexuală netraditională (20,3%), eutanasia (17,8%), clonarea umană, a organelor, a animalelor etc. (12,5%), medicina reproductivă (11,0%).

Prin urmare, în conformitate cu aceste date problema avortului pare a fi una de prioritate în medicina autohtonă. Iar investigarea consecutivă

a specificului acestei probleme pare a fi imperativă. De ce este considerat avortul problemă prioritară? Care sunt consecințele nesoluționării ei? Care sunt posibilele soluții? Care sunt intervențiile cele mai fezabile pentru diminuarea/soluționarea problemei? sunt doar câteva întrebări pe care ar trebui să le aibă drept obiectiv o cercetare ulterioară axată pe problema dată, și pe depistarea intervențiilor oportune și optimale.

General vorbind, răspunsurile la această întrebare ne permit să elaborăm o listă a problemelor de bioetică în ordinea importanței lor pentru sistemul autohton de sănătate, care ar putea fi folosită de cercetători și factori de decizie ca teme pentru noi cercetări și intervenții centrate pe problemă.

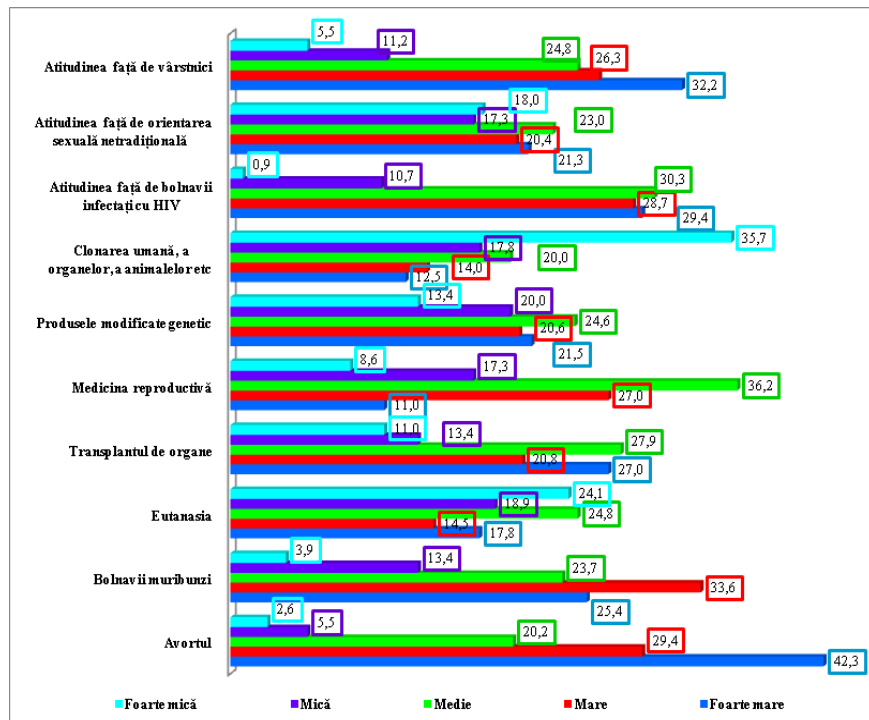


Fig. 2. Distribuția răspunsurilor la întrebarea ”Apreciați gradul prezenței următoarelor probleme în societatea și medicina din R. Moldova”

### III. Aprecieri cu privire la problemele bioetice de prioritate pentru personalul medical

Dacă întrebarea anterioară era centrată pe domeniile medicale de interes

bioetic (arii de activitate medicală în general), itemul ”Apreciați situațiile de predilecție (prioritate) a problemelor bioetice pentru personalul medical” îngustează cercetarea punând accent pe dimensiunea clinică. Respondenții au apreciat ca fiind în topul celor cinci cele mai importante probleme de bioetică clinică următoarele: îmbunătățirea relației medic-pacient(51,1%), asigurarea dreptului pacientului la informație (29,8%), evitarea cazurilor de malpraxis (41,9%), distribuirea echitabilă a resurselor în sănătate (materiale, umane, financiare) (41,2%), creșterea autorității lucrătorului medical (40,1%) (fig. 3). Deci, problema percepută ca dominantă este relația defec-tuoasă cu pacientul, celelalte opțiuni fiind în fapt niște cazuri particulare sau exemplificări ale ei. Datele derivate din aceste răspunsuri vin oarecum în concordanță cu estimările Organizației Mondiale a Sănătății cu privire

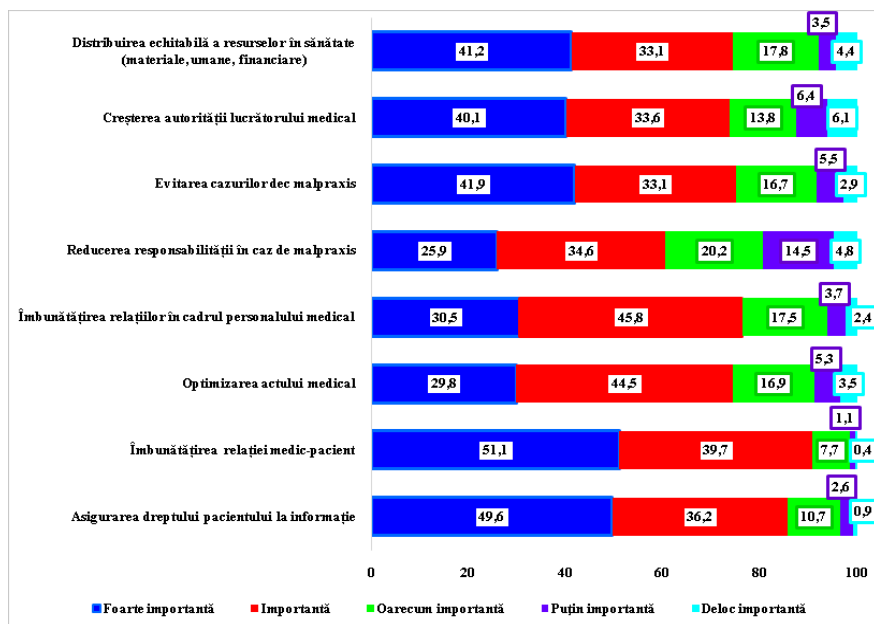


Fig. 3. Răspunsurile la întrebarea ”Apreciați situațiile de predilecție (prioritate) a problemelor bioetice pentru personalul medical”

la aspectele etice cheie ale activității clinice. În Global Health Ethics. Key issues se menționează că practicienii/medicii doresc să ofere pacienților cele mai bune servicii și îngrijiri, realizate în manieră etică, dar pot întâlni în această cale dificultăți. Unele dintre ele menționate în acest document sunt:

a) respectarea dreptului pacientului la informare, pe de o parte, iar pe de altă parte, evitarea supraîncărcării informaționale; b) crearea unor condiții prielnice de relaționare dintre medic și pacient (printre acestea fiind respectarea confidențialității și dreptului la intimitate); c) accesul la servicii de sănătate etc.

IV. Propuneri cu privire la problemele de bioetică, altele decât cele menționate în chestionar, cu care se confruntă medicii în activitatea lor practică.

În partea finală a chestionarului respondenții au fost rugați să vină cu propuneri de soluționare a problemelor de bioetică întâlnite de către ei în activitatea lor medicală, altele decât cele menționate în chestionar. Respondenții au venit cu multiple și variate propuneri. Acestea pot fi clasificate convențional în câteva blocuri tematice, și anume: 1. Cunoștințe de bioetică; 2. Drepturi și responsabilități ale pacienților; 3. Drepturi ale lucrătorului medical; 4. Diverse.

Cât privește primul bloc tematic, răspunsurile participanților relevă nevoia acută de cunoștințe de bioetică și sugestii concrete cu privire la modul de satisfacere a acestei nevoi. Printre acestea fiind sugestii cu privire la organizarea cursurilor speciale de bioetică în limitele stagiilor de perfecționare, a discuțiilor interinstituționale a problemelor de bioetică apărute; educația universitară de bioetică; organizarea de traininguri cu privire la empatie, compasiune etc.; organizarea de conferințe de interes bioetic; obținerea sistematică a informației de la comitetele de bioetică locale; fortificarea capacităților comitetelor locale de bioetică (prin sporirea competenței membrilor și motivarea acestora (inclusiv financiară), etc.

Referitor la blocul ”Drepturile și responsabilitățile pacientului”, mulți dintre respondenți au menționat problema accesului limitat al pacienților la servicii medicale de calitate și au propus pe această cale următoarele soluții: acordarea mai multor servicii medicale acoperite de polița de asigurare medicală obligatorie, mărirea numărului de medicamente compensate (ex. un respondent menționează: ”medicamentele sunt costisitoare și mulți pacienți nu și le pot permite, intervențiile medicale au costuri ridicate...”); aprovizionarea instituțiilor medicale cu medicamente și utilaje necesare pentru actul medical calitativ (pentru diagnostic și tratament) (ex. un respondent spune ”avem secții insuficient amenajate pentru internarea pacienților...”). În același timp câțiva dintre respondenți menționează nevoia de responsabilizarea a pacienților. ”Pacienții știu că au drepturi dar uită că au responsabilități” – con-

clude un respondent. Alt respondent zice că este o problemă ”Nerespectarea regulilor și regimului de staționar de către pacienți”.

Blocul tematic ”Drepturile lucrătorului medical” scoate în lumină nemulțumirile medicilor/personalului medical cu privire la condițiile de lucru, salarii scăzute, încărcătura mare de lucru, conflictele de tot felul, suprasolicitarea și surmenajul, lipsa de respect etc. Majoritatea răspunsurilor relevă nevoia medicilor/personalului medical de a-și revendica propriile drepturi. Mesajele rezumate ale acestora ar fi ”Este imoral să nu apreciezi /remunerezi efortul”, ”Este imoral să lași oamenii să lucreze în asemenea condiții”. Mulți dintre respondenți consideră că motivul esențial al situației deplorabile din sistemul autohton de sănătate se datorează gestionării incorecte a resurselor financiare. Iar ceea ce se cere este transparență în gestionarea resurselor.

Blocul tematic ”Diverse” se referă la răspunsurile singulare oferite de respondenți. Printre cele cu tentă bioetică și cele mai explicit formulate sunt: problema corupției în sistem; problema neglijării bolnavilor cu boli incurabile; marginalizarea bolnavilor cu tuberculoză, HIV și a persoanelor cu dezabilități severe și handicap psihic; educația sexuală a tinerilor pentru prevenirea avorturilor și a altor efecte ale sarcinilor nedorite; problema legalizării eutanasiilor; problema comunicării diagnosticului grav/incurabil; problema comunicării cu pacienții terminali și familiile acestora; lipsa de drepturi a persoanelor vulnerabile; problema confidențialității (mai ales în cazul pacienților HIV pozitivi); problema modului de viață sănătos.

Drept concluzie la cele analizate ar fi de menționat faptul că chiar dacă subiecte incitante de bioetică par a fi cele legate de noile tehnologii în domeniul biomedicinii, după cum ar fi cele de genetică (clonare, celule stem, îmbunătățirea genomului) sau nanotehnologii, totuși problemele acute de bioetică ale practicii medicale curente a lucrătorului medical din sistemul autohton sunt, în mare, probleme ce țin de dreptatea socială, drepturile la sănătate și inechitățile din sistem.

Concluzii generale. Explorarea opiniilor cu privire la problemele bioetice de prioritate în Republica Moldova aduce în atenția factorilor de decizie în domeniul sănătății date utile pentru a determina prioritățile în lista provocărilor bioetice pentru a orienta eforturile în abordarea lor eficientă. În același timp datele obținute sunt unele de suprafață. Ele ar putea fi și ar trebui îmbogățite prin cercetări complementare, realizate prin metode



calitative orientate spre profunzime sau / și cantitative, pentru a atinge o viziune de ansamblu a fenomenului sau problemelor analizate.

### **Bibliografie**

1. Alireza Bagheri, Priority Setting in Islamic Bioethics: Top 10 Bioethical Challenges in Islamic Countries. In: Asian Bioethics Review, 2014, December, Volume 6, Issue 4391- 401.
2. Alkabba A.F., Hussein G.M., Albar A.A., Bahnassy A.A., Qadi M. The major medical ethical challenges facing the public and healthcare providers in Saudi Arabia. In: BMC Med Ethics, 2005, Jun, 26; 6: E5.
3. Bankauskaite V., Jakusovaite I. Dealing with ethical problems in the healthcare system in Lithuania: Achievements and challenges. In: J Med Ethics, 2006, 32:584–7.
4. Breslin J.M., MacRae S.K., Bell J., Singer P.A. University of Toronto Joint Centre for Bioethics Clinical Ethics Group Top 10 health care ethics challenges facing the public: views of Toronto bioethicists. In: J Family Community Med., 2012, Jan, 19 (1):1-6.
5. Global Health Ethics. Key issues World Health Organization 2015 In: <http://www.who.int/ethics/publications/global-health-ethics/en/> (accesat: 22.10.2018).
6. Walker R.M., Miles S.H., Stocking C.B., Siegler M. Physicians' and nurses' perceptions of ethics problems on general medical services. In: J Gen Intern Med., 1991, 6:424–9.

## **REALIZAREA POTENȚIALULUI BIOETIC ÎN CONSTITUIREA UNEI STRATEGII EFICIENTE A PERFEȚIONĂRII SPIRITUALITĂȚII LA CONDAMNAȚII CU TENTATIVĂ DE SUICID**

**Viorel Cojocaru**, lect. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

*REALIZING THE BIOETHICAL POTENTIAL IN ESTABLISHING AN EFFICIENT STRATEGY FOR IMPROVING SPIRITUALITY AMONG DETAINEES WITH ATTEMPTED SUICIDE*

*The persistence of the spiritual-moral climate issue within the penitentiary institutions remains a taboo element for contemporary society. Spiritual counselling in penitentiary institutions aims to extend and improve the quality of*