

## SUBIECTE ESENȚIALE DE BIOETICĂ ÎN STRATEGIILE ANTIDOPING DIN SPORT

Ion BANARI, Vitalie OJOVANU,

IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie  
Nicolae Testemițanu

[https://doi.org/10.52556/2587-3873.2023.1\(94\).04](https://doi.org/10.52556/2587-3873.2023.1(94).04)

### Rezumat

Bioetica dispune de un imens potențial teoretic și aplicativ pentru prevenirea și soluționarea diferitelor probleme legate de viața și sănătatea umană. Sportul constituie un domeniu important al vieții sociale, în care predomină diverse tendințe, inclusiv cele nefavorabile care aduc prejudiciu sănătății sportivilor. Articolul reflectă surse teoretice ale bioeticii care interpretează activitățile sportive sub influența dopajului. Au fost aplicate metode analitice, hermeneutice și instrumentarul metodologic bioetic. Un subiect destul de sensibil, frecvent discutat la diferite niveluri, este utilizarea substanțelor dopante în sport. Acest fenomen negativ evoluează, devenind tot mai divers și dificil de combătut. Aplicarea fundamentelor conceptuale ale bioeticii creează condiții favorabile pentru eradicarea dopajului în sport.

**Cuvinte-cheie:** bioetică, medicină, sport, dopaj

### Summary

#### Essential bioethics topics in anti-doping strategies in sports

Bioethics has a huge theoretical and applied potential for preventing and solving various problems regarding the life and health of individuals. Sport is an important area of social life that is excessively dominated by various trends, including unfavorable ones, which harm the health of athletes. The article reflects sources of bioethics that interpret sports activities influenced by doping. Analytical, hermeneutic methods and bioethical methodological tools were applied. A rather sensitive topic, frequently discussed at different levels, is the use of doping substances in sports. This negative phenomenon is evolving, becoming more and more diverse and difficult to combat. The application of bioethics benchmarks creates favorable conditions in the annihilation of doping in sport.

**Keywords:** bioethics, medicine, sport, doping

### Резюме

#### Важнейшие темы биоэтики в антидопинговых стратегиях в спорте

Биоэтика обладает огромным теоретическим и прикладным потенциалом для предотвращения и решения различных проблем, касающихся жизни и здоровья человека. Спорт является важной сферой общественной жизни, в которой чрезмерно преобладают различные тенденции, в том числе и неблагоприятные, наносящие вред здоровью спортсменов. В статье отражены теоретические источники биоэтики, трактующие спортивную деятельность под влиянием допинга. Были применены аналитические, герменевтические методы

и биоэтический методологический инструментарий. Довольно острая тема, часто обсуждаемая на разных уровнях, — использование допинговых веществ в спорте. Это негативное явление эволюционирует, становится все более многообразным и трудно поддающимся устранению. Применение концептуальных основ биоэтики создает благоприятные условия для искоренения допинга в спорте.

**Ключевые слова:** биоэтика, медицина, спорт, допинг

### Introducere

Dopajul sportiv constituie o problemă majoră a sportului internațional, dar tratat aceasta devine una primordială pentru întreaga umanitate. În prezent, se configurează tot mai evident posibilitatea unei soluționări interdisciplinare a problemei dopajului în sport. Acest subiect, prin amploarea și complexitatea sa, a devenit o preocupare a numeroșilor specialiști exponenți ai diferitor domenii de activitate științifică. Dacă adineaori subiectul dopajului în sport îi preocupa pe unii cercetători preponderent prin abordarea integrității în raport cu consumul substanțelor dopante, atunci alte subiecte, extrem de actuale, precum sunt: sănătatea curentă și de perspectivă a sportivilor, aspecte ale corupției din cadrul financiar și managerial sportiv, formarea unor viziuni sau percepții negative privitor la unele grupuri de populație (suporterii), distorsionările conceptual-psiologice cu privire la interesul populației în sport, imixtiunea politicului etc., se plasează într-o ierarhie inversă. Dar anume acestea din urmă s-au dovedit a fi stimulantele de bază ale răspândirii atât de extinse și persistente a dopajului.

Din întreaga gamă de oportunități interdisciplinare o capacitate reală de soluționare a numeroaselor probleme în cadrul activităților sportive se poate evidenția prin implicarea reperelor conceptuale și aplicative ale bioeticii. Pretutindeni bioetica se afirmă tot mai insistent în diverse domenii de activitate, inclusiv în cel medical – clinic sau de cercetare. Concomitent subiectele bioetice devin un motiv de abordare interdisciplinară, însă preponderent studiile se focalizează pe cele medicale. Bioetica este implicată ca un factor reglator și metodologic de referință al activităților

din domeniile ce au ca scop principal aspecte legate de viață – conservarea și perpetuarea acesteia, anihilarea sau diminuarea suferinței, îmbunătățirea calității vieții, optimizarea diverselor relații privitor la viață și sănătate.

**Scopul** articolului a constat în evaluarea strategiilor antidoping în sport în contextul unor subiecte de bioetică pentru a preveni o serie de atitudini care ar putea dăuna vieții și sănătății sportivului, precum și pentru a identifica unele repere etice în managementul decizional sportiv.

### **Materiale și metode**

Forma și conținutul articolului reflectă surse academice și subiecte de bioetică aplicabile activităților sportive influențate de dopaj. Lucrările au fost identificate în bazele de date PubMed și Research4Life. Criteriile de selectare a lucrărilor științifice pentru acest studiu au fost: 1) surse care interpretează manifestări contradictorii și situații problematice în elaborarea unor strategii antidoping în sport din perspectivă medicală și bioetică [2, 4, 6, 10]; 2) studii ce reflectă schimbările precoce ale unor capacități anatomice și fiziologice [4, 5, 9]; 3) lucrări ce redau repere bioetice care pot fi aplicate în abordarea activităților sportive sub influența dopajului [1, 3, 7, 8, 11]. Numărul de publicații incluse în analiză a fost determinat de sarcinile propuse pentru atingerea scopului studiului. În analiză au fost utilizate în principal următoarele metode: analitică, hermeneutică și instrumentarul metodologic bioetic.

### **Discuții**

Din momentul apariției sale și până în prezent, bioetica s-a dezvoltat atât în aspect teoretic, cât și în cel aplicativ, devenind în medicină o formă de cultură, o manifestare profesională deosebită sau chiar un fenomen social consacrat în societatea occidentală, dezvoltată din punct de vedere economic și social [7, p. 11-12]. În paralel cu performanțele atinse în statele postsocialiste și cele în curs de dezvoltare, bioetica continuă să parcurgă un traseu dificil de afirmare. În pofida dificultăților existente, astăzi se observă tendințe de a uni eforturile pentru implementarea cunoștințelor, principiilor bioetice și eficacității schimbului de experiență. Un exemplu potrivit, în acest sens, poate fi aplicarea acestora în activități sportive.

În ultima jumătate de secol, întreaga activitate sportivă, supusă treptat, dar metodic influenței dopajului, s-a transformat într-o tendință socială destul de complexă, acumulând numeroase manifestări contradictorii. Unele din ele pot fi: 1) evoluția efectivă a unor factori de ordin anatomic, fiziologic, ali-

mentar, psihologic, farmacologic; 2) consumul, prin tactici semi-admise și confidentiale, ale substanțelor dopante; 3) transformarea stilului de viață în unul direcționat doar spre atingerea rezultatelor și amânarea sau chiar negarea altor componente firești ale vieții personale, fapt care, în mod clar, vine în contradicție cu normele și tradițiile unei vieți într-un cadru social normal; 4) antrenarea sportivilor într-un proces de concurență acerbă cu implicarea activă a factorilor decizionali de ordin economic și financiar după modelul relațiilor de piață, prin care se fac tranzacții cu sportivi (la solicitarea lor sau a conducătorilor organizațiilor sportive) către o echipă sau alta, dintr-o localitate/țară în alta, prin anumite sume de bani, adică o variantă de „vânzare” a sportivilor ca pe o marfă; 5) capacitatea individuală a sportivului de a-și coordona în mod independent activitatea sau de a-și stabili de sine stătător prioritățile este redusă la minimum sau devine imposibilă, acesta devenind totalmente dependent ș.a. [3, 4, 5, 6, 9, 10].

Observațiile efectuate configurează o tendință din ce în ce mai evidentă de transformare a unor posibilități reale ale evoluării sportivilor într-un grup caracterizat printr-un nivel înalt de vulnerabilitate. Cel puțin în prezent, există toate condițiile pentru ca sportivii, în mare parte datorită consumului de substanțe dopante, să se transforme treptat într-un grup vulnerabil al populației. Această constatare presupune o analiză a principiului bioetic cu privire la respectul pentru vulnerabilitatea umană.

Principiul respectului pentru vulnerabilitate exprimă condiția ființei umane care este fragilă și poate degrada în orice moment fizic, psihic, spiritual, ceea ce generează unele obligații speciale sau impune o grijă morală diferită de cea standard [3, p. 76]. Vulnerabilitatea constituie un concept complex și contextual de natură situațională, relațională și temporală care se referă la o persoană sau la grupuri de persoane care, în virtutea unei stări fizice, afective și cognitive se află în pericol de a fi lezate sau distruse din cauza susceptibilității la influențe destabilizatoare. În consecință, persoana nu are capacitatea de a lua decizii de sine stătător sau nu are suficiente oportunități pentru a-și controla și proteja interesele. În context medical, principiul respectului vulnerabilității exprimă condiția ființei umane [1, p. 58-59]. Astfel, vulnerabilitatea constituie un principiu de bază al bioeticii în medicină, inclusiv în medicina sportivă. Totodată, principiul de referință poate fi interpretat în două sensuri, și anume: „În primul rând, vulnerabilitatea se manifestă drept o caracteristică a fiecărei ființe vii, a fiecărei vieți aparte, care are trăsături precum fragilitatea și moartea. În al doilea rând, este corect să vorbim despre vulnerabilitatea anumitor grupuri de oameni, cum ar fi, de exem-

plu, copiii, săracii, bolnavii, bătrânii, persoanele cu dizabilități etc.” [11, p. 55].

Afectați, sub presiunea factorilor menționați anterior, sportivii își pierd în cele din urmă capacitatea de a-și asigura independența în luarea deciziilor atât cu privire la activitatea sportivă, cât și în cazul organizării și urmăririi de sine stătător a stilului de viață. Totodată, sportivul nu se poate abate de la strategiile standard aplicate în raport cu sănătatea și regimul prescris, ridicate aproape la nivelul politicii organizațiilor sportive naționale. Viața personală a unui sportiv de performanță este ca un sacrificiu, interesele sale personale fiind limitate la maximum. Urmând pentru o perioadă limitată de timp (atât cât durează o carieră de sportiv activ) restricții și prescripții destul de concentrate și stricte, unii sportivi, chiar începând cu cel de-al doilea interval de timp al activității lor, acuză probleme de sănătate care, odată declanșându-se, deseori pot evolua până la diverse forme de invaliditate, iar aceasta se întâmplă aproape imediat după patru decenii de viață. Se atestă și alte disfuncții și patologii care sunt atribuite invalidității, dar sunt destul de grave (infertilitate, impotență, dureri articulare sau musculare cronice, tulburări endocrine etc.).

Pierderea sau modificările precoce ale unor capacități anatomice și fiziologice ale organismului se depistează tot mai frecvent la sportivii de performanță în ultimele două decenii [4, 5, 9]. Aceste tendințe indică din ce în ce mai clar că sportivii pot trece în cele din urmă într-o altă categorie de populație – cea vulnerabilă. În contextul perpetuării accentuate a dopajului sportiv, există posibilități reale de transformare a sportivilor într-un grup vulnerabil al populației. Contracurarea acestui proces presupune aplicarea unor măsuri pe diverse dimensiuni: medicale, administrative, bioetice, politice, culturale, pentru a plasa activitatea sportivă în condiții firești, fără implicarea unor agenți distorsionanți, negativi. Eradicarea dopajului în sport înseamnă un prim pas, extrem de important, care va minimaliza radical și alte porniri vicioase în activitatea sportivă. Civilizația trebuie să depună eforturi considerabile în acest domeniu cu o istorie milenară – sportul.

Un alt subiect important în studiul condițiilor existente de utilizare a dopajului în sport constituie identificarea potențialului de implicare a *factorilor de decizie* ca un mediu în care se intersectează factori sociali-administrativi, culturali și morali. Rolul factorilor de decizie este prezent în orice stat în care se desfășoară orice activitate sportivă profesionistă, dar constituie o problemă serioasă în țările în curs de dezvoltare, în cele foste socialiste sau sovietice, inclusiv în Republica Moldova. Lucrurile sunt și mai complicate aici în privința respectării anumitor

principii care țin de viața și sănătatea sportivului, de calitatea vieții acestuia, asigurarea protecției personalității acestuia în fața unor factori de diverse origini. Chiar și în momentul de față, respectarea și implementarea activă, reală a principiilor bioeticii în activitatea sportivă este destul de incertă. În R. Moldova, de aproximativ trei decenii, principiile bioeticii nu se pot implementa și respecta constant în instituțiile medicale de orice nivel și destinație. Această situație se menține chiar și după acțiuni constante de pregătire a personalului medical în perioada studiilor universitare, la unele specialități de rezidențiat, în procesul de perfecționare a cadrelor manageriale (șefi și șefi de secții ale spitalelor, clinicilor, laboratoarelor ș.a.), în urma instruirii cadrelor medicale prin lecții informative și traininguri formative în incinta acestor instituții, în emisiuni de radio și televiziune, în diverse studii publicate etc. Adică rezultatele obținute n-au făcut față așteptărilor scontate. În urma unor studii, s-a constatat că o bună parte de vină pentru dezvoltarea acestei situații revine pe seama factorilor de decizie. Deciziile, în mod direct sau indirect, indiferent de mecanismul adoptării lor, sunt luate în ultimă instanță de către factori de decizie concreți. Reieșind din realitățile R. Moldova, factorii de decizie reprezintă în marea lor majoritate persoane fizice concrete, totodată astfel de factori pot reprezenta și anumite organizații sau instituții de stat sau, în minoritatea cazurilor, de tip public sau politic.

Frecvent deciziile sunt luate de persoane concrete, dar ulterior anunțate sau promovate tacit în numele organizațiilor în cauză. Adică, în aceste cazuri, acțiunea decizională este unilaterală, având adesea un grad ridicat de subiectivitate în raport cu evaluarea corectă a situației existente și cu posibilitatea de corespundere a deciziei cu circumstanțele. Astfel de acțiuni corelează, în prezent, doar parțial în cazul unor proiecte sau scenarii strategice de perspectivă. Decizia actuală de acest gen creează incomodități, lipsă de sens, inconsecvență sau chiar aparent și percepție de faptă diletantistă.

Unele studii sociologice indică faptul că responsabilitatea de bază pentru implementarea cunoștințelor bioetice este concentrată pe șefii instituțiilor medicale. În același timp, s-a constatat faptul că anume ei dau dovadă de cele mai slabe cunoștințe de bioetică elementară. În al doilea rând, nu există un stimulent, fie și elementar, pentru implementarea principiilor bioetice la un nivel acceptabil. Șefii instituțiilor deseori trec sub tăcere greșeli crase ori fapte nedemne ale lucrătorilor: medici, antrenori, asistenți, din cauza insuficienței de cadre, determinată de salariile mici. Totodată, însă, majoritatea dintre ei nu întreprind măsuri de informare, instruire și

perfecționare a personalului în privința cunoștințelor și abilităților practice de bioetică medicală [8, p. 21-26]. Actualmente în R. Moldova există o situație contradictorie și destul de dificilă în ceea ce privește implementarea în practica medicală a cunoștințelor și principiilor bioetice. Numeroasele probleme în respectivul domeniu de activitate nu reprezintă în prezent un obstacol de netrecut în aplicarea cu succes a recomandărilor bioetice în instituțiile medicale, ceea ce ar contribui semnificativ la un act terapeutic calitativ și la un climat socio-medical favorabil.

*Integritatea terapeutică* drept principiu bioetic esențial al medicinei sportive se concentrează pe sportiv. Integritatea terapeutică survine din înțelegerea integrității persoanei ca atare. Prin definiție, principiul integrității se concentrează pe coerența morală a persoanei. Pe lângă interzicerea oricărei ingerințe care vizează perturbarea armoniei comportamentului moral, principiul integrității funcționează ca un ideal care promovează urmărirea și consolidarea morală a propriei identități. Funcția lui vizează îndatoririle față de sine, coerența internă a comportamentului moral și obligațiile față de ceilalți de a respecta și promova o armonie normativă a agentului moral. Conform acestui principiu, este interzisă dezintegrarea personalității umane, trebuie respectată inviolabilitatea persoanei etc. [3, p. 76]. În sfera de acțiune al bioeticii, specific domeniului medical, integritatea terapeutică, pe lângă sensul integrității organismului din punct de vedere „pur” medical, se relevă integritatea într-un sens mai complex. Aici integritatea devine un principiu imperativ al medicului și al medicinei de a nu devia, în anumite condiții, de la linia de bază – cea a ocrotirii vieții și sănătății umane în ansamblu. În acest sens, tratamentul unui organ sau sistem somatic concret, sau menținerea unei stări anatomice și fiziologice la un nivel ridicat de eficacitate (de exemplu, la sportivi) prin stimularea suplimentară a unui grup de organe sau sisteme, nu ar trebui să dăuneze stării de bine a întregului organism. Respectivul principiu al integrității promovat de bioetică are o importanță temeinică în menținerea sănătății sportivului, a stării sale de bine din punct de vedere al aspectului psihosomatic. Acest principiu va exclude posibilitatea consumului de substanțe dopante pentru a nu dăuna stării organismului în general. Adesea, performanțele pe termen scurt sau lung se bazează pe disfuncții incipiente cu repercusiuni pronunțate în perspectivă, care pot duce la consecințe grave asupra sănătății sportivului. Medicul instituției sportive, împreună cu antrenorul, trebuie să fie primul care respectă acest principiu.

*Principiul autonomiei* se referă în mod direct la prevalarea deciziei unei persoane cu abilități spor-

tive, adică a sportivului. Aici există două categorii de sportivi: adulți și minori (până la vârsta de 18 ani). Principiul respectării autonomiei persoanei reflectă capacitatea unui sportiv de a-și gestiona viața și sănătatea, de a lua decizii în concordanță cu interesele sale.

Literatura de specialitate caracterizează principiul autonomiei în sensul că fiecare persoană are dreptul să se consulte, să aleagă și să acționeze conform intereselor și concepțiilor sale morale, politice, economice, religioase etc. Fiecare este stăpânul corpului său, al organelor și țesuturilor sale și are libertatea de a dispune de ele. Fiecare are dreptul să decidă ce va face cu propria sa viață. Autonomia persoanei cuprinde în esență autonomia gândirii, voinței, intenției și acțiunii. Este necesar să se clarifice *Cine poate fi considerat persoană autonomă?* [1, p. 50].

Autonomia unei persoane exprimă capacitatea acesteia de autodeterminare fără a fi supusă unui control sau restricții. Autonomia trebuie înțeleasă ca un concept larg, în care o persoană are capacitatea de a genera idei și scopuri în viață, de introspecție morală, de a lua decizii fără ingerințe externe, de a participa la viața politică și a-și asuma responsabilitatea personală, drept capacitate de consimțământ informat. Principiul respectului autonomiei impune o serie de reguli, printre care cele mai importante sunt: spunerea adevărului sau veracitatea, respectul intimității altor persoane, protejarea informației confidențiale, obținerea consimțământului pentru intervenție de la pacienți și ajutorarea celorlalți, în caz de necesitate, luarea de decizii. Încălcarea acestui principiu poate fi interpretată ca o limitare a libertății altei persoane. În context medical, întrebarea de bază pe care trebuie să și-o pună un medic este dacă decizia pacientului este cu adevărat autonomă. În primul rând, pentru ca decizia să fie autonomă, alegerea pacientului trebuie să fie voluntară și, în al doilea rând, conștientă [3, p. 74]. Autonomia sportivului trebuie să prevaleze asupra altor poziții cu privire la starea de sănătate a acestuia. Un aspect aparte se referă la sportivii minori la care acest principiu se aplică părinților sau tutorilor.

*Principiul binefacerii* presupune datoria de a promova binele și de a-i ajuta pe alții să-și urmeze interesul legitim sau important pentru ei, dar poate fi înțeles și ca datorie de a evita sau înlătura răul sau prejudiciul, dar și obligația de a face și a promova binele. Regulile specifice pentru implementarea acestui principiu sunt: protejarea și apărarea dreptului altor persoane, prevenirea prejudiciului la care pot fi expuse alte persoane, eliminarea condițiilor care pot dăuna altora, salvarea persoanelor aflate în pericol [3, p.75]. Binefacerea ca principiu necesar, care trebuie respectat în special de medicii clinicilor sportive, an-

trenori, nutriționiști constituie o parte componentă a întregului complex de principii bioetice aplicate personalității unui sportiv. Principiul carității reflectă datoria morală de a-i ajuta pe ceilalți în realizarea voinței și/sau intereselor legitime ale acestora. În practica medicală, principiul binefacerii stabilește condiția morală a echipei medicale – să acționeze pentru promovarea sănătății și pentru prevenirea sau eliminarea factorilor și riscurilor pentru sănătate. Mai mult, acesta cere ca orice intervenție medicală să fie realizată exclusiv în interesul omului, fără să-i aducă prejudicii lui sau celor din anturajul său. Aplicabilitatea principiului binefacerii în actul medical se manifestă atât la nivel individual, cât și la nivel social. În primul caz, este vorba despre grija față de orice persoană, iar în cel de-al doilea caz, vorbim despre structurile instituționale și folosul acestora pentru societate. Printre acestea, în exercitarea profesiei sale, personalul medical are obligația să-i ajute pe ceilalți, respectiv, trebuie să ia în considerare simultan atât principiul binefacerii, cât și principiul nondăunării. Primul reflectă prelungirea și extinderea principiului „de nu dăuna”. Dar cele două principii trebuie aplicate separat, mai ales în circumstanțele în care nu avem și/sau nu recunoaștem că avem obligația de a face bine altora, dar avem obligația de a nu face rău [1, p. 55]. Întrucât în sport există întotdeauna tentații de exces în antrenamente, respectare a dietei, chiar și a consumului de dopante, binefacerea trebuie să fie un principiu strict respectat de medicii din sport și de antrenori.

## Concluzii

1. Problema dopajului constituie o preocupare esențială nu numai în activitatea sportivă, ci și a întregii societăți, deoarece consecințele negative se extind într-un cadru medical și social pe termen scurt sau lung.

2. Bioetica are un rol semnificativ în diminuarea sau eradicarea dopajului în sport, implicit printr-un management etic instituțional corespunzător.

3. Identificarea subiectelor de bază ale bioeticii în problema dopajului în sport, respectarea principiilor fundamentale ale eticii vieții în întreaga gamă de activități sportive poate soluționa în mod esențial problema utilizării ilegale a substanțelor dopante în domeniu.

Articolul a fost realizat în cadrul Proiectului „Fenomenul dopajului juvenil la sportivi în abordarea bioetico-medicală” al Programului de Stat 2020-2023 (20.80009.8007.19).

## Bibliografie

1. Banari I. *Îndrumări metodice la Bioetică*. Chișinău: Print-Caro, 2022. 286 p. ISBN 978-9975-164-21-4.
2. Devriendt T., Sanchini V., Borry P. Ethics Review in Anti-Doping Research: Experiences of Stakeholders. În: *AJOB Empirical Bioethics*. 2020 Apr-Jun; 11(2), p. 125-133. Disponibil pe: doi: 10.1080/23294515.2020.1722767.
3. *Filosofia medicinei. Cu elemente de bioetica medicala*. Suport de curs. V. Ojovanu (coord.), I. Banari, A. Eșanu et al. Chișinău: CEP *Medicina*, 2017. 121 p. ISBN 978-9975-82-072-1.
4. Kayser B., Mauron A., Miah A. Current anti-doping policy: a critical appraisal. În: *BMC Medical Ethics*. 8:2 (2007). Disponibil pe : doi: 10.1186/1472-6939-8-2.
5. Kondric M. et al. Is there a danger for myopia in anti-doping education? Comparative analysis of substance use and misuse in Olympic racket sports calls for a broader approach. În: *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 2011, 6:27 (citat ianuarie 2023). Disponibil pe: <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/1747-597X-6-27>.
6. Morente-Sánchez J., Zabala M. Doping in Sport: A Review of Elite Athletes' Attitudes, Beliefs, and Knowledge. În: *Sports Medicine*. volume 43(2013), p 395–411. Disponibil pe: doi: 10.1007/s40279-013-0037-x.
7. Ojovanu V. Prezențe axiologice-bioetice în procesul investigării și propagării cunoștințelor bioetice în instituțiile medicale din Republica Moldova. În: *Sănătatea, Medicina și Bioetica în societatea contemporană: studii inter și pluridisciplinare: Materialele Conferinței Științifice Internaționale*, 8-9 nov. 2019, Chișinău. Ed. a 2-a. Chișinău: Print-Caro, 2019, p. 9-15. ISBN 978-9975-56-701-5.
8. Ojovanu V., Eșanu A., Rubanovici V., Nisteanu D. Prezența bioeticii în instituțiile medicale din Republica Moldova și rolul factorilor de decizie. În: *Sănătatea, Medicina și Bioetica în societatea contemporană: studii inter și pluridisciplinare: Materialele Conferinței Științifice Internaționale*, 16-17 nov. 2018, Chișinău. Chișinău: CEP *Medicina*, 2018, p.17-26. ISBN 978-9975-82-119-3.
9. Overbye M. An (un)desirable trade of harms? How elite athletes might react to medically supervised 'doping' and their considerations of side-effects in this situation Author links open overlay panel. În: *International Journal of Drug Policy*. V. 55, May 2018, p. 14-30. Disponibil pe: doi: 10.1016/j.drugpo.2017.12.019.
10. Tudela J. Sex, sport and doping: conflicts for Bioethical analysis. În: *Cuadernos de Bioética*. 2022; 33(108): 213-217. Disponibil pe: doi: 10.30444/CB.125.
11. Țirdea T.N. *Bioetică: Curs de bază*. Manual. Chișinău: Print-Caro, 2017. 332 p. ISBN 978-9975-56-399-4.

**Ion Banari**, doctor în filosofie,  
lector universitar,  
Catedra de filosofie și bioetică,  
IP USMF *Nicolae Testemițanu*,  
tel.: 069922209,  
e-mail: ion.banari@usmf.md