

3. Reynolds J.M. Renewing Medicine's basic concepts: on ambiguity. In: Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine, 2018, Vol.13(8). In: <https://peh-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13010-018-0061-4>. (accesat: 15.08.2023).
4. Baars J. A deepening involvement in life with others. Towards a philosophy of aging. In: Res Ageing Social Policy, 2013, No1(1), pp.6–26. Doi: 10.4471/rasp.2013.01; Aging: learning to live a finite life. In: Gerontologist, 2017, No 57(5), pp.969–976. Doi: 10.1093/geront/gnw089.
5. Sanchini V., Sala R., Gastmans Ch. The concept of vulnerability in aged care: a systematic review of argument-based ethics literature. In: BMC Med Ethics, 2022, No23, p.84. Doi: 10.1186/s12910-022-00819-3.
6. Baloyannis S. I. Psihologie pastorală. Iași: Editura Doxologia, 2015, pp.216-219.
7. Nectarie din Eghina. Un portret al omului. București: Editura Sophia, 2015, pp.22-23.
8. Măkelä P. She doesn't want to go to hospital. That's one thing she hates: collective performativity in avoidable nursing home to hospital transfers. In: J Eval Clin Pract., 2018, No24(5), pp.1041–1048.
9. Filocalia. București: Editura Institutului Biblic și de Misiune Ortodoxă, 2017, p.35.
10. Brocklehurst H, Laurenson M. A concept analysis examining the vulnerability of older people. In: Br J Nurs., 2008, No17(21), pp.1354–1357.
11. Banari I. Îndrumări metodice la Bioetică. Chișinău: Print-Caro, 2022, p.13.
12. Mureșan V. Managementul eticii în organizații. București: Editura Universității din București, 2009, p.9.

ASPECTE BIOETICE ALE AUDIOLOGIEI CLINICE

Sergiu Parii^{1,2}, dr. hab. șt. med., conferențiar cercetător

¹Centrul Științific al Medicamentului; ²Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R.Moldova
 sergiu.parii@usmf.md

BIOETHICAL ASPECTS OF CLINICAL AUDIOLOGY

Audiological diagnostic and treatment of patients with hearing loss is performed by ENT-audiologist, acoustician-audiprotezist (in the case of the pediatric population it includes logoped, neuropediatric, geneticist)

and depends on interconnections with other disciplines related to otology, neurophysiology, neurobiology, sound physics, pharmacogenetics and, last but not least, bioethics. The bioethical principles describe not only what is "human" for different clinical situations, but also impose different restrictions and obligations in professional activity, aiming at maintaining a high standard of competence, taking into consideration the multidisciplinary approach of patients with hearing impairment.

Audiologia în sec. XXI (era digitalizării) a cunoscut o dezvoltare extraordinară atât din punctul de vedere al cunoștințelor dobândite, dar și al tehnologiei, oferind oportunități spectaculoase de a reduce riscul pierderii de auz și de a ameliora efectele hipoacuziei. Dezvoltarea domeniului acestei științe a determinat colaborări cu alte discipline: otologie, neurofiziologie, fizica sunetului și, nu în cele din urmă, cu bioetica. Dacă aplicăm principiile etice în audiologie, este necesar să definim audiologia ca pe o profesie. Profesioniștii își impun propriile standarde și controlează intrarea în profesie a individului.

Odată cu apariția audiologiei ca profesie, aceasta a căutat să își dezvolte propriul cod de etică. Încă din 1930, Societatea Americană pentru Studiul Tulburărilor de Vorbire adoptă propriul set de principii de etică, fiind permanent îmbunătățit. În anii 1990 Academia Americană de Audiologie și-a elaborat propriul cod de etică. Membrii acestei profesii trebuie să respecte cele trei principii de bază identificate în raportul Belmont și alte documente oficiale care reglementează conduita etică a personalului medical: respectul persoanelor, principiul de binefacere și principiul justiției.

Managementul diagnostic și curativ a bolnavilor audiologici (cu afecțiuni neinflamatorii și inflamatorii ale analizatorului auditiv - otite, hipoacuzie neurosenzorială, otoscleroză etc.) este efectuat de o echipă multidisciplinară care include medicul otorinolaringolog, ORL-audiolog, acustician-audiprotezist, în cazul populației pediatrice se include logopedul-surdopedagog, neuropediatru, genetician și depinde de interconexiuni cu alte specialități precum: neurologie, biofizică, bioinformatică, imagistica, farmacologie, farmacogenetică etc. Domeniile respective sunt la etapa actuală în dezvoltare atât din punctul de vedere al cunoștințelor dar și al tehnologiei, astfel pacienții audiologici pe lângă măsurile de tratament pot fi implicați în studii clinice atât a produselor farmacologice cât și a dispozitivelor electro-acustice de recuperare auditivă.

Audiologul trebuie, în limita profesională, să ajute pacientul să își mențină nivelul de viață dorit. Anumite dileme etice pot apărea în cadrul screening-ului auditiv la nou-născuți, analiza ADN, farmacoterapiei (formele acute și subcronice de hipoacuzie/surditate neurosenzorială), protezării auditive, implantării cohleare și reabilitării ortofonice (formele cronice de surditate). Principiile bioetice descriu nu doar ce este „uman” pentru diferite situații clinice, dar și impun diferite restricții și obligații în activitatea profesională, având ca scop menținerea unui înalt standard de competență, având în vedere abordarea multidisciplinară a bolnavului hipoacuzic.

CALITATEA VIEȚII FAMILIILOR COPIILOR CU PARALIZIE CEREBRALĂ

Ala Siric, dr. șt. med., cercetător științific superior, șef secție,
Secția Medicină specializată AMT Ciocana, Chișinău, R. Moldova
siricala@gmail.com

LIFE QUALITY OF THE FAMILIES OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

This study aims to evaluate the life quality of families of children with cerebral palsy. Health and well-being, family relationships and the interaction of families with the community, the influence of the values and careers of the families of children with cerebral palsy are being evaluated, using the Family Life Quality Assessment Questionnaire.

Paraliziile cerebrale (PC) reprezintă o problemă semnificativă, fiind cel mai sever și frecvent handicap motor la copii [1,2,3,4,5,6].

După nașterea unui copil cu PC familia trebuie să se adapteze la numeroase condiții de stres, care se schimbă în intensitate și frecvență de-a lungul timpului. Aceste adaptări depind de resursele disponibile, caracteristicile familiei, starea de sănătate a familiei, bunăstarea psihologică, gestionarea timpului, valorile familiei, suportul acordat familiei de către rude și sprijinul din partea serviciilor specializate [7, 8, 9, 10]. PC este o tulburare care are efecte asupra globalității vieții copilului și familiei lui. Părinții ar trebui să răspundă nevoilor copiilor ca orice alți părinți, însă o