

reflectă restrângerea drepturilor persoanelor bolnave mintal și distanțarea persoanelor sănătoase de acestea. Componenta „atitudine negativă față de psihiatrie” combină afirmații atât despre competența psihiatrilor și eficacitatea terapiei psihotrope, cât și despre frica de psihiatri, teama că aceștia pot dăuna chiar și persoanelor sănătoase. Componenta „respingere agresivă” reflectă percepția persoanelor cu boli mintale ca „oameni răi” - o povară pentru societate, până la dorința de a le distruge. Componenta „idei non-biologice despre boala mintală” pune sub semnul întrebării natura obiectivă a psihopatologiei și modelul medical al bolii mintale. S-a sugerat că boala mintală este rezultatul lipsei de voință, al caracterului slab, al unui semn de talent, al trezirii unor abilități speciale sau al pedepsei pentru păcate.

Trebuie menționat că sarcina bioeticii în psihiatrie este de a depăși stigmatizarea și de a crește toleranța societății față de bolnavii mintal. Cultivarea unei culturi umaniste a populației în raport cu această categorie de pacienți ar trebui să treacă la un nivel universal, incluzând reprezentanți ai legii, mass-media, medici, profesori și părinți. Un astfel de sistem de valori bioetice, bazat pe principiile fundamentale de protejare a drepturilor și libertăților pacienților care suferă de tulburări psihice, necesită cu siguranță consolidarea activității comisiei de etică din cadrul serviciului de psihiatrie.

ASPECTE PRIVIND RELAȚIA DINTRE SĂNĂTATE ȘI RUGĂCIUNE LA PREADOLESCENȚI ȘI ADOLESCENȚI

Dorin Opreș, dr. habil., prof. univ.

Universitatea „1 Decembrie 1918” din Alba Iulia, România

dorin_monica@yahoo.com

Monica Opreș, dr., prof.

Seminarul Teologic Ortodox „Sfântul Simion Ștefan” din Alba Iulia, România

ASPECTS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH AND PRAYER IN PREADOLESCENTS AND ADOLESCENTS

The issue of well-being is a constant in the debates in the public space, but also in the concerns of people of different ages. This article presents a series of data collected using the questionnaire applied to preadolescents

and adolescents. Respondents were invited to express their opinion on the relationship between health and prayer. Research findings show that for 23,3% of respondents prayer is associated with aspects related to physical and mental health.

Preliminarii

În contextul preocupărilor constante din spațiul public pentru starea personală de bine, cuvântul „sănătate” este des utilizat de oameni, în diferite situații. Îl întâlnim în formule de salut, în urările pe care și le fac oamenii la sărbători sau la evenimente din viață, în proverbe și ziceri populare, în convorbirile uzuale. În societatea contemporană, oamenii investesc timp și bani pentru ca starea lor de sănătate și a celor apropiați să fie una tot mai bună, pe termen lung. Pe măsură ce medicina se dezvoltă și sunt promovate în spațiul public tot mai multe informații legat de tratamente noi sau de prevenție, sumele investite în plan personal sunt tot mai mari. Totul, firește, în încercarea fiecăruia de a-și prelungi viața, de a trăi mai mult și în afara oricăror suferințe.

Efortul personal în plan material este dublat însă și de un efort în plan spiritual, în majoritatea cazurilor: oamenii bolnavi sau cei din familia lor apelează la ajutorul lui Dumnezeu, se roagă mai des și cu intensitate mai mare, mai ales dacă este vorba de afecțiuni grave. Tot mai multe studii sociologice și din domeniul medicinei [1] vorbesc despre legătura dintre rugăciune și starea de sănătate a omului, mai precis despre influența benefică a rugăciunii asupra sănătății fizice și asupra sănătății mintale [2]. Datele cercetărilor provin aproape exclusiv din investigații pe eșantioane formate din persoane adulte, majoritatea cu probleme medicale.

Metodologie și obiective ale cercetării

Ne-am propus, în acest context, să investigăm modul în care preadolescenții și adolescenții de diferite vârste văd dobândirea sau menținerea sănătății ca efect al rugăciunii. Eșantionul nostru este format din 237 de elevi de din clasele a VII-a – a XII-a, de la Seminarul Teologic Ortodox „Sf. Simion Ștefan” din Alba Iulia, aproximativ 80% din totalul elevilor din aceste clase, care au răspuns la un chestionar cu mai mulți itemi, despre rugăciune [3].

În studiul de față vom analiza în funcție de mai multe variabile răspunsul la întrebarea: *Ce schimbări crezi că ar fi în viața oamenilor dacă s-ar ruga mai mult?*

Concret, elevii au fost invitați să aleagă o singură variantă de răspuns dintr-o listă de șase posibile efecte ale rugăciunii, cu relevanță pentru propria persoană, dar și pentru familia din care fac parte: armonia în familie, sănătatea fizică și sufletească, puterea de a trece peste greutăți, respectiv o mai bună auto-cunoaștere.

Rezultate ale cercetării

În analiza datelor ne vom raporta la răspunsurile care au în vedere relația rugăciune – sănătate. În figura 1, am prezentat într-o diagramă de structură procentele privind răspunsurile la întrebarea care face baza analizei de față.

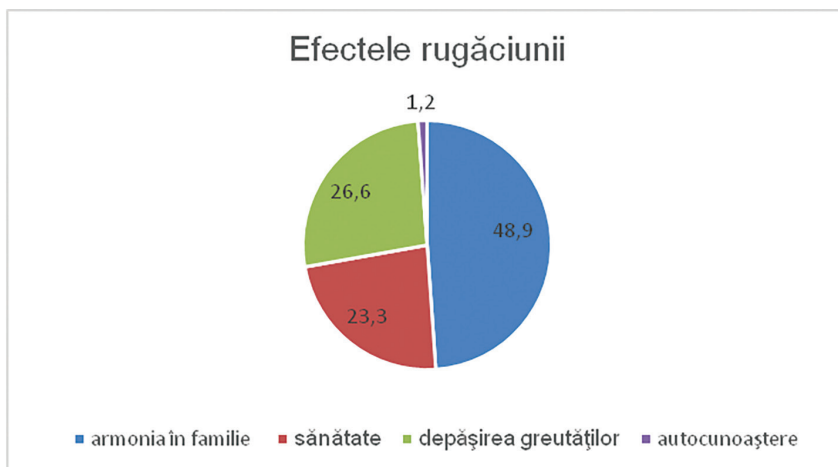


Figura 1. Diagramă de structură privind efectele rugăciunii

Pe baza datelor prezentate mai sus, putem desprinde concluzia că aproape jumătate dintre elevi cred că principalul efect al rugăciunii îl constituie armonia în familie (48,9%), urmat de puterea de a trece peste greutate (26,6%). Cu un procent de 23,3% regăsim răspunsurile care asociază rugăciunea cu aspecte legate de sănătatea fizică și sufletească. Observăm că pentru aceste două răspunsuri, diferența este de 3,3%. Pentru răspunsurile referitoare la relația rugăciune-autocunoaștere, procentele sunt ne semnificative, în jurul valorii de 1,3%.

În tabelul 1, am sintetizat datele în funcție de genul elevilor și de mediul de rezidență. Raportarea în fiecare situație s-a realizat prin raportare la totalul elevilor din fiecare categorie.

Tabelul 1. Efectele rugăciunii, în funcție de genul și mediul de rezidență al elevilor

Efecte ale rugăciunii	Răspunsuri		Genul		Mediul de rezidență	
	M	F	U	R		
a) ar fi mai multă armonie în familie	55,44	44,11	45,98	60		
b) ar avea mai multă sănătate	21,78	24,26	23,52	22		
c) ar avea putere să treacă peste greutăți	22,77	29,41	28,87	18		
d) ar afla mai multe despre ei înșiși	0	3	3	0		
Total %	100%	100%	100%	100%		

Datele din tabelul 1 reflectă faptul că, indiferent de genul elevilor, respectiv de mediul de rezidență, nu există diferențe mai mari de cinci puncte procentuale în ceea ce privește opinia elevilor privind relația rugăciune-starea de sănătate. Putem remarca însă diferențe mai mari de cinci puncte procentuale în cazul fetelor și al elevilor din mediul urban în favoarea răspunsurilor rugăciune-depășirea greutăților, față de rugăciune-sănătate.

În tabelul 2, am analizat datele în funcție de clasa din care fac parte elevii chestionați și am calculat amplitudinea pentru fiecare din variantele de răspuns.

Tabelul 2. Efectele rugăciunii, în funcție de clasa din care fac parte elevii

Clasa	VII	VIII	IX	X	XI	XII	A
Efecte ale rugăciunii							
a) ar fi mai multă armonie în familie	62,74	48,93	56	40,9	31,25	52,27	31,49
b) ar avea mai multă sănătate	17,64	23,40	24	27,27	29,16	18,18	11,52
c) ar avea putere să treacă peste greutăți	17,64	27,65	20	31,81	37,5	27,27	19,86
d) ar afla mai multe despre ei înșiși	1,9	0	0	0	2,08	2,27	0,37
Total %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-

Pe baza datelor prezentate mai sus, am realizat curbe de distribuție a răspunsurilor, în funcție de clasa din care fac parte elevii.

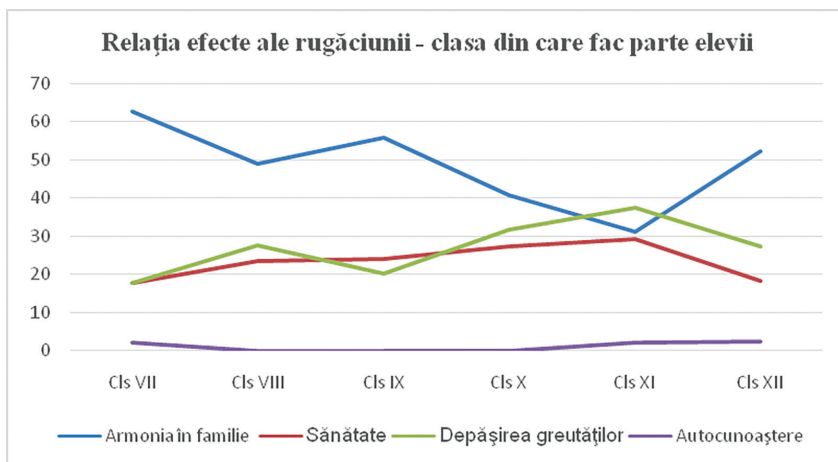


Figura 2. Curbe de distribuție a relației efectele rugăciunii – clasa din care fac parte elevii

Datele cercetării noastre evidențiază diferențe în funcție de clasa din care fac parte elevii, mai mari de 10 puncte procentuale. Se observă o creștere aproape liniară a răspunsurilor de la clasa a VII-a la clasa a XI-a. Excepție fac elevii clasei a XII-a, unde se observă o scădere de 10 puncte procentuale față de clasa anterioară, diferența regăsindu-se în procentul pentru prima variantă de răspuns.

Amplitudinea în cazul răspunsurilor referitoare la relația rugăciune-sănătate are cea mai mică valoare (11,52%), fapt care reflectă diferențe de opinie relativ mici, puncte de vedere echilibrate în rândul preadolescenților și adolescenților, spre deosebire, de exemplu, de situația privind relația rugăciune-armonie în familie, pentru care amplitudinea răspunsurilor este $A = 31,49\%$, valoarea procentuală cea mai mare fiind înregistrată la elevii clasei a VII-a (62,74%), iar cea mai mică, la elevii din clasa a XI-a (31,25). Dealtfel, în clasa a XI-a, pentru toate cele trei răspunsuri, curbele de distribuție înregistrează puncte de inflexiune, fapt care arată, din punctul nostru de vedere, un moment de criză înregistrat și cu prilejul unor investigații anterioare [4].

O altă variabilă a cercetării este frecvența participării la slujbele bisericesti. Am făcut analize și în funcție de această variabilă, pornind de la importanța pe care o are rugăciunea în viața Bisericii, dar și rolul înțelegerii suferinței sau bolii drept „cruce”, încercare personală. Datele au fost sintetizate în tabelul 3.

Tabelul 3. Efectele rugăciunii, în funcție de frecvența participării la slujbele bisericesti

Frecvența participării la slujbele bisericesti	În fiecare duminică	O dată/ de două ori pe lună	La marile sărbători/ evenimente	Merg mai rar
Efecte ale rugăciunii				
a) ar fi mai multă armonie în familie	39,13	43,90	72,72	40,26
b) ar avea mai multă sănătate	34,78	19,51	9,09	33,76
c) ar avea putere să treacă peste greutăți	17,39	36,58	18,19	24,68
d) ar afla mai multe despre ei înșiși	8,69	0	0	1,3
Total %	100%	100%	100%	100%

Datele din tabelul 3 ne conduc spre o analiză mai profundă a cauzelor care au determinat alegerea respondenților privind relația rugăciune-sănătate, în funcție de frecvența participării la slujbele bisericesti. Cele mai mari procente au fost înregistrate pentru elevii cu frecvență foarte mare, duminicală, respectiv pentru cei care merg foarte rar la biserică. Din alte date ale cercetărilor, putem afirma că aceștia din urmă merg la biserică în special când au o problemă, indiferent din care registru ar fi ea: dizarmonie în familie, probleme medicale ale unuia dintre membri, examene etc. Pentru elevii din a treia categorie, putem concluziona că participarea la biserică nu are ca motivație principală rugăciunea, ci dorința de comuniune cu familia sau preocuparea de a respecta anumite tradiții.

Concluzii

Schimbările majore survenite în perioada modernă în societate, în general, dar și în ceea ce privește relația persoanei cu sine și cu membrii familiei, în particular, analizate în raport cu modelele din primele secole creștine [5], care au stat la baza edificării întru valori eterne a persoanei și relațiilor

interpersonale [6], aduc în atenția cercetării educaționale noi elemente de interes. Atenția investigațiilor din domeniu este sporită și de numeroasele întrebări și căutări ale elevilor privind starea de sănătate proprie și a celor din jur, generate inclusiv de promovarea în spațiul public a unor situații medicale speciale.

Aproape jumătate dintre respondenți consideră că principalul efect al rugăciunii este armonia în familie (48,9%), iar pentru 23,3% dintre aceștia rugăciunea este asociată cu aspecte legate de sănătatea fizică și sufletească. În bază de gen, se înregistrează diferențe mai mari de cinci puncte procentuale în cazul fetelor și al elevilor din mediul urban în favoarea răspunsurilor rugăciune-depășirea greutăților, față de rugăciune-sănătate.

Calculul amplitudinii, în cazul răspunsurilor referitoare la relația rugăciune-sănătate, are cea mai mică valoare (11,52%), aspect care exprimă opinii echilibrate pe întrebarea cercetării în rândul preadolescenților și adolescenților. În contrast, situația privind relația rugăciune-armonie în familie înregistrează amplitudinea răspunsurilor $A = 31,49\%$, valoarea procentuală cea mai mare fiind înregistrată la elevii clasei a VII-a (62,74%), iar cea mai mică, la elevii din clasa a XI-a (31,25).

Opiniile respondenților legat de relația rugăciune-sănătate, în funcție de frecvența participării la slujbele bisericești, arată că cele mai mari procente au fost înregistrate pentru elevii cu frecvență foarte mare, duminicală, respectiv pentru cei care merg foarte rar la biserică. Ambele reprezintă pentru noi teme de reflecție și direcții noi de cercetare.

Referințe bibliografice

1. Koenig H. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. In: Journal International Scholarly, Research Notice, Volume 2012, Article ID 278730. In: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>, <https://www.hindawi.com/journals/isrn/2012/278730/> (accesat: 05.09.2023).
2. Powell L.H., Shahabi L. & Thoresen C.E. Religion and spirituality: Linkages to physical health. In: *American Psychologist Journal*, 2003, 58(1), p.36. In: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.36> (accesat: 06.09.2023).
3. Opriș M., Opriș D. Rugăciunea la preadolescenții și adolescenții formați într-un mediu teologic. Studiu de caz. În: Ioan Scheau, Dorin Opriș, Octavian Moșin (editori). *Educație și valori în societatea contemporană*. București: Editura Eikon, 2022, p.23. În: <https://doi.org/10.56177/epvl.cap3.2022.ro> (accesat: 05.09.2023).

4. Opreș D., Opreș M. Valori, modele și așteptări ale liceenilor din județul Alba. Cluj-Napoca: Editura Eikon, 2013, p.220.
5. Opreș D., Acatrinei I. Aspects Regarding the Formative-Informative Relationship in the „Pedagogue” by Clement of Alexandria. In: Educatia 21 Journal, (23) 2022, p.78. In: <https://doi.org/10.24193/ed21.2022.23.08> (accesat: 07.09.2023).
6. Opreș D. Implications of the industrial revolution for the family and for the family education. În: Educatia 21 Journal, (21) 2021, p. 62. In: <https://doi.org/10.24193/ed21.2021.21.06> (accesat: 02.09.2023).

ASPECTE BIOETICO-JURIDICE ÎN ASISTENȚA CHIRURGICALĂ, OBSTETRICĂ ȘI ONCOLOGICĂ A BOLNAVELOR CU CANCER MAMAR ASOCIAT CU SARCINA

Corneliu Ureche, dr. șt. med.

Spitalul „Repromed+”, Chișinău, R.Moldova
ureche8cornel@gmail.com

BIOETHICAL-LEGAL ASPECTS IN SURGICAL, OBSTETRICAL, AND ONCOLOGICAL CARE OF BREAST CANCER ASSOCIATED WITH PREGNANCY

Breast cancer associated with pregnancy presents a current problem that imposes both challenges, but also multiple peculiarities of diagnosis, complex treatment, rehabilitation, etc. Being at the intersection of different medical disciplines, specific methodologies are also required to solve the pregnancy depending on its semester, but also on the tumor process, TNM stage, histological and immunohistochemical forms, tumor aggressiveness, complex treatment, etc. At the same time, the problem also imposes bioethical and even legal particularities, highlighting the role of institutional bioethical commissions and specialized methodological councils, determined by a scientifically argued organizational chart and practically presented by the author.

Conduita medicilor, morala și responsabilitatea sunt principiile, dar și normele, idealurile, regulile, convingerile în activitatea lor cotidiană. Această filosofie a fost descrisă în toate teoriile școlilor filosofice pe par-