

Constatări și concluzii

Conform datelor Ministerul Sănătății și Protecției Sociale în Republica Moldova sînt înregistrați 163.544 persoane cu dizabilități, dintre care 24.735 – cu gradul I de invaliditate, 113.766 – cu gradul II de invaliditate, 25.043 – cu gradul III de invaliditate. Totodată 12.808 invalizi sînt copii sub vîrsta de 16 ani.

Serviciile sociale reprezintă o formă importantă de protecție socială a persoanelor cu dizabilități, accesul persoanelor cu dizabilități la servicii sociale calitative este destul de limitat. Acest fapt se explică atît prin numărul mic al acestor servicii comparativ cu numărul persoanelor invalide în necesitate, cit și prin calitatea redusă a serviciilor prestate care sunt axate mai mult pe satisfacerea necesităților primare ale persoanelor invalide și mai puțin sau deloc pe recuperare și reabilitare.

Sistemul de servicii sociale pentru persoane cu dizabilități în Republica Moldova continuă să fie un sistem centralizat și să se bazeze mai mult pe serviciile de intervenție decît pe cele de prevenire, fapt ce reduce nivelul de participare a autorităților publice locale și comunităților la evaluarea și prioritizarea necesităților comunităților, precum și dreptul persoanelor cu dizabilități de a alege serviciile sociale în funcție de necesitățile lor.

Răspîndirea fenomenului de invaliditate continuă să influențeze atît individul, la nivel fizic și psihic, cît și societatea în întregime, agravînd tabloul mortalității, morbidității și cel demografic.

Bibliografie

1. Tintiuc D., Iu. Grossu: Sănătate publică și management, Chișinău, 2007.
2. Enăchescu D.: Medicină socială note și suporturi de curs, București, 1992.
3. <http://initiativa.wordpress.com/2009/01/05/persoanele-cu-dizabilitati-%E2%80%93-o-povara-pentru-societate/>
4. <http://invalid.md>
5. <http://www.pll.md/upload/2/L2.html>

NARCOMANIA CA PROBLEMĂ MEDICO-SOCIALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Violeta Bucur

(Coordonator științific: Mihail Moroșanu, dr, conf. Universitar)
Catedra Economie, Management și Psihopedagogie în medicină,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Narcomania as a medico-social problem in the Republic of Moldova

Moldova is not a major drug-producing country, but has a favorable climate for cultivating marijuana and poppy plants. Annual domestic production of marijuana and opium poppy is estimated at several thousand kilograms each. Moldova is a regular transit point for drugs destined for Western Europe, with several known and suspected transshipment points existing within Moldova's borders. Moldova's proximity to the European Union, the resource deficiencies of its law enforcement agencies, and its limited control of the territory situated on the left bank of the Dniester River, where Moldovan law and by extension, national drug policy are not applicable, has resulted in both the continued transshipment of drugs through Moldova into Europe and in the increased import of synthetic drugs and psychotropic substances into Moldova, both for local use and external distribution outside the country. Republic of Moldova belongs to the UN Drug Convention from 1988, related to the diminishing of drug consumption of the population.

Rezumat

Moldova nu este o țară mare producătoare de droguri, dar are un climat favorabil pentru cultivarea plantelor de mac și marijuana. Producția anuală internă de marijuana și mac, opium este estimată la câteva mii de kilograme fiecare. Moldova este un punct de tranzit regulat de droguri destinate pentru Europa de Vest, cu mai multe puncte de transbordare cunoscute și suspectați existente în cadrul hotarele Moldovei. Aproximarea Republicii Moldova de Uniunea Europeană, deficiențele în aplicarea legii și controlul limitat al teritoriului situat pe malul stâng al râului Nistru, unde direct din Moldova și, prin extensie, politica în domeniul drogurilor naționale nu sunt aplicabile, a dus la transportarea continuată a drogurilor prin Republica Moldova, în Europa și a crescut importul de droguri și de substanțe psihotrope în republică, atât pentru utilizarea locală, cât și pentru distribuția externă.

Republica Moldova se atribuie la Convenția ONU din 1988, referitor la micșorarea consumului de droguri printre populație..

“Drogurile sunt un pariu cu mintea ta.”

Jim Morrison

Actualitatea

Termenul *narcomanie* este o îmbinare din grecescul “narcosis” - somn, amorțire, și “mania” - patimă, demență. Prin urmare, acest termen conține explicația stării în care ajunge consumatorul de droguri.

În anul 1952, Organizația Mondială a Sănătății a calificat *narcomania* ca “o stare de intoxicare periodică sau cronică, dăunătoare individului și societății, provocată de consumul repetat al unui drog”. Potrivit aceleiași surse, caracteristicile narcomaniei sunt “o nevoie irezistibilă de a continua consumul drogului și de a-l procura prin toate mijloacele, o tendință de a majora dozele și o dependență de ordin psihic, uneori și fizic, față de efectele drogului”.

În afară de definiția și caracteristicile date narcomaniei de către Organizația Mondială a Sănătății, în literatura de specialitate fenomenul narcomaniei este privit ca o formă a conduitei deviate, ca o abatere de la norme, de la comportamentul acceptat și dezirabil [8].

Pentru Republica Moldova fenomenul narcomaniei a devenit o problemă odată cu schimbările social-politice din anii 1990 și continuă să fie și la etapa actuală. În perioada de tranziție prin care trecem consumul de droguri este asociat cu o cultură a contrariilor, opusă unei comunități în care nu toți se simt integrați. La moment, grupul narcomanilor reprezintă unul din cele mai marginalizate grupuri sociale ale societății moldovenești [3].

Narcomania este considerată o „crimă fără victime”, reprezintă un flagel care pune în mare pericol sănătatea oamenilor. De obicei, consumatorii de droguri din Republica Moldova fac acest lucru fie din cauze interne – curiozitate, lipsa de maturitate, probleme personale, disperarea, singurătatea, lipsa unor preocupări interesante, fie din cauze externe – distracțiile, tovărășia cu toxicomani. O bună parte din consumatorii de droguri pregătesc doza de droguri în condiții casnice, din paie, din moment ce macul este crescut ilegal de către o bună parte din populația din regiunile nordice ale republicii. Majoritatea consumatorilor de droguri le achiziționează de la realizator, categorii mai mici fac rost de ele de la persoane cunoscute, le pregătesc singuri sau recurg la jafuri [1; 2; 4].

Flagelul drogurilor este unul dintre fenomenele cele mai complexe, mai profunde și mai tragice ale lumii contemporane. An de an, milioane de oameni cad pradă drogurilor și o parte mereu crescândă din ei sunt cu desăvârșire pierduți pentru societate. Se fac tot mai multe apeluri, întruniri, conferințe la care participanții își propun să găsească cele mai adecvate metode pentru a pune capăt aberației drogurilor. În acest context situația actuală se conturează tot mai clar ca un fenomen social scăpat de sub control [4].

Pentru Republica Moldova fenomenul narcomaniei a devenit o problemă odată cu începerea epidemiei de consum de droguri în 1985. La începutul epidemiei numărul bolnavilor se dubla fiecare 2 ani, în total, și o dată în doi ani la adolescenți. În ultimii ani acest fenomen s-a

schimbat brusc și numărul de bolnavi se dublează fiecare an, ceea ce vorbește despre depistarea tardivă și incompletă.

Scopul

Studierea unelor probleme ale narcomaniei în Republica Moldova.

Materiale si metode

Începând cu anul 1996, procesul de răspândire a narcomaniei în Republica Moldova poartă un caracter epidemic. În faza inițială a declanșării epidemiei, numărul narcomanilor raportați oficial se dubla la fiecare patru ani, față de numărul total al consumatorilor, și o dată la doi ani în raport cu consumatorii adolescenți. În ultimul timp ritmul epidemiei a crescut considerabil: numărul narcomanilor pentru întreaga populație de consumatori se dublează la fiecare doi ani și anual la adolescenți.

După răspândire, cauze și urmări, narcomania este prima problema colectivă (apariția socio-patologică) și a doua problemă medicală în ceea ce privește problemele psihiatrice [3; 7].

Conform datelor prealabile ale Dispensarului Republican de Narcologie, de la începutul anului curent au fost înregistrate aproximativ 536 persoane afectate de narcomanie, dintre care 11% - cu vârsta până la 18 ani.

În Republica Moldova, la finele lunii mai 2007, incidența prin narcomanie constituie 15,1 la 100.000 populație (14,3 în anul 2006), cazuri de narcomanie fiind înregistrate în toate raioanele republicii. În mod deosebit este răspândită narcomania în municipiile: Chișinău, Bălți, Tiraspol; județele: Soroca, Orhei, Rîbnița, Rîșcani, Edineț. În prezent, sub supravegherea medicală în cadrul secțiilor consultative ale instituțiilor medico-sanitare publice se află aproximativ 9500 persoane afectate de narcomanie. Majoritatea au vârsta de până la 30 de ani, aproximativ 90% din ei fiind bărbați. Principala categorie de populație vulnerabilă față de consumul de droguri este tineretul, adulții având responsabilități sociale, profesionale, dar mai ales familiale, care îi țin departe de tentațiile de a consuma droguri [1; 11].

La moment, grupul narcomanilor reprezintă unul din cele mai marginalizate grupuri sociale ale societății moldovenești. De obicei, consumatorii de droguri din Republica Moldova fac acest lucru fie din cauze interne – curiozitate, lipsa de maturitate, probleme personale, disperarea, singurătatea, lipsa unor preocupări interesante, fie din cauze externe – distracțiile, tovărășia cu toxicomani.

O bună parte din consumatorii de droguri pregătesc doza de droguri în condiții casnice, din paie, din moment ce macul este crescut ilegal de către o bună parte din populația din regiunile nordice ale republicii. Majoritatea consumatorilor de droguri le achiziționează de la realizator, categorii mai mici fac rost de ele de la persoane cunoscute, le pregătesc singuri sau recurg la jafuri.

De la începutul anului 2006, subdiviziunea Ministerului Afacerilor Interne a descoperit 831 de cazuri de consumare și comercializare a drogurilor, iar 823 de persoane implicate în săvârșirea acestor infracțiuni sunt arestate.

În anul 2006 au fost depistați și luați la evidență 1028 de persoane din care 1010 (98,3%) bolnavi de narcomanie cazuri noi, din care 18 adolescenți sunt în vârstă până la 12 ani.

Conform datelor statistice prezentate de către Dispensarul Narcologic Republican, în baza datelor preliminare la data de 02.01.2007 se află la evidență 8972 de bolnavi de narcomanie. Din 8972 de persoane aflate la evidență, 7401 se află pe malul drept și 1571 în Transnistria.

În toate raioanele sunt înregistrate cazuri de narcomanie. Acest fenomen afirmă existența consumatorilor de droguri în toată republica, dar în unele raioane indicii sunt scăzuți deoarece nu există serviciul narcologic.

Tab. 1 Dinamica evolutivă a fenomenului narcomaniei.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008 6 luni
Cazuri noi depistate	1250	1669	1223	813	1023	1198	1021	592
Total în evidență	5639	6597	7632	7925	8484	8972	9318	9800

Conform datelor statistice acordate de Dispensarul Narcologic din municipiul Chișinău cele mai des consumate droguri sunt opiaceele, care constituie din numărul total al drogurilor consumate 46% (4134persoane). Pe al doilea loc după consum este situat canabisul (45%)(4066 persoane) [1].

Tot mai frecvent sunt implicați în consumul de droguri minorii și adolescenții, numărul cărora pe parcursul ultimilor doi ani se menține constant.

Astfel, în municipiul Chișinău sunt la evidență 1380 de adolescenți, în Bălți - 1620, în Tighina - 980, în Tiraspol - 1005, în Edineț - 996; În prezent este foarte greu a stabili o statistică exactă a consumatorilor de drog, dat, fiind faptul că la estimarea lor sunt folosite diferite metode. De exemplu: dacă la evidența Centrului narcologic republican în 1999 se aflau ~ 4500 de persoane, apoi în 2007 - peste 9000, după unele estimări, numărul de narcomani este însă mult mai mare, cifrându-se la 55-65 mii de persoane, majoritatea fiind tineri în vârsta de 14-25 de ani.

Principala categorie de populație vulnerabilă la consumul de droguri o constituie, fără îndoială, tinerii. Populația tânără este mult mai deschisă la nou, la risc, mai dispusă să încerce noi experiențe. În plus, tinerii din fostele țări comuniste au venit mai puțin în contact cu mesajele care subliniau pericolul reprezentat de consumul de droguri în societatea capitalistă. În plus, în locul mass - media riguros cenzurate, a apărut o explozie nediscriminativă a informației vehiculate pe piața audio-vizualului. [4; 5]

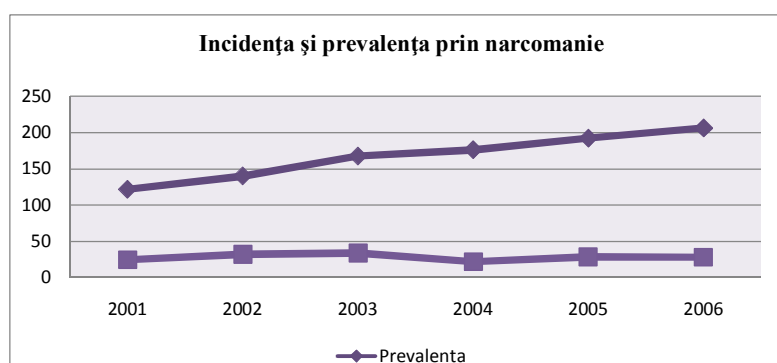


Fig. 1. Incidența și prevalența prin narcomanie în RM (anii 2001-2006).

În figura 2 va prezentăm incidența prin narcomanie la 100 mii de locuitori în anii 2007-2010, prin care observăm o diferențiere a consumului de droguri, în comparație cu anii 2001-2006 și o creștere a numărului de persoane, ce consumă prin diverse mijloace droguri [1; 13].

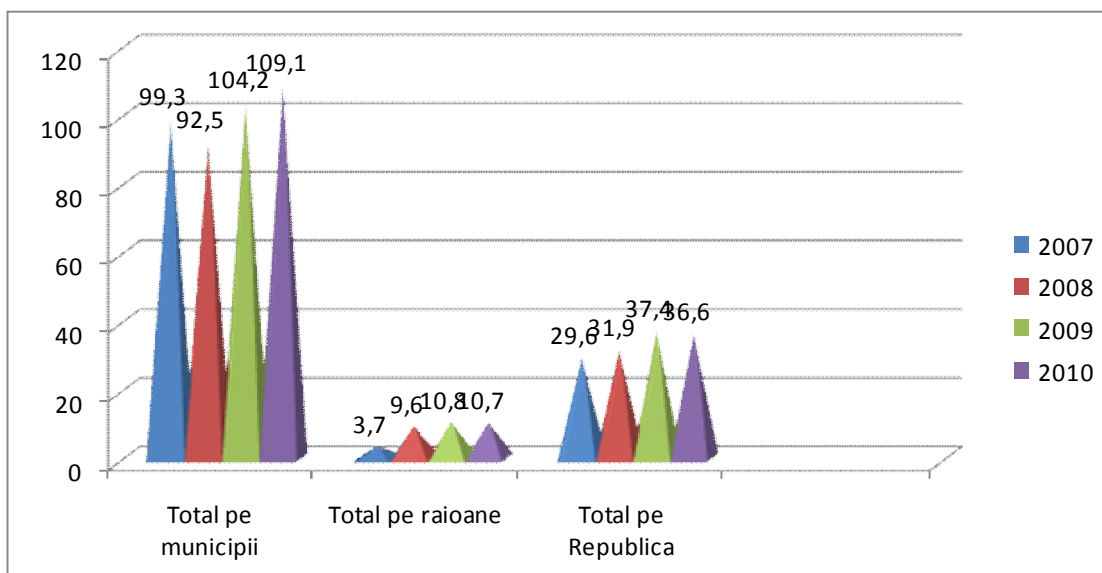


Fig. 2. Incidența prin narcomanie (la 100 mii locuitori) [1; 11].

În continuare va prezentăm datele, privind prevalența prin narcomanie în Republica Moldova la 100 mii de locuitori (vezi figura 3).

Pe parcursul ultimilor ani are loc o transformare a evoluției consumului de droguri, unde scade ponderea consumului de opiacee intravenos și crește numărul persoanelor care se droghează per os, fumat și inhalat.

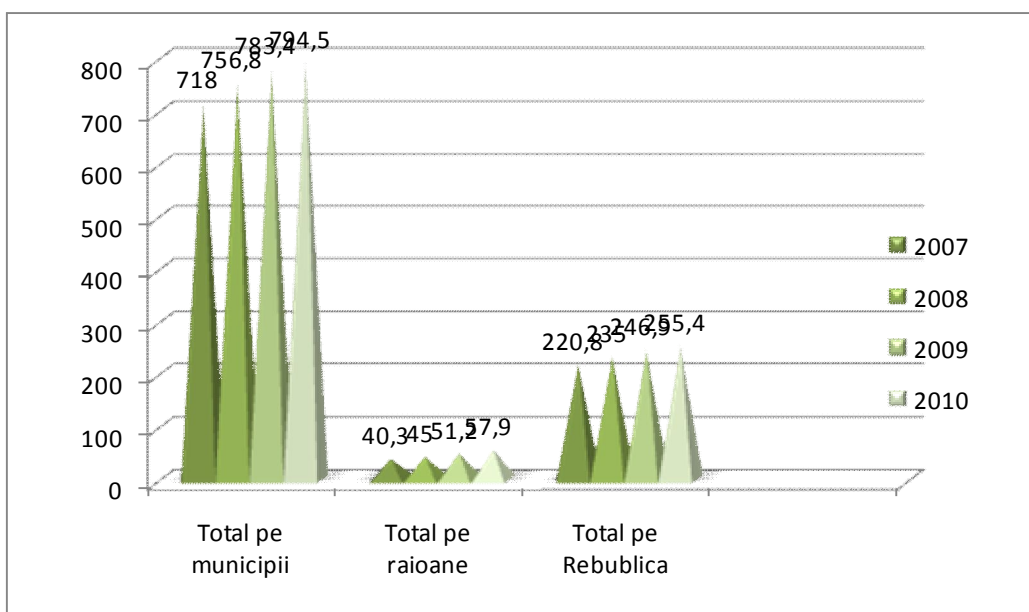


Fig. 3. Prevalența prin narcomanie (la 100 mii locuitori).

Deși scade procentul consumului de droguri pe cale intravenoasă, totuși aceasta condiționează multiple probleme de sănătate, inclusiv pericolul de infectare și declanșare a HIV/SIDA-infecție printre acest contingent [1; 7].

Tab. 2. Dinamica răspândirii HIV/SIDA-infecției printre bolnavii de narcomanie.

	Depistați cu HIV	Narcomani	%
2001	232	178	76,7
2002	199	139	69,8
2003	253	138	54,5
2004	329	156	47,4
2005	485	197	40,6
2006	542	196	36,1
2007	731	222	30,4

Tab. 3. Numărul de decese în rândurile narcomanilor din cauza supradozării [1].

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2005	2006	2007
128	114	96	123	132	131	109	53	16	11

În continuare vom prezenta specificul **organizării sistemului serviciilor socio-medicale în Republica Moldova.**

În Republica Moldova, există servicii sociale și medicale pentru persoanele dependente de drog care sunt prestate pentru Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne și de către Organizațiile nonguvernamentale.

Serviciile Medicale pentru persoanele dependente / abuzive de droguri sunt reglementate de [1]:

- Dispensarele Municipale din Chișinău, Tighina, Bălți, Tiraspol;
- Cabinetele narcologice;
- Punctele narcologice din cadrul spitalelor de circumscripție;
- Posturile de narcologie din cadrul întreprinderilor;
- Asistența narcologică de staționar care este reglementată de către:
 - spitalele de narcologie din comuna Dermeji, Pavlovca, comuna Briceni, Taraclia;
 - secțiile de narcologie din cadrul spitalelor de medicină generală din Ungheni, Tiraspol, Nisporeni;
 - Secțiile de narcologie din cadrul spitalelor de psihiatrie din comuna Curchi, orașele Orhei, Bălți, Rîbnița.

Există stereotipul că „odată dependent – ești dependent pe viață”. Această atitudine a stopat mult timp eforturile de a reabilita pe cei dependenți de droguri. Cei care nu mai utilizează droguri au un statut de bolnav inactiv sau care se află în perioada de abstință, în realitate nu toate persoanele foste dependente de droguri se reîntorc la droguri, dar riscul la recidivă este foarte mare, și, practic foarte puțini rezistă la ispita de a se droga din nou. De aceea, majoritatea bolnavilor care s-au tratat la spitale revin înapoi de mai multe ori. Este important de menționat cauzele nereușitei tratamentului:

- *Dependența psihică a bolnavului față de drog* este cauza principală a nereușitei tratamentului. Persoanele care fac abuz de drog primesc o recompensă psihologică prin starea de euforie, astfel creând o stare de atracție permanentă de drog;
- *Schimbarea dispoziției.* Persoana care a utilizat droguri crede în starea de euforie, simțită anterior, ca fiind normală, de bună dispoziție. De aceea, dezicerea de drog se compensează cu nesatisfacție, prin lipsă de dispoziție.
- *Neintegrarea în mediul sănătos.* Bolnavul se simte neglijat de oamenii din mediul sănătos.

- *Întâlnirea cu persoanele dependente de droguri.* Aproximativ 70% de recidive au loc din cauza întâlnirii cu persoanele dependente, chiar dacă acestea sunt inactive, ispita de a se droga domină persoana [2; 7].

Medicina contemporană propune o serie de metode de tratament:

- *Dezintoxicarea* eliberează organismul de la dependența fizică totalmente, însă 90% de bolnavi reîncep drogarea după acest tratament.

- *Tratamentul medicamentos* este o altă metodă de tratament, care constă în administrarea diferitelor preparate medicinale. Această metodă se utilizează, de obicei, pentru a reduce dependența.

- *Metoda Nazaraliev* constă în administrarea unui medicament puternic, așa cum este atropina, pentru a reduce dependența de drog. După tratamentul cu atropină se face un curs de psihoterapie. Metoda are 10% de eficacitate, întrucât atropina este un medicament de risc și poate afecta creierul.

- *Curățirea sângelui* prin hemosorbție, hemodeluție.

- *Reflexoterapia* este o metodă, ce poate îmbunătăți starea fizică și psihică, însă nu reduce dependența de drog.

- *Terapia prin înlocuire* se aplică dependenților de droguri pe o durată îndelungată de timp. Se efectuează cu scopul de a înlocui dependența de droguri ilegale prin cele legale.

- *Terapia Anterecidiva* constă în crearea sintetică a unei situații, în care utilizarea drogurilor ar duce la moarte.

- *Chimioprotecția* constă în introducerea unui medicament în organism, asemănător cu naltrexon, pentru o perioadă lungă de timp (1-2 luni). Naltrexon este un preparat medical foarte scump, introducerea căruia în organism lipsește bolnavul de starea de euforie după drogare și îl transformă în producător de durere.

- *Codarea* reprezintă hipnotizarea în urma unei psihanalize. După ea utilizarea drogurilor devine periculoasă. Nici un tip de codare nu poate fi efectiv pentru toate drogurile.

- *Metadonul* reprezintă folosirea substanței psihoactive, pentru o perioadă de timp în ordinea descrescătoare a dozelor. Practic, se înlocuiește dependența de heroină prin cea de metadon. Apoi, treptat, se scade doza de administrare. Majoritatea medicilor critică această metodă și nu o acceptă în practica lor profesională [8; 10].

Metodele citate nu au mare efect dacă bolnavului nu i se oferă securitate și supervizare permanentă. De aceasta trebuie să se ocupe asistentul social. Este important, ca asistentul social să cunoască bolnavul înainte de începerea tratamentului și să participe la tratament, în același timp, asistentul social trebuie să facă legătura cu familia bolnavului aplicând o serie de tehnici de lucru pentru pregătirea terenului de reîntoarcere a bolnavului. Asistentul social trebuie să pregătească un alt mediu al bolnavului, căutând condiții noi de trai, favorabile [6]. Cu părere de rău, în cadrul spitalelor narcologice din Moldova, nu există asistenți sociali profesioniști.

Tab. 4. Activitatea dispensarului narcologic republican.

	2009	2010
Bolnavi internați	4006	4091
Bolnavi externați	3878	4040
Decedați	99	85
Letalitatea, total	2.5	2.1
Număr zile de incapacitate temporară de muncă	19878	17443
Număr cazuri de incapacitate temporară de muncă	741	651

Concluzii

Consumul de droguri reprezintă una din cele mai grave probleme sociale cu care se confruntă societățile contemporane. Considerat în majoritatea surselor de specialitate ca o „crimă fără victime”, care nu aduce prejudicii societății, în ansamblul său, ci doar indivizilor implicați, consumul de droguri reprezintă un adevărat flagel, care deteriorează sănătatea a milioane de oameni, sporind costurile asistenței medicale și determinând amplificarea altor probleme sociale, în acest sens, așa cum observă o serie de specialiști - consumul de droguri nu este o crimă fără victime, ci un delict care are un impact deosebit de negativ asupra societății în întregime.

În „proliferarea” socială avansată, în caracterul „contagios”, în capacitatea de răspândire epidemică și de afectare a unor părți considerabile a populației, în special a tineretului. În consecințele medicale grave se prevăd leziuni evidente ale organelor interne și ale sistemului nervos central, tulburări psihice manifestate prin psihoze acute și cronice [2; 5].

În letalitate sporită în rândurile consumatorilor de droguri, pusă în relație cu supradozarea substanței narcotice, cu accidente produse. În starea de ebrietate narcotică, cu afecțiuni diverse cauzate de administrare cronică a drogurilor, cu suicide frecvente comise de narcomani în stare de abținere chinuitoare sau în cea de depresie profundă [4].

În comportamentul delicvent al consumatorilor de droguri, condiționat atât de modificarea personalității lor, cât și de scopul de a obține drogurile.

Actualitatea problemelor generate de abuzul de droguri se datorează faptului, că ele determină multiple dereglări de sănătate, de ordin social și juridic, care la nivel național se reflectă prin creșterea morbidității, mortalității, infraționalității, etc.

În contextul realizării politicilor în acest domeniu, Ministerul Sănătății, pe parcursul ultimilor 10 ani de comun cu ONG-urile cointeresate, a înregistrat campanii informaționale și educaționale cu scopul informării contingentelor de populație tânără, cu consecințele fenomenului narcomaniei, posibilitatea adresării pentru implicarea în programele de profilaxie și prevenție [11].

În realizarea politicilor în domeniul sănătății, ce țin de prevenirea infecției HIV/SIDA, printre contingentele de narcomani permanent s-a concluzat cu ONG-urile cointeresate și organizațiile abilitate în teritoriu. În consolidarea capacităților contracarării epidemiei HIV/SIDA au fost organizate și petrecute întruniri, seminare, campanii informaționale cu reprezentanții instituțiilor statale și nonguvernamentale, care activează în domeniul HIV/SIDA și adaptate recomandări privind rolul societății civile în prevenirea HIV/SIDA printre acest contingent [9].

Campaniile informaționale s-au desfășurat cu tematica „Opriți SIDA”, „Țineți promisiunea”, etc. Aceste măsuri au contribuit la micșorarea ponderii numărului utilizatorilor de droguri HIV/SIDA – infectați, care la finele anului 2007 a constituit 30,4%, majorând respectiv transmiterea acestei infecții pe cale sexuală.

Bibliografie

1. Anuarul Statistic al Republicii Moldova. Chișinău: Statistica, 2010. F.E.-P. “Tipogr. Centrală”, 572 p.
2. Porrot M. Toxicomaniile. București, 1999.
3. Șelaru M. Drogurile. Iași, 1998.
4. Drăgan J. Aproape totul despre droguri. București, 1996.
5. Ferreol G. Adolescenții și toxicomania. București, 2000.
6. Березина С. В. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. Москва, 2000.
7. Memmi Albert. La dependance – Esquisse pour un portrait du dependant. Impression S.E.P.C. Saint - Amand, France, 1993.
8. Scherer Kathleen. College life online: Healthy and unhealthy Internet use. Lucrare prezentată la Convenția anuală APA, august 1997.
9. Suler John. To Get What You Need – Healty and Pathological Internet Use. Revista “CyberPsychology and Behavior”, vol. 2, 1999.

<http://www.rider.edu/~suler/psycyber/cybdream>.

10. Suler John. The Online Disinhibition Effect". Revista "CyberPsychology and Behavior", 2002, vol. 2. Pe site-ul: www.rider.edu/suler/psycyber/psycyber.html

11. www.gov.md.

EVALUAREA VALORILOR PSIHOSOCIALE ALE STUDENȚILOR FACULTĂȚII DE FARMACIE A USMF „NICOLAE TESTEMIȚANU”

Elena Babără

(Coordonator științific: Iuliana Fornea, dr, conf. Universitar)
Catedra de Economie, Management și Psihopedagogie în medicină,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Evaluation of psycho-social values of students of the faculty of Pharmacy, SUMPh „Nicolae Testemițanu”

The faculty of Pharmacy of the State University of Medicine and Pharmacy „Nicolae Testemițanu” carries out its mission by cultivating and promoting in all the activities the academic spirit, the tradition of national pharmacy school, by knowing the true values which the faculty of pharmacy has produced.

Analyzing the value classification of ranking–purposes and the instrumental–values orientations, the pharmacy students have established the following legitation, that expresses the forming of some incorporated blocs of values orietations of medical students, and they are: the block of profesional and personal self-realization by active involvement and the capacity to recieve and use the knowledge and mental abilities in a rational way, through self-control, scrupulosity, optimism, education and at the same time by respect and personal dignity.

Rezumat

Facultatea de Farmacie a USMF „Nicolae Testemițanu” își exercită misiunea sa prin cultivarea și promovarea în toate aceste activități a spiritului academic, a tradiției școlii farmaceutice naționale, prin cunoașterea valorilor reale pe care le-a produs Facultatea de Farmacie.

În urma analizei clasamentului orientărilor valorice-scopuri și orientărilor valorice-instrumentale, studenții facultății de farmacie am stabilit următoarea legitate, ce se exprimă în formarea unor blocuri constitutive ale orientărilor valorice ale studenților USMF „Nicolae Testemițanu”, acestea sunt: *blocul auorealizării personale și profesionale*, prin implicarea activă și capacitatea de a primi și a utiliza cunoștințele și abilitățile psihice în mod rațional, prin autocontrol, conștiinciozitate, optimism, educație și respect față de oameni și demnitate personală.

Actualitatea

Universitatea este o unitate fundamentală a învățământului superior, o componentă esențială a sistemului educațional și, totodată, o instituție de prim rang în societatea contemporană.

Numeroși absolvenți ai învățământului superior medical al RM, au devenit personalități de marcă în domeniile învățământului superior și ale cercetării științifice, în activitatea publică și politică, în creația literară și tehnică, în spațiul mass-media, în viața economico-socială, reușind, astfel, să impună numele și renumele instituției noastre nu numai în societatea românească, ci și în relațiile cu alte comunități academice prestigioase de peste hotare.