

# REPERE MORALE ALE MEDICINEI ÎN EPOCA TEHNOLOGIILOR PERFORMANTE

Vitalie OJOVANU

## Rezumat

*Medicina contemporană, în corespundere cu particularitățile sale constituite pe parcursul istoriei, se dezvoltă în baza a două componente esențiale: constituenții științifico-tehnologic și cel moral. Acestea permanent au fost prezente în actul medical, chiar de la începutul civilizației umane. În prezent, datorită implicării masive a tehnologiilor performante, au apărut noi condiții de interpretare, ghidare și aplicare a reperelor morale în activitatea medicală clinică și de cercetare. Se atestă neconcordanțe între performanțele atinse și principiile spiritual-morale existente, generând unele dificultăți clinico-aplicative și etice. În atare condiții sunt necesare studii complexe privitor la rolul factorului moral în medicina contemporană.*

*Cuvinte cheie: morală, bioetică, medicină, tehnologii performante.*

## MORAL SUPPORTS OF MEDICINE IN THE ERA OF HIGH- PERFORMANCE TECHNOLOGIES

### Abstract

*Contemporary medicine, in accordance with its peculiarities established throughout history, develops on the basis of two essential components: the scientific-technological constituent and the moral one. They have always been present in the medical act, right from the beginning of human civilization. Currently, due to the massive involvement of high-performance technologies, new conditions have emerged for the interpretation, guidance and application of moral benchmarks in clinical and research medical activity. There are inconsistencies between the achieved performances and the existing spiritual-moral principles, generating some clinical-aplicative and ethical difficulties. In such conditions, complex studies regarding the role of the moral factor in contemporary medicine are necessary.*

*Keywords: morality, bioethics, medicine, high-performance technologies.*

Medicina de azi este de neconceput fără prezența și aplicarea unui suport moral corespunzător, bine constituit și destul de eficient în prezența tuturor dificultăților existente în această sferă destinată protejării vieții,

menținerii sănătății, prevenirii și tratării afecțiunilor. Pe parcursul evoluării sale, indiferent de epoca istorică în care s-ar desfășura, activitatea medicală permanent are nevoie de prezența codurilor etice sau altor repere similare. Existența aproximativ acelorași principii morale în toate timpurile în câmpul exercitării profesiei de medic se datorează faptului că la bază stau aceleași valori spiritual-morale eterne. Odată cu intervenția masivă în sfera medicală a progresului științific și tehnic persistă actualitatea codului clasic, hipocratic, a altora mai noi, elaborate în baza acestuia. Apare, totodată, necesitatea unei universalizări a atitudinii etice față de viață și sănătate.

Chiar din start se poate menționa faptul că medicina contemporană se ghidează preponderent de potențialul moral al *bioeticii* – domeniu interdisciplinar constituit pe o platformă a eticii practice în mod constant și insistent pe parcursul ultimei jumătăți de secol. Concomitent medicina are la dispoziție încă un suport moral care e prezent încă din antichitate – *etica medicală*. Deja *Jurământul lui Hippocrate* (sec. V î.e.n.) reprezintă de fapt un cod de etică medicală ce conține principii morale care și acum se numără printre cele mai esențiale din patrimoniul etic al medicinei.

*Bioetica* și *etica medicală* sunt cele de referință în practica medicală clinică curentă și cea de cercetare. Totuși, concomitent, medicina dispune și de alte surse morale importante: *deontologia medicală*, *axiologia medicală*, *cărțile sacre ale religiilor tradiționale* (Biblia, Coranul, Talmudul sau Scriptura Mozaică ș.a.), *concepte filosofice* antice (grecești, chineze, induse ș.a.). La acestea se alătură diferite *acte normative* și *legislative* din cadrul național sau universal (OMS, UNESCO, ONU).

Primul document ce lansează principii etice clare în comportamentul uman este *Decalogul biblic (sau Cele 10 porunci) date de Dumnezeu lui Moise pe Muntele Sinai (Ieșirea, 20, 3:17)* [1] ce datează cu finele mileniului II î.d.Hr. cu toate că nu se fac referiri la practica medicală. Tot în conținutul *Vechiului Testament* din Biblie sunt descrise amănunțit reguli și interdicții ce țin de asistența medicală și igienă. Reguli privind practicarea medicinei se conțin în *Codul lui Hamuurrabi* (către anul 1800 î.d.Hr) din Babilonul antic. Atare reglementări include și *Codul lui Manu* (sau Cartea Legii lui Manu: Manava Dharma-Sastra) compusă către sec. XIII î.d.Hr.

Hammurabi, rege al Babilonului și Caldeei (1792–1750 î.d.Hr.) este autorul celei mai vechi colecții de legi, aflată în prezent la Muzeul Luvru. Codul lui Hammurabi conține o serie de reguli privind desfășurarea actului medical și se pare că această scriere este primul document din lume ce se referă la ceea ce numim azi calitatea actului medical.

*Jurământul sau Codul hipocratic* include cele mai înalte standarde etice impuse medicilor și este atribuit lui Hippocrate (460–370 î.d.Hr.), renumit medic și gânditor din Grecia antică ce e considerat părintele medicinei clasice. *Codul sau Jurământul lui Hippocrate* cuprinde îndatoririle morale ale unui medic în exercitarea profesiei sale. Multe din principiile acestui jurământ sunt valabile și astăzi cum ar fi păstrarea secretului profesional, interzicerea relațiilor intime cu pacienții, avortului, eutanasiei etc. Acest jurământ exprimă responsabilitate dublă: față de exercitarea profesiei și față de comportamentul etic, care e parte componentă integră a profesiei de medic.

Textul acestui monument etic începe cu răspunderea față de autoritatea supremă – divinitatea. Trăind într-o societate cu religie politeistă începe jurământul adresat zeilor medicinei, apoi celorlalți zei mai cunoscuți și cu autoritate la greci.

În Evul Mediu o influență mare în medicina europeană a avut „*Rugăciunea lui Maimonide*” – unui un nou cod al medicinei universale cu răspândire largă în spațiul iudeo-arab din evul mediu. Scris de Maimonide (1135-1204) sub formă de rugăciune acesta, a fost, după aprecierile specialiștilor, de o certă inspirație hipocratică.

În primele decenii ale secolului XX, unul dintre cele mai elocvente documente de etică medicală este așa-numitul *Decalog a lui B. Masci*, profesor și medic spaniol, cu recomandări adresate corpului medical. Doar câteva fraze din acesta: „*Dă aceeași stimă și atenție săracului și bogatului. În dragostea ta de oameni, săracul se simte bogat. Oboseala ta să fie luminată de credință și dragoste. Să nu umilești niciodată pe bolnav, care și așa este umilit de boala sa*”.

Ulterior, *Jurământul de la Geneva*, adoptat de Asociația Medicală Mondială în 1948, cu redacții ulterioare, 1968 și 1983, este mai laic și mai concis, fiind un instrument important în a urmări modul de îndeplinire a obligațiilor medicilor, în spiritul eticii, moralei și respectului pentru demnitatea umană.

În 1971, Van Potter lansează *bioetica* – domeniul interdisciplinar bazat pe etica clasică. Dezvoltarea continuă a științei și tehnicii medicale, diferențierea și specializarea diferitelor tipuri de asistență medicală fac să crească importanța principiului colectiv de acordare a ajutorului medical. Nivelul modern de dezvoltare a medicinei prevede participarea în lucrul curativo-profilactic nu numai a medicilor de diferite specialități și niveluri profesionale, dar și a diferitelor instituții medicale.

Autorii italieni Elio Sgreccia și Victor Tambone comentează demersul lui Van Renssellar Potter de a constitui Bioetica: „Potter

prevestea urgența unei științe noi care să nu aibă drept scop doar cunoașterea și explicarea fenomenelor naturale, ci să tindă în același timp să descopere felul în care aceste cunoștințe tehnico-științifice pot fi întrebuințate cu înțelepciune, astfel încât să favorizeze supraviețuirea speciei umane și să ridice calitatea vieții pentru generațiile viitoare. Singura cale posibilă în fața iminentei catastrofe era crearea unei „punți” între cele două culturi - cea științifică și cea umanistico-morală; bioetica, de asemenea, nu trebuia să se focalizeze numai asupra omului, spune Potter, ci trebuia să cuprindă și biosfera în întregul ei, adică orice intervenție științifică a omului asupra vieții în general. În acest sens, conceptul de bioetică are o semnificație mai amplă față de etica medicală tradițională. În concepția potteriană, bioetica pornește de la o situație alarmantă și de la o preocupare critică privind progresul științei și al societății; se exprimă, în acest fel, în mod teoretic, îndoiala privind capacitatea de supraviețuire a umanității, în mod paradoxal tocmai ca efect al progresului științific” [2].

După cum conchide I.Banari, bioetica reprezintă nu doar o denumire nouă ce vizează problemele noi și vechi ale umanității, determinate de progresul științific și tehnologic, de intervențiile acestui progres asupra viului, dar și un domeniu interdisciplinar, unde se vor întâlni cunoștințe medicale, biologice, teologice, filosofico-umanistice și juridice ce au scopul de a cunoaște bios-ul integral și a-l proteja de pe pozițiile eticii tradiționale [3].

În epoca tehnologiilor performante se creează condiții ce influențează radical întreaga sferă a medicinei. În afară de instalații sofisticate, aparate de înaltă precizie și sisteme de informații, procedee de intervenție terapeutică etc., au fost marcate noi relații interumane, noi aprecieri ale situațiilor clinice sau în cercetare, s-au produs noi interpretări ale evenimentelor ce țin direct de viață și sănătate.

Totodată medicina și biologia sunt științe a căror obiect de studiu sunt ființele vii. Ele au efecte nemijlocite asupra ființelor umane și asupra altor specii ale lumii vii, încât ridică deseori probleme axiologice și etice pe lângă cele strict științifice. Aceste probleme noi sunt adesea foarte dificile, încât necesită reflexii sistematice, cu abordări din multiple puncte de vedere. De asemenea în domeniul îngrijirilor medicale nu este ușor să susții reguli și principii cu caracter absolut. Respectivul principii nu sunt considerate absolute, dar servesc ca un ghid de acțiune în medicina clinică. Acestea au fost acceptate ca aplicabile în analiza moralității situațiilor cu implicații bioetice [4].

Fundalul existențial al coexistenței științifico-tehnologice, pe de o parte, și cel al realității socio-spirituale, pe de altă parte, au un suport conceptual bine argumentat de către specialiștii în domeniul teorie și filosofiei științei. Astfel, cunoscuta cercetătoare în acest câmp de interes științific E.Lozovanu, relevă faptul că „în epoca revoluțiilor științifice, când se înfăptuiește reformarea fundamentelor științei, cultura parcă alege din câteva linii potențial posibile ale istoriei viitoare ale științei pe cele care în modul cel mai perfect corespund valorilor fundamentale și structurilor conceptuale, care domină în cultura dată” [5].

Printre sistemele în dezvoltare istorică ale științei contemporane un loc deosebit îl ocupă complexități-le naturale, în care în calitate de componentă este inclus însuși omul. Exemple de astfel de complexități pot fi obiectele medico-biologice, efectele ecologice, care includ biosfera în genere (ecologia globală), obiectele biotehnologiilor (în primul rând ingineria genetică), sistemele „om-mașină”. La cercetarea unor astfel de obiecte căutarea adevărului este legată de determinarea strategiei și direcțiilor posibile de transformare unui astfel de obiect, care pune în abordare valorile umanistice. Cu astfel de sisteme nu pot fi liber înfăptuite experiențe. În procesul cercetării și însușirii lor practice un rol deosebit îl au interdicțiile unor strategii, care potențial conțin în sine consecințe catastrofale. În atare circumstanțe „cercetătorul trebuie să rezolve un șir de probleme cu caracter etic, care determină hotarele posibilei intervenții în obiect. Etica interioară a științei, care stimulează căutarea adevărului și orientarea spre creșterea noii cunoștințe, permanent se raportează în aceste condiții la principiile general umanistice și valori” concomitent „Cunoașterea științifică este concepută în contextul condițiilor sociale ale existenței sale și ale consecințelor sociale ca parte specifică a vieții sociale, determinată la fiecare etapă de dezvoltare de starea generală a culturii, de orientările valorice și de obiectivele conceptual” [6].

Unele eforturi teoretice mai recente caută să „armonizeze” componentele procesului socio-cultural contemporan care include, negreșit, și cadrul moral și cel al procesului evoluării tehnologiilor, într-un context complex de relații. În acest context se înscrie și promovarea tot mai insistentă a *axiologiei medicale* a cărei evoluări a fost accentuat catalizată de bioetică. Fenomenul bioetic are o atribuție directă asupra formării unui sistem integrat al valorilor medicale – filosofico-științific, după esență, și teoretico-practic, după implicație. În acest context, e necesar de remarcat faptul că teoria medicală, manifestând o amploare apreciabilă pe parcursul secolului al XX-lea, actualmente „dormitează” la sigur, neabordând aspecte de interes major. Se pare că dinamismul descoperirilor,

performanțelor din medicina practică și procesele complexe ale realității sociale existente, face ca sinteza teoretică să rămână vădit în urma practicii. Un factor cristalizant ar fi, în acest caz, axiologia medicală [7].

În relevarea oportunității devenirii axiologiei medicale e necesar faptul delimitării a două momente importante: marcarea reperelor existențiale ale valorilor în medicină și evidențierea suporturilor spirituale ale sistemului valoric medical. În primul caz atribuim drept repere existențiale directe ale devenirii axiologiei medicale următoarele: medicina drept condiție a devenirii respectivului sistem valoric; *axiologia* – premisă teoretică de bază; *bioetica* – factor catalizant major; *societatea contemporană* – imperativ persistent; *știința contemporană* în calitate de mecanism facilitant. În cel de-al doilea caz e necesar să conturăm reperele spirituale ale sistemului valoric medical. Acestea sunt divizate în două categorii. Prima include repere „clasice”: codul hipocratic; morala religioasă tradițională; tradițiile spiritualității populare; morala socială; etica medicală tradițională; tezaurul spiritual moral privitor la medicină, viață, sănătate și alte valori în operele marilor umaniști (medici, savanți, scriitori, teologi, artiști). A doua conține repere contemporane: principiile bioeticii; decizii ale forurilor organizațiilor internaționale; concepții, postulate filosofico-științifice privitor la perspectivele umanității (noosferologia, dezvoltarea inofensivă și durabilă etc.) [8].

Implicarea în cercetările biomedicale și în actul terapeutic a realizărilor științifice și tehnice a generat o serie de dificultăți clinico-aplicative și etice. A apărut o neconcordanță, cel puțin de percepere curentă, între performanțele atinse și reperele spiritual-morale existente.

1. Realizările științifice și tehnice au depășit unele limite în cunoașterea structurii și funcționalității organismului uman. S-a pătruns adânc în cercetări ale microstructurii organelor, la nivel microscopic, nu staționându-se doar la cadrul celular și molecular. Au fost identificați noi parametri ai vitalității corpului (cum ar fi constatarea morții datorită schimbărilor ireversibile ale sistemului nervos central, nu în urma oprirea activității cardiace, fapt devenit tradițional în medicină și cultura umană). S-au răsturnat concepții medicale considerate drept juste de-a lungul istoriei (de exemplu hemoragiile induse prin venesectie) cât și încă multe alte norme stabilite chiar de la momentul trecerii definitive a medicinei pe baze științifice (presiunea sangvină, pulsul, glicemia capilară și serică, balanța normă-patologie ș.a.). Aceste cunoștințe nu puteau să nu inducă unele incertitudini în ceea ce privește atitudinea morală a medicului sau a cercetătorului, atitudine creată pe tradițiile eticii clasice ce are drept reper de bază

morala religioasă – fapt firesc în funcționalitatea sistemului valoric din societate, fără de care cultura n-ar fi existat.

2. Uneori doar ca o „adiere” firească a timpului sau chiar în mod tranșant, mai mult din curiozitate științifică, rezultatele acțiunilor științifico-tehnologice vin în contradicție cu principiile eticii tradiționale (de exemplu clonarea omului, încrucișarea omului cu alte mamifere, păstrarea în bănci speciale a celulelor sexuale depășindu-se timpul firesc al vieții omului, prelevarea de material biologic în scopuri încă nedeterminate clar ș.a.).
3. Extinderea realizărilor din transplantologie și „contopirea” acestora cu medicina chirurgicală estetică, acțiunea medicală comutându-se vizibil de la necesitățile terapeutice la mofturi bizare de redresare estetică a corpului după viziuni subiective, dictate de conștiința și comoditatea psihică a persoanei. Un unele cazuri se ajunge până la situații ce pot afecta starea de sănătate a clientului care se poate lejer transforma în pacient. Medicul devine nu numai un subiect ce prestează servicii de sănătate, ci și un reprezentant responsabil de viața și integritatea organismului persoanei cu pretenții de redresare estetică. Uneori stipulările minuțioase în scris ale acordului informat nu justifică posibilele acțiuni cu urmări degradante asupra stării de sănătate a clientului.
4. Cu toate performanțele atinse, uneori aparatul medical sofisticat poate oferi rezultate cu un anumit grad de eroare. Cazuri de acest gen se pot întâlni în testările genetice prenatale, în investigații imagistice asupra organelor interne, în analizele de laborator etc. Aici e vorba nu de eroarea umană (a specialistului în medicină), ci de aplicațiile și rezultatele tehnice, oferite de aparatele respective. Dar rezultatele se pot denatura și mai accentuat dacă intervine și eroarea umană.
5. Utilizarea necorespunzătoare a tehnologiilor performante existente constituie nu numai subiectul unui interes economic meschin, al unui management medical necorespunzător, promovat de anumite instituții medico-sanitare, ci și al unei situații survenite în lipsa unor dotări insuficiente, când alte instalații lipsesc. De exemplu există doar instalație radiologică, când ar trebui un tomograf, sau este la dispoziție doar un tomograf, când mai potrivit ar fi o investigație cu rezonanță magnetică etc.
6. „Rămânerea în urmă” a tehnologiilor performante existente, a dispozitivelor, preparatelor și materialelor medicale curente în raport cu schimbările dinamice ale microorganismelor, virusurilor, altor entități microbiologice, cu transformările organismului sub acțiunea

factorilor de mediu, inclusiv din cel social. Situații mai concrete în această privință s-au întâlnit în timpul pandemiei de Covid-19 când virusul SARS-Cov-2 suferind mutații în timp scurt nu mai putea fi depistat prin testele inițiale, iar altele, accesibile, încă nefiind elaborate. La fel stau lucrurile și cu mutațiile unor bacterii patogene, când nu sunt la dispoziție preparate eficiente. Iar toate acestea pe fundalul unui sistem imunitar al organismului uman tot mai precar.

7. Cu tot potențialul său de memorie tehnologică grandioasă, de posibilități operaționale aproape de neimaginat, sistemele ce gestionează bazele de date nu pot proteja totalmente datele individuale ale pacienților – fapt ce constituie nu numai un subiect cu mari probleme etice, ci și juridice, deoarece se produce un act de imixtiune în viața personală a omului. Această situație e doar un exemplu din alte efecte negative posibile generate de tehnologii.

Acestea au fost doar câteva exemple expuse, spicuite din cele mai vizibile la moment, care ne pun să reflectăm la capacitățile și efectele într-un cadru social mai extins a înaltelor tehnologii aplicate în medicina de azi, fapt ce constituie un prilej de meditație pentru studierea căilor de corelare morală a performanțelor cu spectrul spiritual-moral în dimensiune individuală și socială.

Istoria medicinei ne demonstrează cu prisosință faptul că pe parcursul istoriei civilizației umane au fost elaborate și aplicate în activitatea medicală diverse coduri etice. Dintre acestea cea mai ponderabilă importanță îl are codul hipocratic. Jurământul lui Hippocrate rămâne a fi cea mai aptă sursă teoretico-valorică, capabilă de a sta la baza diferitor coduri etice sau deontologice, regulamente sau alte normativ-morale. Codurile etice medicale clasice, mai vechi și mai noi, permanent au constituit și constituie un suport moral universal pentru exercitarea cu succes, onestă a profesiei de medic. Respectivele coduri, indiferent de vechimea lor, în frunte cu cel al lui Hippocrate, actualmente respectivele coduri constituie veritabile surse de inspirație pentru elaborarea diferitor documente referitor la relațiile etice [9].

Odată cu dezvoltarea explozivă a noilor tehnologii și modalități avansate de diagnostic și tratament, medicina contemporană necesită de o ghidare etică eficientă, adecvată noilor situații, complexe și dinamice, ce apar în cadrul clinic și cel de cercetare. Vechile și eternele principii și valori morale rămân a fi valabile în continuare, constituind suportul esențial al medicinei de azi, acestea doar fiind ajustate la modul concret a procesului terapeutic și condițiilor sociale în care acesta se realizează, proces caracterizat prin schimbări radicale survenite în ultima sută de ani.



Concomitent apar și probleme generate de situațiile curente, fapt ce necesită noi și complexe studii privitor la rolul factorului moral în medicina contemporană.

### **Bibliografie:**

1. *Biblia sau Sfânta Scriptură*. București: Editura Institutului Biblic și de Misiune Ortodoxă, 1997, pp.89-90. ISBN 973-9130-88-7.
2. Banari, Ion. *Îndrumări metodice la Bioetică*. Coord.: V.Ojovanu. Chișinău: Print-Caro, 2022, p.34. ISBN 978-9975-164-21-4.
3. Banari, Ion. *Îndrumări metodice la Bioetică*. Coord.: V.Ojovanu. Chișinău: Print-Caro, 2022, p.34. ISBN 978-9975-164-21-4.
4. Ojovan, Vitalina. Codes médicaux classiques et la contemporanéité. În: *Analele Științifice ale USMF „N. Testemițanu”*. 2010, nr. 2 (11), p.526. ISSN 1857-1719.
5. Lozovanu, Ecaterina. *Filosofia științei*. Chișinău: Tehnica-UTM, 2019, p.346. ISBN 978-9975-45-596-1.
6. Lozovanu, Ecaterina. *Filosofia științei*. Chișinău: Tehnica-UTM, 2019, pp.358-359. ISBN 978-9975-45-596-1.
7. Ojovan, Vitalie. *Axiologia și medicina: Dimensiuni teoretico-metodologice*. Monografie. Chișinău: UASM, 2012, p.105. ISBN 978-9975-64-222-4.
8. Ojovanu, Vitalie. *Axiologia și medicina: Dimensiuni teoretico-metodologice*. Monografie. Chișinău: UASM, 2012, p.103. ISBN 978-9975-64-222-4.
9. Ojovan, Vitalina. Codes médicaux classiques et la contemporanéité. În: *Analele Științifice ale USMF „N. Testemițanu”*. 2010, nr. 2 (11), p.527. ISSN 1857-1719.

### **Date despre autor:**

Vitalie OJOVANU, dr. hab. în filos., conf. univ.,  
șef catedră, Catedra de filosofie și bioetică, Universitatea de Stat de  
Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”  
email: [vitalie.ojovanu@usmf.md](mailto:vitalie.ojovanu@usmf.md)