

profesionalismul subiectului, autorului, adică cât de profund cunoaște domeniul în cauză, depinde de cunoștințele generale, de cultura generală, de experiența acumulată, de măiestrie și autoritate, de abilitățile practice ce conduc la convingerea partenerului sau adversarului.

#### **Bibliografie:**

1. Sălăvăstru Constantin **Teoria și practica argumentării**, Iași 2003
2. Ibidem
3. Blair Anthony **Qu'est que la logique non-formelle. // L'argumentation.** Mardaga. Liege. 1991
4. Blair Anthony **Op.cit.**
5. Mihai Gheorghe **Elemente constructive de argumentare juridică.** București 1962.
6. Marx Karl și Engels Fridrih **Ideologia germană.** București, 1956
7. Marx Karl și Engels Fridrih **Scrieri din tinerețe.** București, 1968
8. Кузина Е.Б. **Лекции по теории аргументации** МГУ, 2007
9. Marx Karl și Engels Fridrih **Scrieri din tinerețe.** București, 1968
10. Mihai Gheorghe **Op.cit.**
11. Ibidem
12. Hegel G.W.F. **Prelegeri de estetica.** București 1966, vol.I
13. Enescu Gheorghe **Tratat de logică** București 2002

## **DREPTUL LA AUTODETERMINARE ÎN CERCETAREA BIOMEDICALĂ: SONDAREA PREMISELOR FILOSOFICE**

**Adriana Paladi,**

dr. în filosofie, lect. super. univ., catedra de Filosofie și Bioetică  
USMF „Nicolae Testemițanu”

**Vitalie Ojovanu,**

dr. în filosofie, conf. univ., catedra de Filosofie și Bioetică  
USMF „Nicolae Testemițanu”

Trăim într-o epocă a descoperirilor medicale spectaculoase destinate să ne asigure o viață pe cât de lungă pe atât de calitativă, dacă nu prin eradicarea cel puțin prin atenuarea suferinței, determinată de condiția imperfecțiunii noastre corporale. Valoarea finală a realizărilor științelor medicale este una incontestabilă, dar nu tot timpul este la fel și dimensiunea ei procesuală. Întru testarea veracității și eficienței unor ipoteze științifice, elaborate în scopuri nobile și profund umane de gratificare a întregii omeniri, nu de puține ori în decursul istoriei se recurge la folosirea abuzivă a ființelor umane, negându-se astfel valoarea și/sau demnitatea persoanei singulare pe de o parte, iar pe de altă parte

compromițându-se valoarea medicinei însăși prin încălcarea preceptului hipocratic fundamental – nu dăuna.

Dacă cercetările pe oameni în vechile timpuri se realizează fragmentar știința medicală contemporană se distinge în această ordine de idei prin caracterul sistematic al utilizării ființelor umane ca subiecte de cercetare, prin perseverență și amplexarea ceea ce determină eficiența dorită în lupta cu boala. Însă trebuie de menționat că în goana după eficiență anume știința medicală contemporană eșuează în devieri atroce. În mare parte aceste atrocități sunt legate de ignorarea dreptului subiectului la autodeterminare și, deci, de folosirea abuzivă (exploataivă) a acestuia. Un prim document internațional care pune rezolutiv în valoare acest drept este codul de la Nuremberg, elaborat în 1947 pe urmele tribunalului cu același nume unde au fost condamnați medicii naziști pentru actele criminale asupra prizonierilor de război. Primul articol al acestui document spune că: *„Acordul voluntar al subiectului uman este absolut esențial. Acesta înseamnă că persoana implicată trebuie să aibă capacitate legală de a da consimțământul; trebuie să fie în așa condiții în care să poată exercita liberă putere de alegere, fără de intervenția unor elemente de forță, minciună, fraudă... sau alte forme de constrângere or coerciție; trebuie să aibă suficiente cunoștințe și capacitate de înțelegere a materiei așa ca să poată lua o decizie competentă. Această ultimă element cere ca înainte de luarea deciziei subiectul experimental să fie familiarizat cu natura, durata și obiectivele cercetării; cu metodele și mijloacele de atingere a obiectivelor propuse; cu inconveniențele și riscurile expectate; cu efectele asupra stării de sănătate ce pot apare ca rezultat al participării în experiment ...”*. Din păcate acest cod nu și-a găsit relevanța practică, fiind ignorat de comunitatea savanților, am putea spune chiar din momentul apariției. Cauzele unei asemenea neglijări au for multiple una dintre ele este cu certitudine opinia larg acceptată atât de reprezentanții comunității medicale cât și a păturilor largi de oameni precum că ororile naziste reprezintă o apariție fragmentară, circumstanțială și contingentă în practica medicală, fără șanse de reapariție.

Necesitatea implementării rezolutive a acordului informat în activitatea terapeutică cât și cea de cercetare a fost relevată de demascarea publică a unui șir de cazuri medicale de cercetare scandaloase prin caracterul lor amoral, întâmplute cu precădere în SUA. Printre acestea Cazul spitalului evreiesc de boli cronice din Brooklin (New York), când (în 1963) unei grupe de pacienți vârstnici cu diferite grade de senilitate li s-a injectat celule vii de cancer fără a li se cere acordul informat, încălcând în mod flagrant Articolul 1 al Codului de la Nuremberg, sus menționat [1]. Este vorba, de asemenea și de Cazul Tuskegee și încă douăzeci și două de cazuri de abuz al subiecților în cercetare, publicate de către H. Beecher, profesor la școala medicală din Harvard, anestezeolog de renume, în 1966 în New England Journal of Medicine [2].

Actualmente un ansamblu de acte legislative internaționale stipulează importanța acordului informat pentru activitate medicală de cercetare și stimulează elaborarea unor acte legislative sau coduri morale naționale ce ghidează această activitate la nivel național ținând cont de imperativul moral al autonomiei persoanei. Este vorba, în primul rând despre Declarații de la Helsinki (Principiile etice ale cercetării medicale cu implicare de ființe umane) emisă de Organizația Mondială a Sănătății în 1964, articolul al 22-lea al căreia spune: „În orice cercetare pe subiecți umani, fiecare subiect potențial trebuie să fie adecvat informat despre scopul, metodele, sursele de finanțare, orice conflict posibil de interes, afilierea instituțională a cercetătorilor, beneficiul anticipat și riscul probabil, despre disconfortul presupus de cercetare. Subiectul trebuie informat despre dreptul de a se abține sau a întrerupe participarea în cercetare oricând fără a fi prejudiciat. După ce se asigură că subiectul a înțeles informația, cercetătorul poate obține acordul informat și voluntar al subiectului, preferabil în formă scrisă. Dacă consimțământul nu poate fi primit în scris, acordul oral trebuie să fie formal documentat de martori”. Ghidul Etic Internațional pentru cercetări Biomedicale cu implicare de ființe umane al Consiliul Internațional al Organizațiilor Științifice Medicale (CIOMS) consacră un spațiu de câteva pagini cerințelor și responsabilităților de obținere a acordului informat și dreptului la autodeterminare al participanților în cercetare. Același lucru este realizat în articolul 4.8 al Ghidului pentru Practica Clinică Bună (Conferința Internațională de Armonizare a Cerințelor Tehnice față de Înregistrarea Produselor Farmaceutice).

După cum a fost menționat mai sus, reacțiile social negative la cercetările medicale amorale au reprezentat veritabile impulsuri ale legiferării acordului informat și implementării lui în practica clinică și cea de cercetare. Dar trebuie de menționat că temeiul profund al acestei realizări se găsește, deși în mod paradoxal, în o teorie a moralității, care refuză să acorde valoare etică propriu zisă unor reguli determinate de constrângeri externe. Este vorba de teoria moralității autonome sau „pozitive” elaborată de Imm. Kant.

O întreagă tradiție filosofică pornind de la ideea eteronomiei moralei, definește moralitatea ca pe un ansamblu de legi, impuse voinței omului din exterior și respectate de acesta dintr-un interes extern (de exemplu interesul de a nu fi pedepsit). Kant consideră aceste „legi”, ca fiind mai curând niște generalizări empirice, niște reguli fără de semnificație morală propriu zisă. Dacă considerăm legile moralității ca fiind condiționate de experiența exterioră care poartă pecetea contingenței (este schimbătoare), atunci și aceste „legi” pot fi considerate contingente ceea ce e o contradicție în termeni, căci legea nu poate fi prin definiție decât necesară și universală. Pentru Kant datoriiile morale ale omului nu pot fi contingente și relative la diferite culturi, după cum furtul, minciuna sau crima în general nu pot fi morale în contextul unei culturi și

amurale în cadrul altei culturi. Rrelativismul moral, este pentru filosoful german inadmisibil căci echivalează cu haosul moral și chiar cu disoluția moralității însăși.

În viziunea filosofului, conștiința umană conține posibilitatea de depășire a acestui relativism. Este vorba de producerea de către rațiunea practică (noumenală) a legii fundamentale a moralității, care, după cum spune E. Stere, dincolo de *generalitatea „de fapt” afirmă apriori ordinea unei universalități „de drept”* [3]. Kant numește această lege *imperativ categoric*, formula cea mai răspândită a cărei sună în felul următor: „*Acționează astfel încât maxima voinței tale să poată oricând valora în același timp ca principii al unei legislații universale*” [4]. Ceea ce ar înseamnă că norma în conformitate cu care î-mi realizezi acțiunile trebuie să fie valabilă pentru orice altă ființă rațională indiferent de împrejurările particulare în care ea se aplică. Formal sau abstract prin esență, acest imperativ este, după Kant, un mijloc pertinent de testare a acceptabilității etice a maximelor (regulilor) care ne ghidează comportamentul. De exemplu maxima: „niciodată nu ajuta pe alții dar tot timpul acceptă să fii ajutat” nu este moralmente validă dat fiindcă nu poate fi universalizată în mod consistent din punct de vedere logic. Universalizarea primei părți a judecății anulează validitatea celei de pe urmă părți (dacă toată lumea și-ar ghida acțiunea de principiul non-ajutorului atunci n-am avea de la cine aștepta ajutor). Sau dacă acceptăm să nedreptăm (furăm, mințim, exploatăm) pe cineva atunci trebuie să acceptăm să fim nedreptățiți (desproprietariați, mințiți, exploatați) la rândul nostru. Ori, prezumtiv vorbind, nici o ființă umană nu și-ar dori să fie victimizată, prin urmare maximile care favorizează un asemenea comportament (victimizator) nu pot fi etichetate ca fiind morale.

Deși autoritatea imperativului categoric este dată de universalitatea lui abstractă (formală), în teoria lui Kant univesalismul abstract al legii morale lasă loc pentru universalismul concret, întruchipat de persoana umană, căci autonomia moralității nu este decât o emergență a autonomiei ființei umane. Omul trăiește în două registre: registrul sensibil și cel inteligibil. Ca ființă inteligibilă omul este liber (autonom) - premisă indispensabilă a creării propriei legi morale, care prin însăși esența ei (raționalitatea) este legea morală a tuturor. Fiind un produs al autonomiei, ea este respectată prin și pentru ea însăși, dar și prin condiția ce o generează (autonomia). Respectul propriei legii morale este respectul pentru propria autonomie. Iar recunoașterea propriei autonomii implică acceptarea autonomiei seamănelui (altuia). De aici sintagma kantiană ce spune că întruchiparea supremă a rațiunii, persoana umană, trebuie considerată ca „scop în sine” și niciodată ca mijloc. „Omul este în adevăr destul de profan, dar *umanitatea* din persoana lui trebuie să fie sfântă. În întreaga creație, tot ce vrem și asupra căruia avem putere poate fi folosit și *numai ca mijloc*; numai omul și împreună cu el, orice creatură rațională este *scop în sine*” [5]. Altfel spus, când în

calitate de agent autonom, moral și rațional noi urmăm legea morală universală, constituită de noi înșine pentru noi înșine, noi participăm la cea ce Kant numea „domeniu al finalităților, al scopurilor” – un fel de univers moral ideal în care noi respectăm valoarea intrinsecă și demnitatea fiecărei persoane în parte. În această împărăție „umanitatea” este considerată în propria persoană, ca și în oricare alta, întotdeauna ca scop și nici odată ca mijloc pentru realizarea unor scopuri personale. Bineînțeles Kant nu se referă la relațiile de cooperare între oameni când aceștia se folosesc unii de alții întru realizarea unii interes, deziderat comun și bilateral voit (însăși relația dintre subiecți își găsește propria determinare în autonomie, autorealizarea subiectului individual este reprezentată de autorealizarea celuilalt, autorealizarea liberă a unui om nu reușește în opoziție față de a altuia, ci numai împreună cu ea) ci despre folosire abuzivă a oamenilor care le lezează demnitatea lor de persoană. Deci, sintagma invocată învederează imposibilitatea justificării morale a tuturor acțiunilor ce presupun utilizarea ființelor umane ca mijloace pentru atingerea unor scopuri fie chiar și nobile, în lipsa unei decizii deliberate a persoanei de a contribui la realizarea obiectivului dat.

În final am putea conchide că etica kantiană reprezintă un reper teoretic ce ne permite etichetarea acțiunilor exploatare în care se înscriu și studiile clinice cu implicarea subiecților umani dar fără de acordul valid al acestora, ca fiind amorale. În același timp această concepție reprezintă un suport temeinic pentru acele acte normative, care au drept obiectiv eradicarea acțiunilor amorale în contextul biomedicinii, prin introducerea rezolutivă a acordului informat în practica cercetării.

#### **Bibliografie:**

1. **Țirdea Teodor N., Gramma Rodica.** *Bioetica medicală în Sănătate Publică.* Suport de curs. – Chișinău: Bons Offices, 2007. – P.52.
2. **Beecher Henry K.** *Ethics and Clinical Research* // Ezekiel J. Emanuel and Al. Ethical and regulatory aspects of Clinical Research. – Baltimore (USA): The Johns Hopkins University Press, 2004. – P.16-20.
3. **Stere Ernest.** *Din istoria doctrinelor morale.* – Iași: Polirom, 1998. – P.301.
4. **Kant Immanuel.** *Întemeierea metafizicii moravurilor. Critica rațiunii practice.* – București: Editura Științifică, 1972. – P.39.
5. Imm. Kant „Critica rațiunii practice” citat din: **Stere Ernest.** *Din istoria doctrinelor morale.* – Iași: Polirom, 1998. – P.309.