SUFERINȚA – STARE DE VULNERABILITATE A PACIENTULUI ÎNCARCERAT

Viorel Cojocaru, dr. asist. univ.,

USMF „N.Testemițanu”

SUFFERING – A STATE OF VULNERABILITY OF THE IMPRISONED PATIENT

Summary

The penitentiary environment institutionalizes several vulnerable categories, even if this general vulnerability refers to all persons deprived of liberty. Sick detainees are also part of the groups with increased vulnerability. Various treatises on penitentiary ethics and medicine have been written in this regard. An unsolved problem is the suffering of the incarcerated patient, this being the main factor that underlines the vulnerability. The suffering of the sick detainee needs to be analyzed from the perspective of social bioethics and avoided/improved through bioethical-spiritual counselling mechanisms.

Key-words: suffering, vulnerability, bioethics, principles, human dignity, autonomy, penitentiary, detainee.

Lipsa de libertate în mediul penitenciar constituie principalul criteriu ce determină vulnerabilitatea deținutului, dar în același timp reprezintă o formă vizibilă de pedeapsă a inculpatului. Pentru mediul social general lipsa libertății rămâne a fi intuit la nivel psihologic, iar în mediul specific carceral ea se manifestă în raport cu personalitatea individului, în corelare cu alte valori morale. Lipsa de libertate poate orienta omul vulnerabil spre o apreciere corectă a libertății, dar și metamorfoza spre oribilitate. Libertatea privată cu nimic nu limitează libertatea morală, ce ține de poziția individului raportată la delictul săvârșit, susținându-l să accepte „libertatea ca regăsire de sine” [1], care devine nu doar valoare ci și instrument de transformare. Din punct de vedere ontologic, libertatea se corelează cu responsabilitatea, fiind realități spirituale care nu pot fi definite decât în termeni antinomici, rezultate din natura

umană inteligibilă. Deci, lipsa libertății, disociată de responsabilitatea faptelor, poate cauza mari carențe în focusarea corectă a libertății. În cele mai dese cazuri lipsa libertății nevalorificate poate cauza suferințe de o gravitate majoră.

Factorul primordial ce declanșează deficitul spiritual se consideră abținerea pur și simplu a deținutului să „interacționeze cu un partener potențial, iar această interacțiune îl face vulnerabil la incompetență sau oportunism" [2]. Problema stringentă de bioetică, vulnerabilitatea deținuților în general și în special la cei bolnavi, rămâne în vizorul studiilor medicale, juridice, sociologice, psihologice, etice, etc. Principiul metodologic al vulnerabilității în mediul penitenciar trebuie interpretat în perspectiva celor trei sensuri. Primul - abordarea vulnerabilității în sens general, indiferent că individul uman este sau nu privat de libertate, se manifestă distinctiv la toate ființele vii, care posedă trăsături echivalente cu fragilitatea și moartea. Omul fiind dezarmat în fața acestor fenomene, intensificându-se prin aceasta vulnerabilitatea și dintr-o stare a libertății constrânse. Din acest punct de vedere vulnerabilitatea constituie o manifestare universală a existenței viului, nu doar a existenței umane. Alt sens al vulnerabilității se referă direct pe individul privat de libertate, ce e considerat vulnerabil din perspectiva vitalității, suveranității, exercitării profesionale, culturale, a izolării, etc. Din acest punct de vedere toți deținuții sunt vulnerabili, astfel că lipsa libertății depline în diverse acțiuni favorizează vulnerabilitatea în exercitarea autonomiei depline. Al treilea sens se caracterizează nu doar prin vulnerabilitatea în general, ci a unor categorii de deținuți în special, cum ar fi: bolnavii, femeile, minorii, condamnații cu deficiențe mintale și fizice, cetățenii străini, infectații cu HIV-SIDA, etc.

Remedierea spirituală realizată prin potențialul bioetic contribuie la identificarea multiplelor strategii eficiente în soluționarea problemelor presante ale mediului penitenciar: deficit de încredere, suferința, lipsa confortului fizic, neexplorarea timpului liber, prezența persoanelor cu un comportament deviant (indivizi violenți fizic și verbal, violatorii,

simulatorii de boală, autoagresorii, etc.). Pentru elaborarea strategiilor este necesar nu doar de identificat problemele, ci și de repartizat pe diversele grupuri de condamnați, raportați la nivelul vulnerabilității lor. În realizarea potențialului bioetic în acest micromediu social special devine oportună cultivarea valorilor morale ce vor contribui esențial la sporirea calității vieții a deținutului, iar impactul negativ al condamnării va fi unul mai puțin degradant.

Dintre grupurile de condamnați cu o vulnerabilitate accentuată fac parte și bolnavii încarcerați, ne mai vorbind de cei terminali. În acest context, cea mai presantă percepție a condamnaților pe parcursul detenției este cea a deficitului de încredere în capacitățile modului de viață oferite de penitenciar. Suferința persistentă interioară în perioada detenției provoacă mari carențe comportamentale în relațiile deținutului cu alți indivizi, cu lucrătorii medicali, cu gardienii, cu familia sa și cu societatea. Rezultatul incompatibilității conștiinței condamnatului cu suferința, provoacă tensiuni psihologice interioare, care dezechilibrează sănătatea psihică și somatică.

Perioada încarcerării reprezintă condiționări ce determină efecte psihologice și fizice negative ale deținerii, aspect studiat extensiv de cercetătorii abilitați în medicină, drept, psihologie, sociologie, implicând un set de forme și adaptări, care se produc în proporții și etape diferite, ca rezultat la extraordinarele solicitări ale vieții private de libertate. În termeni generali, procesul instituționalizării deținuților implică încorporarea, asimilarea normelor vieții în mediul penitenciar de habituare, de gândire, acțiune și simțire al individului, determinând diverse probleme exprimate prin manifestări negative ale acestor persoane, aceste manifestări se evidențiază într-o complexitate diferită la pacienții încarcerați. Aceste probleme sunt supuse diverselor clasificări, în dependență de criteriul și specificul teoretic abordat, de exemplu sociologul american G. Sykes determină o singură provocare negativă pe tot parcursul detenției, aceasta fiind suferința, respectiva producând cinci tipuri de probleme de adaptare a individului privat de libertate:

în primul rând cele legate strict de privarea de libertate: izolarea dublă (de lumea exterioară și separați în celule), deculturalizarea și devalorizarea eului civil, deposedarea de roluri, etc; apoi probleme provocate de suferința deposedării de bunuri și servicii: izolarea și neîncrederea în sine, subaprecierea, anxietate, etc; a treia fiind suferință, după opinia lui G. Sykes, producând probleme legate de privarea de relații heterosexuale: dificultăți fiziologice sexuale și hormonale, psihologic-sexuale, determinarea unor sentimente voluntare sau involuntare de relații homosexuale, agresivitate, etc; urmată de problemele provocate de suferința pierderii autonomiei: deficit de sinceritate, demnității și integrității persoanei, depersonalizare, diminuarea stimei de sine, deresponsabilizare, anularea inițiativelor; și ultima categorie de probleme, derivate din suferința produsă de privarea de securitate, de violența verbală și fizică, vulnerabilitatea, încălcarea confidențialității, neîncrederea, etc. [3]. Unele studii psihologice asupra problemelor indivizilor privați de libertate s-au axat pe: procesul, modalitățile și strategiile adaptării deținuților la mediul privat de libertate, astfel mulți dintre deținuți își dezvoltă mecanisme proprii defensive, care-i ajută să depășească problemele iscate, uneori chiar și după eliberare, doar condamnatul devine prizonierul acestor mecanisme. Din acest punct de vedere, studiile psihologice au clasificat problemele în trei categorii: în primul rând cele legate de efectele privațiunii – pierderea libertății, pierderea contactului cu sexul opus, monotonia, mortificarea relațiilor cu societatea liberă, alienarea și stigmatizarea; a doua categorie ține de problemele axate pe adaptare: neîncrederea, deficitul de sinceritate, violențele fizice și verbale, ipohondria, depresia, etc.; și cele legate deconsecințaprivațiuniidelibertate: nevrozeinstituționale(transformarea deținuților în indivizi iritați, apatici, nervoși, anxioși, deprimați), lenea, lipsa intereselor, somn agitat, coșmaruri, această categorie unii psihiatri o numesc „sindromul posttraumatic”, existent la mulți dintre foștii deținuți. Specialiștii în psihologie care susțin această taxonomie a problemelor introduc un nou concept de interpretarea mecanismelor de apărare prin adaptarea așa numitului „coping”.

Suferința devine predominantă mediului privat de libertate, iar subiectul ei a persistat mereu, atât în cercetările de rigoare cât și în formularea diverselor mecanisme de depășire a stărilor negative. Delimitarea conceptuală a durerii în raport cu suferința, determină explicativ și soluționarea lor. Durerea fiind o senzație fizică, pe când suferința una psihică, „fără simptome dureroase, fiind de fapt o stare mentală" [4]. Cercetătorii contemporani vorbesc despre suferință mai mult decât despre fericire, căutându-se mereu soluții în depășirea momentelor suferinde. Pentru unii suferința este „durerea fizică și morală" [5], din această perspectivă o parte bună a vieții omenești este suferință. Specialiștii în dreptul penal explică suferința ca „rezultat al infracțiunii" [6], rezultând că deținutul suferă meritat și pe bună dreptate, deci penitenciarele sunt instituțiile care nasc suferințe pentru indivizii cu manifestare dificilă în comportament. Unii cercetători susțin că suferința este pentru marea majoritate a oamenilor „modul cel mai cert în care ei percep viața, datorită faptului că suferința este prea intim legată de viața fiecărei zile" [7]. O definiție deosebită o dă teologia, chiar dacă suferința nu se bucură de prea multă atenție din partea teologilor, totuși „suferința este un instrument pedagogic pe care Dumnezeu îl folosește întotdeauna pentru binele omului, pentru izbăvirea lui din capcanele sau din captivitatea unei existențe autonome, suficiente sieși, dedată plăcerilor trecătoare" [8].

Ca și în societate, persoanele private de libertate greu acceptă suferința, ei caută reabilitări prin diverse avantaje. În urma experienței consilierii s-a constatat că pentru o categorie de deținuți, penitenciarul devine pilonul de sprijin în continuitatea vieții (15%), acceptând pedeapsa pentru repararea faptei. Aceștia se acomodează ușor în mediul privat de libertate, concomitent păstrându-și intacte capacitățile profesionale și intelectuale, iar tendințele spirituale oportune susțin depășirea momentelor de criză. În atare situație, suferința devine nu doar valoare ci și metoda care transfigurează deținutul la nivelul conștiinței morale personale.

Depășirea crizelor de suferință a condamnatului bolnav se face în comun de către mai mulți consilierii: spirituali, psihologici, sociali,

juridici sau medicali. Asistența spirituală propune susținerea deținutului prin anumite convingeri și instrumente, care transformă suferința din non-valoare în valoare veritabilă, perpetuând integritatea spirituală și somatică a individului privat de libertate pe tot parcursul detenției. În justificarea acestei tehnici s-au pronunțat și psihologii, menționând că „există mai multe feluri de a gestiona suferința: să o ții pentru tine, să fugi de ea, să o transferi altcuiva, să-i pui capăt în interior sau să o transformi în ceva util" [9]. Mediului penitenciar i se atribuie doar ultimul mecanism, celelalte vor intensifica stările de criză interioară, sau vor denatura relațiile interumane, de o necesitate stringentă acestui anturaj. Suferința bolnavului carceral mai este alimentată și de lipsa comunicării cu familia, astfel că în libertate la căpătâiul bolnavului satu rudele, în mediul penitenciar se simte lipsa empatiei din partea unor colegi, ceea ce amplifică starea de vulnerabilitatea pacientului încarcerat.

În mediul penitenciar suferința exterioară se manifestă prin cea interioară, deci „suferința exterioară prin foame, inactivitate, frig ce se transformă într-un frig interior. Suferința fizică declanșează un resort misterios ce produce o forță și o efervescență interioară nemaiîntâlnită" [10]. E mai dificil de rezistat în fața suferințelor morale și redirecționându-le spre virtuți, decât în fața suferințelor fizice. Deținuții de azi nu mai suferă de foame sau ger, ci de inactivitate, necomuniune cu libertatea și, cel mai des, din pierderea calităților personalității pe parcursul detenției. Unii din ei suferă și din lipsa sensului vieții, iar pentru menținerea calității ei, în acele momente, inevitabilă este transformarea suferinței.

Metodele transformărilor suferinței nu sunt facile, ele pornesc de la substituirea patimilor cu virtuțile, această metodă debutantă procesului transfigurator o susțin toate confesiunile creștine, ba mai mult „după conceptul bioeticienilor americani, suferința ocupă un loc proeminent în bioetica de azi, și nu este transferată doar teologiilor creștine" [11]. Astfel, transformând virtutea nu în principiu, ci în viața însăși ajută condamnatul la identificarea procesului de perpetuare a vieții ca obiectiv superior, astfel depășind cu seninătate toate crizele provocate de mediul penitenciar. Trăirea vieții într-o formă altruistă

va duce la schimbarea radicală a paradigmelor sociale despre viață în mediul de penitenciar, adică valorificarea principiilor morale „care constă în consolidarea, servirea dezinteresată a altor oameni, în sacrificarea intereselor personale pentru binele și fericirea lor” [12]. Poziționarea vieții și sănătății deținutului bolnav pe principii orgolioase și egoiste, va denatura posibilitatea tacceptării și ransfigurării suferinței în virtute veritabilă. Acest aspect se referă nu doar la suferința cauzată de mediul penitenciar, ci și la cea din libertate cauzată de diverși factori. O oportunitate deosebită revine grupului de condamnați credincioși, care ridică calitatea vieții spre sacralitatea vieții, aceasta devenind o obligație divină. În acest aspect se cunosc cărțile de adevărată filosofie religioasă, scrise în celulele temnițelor, prin care condamnatul își mărturisește experiența sa trăită în căutarea sursei spirituale, fapt care poate alimenta sănătatea și integritatea vieții și spirituale a deținutului actual în perioadele de criză. Aceștia, și mulți alții, care au scris despre suferința penitenciară din propria experiență, depășind-o prin transformare, astfel „suferința umană este transfigurată în starea teopatică, aflată în raportul acesteia cu martiriul” [13].

Din cele expuse, rezultă că mediul penitenciar prezintă o mare provocare pentru toți condamnații, mai ales în procesul evoluării, orientării de la nonvalori către valorile morale. În atare situații deținuții își justifică prezența nonvalorilor ca fiind instinctuale sau obiceiuri formate în libertate. Profesorul în fiziologie și academicianul român N. Paulescu răspunde acestui proces afirmând că omul poate să se împotrivească imboldurilor instinctive, depinzând totul de propria voință [14]. Cultivarea valorilor morale organizează și sistematizează timpul condamnatului în penitenciar, iar valorificarea vieții în fața multor crize și diversiuni va plasa deținutul în fața unui progres individual axat pe propria voință. Rezultatele firești ale suferinței axate pe dragostea altruistă va genera progresul altor valori necesitare existenței mediului penitenciar: iertarea, împăcarea, responsabilitatea, etc.

Referințe bibliografice:

1. Ștef T. Despre realitatea umană. Cluj-Napoca: Ed. Paralela 45, 2000, p. 115.
2. Elster J. Comportamentul social: fundamentele explicației în științele sociale. București: Ed. ALL, 2013, p. 325.
3. Sykes G.M. The Society of captives. A study of maxim un security prison. New York: Ed. Princeton University Press, 2007, p. 65.
4. Marinoff L. Întrebări fundamentale: filosofia îți poate schimba viața. București: Ed. Trei, 2013, p. 182.
5. Dicționar Explicativ Ilustrat al limbii române. Chișinău: Ed. Arc și Guinivas, 2007, p. 1923.
6. Singer P. Tratat de etică. București: Ed. Polirom, 2006, p. 398.
7. Răşinărescu V. Paradoxurilefacticităţiisaudespretrăireasuferinţei într-o lume fără sens. Suferința în orizontul preocupărilor rațiunii umane. În: Sensul vieți, al suferinței și al morții. Materialele simpozionului științific internațional, 29 februarie - 2 martie, 2008. Alba Iulia: Ed. Reîntregirea, 2008, p. 398.
8. Kraiopoulos S. Taina suferinței. București: Ed. Bizantină, 2007, p. 5.
9. Marinoff L. Întrebări fundamentale: filosofia îți poate schimba viața. București: Ed. Trei, 2013, p. 190.
10. Brânzaș L. Raza din catacombă. București: Ed. Scara, 2001, p. 22.
11. Hoffmaster B. Under standing suffering. In: Suffering and Bioethics. Coord. R.M. Green, N.J. Palpant. New York: Ed. Oxford University Press, 2014, p. 45.
12. Dicționar de Filosofie și Bioetică. Autori: T.N. **Ţârdea,** P.V. Berlinschi, D.U. Nistreanu, A.I. Eșanu, V.I. Ojovanu. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic „Medicina”, 2004, p. 16.

13. Moldovan I. Viața, suferința și moartea în condiția spirituală a existenței creștine. În: Sensul vieți, al suferinței și al morții. Materialele simpozionului științific internațional, 29 februarie - 2 martie, 2008. Alba Iulia: Ed. Reîntregirea, 2008, p. 77.

14. Paulescu N.C. Filosofie fiziologică. Cele patru patimi și remediile lor. Bacău: Ed. Vicovia, 2014, p. 6.