# EFICIENTIZAREA TRATAMENTULUI NEUROLOGIC LA DEȚINUȚI PRIN IMPLICAREA ACTIVĂ A CONSILIERII SPIRITUALE. REPERE BIOETICE

## IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF NEUROLOGICAL TREATMENT IN PRISONERS THROUGH THE ACTIVE INVOLVEMENT OF SPIRITUAL COUNSELING. BIOETHICAL LANDMARKS

**CZU: 17:159.9-058.56:616.8-08** **https://doi.org/10.59295/spd2024u.15**

**Viorel COJOCARU,**
ORCID: 0009-0008-6898-7709
e-mail: viorel.cojocaru@usmf.md
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldova
**Vitalie OJOVANU,**
ORCID: 0000-0003-3510-0477
e-mail: vitalie.ojovanu@usmf.md
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldova

***Summary.*** *Neurological conditions are very diverse and widespread worldwide. These diseases, which are based on severe disorders or pathologies of the central nervous system, manifest themselves depending on the existential conditions of the sufferer. The disease process is quite complicated, but so is the administration of treatment actions for people in unfavorable situations or belonging to vulnerable groups. These difficulties are quite pronounced in detainees who represent a specific social category with many neurological problems. The information accumulated following the analysis of recent publications, as well as the research carried out in the Brain Health and Bioethics Laboratory of the ,,Nicolae Testemițanu”State University of Medicine and Pharmacy, indicates a real possibility of making the neurological treatment of prisoners more efficient through active counseling and bioethical support.*

***Keywords****:* bioethics, spiritual counseling, medicine, neurological medical treatment, prisoners.

***Cuvinte-cheie:*** bioetică, consiliere spirituală, medicină, tratament medical neurologic, deținuți.

## INTRODUCERE

Consilierea spirituală din perspectivă bioetică a deținuților constituie un subiect de actualitate pentru știința și practica socială contemporană. Acest mod de intervenție profesionistă destinat redresării stării individuale a persoanei într-un habitat cu diverse limitări de acțiuni și chiar constrângeri, poate deveni o posibilitate de ameliorare a sănătății și atingere a unor mai bune condiții pentru deținuții cu diverse maladii, printre

care și cele neurologice - de la dereglări ce pot fi tratate, până la stări grele cu manifestări fizice și psihice degradante. Unele din ele pot fi diagnosticate și apoi tratate nu doar în baza simptomaticii sau/și acuzelor tradiționale, ci și în cea a comportamentelor. Există numeroase date ce indică eficiența consilierii în sistemul de penitenciar. Însă, înainte de a purcede la acțiunile de consiliere, e necesar de a stabili un program bine conturat din punct de vedere metodologic și țintit pentru fiecare categorie de deținuți. Aici este important de a determina baza teoretică a acestui proces complex și dificil, pentru ca acesta să decurgă fără dificultăți și să se atingă obiectivele trasate. Suportul teoretic este oferit de două domenii bine cunoscute, devenite deja clasice prin faptul capacităților de implicare a acestora în cadrul praxiologic – axiologia și bioetica. Implicarea faptului valoric este permanent benefic, iar instrumentarul acțiunilor de consiliere permanent trebuie să țină cont de principiile bioetice, care, în acest context, sunt comune atât pentru cadrul medical, cât și pentru cel de consilieri spirituali.

## MATERIALE ȘI METODE

În studiu au fost incluși 112 deținuți de ambele sexe cu patologii neurologice, inclusiv 27 minori din 3 penitenciare autohtone. Aplicarea diverselor modalități de consiliere spirituală a constituit nucleul investigației. Au fost studiate surse statistice și monografice privitor rolului educativ-moral al deținuților bolnavi neurologic prin consilierea spirituală. Au fost analizate circa 296 surse științifice (articole și monografii) selectate din diferite fonduri ale bibliotecilor din țară și de peste hotare, cât și din diferite baze electronice de date, în cea mai mare parte în limba engleză. Asupra problemelor bioetice ale stărilor sistemului nervos central se lucrează în cadrul *Laboratorului Sănătatea Creierului și Bioetica* a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. Unele date au fost utilizate din cercetările întreprinse în Proiectul *„Abordarea interdisciplinară bioetico-socio-medicală a contingentului vulnerabil de populație cu stare severă de sănătate și posibilitățile de reabilitare”* din cadrul Programului de Stat (2020-2023).

Au fost utilizate metodele: sociologică, bioetică, fenomenologică, structuralistă. S-au aplicat metode de speciale de consiliere.

## REZULTATE ȘI DISCUȚII

Actuala perspectivă bioetică a subiectelor spiritual-morale în medicina contemporană purcede de la caracterizarea persoanei umane, incluzând componente ce definesc această entitate unică în univers prin integritatea sa specifică. Persoana umană, sau *omul,* constituie valoarea existențială supremă. Toate referințele, efectele, problemele se focalizează asupra persoanei umane. Medicina, în corespundere cu tendințele actuale sociale, determină nu doar starea de sănătate a populației, dar trasează și strategii de conservare a sănătății sau ameliorare a acesteia. Dacă raportăm condamnatul la starea firească umană, face parte și el din aceeași categorie, concomitent, însă, face parte din grupurile social-medicale vulnerabile. Pentru multe din țările europene menținerea sănătății psiho-

somatice în mediul penitenciar devin obiective legislative, paralel cu cele de redresare a comportamentului. Persoana umană, omul, reprezintă o valoare obiectivă a tuturor timpurilor, fără de preț, fiind considerată în tradiția culturală a umanității drept o creație divină. Începând cu zorii civilizației au fost formulate diferite poziții filosofice privind viața, sănătatea și starea de bine.

Consilierea spirituală în mediul penitenciar se axează pe susținerea vieții, sănătății și integrității somatice și psihice a deținutului. Astfel, viața și sănătatea devin valori esențiale în procesul asistenței spirituale. Dacă sănătatea fizică dă tărie de rezistență, cea psihică este „încătușată" de libertate și persoana însăși. *Viața* umană, indiferent de condiție, constituie sensul valoric suprem al existenței, întrucât „existența n-are sens fără ca ea să fie concepută de forma vieții ce dispune de conștiință capabilă să mediteze asupra lumii înconjurătoare, asupra propriei ființe. În acest caz viața ca formă a existenței e privită abstract, însă în aspect axiologic este înțeleasă doar aparent abstract, în realitate doar concret" [1, p.192]. Subiectele privitor la raționalitatea menținerii vieții, calitatea vieții, manipularea cu viața, sacralitatea vieții, etc., de pe poziții axiologice pot fi abordate doar prin susținerea vieții, mai ales în mediul de penitenciar unde frecvent se întâlnesc tentative și cazuri de suicid în rândul deținuților. Aici poate apărea situația conflictului valoric impus de realitatea socială sau psihică în care a ajuns individul. În acest context consilierea spirituală se axează pe ierarhizarea valorilor concepute și selectarea priorităților, adică a vieții și îmbunătățirea calităților ei. Totuși, în acest caz rezolvarea poate surveni prin implicarea bioeticii și a valorii sacrului.

Dacă viața în sens social contemporan este valoare supremă, valoarea vieții din punct de vedere medical este determinată de altă valoare – *sănătatea.* Ea fiind o „noțiune medicală, care reflectă starea de activitate vitală a omului, echilibrată optim cu mediul ambiant și e caracterizată printr-o stare fizică, spirituală și socială bună" [2, p.348]. În mediul penitenciar sănătatea devine un fapt relativ, deoarece condamnatul poate avea o percepere falsă a stării sale de sănătate psiho-somatică, care de fapt nu e o sănătate normativă (din această categorie fac parte nu doar condamnații cu afecțiuni psihice, ci și cei cu tentativă de suicid, de șantaj, de simularea bolii, cei abandonați de familii, singuraticii, etc.). Deținuții din această categorie pot avea o percepție denaturată a stării de sănătate, sau pot avea o apreciere valorică denaturată, posibil și lipsa acesteia.

Antipodul sănătății este *boala,* care în unele condiții se manifestă ca factor valorizant. De fapt, aceeași situație poate surveni și în cazul prezenței la deținuți a unei spiritualități evoluate. De mult s-a recunoscut faptul că prin boală, suferință, se catalizează dezvoltarea spiritualității, conștiinciozității, inteligenței, moralității, etc., fapt posibil accesibil și pentru unii deținuți, în realitate însă majoritatea dintre cei bolnavi se manifestă intolerant în fața bolii, producând diverse carențe, inclusiv și în relațiile medic-pacient [3].

*Moartea* ca valoare în consilierea spirituală a deținuților este interpretată diferit, în dependență de situație. În mediul penitenciar moartea este concepută diferit, în dependență de starea spirituală a deținutului. Cert e că în procesul consilierii spirituale

apelarea la suportul valorii morții se face foarte subtil, evitând cu orice preț stimularea tentativelor de suicid. Din acest punct de vedere se poate utiliza tandemul „calitatea vieții” – „sacralitatea vieții” pentru a depăși situațiile de criză morală și spirituală în vederea contracarării tentativelor de suicid. Astfel că „sacralitatea este chiar o „calitate” a vieții și, în același timp nici-o astfel de viziune nu poate neglija semnificativul cantitativ, empiric, material, prezent în conceptul de calitate” [4, p.91].

Scopul de bază al consilierului spiritual, cât și a deținuților care a apelat la acesta, este susținerea integrității somatice și psihice a individului privat de libertate și anihilarea *suferinței.* În mediul penitenciar autohton se evidențiază tot mai des tendințe de curmare a vieții întru izbăvirea suferinței, care de fapt poartă un caracter de răzbunare și șantaj față de administrația penitenciarului și de întreaga societate. Suferința provocată de starea de sănătate precară a fost mereu în vizorul aprecierii social-culturale. Din perspectiva cercetătorilor care susțin că „suferința apare când se ignoră umanitatea și se impun condiții intolerabile” [5, p.182], atunci vectorul comparativ se îndreaptă spre condițiile mediului penitenciar. Nu doar condițiile și restricțiile instituției penitenciare aduc suferință deținutului, ci chiar conceptul de vulnerabilitate în fața acestor condiții și a societății induc condamnatul spre suferință profundă. Consilierea spirituală se axează pe reducerea suferinței, în unele cazuri, ajungându-se până la transformarea ei în veritabilă virtute. Diverse mecanisme susțin această metodă, experimentată în penitenciarele țărilor europene, abordată prin redefinirea valorilor morale comportamentale și ancorarea deținutului în procesul uzual social, susținut prin consilierea spirituală.

*Încrederea* reprezintă o valoare specifică nu doar medicinei, ci și asistenței spirituale, psihologice, juridice, sociale, etc. Încrederea în medic și în alți specialiști ai instituției penitenciare este o valoare ce merită să fie accesată de către toate părțile. Există o problemă ce poate diminua importanța acestei valori – în mediul penitenciar deținutul nu are posibilitatea să-și aleagă medicul, psihologul, juristul, asistentul spiritual, etc.

Pentru întreaga societate *compasiunea* devine o problemă a orientării valorice extrem de actuală. Definită fiind ca o „stare psihică de receptivitate și sensibilitate în care se manifestă atât sesizarea, cât și coparticiparea activă la suferința sau nefericirea altei persoane: milă, compătimire” [1, p.240]. Consilierea spirituală poate dezvolta eficient această valoare în perioada detenției, contracarând astfel diverse nonvalori ce predomină în mediul penitenciar.

Evoluarea cercetărilor în mediul penitenciar a reliefat și problema *demnității* umane a condamnatului. În mediul penitenciar afirmarea demnității întâmpină diverse obstacole, inclusiv din partea societății, care nu poate accepta atitudinea morală a faptei deținutului.

Aplicarea *principiilor bioetice* în consilierea spirituală a deținuților a lansat un concept eficient de tratament al pacienților deținuți cu maladii neurologice. Acest fapt vine să optimizeze chiar respectivul act medical, relația medic-deținut și deținut-familie, sensibilizându-se pozitiv și deținuții bolnavi cu diverse tentații negative. În condițiile precare ale mediului penitenciar abordarea bioetică a situațiilor create vine să susțină

biosul uman, păstrând astfel integritatea somatică, psihică și spirituală a deținutului, deconectându-l de la formele non-valorice, promovate și publicate în mediul penitenciar, iar în cel liber anihilând stereotipurile mediului cu privare de libertate.

Alt principiu al bioeticii abordat în consilierea spirituală este cel al *responsabilității,* atât a deținutului, cât și a colaboratorilor și asistenților (medicali, juridici, psihologici, spirituali, sociali etc.). Însăși viața în sistemul penitenciar te responsabilizează la faptele comise din punctul de vedere al jurisprudenței. Totuși, în mediul carceral această responsabilitate trebuie abordată și prin prisma tendințelor de a susține reorganizarea intențiilor condamnatului, nu doar în calitate de pedeapsă. Responsabilitatea faptelor morale comise nu trebuie confundate cu pedeapsa juridică a crimelor săvârșite – privarea de libertate.

Principiile *socializării și binefacerii* se realizează în majoritatea cazurilor prin interacțiunea diferiților specialiști, raportați la consilierea spirituală. Socializarea și binefacerea în mediul penitenciar sunt elemente tabu pentru multe dintre persoanele libere. Exemplul realizării acestor principii în mediul penitenciar este însuși consilierul spiritual, fie că este cleric sau mirean. Principiul binefacerii desemnează faptul de a realiza beneficiul pacientului care contribuie la ameliorarea calității vieții acestuia. Acest principiu este evident în practica neurologică din cauza vulnerabilității persoanelor ce suferă de această maladie. Uneori declinul fizic minimalizează capacitățile de comunicare, inducând izolarea socială, care la rândul său agravează alte sindroame.

Abordarea principiului *vulnerabilității* bolnavilor neurologici din mediul de penitenciar diferă de cel din societatea liberă. În libertate lupta cu boala se împarte între familie, prieteni și bolnav, în schimb, în mediul penitenciar această luptă este suportată doar de deținut și colegii de celulă și ei la fel vulnerabili. Reușita unei acțiuni în această direcție poate fi considerată grija pentru pregătirea lui intelectuală, dar mai ales sensibilitatea de conștientizare a suferinței. O categorie de factori ce influențează negativ condiția individului privat de libertate se consideră și existența în habitatul penitenciar a unor condiții „în plus” de izolare: prezența manipulatorilor, pârâtorilor, bolnavilor psihici, simulatorilor de boală, violenților, violatorilor, a perverșilor și a manifestării lor etc., dau mediului o formă specială de izolare, considerată destul de complexă. Vulnerabilitatea deținutului oferă spațiu de interpretare diferit despre conceptul de calitate și valori ale vieții, ținându-se cont de mecanismele și metodele prin care îl tratează instituția și colegii de celulă.

Evoluția medicinei a reliefat o serie de probleme spiritual-morale, inclusiv cea a *demnității* umane. Demnitatea este cunoscută preponderent drept o noțiune morală ce exprimă viziunile fiecărui om ca persoană, ca atitudine morală deosebită a omului față de sine însuși și a societății față de el, în care se recunoaște valoarea persoanei/personalității. Chiar și condamnatului trebuie să i se asigure demnitatea, fără nici o excepție.

Principiul *autonomiei* constă în implicarea persoanei în procesul decizional și plasarea sa în centrul luării deciziilor. Principiul autonomiei este definit prin recunoașterea capacității unei persoane de a avea opinii, de a face alegerea și de a acționa în funcție

de propriile valori și convingeri. Principiul autonomiei se bazează pe anumite condiții indispensabile: persoana i-a deciziile în mod autonom; expune informația; oferă consimțământul; apreciază situația independent; are capacitatea de a alege etc.

*Confidențialitatea* este un principiu care presupune încredere reciprocă între medic și pacient. Încălcarea confidențialității agravează relația dintre pacient și medic, făcând dificilă realizarea responsabilităților medicale de către personalul medical. Regula confidențialității se bazează pe considerații morale, conform cărora fiecare individ are dreptul să decidă cui și în ce măsură îi poate transfera gânduri, experiențe, sentimente, circumstanțe ale vieții sale. Confidențialitatea implică respectarea strictă a discreției asupra datelor medicale. Confidențialitatea are un rol deosebit de important pentru categoria de deținuți cu probleme de sănătate.

Concomitent abordarea principiilor bioetice în consilierea spirituală carcerală va facilita orientarea condamnatului către valorile morale autentice, fapt extrem de important pentru menținerea și stabilizarea stării de sănătate.

În procesul anihilărilor deviațiilor specifice mediului penitenciar se includ mai mulți specialiști, care ajustează diverse metode. De exemplu, medicii sunt dispuși să influențeze decisiv redresarea situațiilor de crize comportamentale manifestate prin simularea bolii, a bolilor mintale, automutilare, consum de droguri etc. Aceste acțiuni se desfășoară destul de anevoios, deoarece comportamentul deviant se definește prin agresiune, irascibilitate, acțiuni și cuvinte necenzurate, iar la toate acestea se mai adaugă și condițiile de activitate medicală oarecum constrânsă de condițiile existente în penitenciar. Specialiștii în domeniul educației penitenciare consideră că deținuții cu tulburări comportamentale, constrânși de anumite condiții psihofizice ale mediului carceral, pot fi reabilitați prin diverse metode educative, inclusiv și prin aplicarea cu succes a consilierii spirituale. Consilierea deținuților cu comportament deviant e necesar să se desfășoare sistematic, prin recomandări echitabile și pentru supraveghetorii din instituție, utilizând diverse soluții în situații și circumstanțe sensibile. Concomitent cu stările de vulnerabilitate, crizele individuale, comportamente deviante și factorii negativi presanți ce caracterizează mediul carceral, există și unele posibilități eficiente, care necesită a fi remodelate și aplicate corespunzător, dacă exemplificăm unele studii realizate ținând cont de situația Republicii Moldova.

În mod reprezentativ legal, condamnaților le sunt interzise unele drepturi, în plus aceștia-și pierd controlul personal asupra unor situații existențiale, care le sunt garantate cetățenilor liberi. Deținuții sunt întreținuți în încăperi uneori extrem de mici, deteriorate, având insuficient control asupra colegilor, cu cei care trebuie să împartă acest spațiu, au reduse posibilitățile de selectare a activităților preferate.

Unele studii asupra problemelor deținuților s-au axat pe procesul, modalitățile și strategiile adaptării deținuților la mediul privat de libertate. S-a constatat că mulți dintre deținuți își dezvoltă mecanisme proprii defensive, care-i ajută să depășească problemele, uneori chiar și după eliberare. O mare parte din contingentul de deținuți manifestă nevroze specifice instituțiilor de penitenciar: transformarea deținuților în persoane iritante, apatice, neurostenice, anxioase, deprimate, având somn agitat și visând coșmaruri.

Această ultimă categorie unii psihiatri o numesc „sindromul posttraumatic” [6, p.33-63], existent și la mulți dintre foștii deținuți. Specialiștii în psihologie care susțin această taxonomie a problemelor [7; 8] introduc un nou concept de interpretare a mecanismelor de apărare prin adaptarea așa-numitului „coping”.

Consilierea spirituală eficientă necesită o analiză temeinică a comportamentului deținutului, de exemplu, prin metoda biografică – prin acest tip de asistență se implică condamnatul în evaluarea obiectivă proprie a conduitei din trecut, uneori cu foarte multe detalii, omițându-se diversele circumstanțe ce favorizează deraierea de la comportamentul normal, contracarându-se acțiunile ce denaturează starea de sănătate psihică și fizică.

În primele cinci luni de la încarcerare și în perioada arestului condamnații se împart în două categorii comportamentale: obedienții și rebelii, care de obicei resping orice intervenție spirituală, medicală, socială etc. Procesul consilierii este facilitat prin dialoguri sistematice care-i ajută pe deținuți pentru menținerea integrității personale. Pe tot parcursul detenției, majoritatea deținuților, indiferent de sex și vârstă, oscilează între aceste două categorii comportamentale menționate mai sus. Consilierea pentru prima categorie e una facilă, iar pentru a doua categorie de condamnați se necesită aplicații pluridisciplinare în procesul asistenței. Deținuții din această categoria a doua se consiliază în particular, uneori consilierul este susținut de alți specialiști: medici, psihologi, asistenți sociali și în drept, deoarece unele crize au fonduri multiple de reacții pe fundal psihoemoțional sau chiar cu dereglări somatice. În urma observațiilor s-a constatat faptul că acești deținuți mereu sunt perindați prin diferite instituții penitenciare, în dependență de statutul deținutului (instituții de siguranță sau maximă siguranță), moment ce denaturează efectul consilierii. În aceste situații consilierul spiritual primar necesită a se deplasa în instituția penitenciară respectivă pentru finalizarea procesului de asistență, în speranța recuperărilor comportamentale, valorificându-se eficient starea psihosomatică a deținutului.

În cazul problemei suicidului, automutilării, autoagresiunii apar evident și subiecte ce țin de bioetică, fapt ce accentuează respectarea principiului integrității somatice și psihice a condamnatului. Atitudinea consilierului necesită a fi orientată spre depășirea problemelor ce duc la suicid. Tulburările psihice și anxioase, depresia necesită un tratament medicamentos, iar consilierul spiritual susține complianța la tratament, asigurându-i deținutului un climat spiritual benefic.

În urma cercetărilor efectuate, s-a constat că o bună parte din condamnații diagnosticați cu patologii neurologice au fost stăpâniți de mânie persistentă, în această situație unii ajung în depresii netratabile. Aici mecanismul consilierii prin cuvânt și influențarea vieții deținutului se axează pe valorificarea vieții proprii, a colegilor, dar și pe alt mecanism - mărturisirea religioasă, cu consecințe rezonabile pentru deținuții credincioși. Complexitatea consilierii deținuților depresivi se desfășoară în comun cu diferiți specialiști din instituția penitenciară: medici, psihologi, juriști, asistenți sociali etc. Mecanismul de consiliere prin cuvânt și influențarea comportamentului deținuților se realizează pe termen lung, în corelare cu alt instrument - consolidarea voinței.

Deținuții cu termenul de execuție major deseori capătă o depresie clinică ce duce la tulburări psihice profunde. Abilitatea consilierului spiritual este oportună pentru reducerea violenței și a evitării bolilor rezultate din anxietate și depresie. Pentru condamnații anxioși și depresivi asistența medicală, socială, spirituală și cea psihologică elaborează opțiuni terapeutice comune, implicându-i pe respectivii pacienți în activități de reabilitare pentru depășirea crizelor și pregătirea lor pentru viața independentă, specialiștii în domeniul psihiatriei penitenciare recomandând tehnica ergoterapiei multidisciplinare [3, p.29]. Ergoterapia necesită a fi parte din programul de recuperare, asigurând motivația participării la programe psihosociale, dezvoltând competențele de relaționare și învățare, orientate spre îmbunătățirea propriei imagini, obiectiv realizat și prin asistență. Nu toate instituțiile penitenciare din Republica Moldova posedă un specialist în domeniul psihiatriei, iar până la internarea într-o unitate de psihiatrie penitenciară deținutul bolnav mintal este izolat și plasat în zone sporite de securitate a instituției.

Printre principalele circumstanțe unde consilierul spiritual se poate implica în virtutea îmbunătățirii calității vieții persoanei private de libertate sunt: facilitarea accesului la serviciile medicale, promovarea igienei și a sănătății, protejarea secretului medical și a consimțământului informat al deținutului. E necesară acordarea unei atenții sporite următoarelor categorii de condamnați vulnerabili: cu probleme de sănătate mintală, celor care refuză tratamentul, cu tentative de suicid, de automutilare și auto agresiune, a condamnatelor gravide, a bolnavilor HIV-SIDA etc. Inițiativele de tratament spiritual al deținuților, concomitent cu cel medical sunt recomandate în legislația națională și cea internațională.

O metodă de consiliere eficientă în mediul de penitenciar este cea a întreținerii dialogului privat, confidențial – planificat sau cu anumite ocazii. Planificarea acestor întâlniri permite consilierului să structureze întrebările raportate la manifestările negative care implică alți deținuți și să formeze grupuri specifice vulnerabilității. Această metodă poate contribui la fundamentarea unei relații directe între deținut și consilier, va stimula sinceritatea și încrederea în asistentul spiritual, iar pentru consilier metoda convorbirii permite sondarea directă a vieții spirituale a deținutului, a intențiilor ce stau la baza comportamentului, atitudinilor, opiniilor, sentimentelor, valorilor.

## CONCLUZII

1. Mediul penitenciar fiind unul special, cu o atmosferă psiho-socială specifică ce acționează presant asupra persoanei, dezvoltă sau accentuează o serie de patologii dintre care prevalează cele neurologice. Pentru anihilarea și prevenirea deviațiilor comportamentale în penitenciar factorul major îl are controlul medical, cel psihoneurologic și cel social special. Însăși instituția penitenciară prezintă organul juridic responsabil de profilaxia și reeducarea persoanelor cu comportamente deviante, deoarece o bună parte dintre condamnați sunt privați de libertate în urma deviațiilor comportamentale.

2. Consilierea spirituală a deținuților cu patologii neurologice constituie o metodă eficientă de tratament și evoluare a nivelului comportamental-moral prin promovarea valorilor morale. De consilierea spirituală pot beneficia atât deținuții, cât și angajații instituțiilor de detenție. Aplicarea unei paradigme de consiliere spirituală cu metode eficiente poate fi realizată doar cu condiția includerii reperelor bioetice.
3. O premisă teoretică importantă a consilierii spirituale este cea axiologică, realizată pe un suport bine determinat ce cuprinde principiile bioetice. Deosebit de utilă este evidențierea registrului de valori spiritual-morale implicate în procesul de consiliere a deținuților. În consilierea spirituală din mediul penitenciar e necesar să se țină cont de o serie de valori, care sunt incluse în actul de abordare interdisciplinară a pacientului-deținut cu afecțiuni neurologice.
4. Circa 75% din deținuții consiliați și-au depășit ostilitatea față de tratamentul neurologic și parțial față de angajații penitenciarului. S-au îmbunătățit relațiile medic-deținut, angajat penitenciar-deținut și deținut-familie. 50% din indivizii depresivi și cu idei de suicid și-au manifestat dorința de a-și depăși starea.
5. În consilierea spirituală se remarcă o serie de valori și principii bioetice cu trăsături distincte față de alte sfere de activitate umană. Analiza manifestării respectivelor prezențe spiritual-morale prezintă interes deosebit atât pentru axiologia socio-medicală, cât și pentru bioetică, fapt incontestabil de important în prezent, când se cer adoptate diverse politici de corijare în mediul penitenciar.

## REFERINȚE

1. OJOVANU, V. *Axiologia și medicina: Dimensiuni teoretico-metodologice*. Chișinău: Ed. UASM, 2012. 304 p. ISBN 978-9975-64-222-4.
2. *Dicționar de Filosofie și Bioetică.* Autori: T.N. Țîrdea, P.V. Berlinschi, A.I. Eșanu, D.U. Nistreanu, V.I. Ojovanu. Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic Medicina, 2004. 440 p. ISBN 9975–907–33–4.
3. LEHTMETS, A., PONT, J. *Îngrijirea sănătății și etica medicală în penitenciare.* Manual pentru personalul medical și alți angajați ai penitenciarelor, responsabili de bunăstarea deținuților. Chișinău: Consiliul Europei, 2016. 88 p. ISBN 978-9975-53-610-3.
4. ALUAȘ, M. Conceptul de „calitate a vieții” și relevanța acestui în dezbaterea bioetică actuală. În: *Bioethica. Studia Universitates Babeș-Bolyai.* Cluj-Napoca. 2011, nr. 2. pp.83-94. ISSN 2247-0441.
5. MARINOFF, L. *Întrebări fundamentale: filosofia îți poate schimba viața.* București: Edit. Trei, 2013. 592 p. ISBN 978-973-707-7417.
6. JAMEISON, R., GROUNDS, A. Release and adjustment: perspectives from

studies of wrondyconvicted and plitically-motivated prisoners. În: *The Effect of Imprisonment*. Coord. A. Liebling, S. Maruna. Collumpton: Ed. Willam Publishing, 2005, pp.33-63.

7. BODERSON, U. *Prisons in Prison Societies. Transaction Publishers*. New Jersey: Edit. New Brunswick, 1989. 380 p. ISBN 978-1412842358.
8. GOFFMAN, E. *Aziluri. Eseuri despre situația socială a pacienților psihiatrici și a altor categorii de persoane instituționalizate*. Iași: Ed. Polirom, 2004. 336 p. ISBN 973-681-427- 0.