

**STATUTUL PROFESIONAL AL PERSOANEI UMANE RAPORTAT
LA NIVELUL CALITĂȚII VIEȚII: PERSPECTIVE SOCIO-BIOETICE ÎN
CONDIȚIILE ACTIVITĂȚILOR CU REGIM SPECIAL**

Viorel COJOCARU, dr. lect. univ.,

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”

e-mail: viorel.cojocaru@usmf.md

<https://orcid.org/0009-0008-6898-7709>

*THE PROFESSIONAL STATUS OF THE HUMAN PERSON IN RELATION TO THE
LEVEL OF QUALITY OF LIFE: SOCIO-BIOETHICAL PERSPECTIVES IN SPECIAL
REGIME ACTIVITIES*

Summary

Contemporary science in most fields focuses on identifying methods and levers to improve the quality of life of the human individual. A challenge in exploring this subject, both at the theoretical and practical levels, arises in interpreting the concept through the lens of profession. For many years, certain professions have been categorized as high-risk for health, which calls for a more thorough analysis of the decision-making factors. Our approach aims to explain the essential relationship between quality of life and individuals working in militarized institutions: soldiers, firefighters, police officers, customs officers, prison employees, gendarmes, border guards, etc. These explorations require grounding in bioethical principles and their applicability in improving the quality of life of individuals in these institutions.

Keywords: *status, military, vulnerability, bioethics, principles, human dignity, autonomy, quality of live.*

Știința contemporană din majoritatea domeniilor se axează pe identificarea metodelor și pârgurilor de îmbunătățirea calității vieții individului uman. O provocare în explorarea acestui subiect, atât la nivelul teoretic, cât și cel practic, se manifestă în interpretarea conceptului prin prisma profesiei. De mulți ani, unele profesii sunt catalogate cu risc pentru sănătate, fapt ce determină o analiză mai minuțioasă a factorilor decizionali. Abordarea noastră vine să explice esențial raportul calității vieții la persoanele umane ce activează în instituții militarizate: ostașii, pompierii, polițiștii, vamiștii, angajații instituțiilor penitenciare, jandarmii, grănicerii, etc. Aceste explorări necesită ancorate în reperele bioetice și definirea aplicabilității acestora în eficientizarea calității vieții indivizilor umani din aceste instituții.

O bună parte din viața omului se desfășoară la serviciu. Pe lângă obligațiile fișei de post și a mediului de activitate, viața profesională a individului atârână și de câțiva factori externi: statutul individului uman în instituția angajată, relația cu administrația și colegii de serviciu, cât și respectarea demnității umane, libertății și autonomiei. O provocare pentru profesioniștii militarizați se reflectă nu doar din supunerea militară ierarhică, față de superiori, ci și importanța autonomiei sale în aspect decizional. Nerespectându-se aceste reguli, scade disciplina militară, iar respectându-se, minimalizăm demnitatea subalternilor devinind un factor important în determinarea nivelului de calitate a vieții individului militarizat.

În urma cercetărilor realizate s-a constatat că în vârful piramidei axiologice se plasează două valori supreme: viața și sănătatea. Vieții îi sunt subordonate derivatele: perpetuarea, sensul, menținerea și calitatea vieții. Întru însușirea condiției de sănătate (somatică și spirituală) și menținerea ei, implică anumite preferințe valorice, mai ales cele cu tentă spirituală: dragoste, credință, speranță, încredere, respect, demnitate, iertare și împăcare, etc. Datorită faptului că individul uman se consolidează într-un colectiv de specialiști, într-o instituție cu regim special, caracterizându-se în piramida altui nivel de valori: înțelepciunea, vocația, demnitatea, noblețea, reputația, comunicarea, creativitatea, competența, imparțialitatea, echitatea, colegialitatea, sinceritatea, răbdarea, binefacerea, toleranța, grija, etc. Toate acestea formează un context valoric general, prin prisma căruia se desfășoară activitatea zilnică a unui individ.

Sensul vieții nu se axează doar pe educație, ci și pe întreținerea somatică și psihică a individului militarizat, identificându-i mecanisme și procedee de sensibilitate vitală. Acestea toate trebuie obiectivizate spre factorii determinanți la îmbunătățirea calității vieții, aceasta fiind altă valoare, derivata celei mai superioare, a vieții. Definirea conceptului de „calitate a vieții” oferit de Organizația Mondială a Sănătății o atribuie drept „percepția pe care o are un individ cu privire la existența sa, în contextul cultural și a sistemului de valori în care el trăiește, în relație cu obiectivele, cu așteptările, cu normele și cu preocupările sale” [1]. Intersecția acestei valori cu mediul militar este un indicator ce pliază în susținerea calității vieții individului. În acest context, nu se exclude noțiunea și conceptul de sacralitate a vieții, prevalând în gândirea multor indivizi religioși.

Percepția morală a individului militarizat se manifestă în dependență de o serie de factori: sociali, spirituali, siluetă intelectuală, stări de sănătate ș.a. pe tot parcursul activității. Abordările principiilor bioeticii în mediul militarizat ar corespunde paradigmei principiste, atribuindu-i-se paradigma supraviețuirii la nivel individual, fortificată prin oferirea soluțiilor de orientare valorică pentru a îmbunătăți calitatea vieții. Principiile bioeticii: autonomiei, nondăunării, binefacerii, echității, etc., vin doar să consolideze strategia individului.

Delimitând conceptul de „calitate a vieții” din punct de vedere bioetic, cu cel uzual societății contemporane, axat pe confortul material, raportat la achiziționarea bunurilor [2], în condițiile activităților cu regim special se obligă în oferirea criteriilor de selecție a valorilor morale necesare creării condițiilor vitale. Integrarea valorilor morale de menținere a calității vieții se raportează la o componentă individuală, în funcție de aspirații și valori personale, de regulile instituției militare și de abilitățile intelectuale și morale ale angajatului, exprimându-se un echilibru între condițiile mediului și dezvoltarea personală.

Un moment aparte în această cercetare necesită formularea și adaptarea unei noțiuni normative a „persoanei”, deoarece științele o interpretează diferit. De exemplu, teologia clasează persoana peste limitele tuturor libertăților, considerând că „omul este alcătuit după chipul lui Dumnezeu, adică faptului că omul aparține în același timp și pământului, și cerului, și efemerului, și

eternului, că este muritor, dar în același timp, chemat la îndumnezeire, adică la o umanitate plenară” [3]. Focusarea unei vieți vulnerabile pe aceste postulate valorifică în general toată starea psihică și spirituală, înlesnind depășirea tuturor provocărilor negative ale mediului. Elementul esențial, care determină calitatea vieții în rândul acestor specialiști îl constituie respectarea libertății umane, mai ales de gândire, de exprimare, religioasă, etc.

Apelând la doctrina medicinei creștine, care abordează persoana în forma dihotomiei ei, enunțând cele două forme de sănătate - trupească și sufletească [4], individul uman întreprinde măsuri de susținere a vieții spirituale, raportându-se la valoarea vieții proporțional cu starea de sănătate trupească, e firesc să fie abordată sănătatea integrală, ca o stare perfectă a persoanei. Există grupuri de angajați care-și schimbă percepția axiologică privind valoarea vieții în detrimentul sănătății spirituale și celei fiziologice, manifestându-se în așa mod dorința de libertate, astfel prevalând sau condiționând determinanți ai calității vieții, chiar și a dreptului de a exista. Îndreptarea responsabilității individului, conform competențelor sale, la ceea ce constituie sursa valorică cu atribuție specifică de al asista, îndemnându-l să protejeze viața, oferindu-i soluții. În acest sens, a îndemna echivalează cu a motiva, a solicita o alegere, punându-i în față nu doar riscuri și avantaje, ci și repere de bază, facilitând evaluarea propriei situații. În atare situație, cunoașterea persoanei în criza morală este tot atât de importantă ca și cunoașterea factorului declanșator al crizei, astfel stabilindu-se o relație personală cu colegii de serviciu. Respectarea deciziei, atribuită doar celor capabili să o ia, (excepție ostașii în timpul manevrelor militare sau de război) nu trebuie să devină indiferentă superiorilor, dacă atentează la integritatea somatică și spirituală personală, sau la cei din jur [5]. Abordarea subiectului vieții și a morții devine mecanism eficient privind evitarea diferitelor crize de comportament, dar și a situațiilor spirituale decăzute.

Conceptul libertății în instituția militarizată se raportează la relația individ-superior, superior-subaltern, individ-instituție. În general, lipsa libertății fizice (de exemplu, ostașii sau angajații instituției penitenciare) declanșează ocazional unele acțiuni imorale: violența fizică și verbală, devierile sexuale, pâra etc.

În procesul activităților militare contează forma abordării conceptului creștin a „persoanei”, că „taina persoanei nu poate fi definită” [6], iar orice demers simplist se ciocnește de taina persoanei, ce tinde mereu spre o schimbare. În urma cercetărilor s-a constatat că această metamorfoză comportamentală îi urmărește pe tot parcursul vieții, dar cu tendințe și aplicativitate minimă, deoarece condiționarea libertății este substanțială. Unii dintre aceste persoane reușesc să-și perfecționeze atât scopul profesional, cât și statutul. Raportarea la taina persoanei, ca enorm potențial spre transformare, explică unele momente cunoscute mediului militarizat, în care individul cu devieri comportamentale grave își schimbă conduita.

Un alt principiu moral ce eficientizează calitatea vieții este respectul față de persoana umană, indiferent de sex, de vârstă și de gradul militar. Din principiul general al respectării persoanei derivă alt principiu – nefacerii răului. Fiecare necesită să se abțină de la acțiuni ce cauzează mai multe prejudicii decât beneficii. Tot mai des în spațiul european, specialiștii în etică, pasionați de activitățile cu regim special, promovează un principiu de bază al bioeticii – cel al autonomiei, care se realizează prin libertatea individului de a lua deciziile pe termen scurt în privința sănătății, muncii, relațiilor familiale, toate adaptate la normele disciplinare ale instituției militarizate. Acest principiu se realizează extrem de dificil în majoritatea acestor instituții, cu excepție doar la personalul cu răspundere administrativă, mai mult ca atât, ele generează diverse dificultăți în desfășurarea activităților medicale și sociale. Dezacordul parțial cu această poziție se justifică prin faptul că în instituțiile militarizate din Republica Moldova, principiul autonomiei se manifestă prin libertatea angajatului de a accepta sau refuză ofertele de muncă, dacă-i permite sănătatea.

Procesul de informare a tuturor specialiștilor din instituțiile cu regim special se axează pe regulile și normele de funcționare ale organizației, descrise în legislația națională, ci și pe studiile și cercetările în domeniul respectiv. Această cercetare vine să completeze conexiunea normelor juridice la reperele metodologice ale bioeticii. Toate conceptele naționale sau internaționale sunt redirecționate spre o interpretare unilaterală – profesională, desigur cu diverse tangențe la principiile bioeticii, ajustate la condițiile particulare ale mediului militar, în dependență de categoria instituției.

Utilizarea potențialului bioeticii a contribuit la apariția numeroaselor studii cu tematică diversă, dar toate axate pe conceptul potterian. Astfel că, devine oportună evidențierea a două subiecte importante: în abordarea bioetică a confidențialității și cea a calitatea vieții. Primul subiect a fost abordat prin prisma mediului militar de către autorii americani B.S. Elger, V. Handihe, T. Wangmo [7]. Spre deosebire de T. Țîrdea și V. Ojovanu, cercetătorii americani sunt de părere că doar confidențialitatea medicală necesită să fie respectată în instituțiile militare [8]. Subiectul calității vieții în mediul cu regim special au atras atenția mai multor cercetători în etică și bioetică. Un aport deosebit, în acest sens, îl aduce Dr. M. Aluaș prin „Conceptul de „calitate a vieții” și relevanța acestuia în dezbateri bioetică actuală” [9]. Această abordare impulsionează dezbateri importante practice și teoretice, fundamentată pe aplicarea principiilor bioetice. În acest context necesită și evidențierea lucrării bioeticianului american R. Dworkin [10], care de fapt exprimă aproximativ același concept ca și M. Aluaș. Iar așa autori ca D. Breck [11], V. DeRosia [12], A. Charles [13] ș.a., susțin abordarea calității vieții prin prisma sănătății vieții.

Reieșind din analiza unor subiecte de ordin spiritual cu referire sănătatea fizică și psihică, raportate la calitatea vieții și sănătății individului, precum și elaborarea unei poziții conceptuale integrale, axată pe aspectele interdisciplinare și cele etice, formează premise eficiente de redresare morală a angajaților, iar aceasta maximalizează calitatea vieții în activitatea colegială.

Un imperativ presant, în mod special pentru Republica Moldova, este condiționat de o stringentă necesitate de remediere a angajaților. Această situație se potențează și prin lipsa de interes a organelor de resort, deoarece, în spațiul autohton accentele se pun mai mult pe obidiență, decât pe respectul persoanei, constatându-se o particularitate generalizată în țările post sovietice. În mediul apusean și american, procesul satisfacerii serviciilor se realizează mai subtil și constant, dar și prin contract, accentele plasându-se pe calitatea vieții individului militarizat pe parcursul activității, pe educarea și asimilarea valorilor. În țările fostului lagăr socialist, această tendință este exprimată cu accente contradictorii, în raport cu valorile moral-societale. În statele aflate în procesul de tranziție, areal care se referă și la spațiul autohton, criza valorilor tradiționale se manifestă mai tranșant. Factorii ce declanșează această stare

sunt diverși, predominând, în primul rând, substituirea valorilor spiritual-morale-sociale, cu precădere în mod accentuat și în instituțiile militarizate, apoi lipsa specialiștilor antrenați în implementarea normelor și standardelor ce valorifică calitatea vieții în aceste instituții cu regim special.

Conceptul de „calitate a vieții” și sacralitatea ei încorporează diverse interpretări interminabile atât din punct de vedere medical, cât și filosofic, etic, religios, didactic, etc., orientate spre autonomia persoanei, sensul pozitiv al vieții și puterea personală în explorarea ei, astfel ocupând o poziție centrată în dezbaterile bioetice contemporane. Evitând contradicțiile științifice axate pe cele trei teorii ale abordării conceptelor „calitatea vieții” și „sacralitatea vieții”, [14], în aspect religios-creștin, sacralitatea vieții se concentrează pe demnitatea și valoarea persoanei în fața divinității, chiar în forma finală a vieții, deoarece „sacralitatea și calitatea vieții nu trebuie privite în opoziție, ci ele trebuie considerate complementare. Experiența creștină arată că durerea și suferința au potențial izbăvitor” [15], iar din perspectivă hedonistă, conceptul de calitate-sacralitate nu are valoare în mediul militar, când absentează pe termen lung stările mentale ale plăcerii. Abordarea conceptului de sacralitate poate fi integrată rațional în calitatea vieții, pentru că primul concept se raportează la sfințenia vieții. Utilizarea expresiei „sacră” se bazează pe deosebirea între „sacralitatea” ereditară a vieții umane, ca și funcție a naturii umane, și prin „sfințenia ei”, calitate personală/individuală, obținută prin dobândirea însușirilor morale.

Depășind nuanțele vulnerabilității angajaților din instituțiile cu regim special, apare un alt subiect important de bioetică: perpetuarea vieții și diminuarea suferinței, raportul libertate-viață. Acest subiect de bioetică cercetat în mediul militar este tratat în mod insuficient în sfera științifică. Totuși, obiectivele politicilor actuale naționale și internaționale se conturează spre menținerea unei calități vitale de supraviețuire în condițiile de criză. Bioeticienii americani au atras o atenție sporită la formularea conceptului de „calitate a vieții”, astfel în procesul de îngrijire a sănătății noțiunea se axează pe cinci criterii de bază, care mențin, restaurează sau furnizează echivalente funcționale vitalității normale umane, adaptabile mediului militar. Cele cinci criterii reprezintă: nutriție adecvată și adăpost; condiții sanitare sigure acasă și la muncă; odihna

și altele caracteristici stilului de viață sănătos; servicii medicale de prevenire, curative și reabilitare; servicii de asistență personală non-medicală: socială și spirituală [16]. În acest context, criteriile menționate sunt realizate destul de modest în unele instituții militare din Republica Moldova.

Abordarea bioetică a acestor subiecte fructifică efortul personalului instituției cu regim special de a proteja individul militar, axând activitatea pe următoarele principii: a moralității, a libertății, a responsabilității, a integrității, a respectului față de profesie, a binefacerii și echității, etc, susținând persoana în crizele psihice declanșate pe parcursul activității.

În activitățile cu regim special, interpretarea statutului profesional trebuie să se bazeze pe potențialul bioetic, începând cu abordarea cauzistică, care provoacă diverse dileme sau discuții etice. În plan intra și interpersonal al angajatului instituției militare, se solicită obținerea unei decizii corecte, din punct de vedere moral, în corespundere cu respectarea principiilor primordiale – raportate protejării și respectării persoanei umane, de asemenea a vieții și sănătății sale. Relațiile cu colegii completează procesul favorabil, urmărindu-se scopul final, atingerea stărilor de bine a indivizilor și oferirea unui confort profesional a inițiativelor.

Referințe bibliografice:

1. Aluaș M. *Conceptul de „calitate a vieții” și relevanța acestuia în dezbateră bioetică actuală*. În: Studia Universitatis Babeș-Bolyai, Bioethica. Cluj-Napoca, 2011, nr. 2, pp. 85-86.
2. Calciu-Dumitreasa. Gh. *Suferința ca binecuvântare*. București: Ed. Cathisma, 2008, pp. 175-176.
3. Oliver C. *Realitatea biologică a trupului și transcendența persoanei*. În: Bioetica și taina persoanei: perspective ortodoxe. București: Ed. Bizantină, 2006, p. 40.
4. Chirilă P., Vasiliță M. *Spitalul creștin. Introducere în medicina pastorală*. București: Ed. Christiana, 2004, p. 6.
5. Mihailov E. *Complexitatea judecării morale: limitele metodelor de decizie și tipuri de contexte*. În: Romanian Journal of Philosophical and Social Studies. București. 2017, vol. 2/1, pp. 51-66.
6. Bobrinskoy B. *Chipul lui Dumnezeu în centrul tainei persoanei*. În: Bioetica și taina persoanei: perspective ortodoxe. București: Ed. Bizantină, 2006. p. 74.
7. David D. *Psihologie clinică și psihoterapie: fundamente*. Iași: Ed. Polirom, 2006. 323 p.; De Rosia V.R. *Living inside prison walls. Adjustment behavior*. London: Ed. PRAEGER, 1998. 88 p.
8. Moutsopoulos E. *Valorile. Obiectivitatea intenționalității conștiinței. Spre o fenomenologie a valorilor*. București: Ed. OMONIA, 2005. 119 p.; Stan G. *Teologie și bioetică*. Alexandria: Ed. Biserici Ortodoxe, 2001. 159 p.; Stanciu C. *Tehnici și abilități în consiliere* [online]. Târgu-Mureș. [citat 16.09.2024]. Disponibil: <https://cantemir.ro/cursuriudc/1sem1/Master/PCTI/Anul%201/Tehnici%20si%20abilitati%20in%20consiliere/Stanciu%20-%20Tehnici%20si%20abilitati%20in%20consiliere.pdf>.
9. Aluaș M. *Conceptul de „calitate a vieții” și relevanța acestuia în dezbateră bioetică actuală*. În: Studia Universitatis Babeș-Bolyai, Bioethica. Cluj-Napoca, 2011, nr. 2, pp. 83-92.

10. Dworkin R. *What is Sacred?* În: Bioethics. Coord. John HARRIS. New York: Ed. Oxford University Press, 2004, pp.157-204.
11. Breck J. *Darul sacru al vieții: tratat de bioetică*. Cluj-Napoca: Ed. Patmos, 2007. 341 p.
12. De Rosia V.R. *Living inside prison walls. Adjustment behavior*. London: Ed. PRAEGER, 1998. 88 p.
13. Charles A., Draper H. „Equivalence of care” in prison medicine: is equivalence of process the right measure of equity? În: Journal of Medical Ethics [online]. 2011, vol. 38, [citat 18.10. 2024]. Disponibil: <https://jme.bmj.com/content/38/4/215>, sau DOI: 10.1136/medethics-2011-100083.
14. Aluș M. *Conceptul de „calitate a vieții” și relevanța acestuia în dezbaterile bioetice actuale*. În: Studia Universitatis Babeș-Bolyai, Bioethica. Cluj-Napoca, 2011, nr. 2, p. 90.
15. Bramstedt K. *Bioethics: Practitioners of applied philosophy*. În: Philosophical Practice A.P.A. Journal. 2005, nr. 1(2), p. 21.
16. Britho D. *Science and Bioethics*. Coord. D.C. Thomas T. Kuschner. New York: Ed. Cambridge University Press, 2003. 382 p.