

Catedra de medicină legală a I.M.F. din Tg.-Mureș (cond.: conf. Z. Ander,  
candidat în științe medicale)

## CONSIDERAȚII ASUPRA UNOR FORME TRADIȚIONALE DE CONFESIUNE ETICĂ ALE CORPULUI MEDICAL

Z. Ander

După promovarea examenului de stat tânărul absolvent își ridică diploma de medic, ocupîndu-și primul său loc de muncă din rețeaua sanitară.

Acest salt calitativ în viața tînărului medic, acest important eveniment prin care el este investit cu drepturile și datoriile consemnate în legile noastre socialiste nu este însoțit actualmente de o manifestare adecvată externă care să fie în concordanță cu importanța și solemnitatea momentului.

\* Lucrare prezentată la U.S.S.M. Iași, la 14. 06. 1965, în cinstea aniversării a 70 ani de la nașterea profesorului *M. Kernbach*.

În cazul promovării noilor contingente de medici, forma a rămas în urma conținutului. Prin desființarea jurământului tinerilor doctori în medicină, cu ocazia solemnității de promovare (în vigoare pînă la reforma învățămîntului din 1948) s-a renunțat și la elementele progresiste ale acestei tradiții de investire solemnă a tinerilor medici cu toate drepturile asigurate de lege și toate îndatoririle de drept și morale ale acestei umanitare profesii.

În dorința de a contribui la valorificarea a tot ce este progresist în domeniul deontologiei medicale, în străduința de a găsi jăratecul care mocnește sub cenușa fenomenelor istoriei medicinei, pentru a înteți focul care poate lumina și încălzi prezentul și viitorul deontologiei medicale socialiste, vom expune considerațiile noastre cu privire la unele forme tradiționale de confesiune etică ale corpului medical, oglindite în jurămintele, rugăciunile, codurile și regulamentele de conduită morală apărute și utilizate de-a lungul timpurilor.

Dintre formele tradiționale ale confesiunii etice a corpului medical, amintim *jurămintele medicale* al căror model clasic este reprezentat prin jurământul lui *Hipocrat* din perioada sclavagistă. În epoca feudală *rugăciunile medicale* sînt preconizate paralel cu *jurămintele oficiale*, semioficiale, promisiunile sau legămintele, prestate la absolvirea facultăților de medicină, un obicei general acceptat și în orînduirea burgheză. Apar *coduri de deontologie* și *regulamente* disciplinare ale asociațiilor, colegiilor, sindicatelor și ordinele medicale. Conținutul lor prezintă progrese de la o formațiune social-economică la alta, se îmbogățește din ce în ce cu elemente noi, cu formulări care reflectă progresele morale generale ale societății date.

Progresele sociale realizate de la o formațiune social-economică la alta (sclavagism-feudalism-capitalism), care sînt în ultimă analiză rezultatele luptelor maselor de oameni ai muncii, se reflectă și în progresele dezvoltării morale. În condițiile societăților bazate pe exploatarea omului de către om, enunțarea formală a ideilor pozitive rămîne de cele mai multe ori literă moartă, un „*pium desiderium*” irealizabil din pricina inegalității economice a oamenilor.

Cît privește *Jurământul lui Hipocrat* nu știm nimic direct despre etica acestui părinte al medicinei (460—379 î.e.), întrucît — după cum susțin unii istorici ai medicinei ca *Edelstein E.* (citat de *Ackerknecht E. H.*, 1) — scriptele referitoare la etică, atribuite lui Hipocrat, datează dintr-o perioadă mai tîrzie. Se consideră că, întrucît *Hipocrat* era încă un *meșteșugar*, etica sa a fost probabil următoarea: îmi fac munca atît de iscusit cît pot; pentru aceasta am dreptul la un onorar cît mai mare. Se susține că numai filozofii greci de mai tîrziu, îndeosebi stoicii, au adăugat ideea că medicul trebuie să fie nu numai competent, dar și bun.

Astfel apar, în afară de îndatoririle generale ale maestrului și competența dietei, trei prescripții speciale care nu erau obligatorii pentru majoritatea medicilor antici:

- interzicerea administrării de otrăvă pentru sinucidere;
- interzicerea avortului;
- interzicerea practicării unor manopere chirurgicale.

Preceptele hipocratice elaborate în primul secol î. e. par a fi de asemenea stoice. Apare pentru prima dată filantropia, acea cerință remarcabilă care nu se adresează nici unei alte meserii importante pentru viața omului (brutari, croitori, pantofari, etc.): „Unde nu există iubire de om, nu există nici dragoste față de profesiune”.

Deci în *antichitatea mai apropiată*, etica medicală se dezvoltă și se îmbogățește. *Sigerist H. E.* (8) susține că jurământul și preceptele fiind *lipsite de un*

suport legislativ sau instituțional au fost în primul rând programe de reformă ale minorității medicale cu simț etic.

Aceste cerințe fiind legale de morala creștină, jurământul este tradus și copiat în *evul mediu* atât de creștini cât și de arabi. Sînt cunoscute de asemenea jurămintele și rugăciunile medicale ale lui *Assaph* și *Maimonides* (sec. VII), apoi, cu mult mai tîrziu, ale lui *Lusitanus* și *Zahalon* (sec. XVI și XVII). Ele reprezintă o formă de mult depășită de evoluția morală a societății, au un conținut idealist și mistic evident, însă sînt apreciate de ideologii burghezi.

Astfel la Congresul de Morală Medicală de la Paris (1955), *M. I. Simon* (9) a prezentat o lucrare intitulată: „Studiul critic al jurămintelor medicale și al rugăciunilor medicale și influența lor asupra moralității profesionale” în care le acordă o înaltă apreciere. *Simon* susține că jurământul medical și rugăciunile medicale sînt metode apte pentru a susține și a alimenta conștiința și morala profesională.

În cursul *evului mediu* asistăm — după *Ackerknecht* (1) — la apariția unui gen de cinism meșteșugăresc naiv. Astfel lucrările lui *Henry de Mondeville* (1260—1320) prezintă un uimitor catalog despre trucurile medicilor și chirurgilor (principii ca: „accipe dum dolet” — cere bani bolnavului pînă are dureri; „plata anticipată” sau „mai bine să înșelăm exocrocul decît să fim înșelați”).

Reînvierea moștenirii antice, *renașterea și iluminismul*, înseamnă o ascensiune și în domeniul eticii medicale (sec. XVII—XVIII). Astfel sînt reprobate atitudini pînă atunci considerate legitime, ca fuga medicilor din fața marilor epidemii, dezinteresul față de bolnavii incurabili (refuzul tratamentului). Astfel *John Gregory* din Edinbourgh, în cartea sa apărută în 1770, pretinde medicului stăpînire de sine, răbdare, compătimire, înțelegere față de pacient, discreție, modestie și simț autocritic, adică recunoașterea greșelilor. Acest autor ia o atitudine negativă față de imbrăcămintea specială a medicului, față de vizitele prea numeroase și împotriva leacurilor secrete.

În privința confesiunii etice un progres îl constituie Jurământul medical din Montpellier. Acest jurămint, utilizat în secolele XVII—XVIII, cuprinde un angajament cu privire la respectarea legilor și a cinstei, mărirea onorariului, păstrarea secretului, evitarea sprijinirii crimelor și a decăderii morale, respectarea măestrilor, educarea tinerilor. Deși sancțiunea morală nu mai amintește de pedeapsa lui Dumnezeu, ci numai de rușinea și disprețul opiniei publice a oamenilor, jurămintul e dat în fața „ființei supreme”.

În general, jurămintele și rugăciunile amintite repetă într-o formă prescurtată elementele cuprinse în modelul clasic al jurămintului hipocratic.

În *capitalism*, burghezia preia în esență conținutul confesiunilor etice amintite, acestea fiind formulate în diferite jurămint, coduri și regulamente de deontologie.

În general, în fiecare țară se formulează coduri și regulamente de deontologie medicală, precum și formule de jurămint prestate cu ocazia obținerii diplomei de medic. Astfel în Franța există un jurămint al Consiliului ordinului medicilor; în Rusia prer evoluționară absolvenții facultăților de medicină iscăleau un legămint, iar în alte țări se luau de asemenea diferite forme de angajamente solemne. Pînă la reforma învățămîntului existau și în universitățile noastre texte de jurămint.

Apare chiar o tendință de a se adopta jurămint și coduri cu valabilitate internațională. În aceste jurămint apar noi referiri la problema de a nu face deosebiri după religie, naționalitate, rasă sau partid. Se vorbește despre „legile umanității” pe care medicul nu le va viola nici chiar dacă va fi forțat. Jurămintul nu mai menționează sancțiuni divine, ci se face pe cuvînt de onoare. În 1957 a fost adoptat un „Cod de etică medicală în timp

de război"; există un așa numit „Jurământ de la Geneva“ din 1948 (6) în 1964 la Helsinki, Organizația Mondială a Sănătății a acceptat un cod de etică medicală care conține principii generale cu privire la experimentul clinic (3).

*Analizând comparativ* conținutul acestor jurăminte, rugăciuni, coduri și regulamente, desprindem *citeva constatări*:

1. Cu cât profesiunea medicală se dezvoltă mai mult, luând contact cu pături din ce în ce mai largi ale populației, cu atât cei care o practică trebuie să țină seama, în activitatea lor terapeutică, de concepțiile morale ale acestora, de *practica morală a oamenilor muncii*. De-a lungul veacurilor, poporul a creat norme elementare de conviețuire printre care și o serie de reguli de comportare, fără de care nu e posibilă desfășurarea normală a vieții sociale și nici relațiile reciproce dintre oameni. În același timp *morală clasei dominante* influențează puternic concepțiile etice ale medicilor. Pe lângă aceasta și forma de conștiință socială dominantă în societatea respectivă își pune pecetea de neșters pe formele de confesiune etică a medicilor din acea perioadă. Astfel găsim rugăciuni și jurăminte în feudalism în care predomină religia, coduri și regulamente în capitalism, în care domină ideologia politică și dreptul.

2. Comparind diversele documente de deontologie, asistăm la *dispariția* unor elemente și *modificarea profundă* a altora în funcție de progresele morale pe care le face societatea. Dăm câteva exemple:

Scade spiritul de *castă* și dispare în bună parte *secretul metodelor* de vindecare. Astfel de la *Hipocrat* și pînă în secolul al XIII-lea metodele de îndepărtare a calculilor vezicali erau ținute secret. Acest secret aparținea unor familii și se moștenea din tată în fiu. În epoca burgheză metodele de investigație și de vindecare sînt publicate, putînd fi controlate de opinia publică științifică.

*Libera concurență* silește pe medicul burghez să-și publice realizările științifice, să-și asigure *prioritatea* sau să *monopolizeze* descoperirea sau invenția, prin patente și brevete (medicamente, aparate etc.) în scopuri pecuniare. Posibilitatea de a dobîndi cunoștințe medicale nu mai are legătură cu o situație moștenită (familiară) ci este în funcție de plata în bani.

În ce privește lipsa de atenție față de *bolnavii incurabili* din antichitate se constată un progres evident. În papyrusul lui *Edwin Smith* (citat după *Jirasek*, 4), sînt formulate 3 atitudini în funcție de gravitatea cazului. În cazurile cele mai grave se considera că boala nu poate fi tratată. Această atitudine pesimistă, de resemnare, a dispărut din medicina burgheză care caută să ajute în toate cazurile... bincînteles în funcție de posibilitățile materiale ale bolnavului.

3. Se constată că *formele vechi* ale confesiunii etice sînt umplute cu *conținut nou*.

Astfel forma *veche a jurământului* s-a moștenit prin tradiție de la jurământul lui *Hipocrat* sute și chiar mii de ani, *imbogățindu-se cu elemente noi*, după cum reiese din textele amintite. *Conținutul* unor elemente de deontologie medicală, ca de exemplu ideea (din jurământul hipocratic) de a nu vătăma, se *modifică* progresiv, substituindu-i-se ideea pozitivă de a acționa totdeauna în favoarea bolnavului. Jurământul lui *Assaph* (sec. VII) menționează să nu se facă deosebire între oameni după religie (creștini, evrei, mahomedani). Jurământul de la Geneva lărgeste și mai mult această idee, exclude discriminările de religie, naționalitate, rasă, partid sau clasă socială. Morala medicală socialistă obligă pe medic să ajute bolnavul nu numai în calitate de medic dar și ca om (*Kelianovski*, 5).

4. Alteleori *conținutul vechi* apare într-o *formă nouă*. Astfel, sub influența ideologiei politice și de drept dominantă în capitalism, în *locul jurământului și rugăciunilor medicale* însoțite de sancțiuni pur morale și legate

de ideologia mistică-religioasă, se formulează *coduri de deontologie* pe plan național, apoi internațional, care chiar dacă nu constituie încă articole de legi garantate de sancțiuni penale, devin norme legale ale unui grup profesional (asociații, colegii, ordine, sindicate medicale), abaterile căzînd sub incidența unor sancțiuni disciplinare.

5. Simplă lectură a materialelor amintite este suficientă pentru a constata caracterul *idealist* al conținutului. legătura cu morala religioasă, *umanismul burghez* și caracterul filantropic burghez ce se degajă din aliniate și paragrafe. Aceste paragrafe vorbesc nu o dată despre săraci și bogați ca despre categorii veșnice, de parcă inegalitatea economică ar fi ceva natural, aducînd după sine deosebiri profunde în exigențele față de asistența medicală.

6. Prezentarea tradițională burgheză a eticii și deontologiei medicale, consideră 3 laturi ale problemei: medicul și bolnavul, medicul și societatea, medicul și confrății. Într-adevăr aceste laturi există. Totuși această prezentare a problemelor deontologiei *este profund individualistă*, considerîndu-l pe medic izolat și static.

Problemele sînt tratate abstract, avînd la bază o concepție idealistă despre „adevăruri eterne”, fără să înfățișeze baza social-economică a eticii medicale și legăturile acesteia cu celelalte forme ale conștiinței sociale. A. Moll și E. H. Ackerknecht (1) remarcă pe drept cuvînt că în regulile de comportament din codurile burgheze se consemnează *mai curînd o etichetă*, un ceremonial, decît o etică în sens filozofic, motiv pentru care Max Simon preconizează în anul 1843 expresia de deontologie în loc de etică.

7. Mai subliniem în variantele burgheze ale regulilor deontologice din perioada imperialismului *predominarea paragrafelor consacrate laturii lucrative* — aducătoare de *venituri* — a profesiunii medicale. Acest fapt este consecința directă a caracterului individualist și mercantil al asistenței medicale în capitalism.

În codurile și regulamentele de deontologie medicală răzbate printre rînduri *apriga concurență* dintre medici. Un cod burghez de deontologie medicală acceptat în 1900 în Ungaria are 39 articole dintre care 26 se referă la reclamă, consult, onorar, concurență neloială — dovadă că aceste abateri erau frecvente. Totuși acest regulament reflectă o anumită solidaritate profesională, interzicînd defăimarea colegilor și preconizînd intransigență numai față de șalătani. Codul american din 1958 reflectă o concurență și mai ascuțită, articolul 4 vorbind de obligația medicului de a „înfiera fără ezitare colegii care încalcă legea” sau pe cei care au o comportare etică nereglementară. Dovada că în America încălcarea legii este un fenomen curent întîlnit în rîndurile medicilor, este o dare de seamă a Asociației Medicilor Americani, care menționează că în ultimii 4 ani, 319 medici au fost excluși de la practicarea medicinei în urma retragerii diplomei lor. În aceeași perioadă 313 avocați au pățit la fel. Intrucît în SUA sînt cu 25.000 mai mulți avocați decît medici, se pune întrebarea dacă medicii au nivelul etic mai scăzut, sau dacă severitatea este mai mare față de ei? (7) Desigur că nu poate fi combătută concurența într-un sistem social care are la bază „libera concurență”. Nu poate fi lichidată lipsa de moralitate și infrațiunea într-un sistem social care are la bază exploatarea amorală a omului de către om, orînduire generatoare de infrațiuni.

8. Remarcăm *lipsa sau interesul foarte restrîns* ce se acordă în materialele citate problemelor majore ale ocrotirii sănătății oamenilor muncii și anume *profilaxiei bolilor*, muncii educativ-sanitare în mase, invederîndu-se astfel încă o dată caracterul curativist al asistenței medicale burgheze. oglîndit și în normele deontologiei medicale.

În „Jurământul medicului evreu“, redactat de profesorul de neurologie Halpern de la Facultatea de medicină din Ierusalim, care a fost depus pentru prima dată de primii absolvenți ai acestei facultăți în 1952, apare acest element nou privind igiena, enunțat totuși în mod curativ: „Acordați atenție igienei generale pentru a putea vindeca bolile populației“.

9. Subliniem prăpastia care desparte teoria de practica morală în condițiile capitalismului. Caracterul *abstract* al normelor morale, rupte de realitatea vieții, *antagonismul* de neîmpăcat între frumoasele idei și principiile enunțate și posibilitățile limitate de a le realiza din motive economico-sociale, frânează și activitatea medicilor cinstiți și bine intenționați. De aici derivă *caracterul fătarnic*, ipocrit al eticii medicale burgheze care în totalitatea ei servește la camuflarea izvoarelor acestor antagonisme: relațiile de producție capitaliste.

10. Formele tradiționale de confesiune etică ale corpului medical conțin *numeroase elemente progresiste* de comportament medical, astfel formulate încât putem recunoaște caracterul *antagonist al dezvoltării* acestor elemente ale eticii. Pe de o parte ele oglindesc progresul moral al societății date, rezultat al influenței concepției morale a maselor populare care luptă pentru drepturi și libertate, pe de altă parte ele reflectă influența și dominarea moralei clasei exploatoare și a ideologiei acesteia, care îngăduiesc realizarea elementelor progresiste ale moralei medicale, limitându-le la deservirea intereselor acestei clase.

Rezumând și subliniind *cele mai importante elemente* ale deontologiei medicale cuprinse în documentele amintite, se constată că o serie de norme în activitatea profesională medicală în esență sînt și astăzi valabile, constituind tradițiile progresiste ale acestei profesii.

Menționăm următoarele principii, idei, imperative și recomandări:

- ideea de bază de *acțiune întotdeauna în interesul bolnavului* (primum non nocere — înainte de toate să nu vătămăm);
- interzicerea cutanasei, a înlesnirii sinuciderii, a complicității la crime;
- oprirea experimentului pe om (provocarea de îmbolnăviri artificiale);
- consimțămîntul bolnavului la tratament și intervenție;
- interzicerea șarlatanismului;
- evitarea iatrogenozelor.

Cu privire la *comportamentul medicului*, ideea de bază este legată de rolul *personalității medicului* în cîștigarea încrederii bolnavului în favoarea vindecării. Există o serie de *imperative* ce se pot formula în parte negativ, în parte pozitiv: ele interesează atît viața particulară a medicului, cît și atîtuținea sa față de confracți. Amintim cîteva:

- să nu divulgi secretul medical;
- să eviți aventurile sexuale;
- să nu te lași minat de spiritul de cîștig;
- să nu te asociezi cu confracții și farmacistii în dauna bolnavului;
- nu defăima colegii;
- nu fi încrezut, îngimfat;
- ajută omului suferind fără discriminare de rasă, naționalitate, religie, clasă socială, apartenență politică sau stare materială;
- fii curat, sincer, drept, cinstit, demn și fidel profesiei tale;
- învață în permanență.

Să mai adăugăm că satisfacerea acestor înalte cerințe morale nu este posibilă fără *dragoste față de profesiune*. Medicul lucrează în permanență cu oameni și încă cu oameni suferinzi, mai sensibili, mai exigenți. Munca și calitatea lui de medic nu se limitează la orele de serviciu; profesiunea îl obligă la o *permanență intelectuală*, pentru a fi gata de ajutor oricînd ar fi solicitat; răspunderea sa morală este largă și permanentă.

Iată de ce considerăm că este actual să se discute problema unui angajament solemn al tânărului medic, cu ocazia înmînării diplomei și a investirii lui cu drepturile și îndatoririle legale și morale ale profesionistului, mai ales că și în patria noastră s-a inițiat elaborarea unui cod de deontologie medicală socialistă.

Invățătura marxist-leninistă despre morală susține dezvoltarea și progresul etic. Nimic medical nu se petrece în vid, ci se desfășoară în mediul social. Societatea socialistă, orînduirea care scapă omul de lanțurile economice și morale ale exploatării, asigură condiții optime pentru dezvoltarea și întărirea eticii medicale. Principiile socialiste ale ocrotirii sănătății creează concordanță și armonie între necesitățile și interesele maselor celor mai largi ale oamenilor muncii și cele mai bune tradiții morale ale corpului medical. Etapa în care ne găsim — desăvîrșirea construcției socialismului — ne obligă să valorificăm tot ce este progresist în domeniul științei și culturii umane pentru a le pune în slujba poporului, creatorul tuturor valorilor materiale și culturale.

*Sosit la redacție: 23 iunie 1965.*

#### **Bibliografie**

1. ACKERKNECHT E. H.: Praxis (1964), 17, 578; 2. ANDER Z.: Elemente de deontologie medicală. Manuscris (1964); 3. British Medical Journal (1964), 5402; 4. JIRASEK A.: Münchener Med. Wochenschrift (1960), 31; 5. KELIANOVSKI T.: Referat la Consfătuirea Min. Săn. Varșovia (1956); 6. LEGRAND R.: Premier Congrès International de Morale Médicale Paris (1955), 1, 25; 7. Orvosi Hetilap (1965), 106, 18, 852; 8. SIGERIST H. F.: Inceputurile medicinei. Zürich (1963), 725; 9. SIMON M. I.: Premier Congrès International de Morale Médicale Paris (1955), 2, 218.