

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
МИРЗО УЛУГБЕК НОМИДАГИ ЎЗБЕКИСТОН МИЛЛИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

БИОЭТИКАГА КИРИШ

ТОШКЕНТ – 2005

□ Биоэтикага кириш□ — ҳозирги даврнинг мазкур долзарб муаммосига ўзбекистон Республикасида ўқув Қўлланмаси шаклида мурожаат этишнинг биринчи тажрибаси. Ушбу Қўлланмада муаллиф шаклланаётган янги билим соҳасининг долзарб муаммоларини кўриб чиқишига ҳаракат Қилган. Қўлланма биоэтиканинг бағоят серқирра муаммоларини ҳар томонлама ёритишга даъво Қилмайди. Унинг вазифаси биоэтиканинг ҳозирги асосий муаммолари, принциплари ҳақида умумий маълумот беришдан, бўйлуси файласуфларда ижтимоий ва маънавий масъулият, меҳр — шафқат туйғуларини тарбиялашдан, уларда инсонпарварлик дунёқарашини ва фуқаролик фаоллигини шакллантиришга кўмаклашишдан иборат. Қўлланма барча олий ўқув юртларининг талабаларига, магистрларига ҳамда биотиббиёт фанини ривожлантириш, илфор технологияларни соғлиқни сақлаш амалиётига жорий этишнинг биоэтик муаммолари билан Қизиқувчиларга мўлжалланган.

Масул муҳарир: проф. Ф.Ф.д. К.Н.Назаров

Муаллиф: доц., ф.ф.н. З.М. Муҳамедова

Тақризчилар: ф.ф.д. Н.А. Шермуҳамедова, т.ф.н. Р.А. Исаева

Фалсафа Факультетнинг илмий кенгashi томонидан

Кўриб чиқилган ва тасдиқланган

2004 ийл _____ сон баённома

□ Маънавий Қадриятларнинг тикланиши уларнинг ҳозирги дунё ва ахборот цивилизацияси
Қадриятларига мослашишини ҳам англатади□

И.А. Каримов. ўзбекистон XXI аср бўсағасида.

Муқаддима

Бугунги кунда тиббиёт соҳасида оламшумул ўзгаришлар содир бўлмоқда. Тиббиёт сифат жиҳатидан янги шакл — шамойил касб этмоқда. ўтган асрнинг иккинчи ярмида бошланган фундаментал тиббиёт — биология фанларининг давом этаётган жадал ривожланиши мазкур жараёнга катта таъсир кўрсатмоқда. Инсон геноми тузилишини ўрганиш, генетиканинг янги Қирралари: геномика, протоиномиканинг кашф этилиши, тегишли маълумотлар банкларининг тузилиши, ҳужайра биологиясидаги йирик кашфиётлар мазкур йўналишда эришилган улкан ютуқлар жумласидандир. Фанга янги молекуляр иммунология кириб келди, ҳужайраларнинг бирлашиб механизмлари, иммун системаси медиаторларининг тузилиши ва функциялари кашф этилди. Фармакология, дори препаратларини синтез Қилишнинг компьютер усуслари жадал ривожланмоқда. Организмнинг физиологик функцияларини нейро — эндокрин тартибга солишнинг кўплаб механизмлари кашф этилди. Ҳозирги замон назарий фанларидаги буюк кашфиётлар клиник тиббиёт соҳасига фаол, баъзан эса — агресив тарзда жорий этилмоқда. ўтган асрнинг 60 — йилларида иммунология ва генетика фанлари туташган жойда трансплантология вужудга келди. Сўнгги йилларда реаниматология ва анестезиологиянинг жадал ривожланиши ҳозирги замон жарроҳлигининг янги соҳалари — юрак, Қон томири, тиклаш, пластик, ўпка жарроҳлигининг шаклланишига олиб келди. Иммунофармакология вужудга келди, иммуномодуляция ва иммуносупрессия усуслари ва воситалари ишлаб чиқилди. Гемодиализ кетидан организмнинг суюқ муҳитларини тозалаш ёки алмаштиришнинг бошқа экстракорпорал усуслари: гемосорбция, плазмоферез, гемокоррекция ва бошқалар яратилди. Трансплантация мақсадлари учун табақалаштирилган тўқималар ва ҳатто айрим аъзоларни етиштириш учун эмбрион ҳужайраларидан фойдаланиш йўлида дадил Қадамлар ташланди. Қон касалликларини даволаш учун илик ҳужайраларидан, энг аввало янги туғилган чақалоқларнинг киндик Қонидан олинган ўзак ҳужайралардан клиник фойдаланишга киришилди. Ирсий фармакология пайдо бўлди; сунъий вакциналар мувваффақиятли ишлаб чиқилмоқда. Кўплаб янги технологиялар билан уларни амалда Қўллаш оқибатларининг ноаниклиги ёки амалга жорий этишнинг яққол даражада хавфлилиги бөғлиқ. (2).

Ҳозирги замон тиббиётининг амалий соҳалари илмий экспериментлар ҳамда янги дори препаратлари ва тиббий технологияларни инсонда синаб кўриш билан янада яқинроқ алоқа Қилмоқда. Амалий тиббиёт инсон организмининг энг чуқур тузилмаларига, инсоннинг насл Қолдириш жараёнларига, унинг руҳиятига, ирсиятига, ўлиш жараёнларига самарали таъсир кўрсатиш имкониятларини узлуксиз кенгайтириш орқали ўз маҳорати ва Қудратини янада ошириб бормоқда. Бугунги кунда тиббиёт соҳасида инсонга кўрсатилаётган таъсирларнинг аксарияти агресив хусусият касб этиб бораётгани ҳақида сўз юритилаётгани бежиз эмас. Биотиббиёт фани ва биотехнологияларнинг жадал ривожланиши этика ва ахлоқ нуқтаи назарларидан анча мураккаб бўлган масалаларни кун тартибига Қўймоқда. Тиббиёт технологик жиҳатдан мукаммаллашиб билан бирга, шифокорликнинг этик ва ҳуқуқий жиҳатларига ўта таъсирчан бўлиб бормоқда. Янги тиббиёт учун одоб — ахлоқ принциплари асрлар мобайнида врачлар ахлоқий онгининг эталони бўлиб хизмат Қилиб келган Гиппократ Қасамёди ни тўла бекор Қилмаса — да, унинг асосий Қоидаларини тубдан ўзгартиради. Тиббиётнинг анъанавий ахлоқий Қадриятлари: меҳр — шафқат, пациентга зиён етказмаслик, хайрия ва бошқалар янги маданий вазиятда янги аҳамият ва оҳанг касб этиб бормоқда.

Ҳозирги замон клиник амалиётида баҳсли ахлоқий муаммолар жуда ҳам кўп. Ҳаёт Қачон бошланади ва Қачон тугайди? ўладиган даражада оғир бемор ҳаётини Қувватлашнинг чегараси мавжудми? Трансплантология ва клонлаш, сунъий уруғлантириш ва эфтаназиянинг ахлоқий муаммолари. Янги тиббиёт билан боғлиқ бу ва бошқа кўплаб ахлоқий муаммолар бутун дунёда жадал ривожланаётган биоэтика номли янги билим соҳасининг мазмунини ташкил этади. Агар врачларнинг касбий этикаси тиббиёт соҳасидаги профессионалларга тегишли ва уларга мўлжалланган бўлса, биоэтика профессионалларнинг эмас, балки пациентларнинг манфаатларини кўпроқ ҳимоя Қилувчи кенг жамоатчиликнинг мулкидир. Биоэтика соғлиқни сақлаш амалиёти соҳасида юзага келаётган янги ахлоқий муаммоларни, тиббиёт соҳасидаги янги технологияларни ҳамда мазкур муаммоларни ҳал Қилишнинг янги принципларини Қайд этади. Мазкур принциплар врачларнинг амалий фаолиятига доир бевосита кўрсатмалар эмас, балки айрим асослар бўлиб, улардан кейинчалик муайян ечимларни олиш мумкин. Бу принциплар врачларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларидан ҳам кўра кўпроқ пациентларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларини Қайд этади. Бинобарин, биоэтика бу пациентлар этикаси, яъни бемор ҳолатдаги ҳар бир инсоннинг манфаатларини эътиборга олувчи ва ҳимоя Қилувчи Қоидалардир. (3).

Маънавият ва таълим Қадриятларини интеграция Қилиш ўзбекистон Республикаси Кадрлар тайёрлаш миллий дастурига мувофиқ инсонпарварликнинг сифатини такомиллаштириш жараёнининг асосий вазифаларидан биридир. Амалиёт соҳасига назарий фанларнинг кириб келиши жараёнларининг кучайиши уларни таълим жараёнинда касбий ва ижтимоий — гуманитар тайёргарликнинг ягоналиги, замонавий биотиббий ва гуманитар билимларнинг муштараклиги нуқтаи назаридан мувофиқ тарзда, тезкорлик билан акс эттиришга катта талаблар Қўяди. Бу нуқтаи назардан талabalарни биоэтика — тиббиёт, биология, ҳуқуқ, мантиқ, психология, социология ҳамда биотиббиёт фанининг тараққиёти ва соғлиқни сақлаш амалиётига янги технологияларнинг жорий этилиши муносабати билан юзага келаётган бошқа фанлар туташган жойдаги этика, фалсафа ва антропология муаммоларини тадқиқ Қилишнинг жадал ривожланиб бораётган янги соҳаси билан таништириш долзарб аҳамиятга эга. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ер куррасидаги барча тиббиёт мактабларида биоэтика курсини жорий этишни тавсия Қилгани (1994 йилда) Қонуний бир ҳолдир. Биоэтика талabalарни умумижтимоий тайёрлашнинг таркибий Қисми сифатида, замонавий этика ва ҳуқуқ назарияларининг мантиғига асосланиб, ҳозирги замон амалий тиббиётида юзага келувчи муайян муаммоли вазиятларга баҳо бериш, этика ва ҳуқуқ муаммоларнинг оқилона ечимини топиш мезонларини ишлаб чиқади, инсон ҳаётининг энг драматик нуқталари — унинг боши ва якунида фан — техника тараққиёти таъсирида юзага келадиган ҳар хил ахлоқий муаммолар билан таништиради.

Трансген ўсимликлар ва ҳайвонларни яратиш ва уларни биосферага киритиш, ирсий ўзгартирилган организмлардан яратилган озиқ — овқатлардан фойдаланиш муаммолари ҳам биоэтика фанининг Қизиқишилари доирасига киради. Мазкур масалалар нафақат маҳсулотларнинг заҳарлилиги ёки безараарлиги нуқтаи назаридан, балки инсоннинг анъанавий, диний ва бошқа ҳуқуқларидан ҳамда атроф муҳитни муҳофаза Қилиш ҳуқуқларидан ҳам келиб чиқиб Қўйилади.

Ўтган асрнинг сўнгги ўн йиллигига келажак ҳақида Қаттиқ ташвишда бўлган жаҳон илмий ҳамжамиятининг биоэтика муаммоларига бўлган Қизиқиши кучайди. Биоэтиканинг долзарб

муаммоларига жавоб топиш учун жаҳон миқёсида олти конгресс ва Европа миқёсида беш конференция ўтказилди. Мазкур анжуманларнинг ишида нафақат тиббиёт ва биология соҳаси мутахассислари, балки бошқа фанларнинг вакиллари: файласуфлар, ҳуқуқшунослар, жамоат ташкилотлари ва диний ташкилотларнинг вакиллари ҳам иштирок этди. Соғлиқни сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқлари ва Қадр — Қимматини ҳимоя Қилишни биоэтика қўмиталари ўз зиммасига олди. ЮНЕСКО биоэтиканинг оламшумул вазифаларини таърифлаб берди. ЮНЕСКО бош директори Федерик Майорнинг ташаббуси билан тузилган маҳсус бўлим доирасида Биоэтика халқаро қўмитаси (IBS International Bioethics Committee) иш бошлади. Фан ва технологиялар соҳасидаги этикани ЮНЕСКО ўзининг 2002 – 2007 йилларга мўлжалланган стратегиясининг устувор йўналишларидан бири деб эътироф этди. Европа ва Америкадаги кўпгина мамлакатларда, МДҲ мамлакатларида биоэтика миллий қўмиталари тузилди. АҚШда ва Францияда биоэтика миллий қўмиталари мазкур давлатлар президентларининг ҳузурида ташкил этилган. Деярли барча халқаро ташкилотлар — ЮНЕСКО, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти, Жаҳон тиббиёт уюшмаси, Европа Кенгашининг таркибида юқорида зикр этилган муаммолар билан доимий шуғулланадиган қўмиталар ёки комиссиялар мавжуд. Кўпгина мамлакатларда биоэтика қўмиталарининг ҳар хил — марказий, минтақавий ва маҳаллий (касалхона ёки институтдаги) тармоқлари фаолият кўрсатади. Россия тиббиёт уюшмаси Қошида Миллий этика қўмитаси, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Биоэтика қўмитаси, Этика масалалари бўйича фанлараро қўмита тузилган. МДҲ мамлакатларининг этика қўмиталари Анжумани халқаро ташкилотлар билан яқин алоқада иш олиб бормоқда. Дори — дармонларни синовдан ўтказувчи клиникалар Қошида этика бўйича маҳаллий комиссиялар тузилмоқда. Биоэтика қўмитаси ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Қошида ҳам тузилган. (4). ЮНЕСКО ишлари бўйича ўзбекистон Республикаси Миллий комиссиясининг таклифига ва Ибн Сино Халқаро Жамғараси Бошқарувининг Қарорига биноан мазкур жамғарма Қошида ўзбекистон Республикасининг Биоэтика Миллий Қўмитаси тузилди. Мазкур қўмитанинг мақсади тиббиёт, биология ва фармацевтика соҳасида илмий — тадқиқот ишларини ўтказишида этика нормаларига риоя этишини таъминлашга кўмаклашишдан, мазкур муаммоларни минтақавий ва халқаро миқёсларда ҳал Қилишда манфаатдор вазирликлар ва идораларнинг фаолиятини мувофиқлаштиришдан иборат.

Чуқур билимларни юксак ахлоқ ва маданият билан уйғунликда ўзида мужассамлаштирган мутахассисларгина жамият равнақини таъминлай олади. Бугунги кунда маънавий жиҳатдан бой шахсни вояга етказиш фақат таълим соҳасининг асосларидан ва долзарб муаммоларидан бири бўлибгина Қолмасдан, балки миллий хавфсизликни таъминлаш омили, ҳуқуқий, очиқ фуқаролик жамиятини шакллантириш воситаси, унинг барқарор ривожланишига эришиш шарти ҳамdir.

Ушбу қўлланмада биоэтиканинг долзарб муаммоларига МДҲда биринчилардан бўлиб мурожаат этган ва ўз асрларида чет эл тадқиқотчилари ва халқаро ташкилотларнинг тажрибасидан фойдаланган таниқли олимлар: Б.Г. Юдин, Ю.М. Лопухин, И.В. Силюянова, Л.В. Коновалова, Т.Н. Павлова, П.Д. Тиҳенко, В.Н. Игнатев, В.В. Власов ва бошқаларнинг тажрибасидан фойдаланилди.

Адабиётлар:

- И.А. Каримов. ўзбекистон XXI аср бўсағасида: ҳавсизликка таҳлид, барқарорлик шартлари ва тараққиёт кафолатлари. Т., 1997.

2. Ю.М. Лопухин, **Биоэтика в России** ВЕСТНИК РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК том 71, №9, с. 771 – 774 (2001).
3. Коновалова Л.В. Прикладная этика. М.ИФРАН.1998.
- 4.Ш.Э.Атаханов, З.М. Мухамедова. Биоэтика в контексте гуманизации образования и профессиональной медицинской деятельности. О^ZBEKISTON TIBBIYOT JURNALI.№1.2003.

I БОБ. БИОЭТИКАНИНГ ЮЗАГА КЕЛИШ ШАРТ – ШАРОИТЛАРИ

1. Биоэтика амалий этика сифатида

Ахлоқ инсоннинг хулҚ – авторини ва одамлар ўртасидаги муносабатларни тартибга солувчи дастлабки механизмлардан биридир. Ахлоқ алоҳида фан – этика ўрганадиган соҳани ташкил этади. Мазкур фанга буюк юонон файласуфи Аристотель (Арасту) асос солган. Одамлар жамоасида ижтимоий муносабатлар мураккаблашиб бориши натижасида у ёки бу ахлоқ нормалари, Қоидаларини инсоннинг кундалик ҳётидаги реал соҳаларга татбиқан муайянлаштириш эҳтиёжи туғилди. Шу тариқа этика соҳасида амалий тадқиқотлар пайдо бўла бошлади, амалий этиканинг турли йўналишлари: сиёсий этика, журналист этикаси, бизнес этикаси ва ҳ.к. шаклланди. Этиканинг эски муаммоларини янгидан тадқиқ қилиш, ҳаёт (унинг пайдо бўлиши, уни Қувватлаш ва узайтириш) ва ўлим билан боғлиқ кўпгина анъанавий муаммоларни Қайта қўришга Қаттиқ эҳтиёж туғилди.

Ҳозирги замон амалий этикаси мана шу масалалар билан шуғулланади. Бугунги кунда амалий этика касалхоналар ва туғырхоналарга, бизнес ва сиёсат соҳаларига кириб келмоқда, табиатга муносабат, ҳайвонларнинг ҳуқуқларини ҳимоя Қилиш, очликка Қарши кураш муаммолари билан бевосита шуғулланмоқда.

Этика айнан амалий муаммолар соҳасида долзарб аҳамият касб этмоқда. Хўш, бунинг сабаблари нимада?

Асосий сабаблари — инсон билимлари технологик имкониятларининг ўсишида. Масалан, генетика вужудга келган пайтдан бошлаб илгари инсоният олдида ҳеч Қачон туғилмаган саволлар пайдо бўлди: сунъий усулда туққан маъқулми? Жамият ирсий инженерия воситалари ёрдамида ҳайвонлар ва одамларни яратишга ҳаракат Қилиши керакми?

Компьютер технологиялари пайдо бўлиши билан ишчилар ўрнига роботлардан фойдаланиш ҳамда роботларга одамларнинг муносабати муаммолари кўндаланг бўлди. Шунингдек жаҳон озиқ — овқат ва хом ашё ресурсларини тақсимлаш, аҳолининг ўсиши сингари муаммолар ҳам мавжуд. Шунинг учун ҳам этикага бўлган ҚизиҚиш тобора ортиб бормоқда.

Яна бир сабаб — табиий муҳитга инсоннинг араласиши натижасида глобал ҳалокатлар хавфининг кучайиши. Мазкур муаммо ноанънавий ечимлар топишни талаб Қилади. Янги муаммолар, муаммоларнинг янги кўлами янгича ечимларни тақозо этади.

Амалий этика, сўзнинг кенг маъносида, этика тушунчалари ва назарияларини муайян, мураккаб ва кўпинча жуда драматик вазиятларга татбиқ этиш демақдир. Унга казуистика (**Casus** — тасодиф сўзидан), яъни чексиз тасодифлар ёки прецедентларни кўриб чиқиш деб Қараш ҳам мумкин. Аммо унга янада кенгроқ — чуқур фалсафий маънога эга бўлган ва инсон ҳақида тубдан янгича тасавурларни шакллантирадиган янги йўналиш деб Қараш учун барча асослар мавжуд.

Амалий этика деганда, тор маънода, амалиёт таъсирида юзага келган ва амалий этиканинг алоҳида турлари (сиёсий этика, экоэтика, биоэтика, журналист этикаси ва ш.к.) пайдо бўлишига олиб келган ҳодиса тушунилади. Биоэтика, классик тиббиёт этикасидан фарқ Қилувчи янги йўналиш сифатида, XX асрнинг иккинчи ярмида пайдо бўлди ва жадал ривожлана бошлади.

Биоэтика атамасини америкалик машхур онколог врач, олим ва инсонпарвар **Ван Ранселер Поттер** (1911—2001) илмий муомалага киритди. Иккинчи жаҳон уруши арафасида у Жанубий Дакота (Бруклинг ш.) университетининг биология факултетини (биохимия ихтисослиги бўйича), сўнг — Висконсин университети (Мадисон ш.)да магистратурани тамомлади. Докторлик илмий даражасини олганидан сўнг Поттер Стокгольм биохимия институтида, проф. Х.А. Кребс билан ҳамкорлиқда Шеффилд университетида, сўнгра — Чикаго университетида илмий тадқиқотлар ўтказди. Поттер узоқ йиллар Висконсин университетида дастлаб онкология профессори, сўнгра — Мак Ардел лабораторияси директорининг ассистенти бўлиб ишлади. 50—йилларда Поттер саратон касаллигини даволашда ҳужайра ўстириш ингибиторлари ва кимёвий даволаш комбинациясининг мусбат терапевтик самарасини биринчилардан бўлиб намойиш этди.

ўз илмий фаолияти давомида Поттер жуда кўп илмий жамиятлар: Америка гуманитар ва табиий фанлар академияси, Америка илм—фанни ривожлантириш уюшмаси, Миллий фан академиясига аъзо бўлди, Америка саратон касаллигини тадқиқ Қилиш уюшмасининг Президенти этиб сайланди ва ҳ.к. Биохимия, саратон касаллиги муаммоларини тадқиқ Қилиш ва биоэтикани

ривожлантириш соҳаларида эришган ютуқлари учун у Пол — Левис, Бертнер, Клоус, Нобел фонди, Бристол — Мейр, Биоэтика халқаро жамияти мукофотларига сазовор бўлди.

Поттер биохимия ҳамда саратон касаллигини тадқиқ Қилиш соҳаларида 350 дан ортиқ асарларнинг ва биоэтика соҳасида 50 дан ортиқ мақола ва китобларнинг муаллифидир. Асосий китоблари: □Ферментлар, ҳужайраларнинг ўсиши ва саратон касаллиги□ (1950), □Биоэтика — келажакка кўприк□ (1971), □ДНК тузилиши модели□ (1959), □Ресурслар ва ечимлар□ (ҳаммуаллифликда) (1974), □Нуклеин кислота ҳақида мақолалар□ (1960), □Глобал биоэтика□ (1988). ўз асарларида Поттер нафақат биохимияга, балки физиология, экология, фалсафа ва социологияга ҳам оид кенг муаммоларни қамраб олган. □Биоэтика — келажакка кўприк□ китобини бугунда мумтоз асарлар Қаторига киритиш мумкин. ўзининг машҳур □Биоэтика□ атамасини Поттер айнан мана китобида биринчи марта Қўллаган, биоэтика ҳақидаги замонавий Қарашларнинг асосларини яратган, бугунги кунда халқаро амалиётда кенг Қулоч ёйган этика бўйича фанлараро Қўмиталар ташкил этиш Фоясини муҳокама Қилган. Поттернинг асосий Фояси ер юзида ҳаётни сақлаб Қолиш муаммоларини ҳал Қилиш учун гуманитар фанлар ва биология фанининг саъй—ҳаракатларини бирлаштиришни, (айниқса, биотиббий технологиялар соҳасидаги) фан—техника тараққиётининг узоқ муддатли оқибатларини эътиборга олишни назарда тутади. Нормал ва барқарор цивилизацияда инсоннинг тур сифатида узоқ муддат яшаб Қолиши этика нормалари тизимини ривожлантириш ва Қўллаб—Қувватлашни тақозо этади. Этика нормаларининг мазкур тизимини В.Р. Поттер **глобал биоэтика** деб номлади. (1). Глобал биоэтика тиббиёт этикаси, биоэтика, атроф муҳит этикаси нормалари тизимини ўз ичига олади. Поттернинг фикрига кўра, биоэтика инсониятнинг яшаб Қолишини таъминлаш ва бутун кишилик жамиятининг соғлиғини сақлаш учун тиббиёт этикаси билан атроф муҳит этикаси (экоэтика)ни жаҳон миқёсида бирлаштирувчи кўприк бўлиши лозим.

□Биоэтика□ тушунчаси инсоннинг бутун тириклика муносабатини кўриб чиқадиган масалалар соҳасини назарда тутади. Биология ва тиббиёт соҳасидаги билимларнинг тараққиёти, тиббиёт янги имкониятларининг ривожланиши анъанавий этика илгари дуч келмаган муаммоларни келтириб чиқарди. Ривожланиш натижасида биоэтикада икки йўналиш шаклланди. **Биринчи йўналиш** инсонга маънавий муносабат масалаларини кўриб чиқади ва бу ерда у тиббиёт этикаси билан туташади. **Иккинчи йўналиш** эса инсоннинг ҳайвонларга муносабати этикасини, яъни: ҳайвонлардан турли мақсадларда (озиқ—овқат манбаи, саноат учун хом ашё, тиббий—биологик тадқиқотлар учун модел, кўнгилхушлик обьекти сифатида) фойдаланиш масалаларини ўрганади, бу ерда у жаҳон миқёсидаги атроф муҳит этикаси билан туташади. Бугунги кунда биоэтикада биринчи йўналиш айниқса жиддий ташвиш уйғотмоқда. Тушунчанинг мазмуни анча торайди. Амалда биоэтика амалий этикага айланди ва асосий эътиборни амалий тиббиётнинг ахлоқий муаммоларига қаратди. Биоэтика бугунги кунда врач ва пациент муносабатларининг ахлоқий жиҳатларига, эвтаназия ва ўлимни аниқлаш, инсон аъзоларини трансплантация Қилиш, ҳомила тушириш (аборт), клонлаш, ирсий инженерия масалаларига алоҳида эътиборни қаратмоқда. Академик доираларда □Биоэтика□ тушунчаси айнан шу маънода Қўлланилади. Бунда тиббиёт этикаси тушунчаси ўрнига кўпинча деонтология тушунчаси қўлланилади. Деонтология этиканинг бурч ва мажбурият муаммоларини ўрганувчи бўлимиdir (атамани инглиз файласуфи Бентам XIX асрда муомалага киритган).

XX асрнинг иккинчи ярмида трансплантология, ирсий диагностика, ирсий инженерия ва клонлаш ривожлана бошлади. Тиббиёт техникиси ўз ривожланишида шундай даражат етдики, врач илгари ўлиши муқаррар бўлган bemorlarning ҳаётини эндиликда сунъий равишда сақлаб туралади. Техника соҳасидаги ютуқлар bemorlar, ўлим тўшагида ётганлар ва ногиронларнинг хуқуқларини юридик жиҳатдан асослашнинг янги — янги шакллари ва усуллари пайдо бўлишига олиб келмоқда. Этиканинг бошқа муаммолардаги иштироки ҳам кенгайди — сиёсатчилар ўз фаолиятида этика қоидаларига тобора кўпроқ таянмоқдалар, жамоатчилик бизнес ва реклама устидан этика назоратни ўрнатишни талаб этмоқда, экология эса атроф муҳит билан муносабатларни тартибга солишида этика қоидаларига риоя этиш зарурлигини кўрсатмоқда. Ахлоқ нормаларига мувофиқлик мезони банк фаолиятининг нафақат Қонунийлиги, балки муваффақиятлиliginинг ҳам негизи сифатида илгари сурилмоқда.

Амалий этика кенг маънода этиканинг алоҳида туридир, чунки у ахлоқ муаммолари ҳақида янгича тушунча беради, мазкур муаммоларга янгича ёндашувларни амалга оширади.

Ҳар бир инсонга тегишли бўлган долзарб муаммоларни тадқиқ Қилиш жараёнида этика тамомила бошқа фанга айланиб боради. Одамлар ўртасидаги муносабатларнинг Қонунлари, этиканинг муаммолари доираси ўзгарди — эндиликда у ижтимоий ва сиёсий масалалардан ҳам кўра кўпроқ тиббиёт, биология ва экология масалалари билан Қизиқмоқда.

Амалий этика глобализм нуқтаи назаридан, шу жумладан инсоният ҳаёти ва тирикликка реал хавф таҳдид солиши, тиббий хизмат кўрсатиш ва экология соҳасида инсоннинг ажралмас хуқуқларига дахл этиш хавфи туғилиши натижасида юзага келади. □Этикасиз□ иш тутиш, ахлоқ масалаларини четга суришга ҳаракат Қилинган жойларда инсон ҳаёти учун янги хавф туғилади. Инсон манбаатларини ҳимоя Қилиш, унинг Қадр — Қиммати ҳақида эслатиш зарурати амалий этика юзага келишининг умумий сабабидир. Биоэтика тиббиёт этикасидан Қандай фарқ қиласа, амалий этика ҳам анъанавий этикадан шундай фарқ қиласи. Амалий этиканинг баъзи бир йўналишларини кўриб чиқишдан олдин анъанавий этикага мурожаат этамиз.

2. Анъанавий этика муаммолари

Анъанавий этика ва ҳозирги замон этикаси бир—биридан энг аввало муаммолари ва методологиясига кўра фарқ қиласи. (2) Анъанавий этикада Қайси тушунча етакчилик Қилишига Қараб турли йўналишлар: баҳт этикаси (эвдемонизм, фелицитология), эзгулик этикаси (аретелогия, арете — эзгулик), бурч этикаси (деонтология), муҳаббат этикаси, ҳамдардлик этикаси, адолат этикаси ва ҳ.к. фарқланади.

Анъанавий этиканинг асосий ўзига хос жиҳати шундан иборатки, у норматив хусусиятга эга. Қадриятлар ҳақидаги оқилона сұхбатларда мазкур Қадриятларни рўёбга чиқаришга, уларни ахлоқ нормасига айлантиришга ҳаракат Қилинган. Маънавий Қадриятни оқилона асослаш замирида мазкур Қадриятни хулқ — атвон нормасига айлантириш нияти ётган. Бинобарин, анъанавий этика замирида мувофиқлик Fояси, ҳаётга татбиқ этиш мумкин ва зарур бўлган идеални Қидириш Fояси ётади.

Атроф муҳитни кўздан кечириб файласуфлар шундай саволлар беришган:

□ Ижтимоий воқелик Қандай бўлиши керак? Идеал жамият (Платон утопияси) Қандай бўлиши керак? Инсон Қандай бўлиши керак? Унинг вазифаси нимадан иборат? Қандай хулқ — атворни тўғри деб айтиш мумкин? Бахт, яхшилик, адолат нима? □

Этиканинг мазкур саволларига жавобларда императив унсурлар мавжуд бўлган, яъни улар амалга оширишга ҳаракат Қилинган ахлоқий талаблар вазифасини бажарган. Яхшиликнинг Қиммати яхши инсон бўлишдан, бахтнинг Қиммати — бахтли инсон бўлишдан, муҳаббатнинг Қиммати — севишни ва севикли бўлишни ўрганишдан, адолатнинг Қиммати — уни рўёбга чиқаришдан иборат.

Шундай Қилиб, анъанавий этикада ахлоқий Қадриятлар императивлар (ахлоқий талаблар) бўлиб, шунингдек идеаллар ва нормалар бўлиб хизмат Қилади. Шунинг учун ҳам анъанавий этика норматив фан деб аталади. Мумтоз файласуфлар (этиклар Суқрот, Аристотель, Спиноза, Кант) айни пайтда инсониятга Қандай яшашни ўргатган буюк маърифатчилар ва насиҳатгўйлар ҳам бўлишган. Масалан, Спинозанинг: □ Ии Flamang, кулманг, балки тушунишга интилинг□ деган машхур □ бахтли ҳаёт□ формуласи мавжуд. Этика ва фалсафа тизимларини таснифлашнинг яна бир ўзига хос белгиси — таклиф этилувчи норматив дастурларнинг сифат жиҳатидан аниқлиги. Мазкур мезонга кўра ҳузур — ҳаловат этикаси (гедонизм), бахт этикаси (эвдемонизм), оддийлаштириш этикаси (кинизм), мушоҳада юритиш этикаси, бурч этикаси, муҳаббат этикаси, ақлга мувофиқ манманлик этикаси, зўрлик ишлатмаслик этикаси, ҳаётни эъзозлаш этикаси ва б. фарқланади.

Этиканинг нормативлигини одоб — ахлоқ ўргатиш, ахлоқни тарғиб Қилиш билан адаштирумаслик керак. Этиканинг норматив дастурлари тажрибага ва мантиққа таянади. Бу билан фалсафий этика диний тарғиботдан кескин фарқ Қилади.

Спиноза матал шаклида ифодалаган оқилоналикка интилиш Янги давр (Modern time) этикасига ҳам хос бўлиб, уни этикани такомиллаштириш шакли деб тавсифлаш мумкин. И. Кант ва Г. Гегел асарларида этика юксак даражада оқилоналикка эришди.

Кант этикада абсолютизм йўналиши вакили ҳисобланади, чунки у ахлоқни ўзига тўқ (асослашни талаб этмайдиган ва ҳаётнинг бошқа бирор соҳасидан келиб чиқмайдиган олий маданий Қадрият), аммо маданиятнинг бошқа барча соҳалари (хуқуқ, дин, санъат, сиёсат) учун асос бўлиб хизмат Қилувчи соҳа деб ҳисоблаган.

Мазкур Қарашга Қарара — Қарши ўлароқ, этикадаги релятивизм йўналиши ахлоқни бошқа соҳалар: табиат, ижтимоий воқелик, нуфузли манбалар (ақоидлар, ўйтлар), ирсий мойиллик, маданият ва ҳ.к.дан чиқаришга ҳаракат Қилади.

19 — асрнинг бошида немис файласуфи А. Шопенгауэр инсон ҳақидаги классик тасаввурларга Қатъий эътироҳ билдириди, анъанавий этиканинг асосий Фояларини Қаттиқ танқид Қилди ва янги иррационалистик йўналишга асос солди. Хўш, Шопенгауэр Қайси Фояларга Қарши чиқди? У, энг аввало, инсоннинг оқилоналиги Фоясига (инсон ақл — идрокка эга ва ўз ҳаракатларини назорат Қилишга Қодир, инсоннинг онги ва иродасида оқилона мақсадлар ва ниятлар етакчилик Қилади, деган Фояга) Қарши чиқди. Бундан ташқари, у инсоннинг яхши фазилатлилиги Фоясини (яъни инсон бошқа одамларнинг фаровонлигини таъминлашга интилади, деган Фояни) инкор этди.

Шопенгауэрнинг этикадаги тўнтариши у кашф этган онгиз соҳага (уни Шопенгауэр □ ирода□ деб атайди), шунингдек мазкур ирода □ фузу□ □ эгоистик□ ва □ фузуқ□ эканлигига ишончга асосланади. Шопенгауэрнинг бош Фояси — дунёни ақл — идрок эмас, балки ирода бошқаради. □ Дунё

ирода ва тасаввур сифатида□ номли асарида файласуф дунё инсонга тасаввур кўринишида эмас, балки ирода шаклида берилган, деган фикрни илгари суради. Унинг фикрига кўра, барча тирик мавжудотларни айнан ирода бирлаштиради, у дунёнинг иррационал ва ёвуз асосидир. Ирода барча тирик мавжудотларни дунёга келтиради ва уларни ҳалок Қилади. У ўзини ўзи ейди, зеро, ундан бошқа ҳеч нарса йўқ, у эса — оч иродадир. Масалан, ирода жинсий ҳирсда намоён бўлади. Унинг ўзига хос хусусияти шундан иборатки, жинсий ҳирс Қондирилгани заҳоти мазкур туйғу сўнади, сўнг эса у яна, аммо бошқа объектга нисбатан уйғонади.

Дунёнинг иродаси инсонда айниқса кучли намоён бўлади. Шунинг учун ҳам инсон энг кўп азоб — уқубат чекувчи мавжудотdir.

Ирода ахлоқдан ташқаридаидир. Шунинг учун ҳам инсон — ахлоқсиз мавжудот. Унинг хулқ — автори замираида оқилона далиллар эмас, балки иррационал ниятлар ётади. Инсон айтадиган барча чиройли сўзлар ахлоқсиз, эгоистик ниятларнинг ниқобидир.

Шопенгауэр инсон ва жамиятга нисбатан янгича ёндашувга асос солди. Мазкур ёндашув инсонни идеаллаштирмасликни, уни ўзгартиришга ҳаракат Қилмасликни, уни Қандай бўлса, шундай Қабул Қилишни назарда тутади. Идеаллаштириш инсон сиймосини соддалаштиради. Дарҳақиқат, идеал инсон ҳақидаги кўргина тасаввурлар, идеал жамият ҳақидаги тасаввурлар Қатори, кишининг кулгисини Қистатади.

Аммо Шопенгауэр ва унинг энг яқин шогирди Ницше инсоннинг ўта салбий образини яратадилар, уни ёвуз, тажовузкор ҳамда азоб — уқубат чекишга маҳкум бахтсиз мавжудот деб тасвирлайдилар.

А. Шопенгауэр концепцияси Ф. Ницше ва З. Фрейд томонидан муфассал ривожлантирилди. Улар шунингдек инсон хулқ — авторининг яширин, онгиз жиҳатларига ҳам эътиборни Қаратдилар. Онгиз соҳага эътиборнинг кучайиши этикада муҳим йўналиш — ахлоқ писхологиясининг ривожланишига олиб келди. Инсон ва маданият ҳақидаги анъянавий тасаввурлар доирасидан четга чиқиш ва этикани янги мазмун билан бойитишга интилиш яна бир янги йўналиш — ахлоқ социологиясида ўз ифодасини топди. Мазкур йўналишнинг энг таниқли вакили Макс Вебер ўзининг □Протестантлар этикаси ва капитализм руҳи□ асарида капиталистик иқтисодиётни шакллантирища протестантизм хўжалик юритиш этикасининг ролини таҳлилдан ўтказди.

XX асрнинг бошида этикада яна бир муҳим тўнтариш содир бўлди. Бу янги йўналиш — метаэтиканинг юзага келишида намоён бўлди. Мазкур йўналиш асосчиси инглиз файласуфи Д. Мур назарий этикани норматив этикадан ажратди. У ахлоқий мушоҳадалар фактлар тўғрисидаги мушоҳадалардан келиб чиқмаслигини, бинобарин, этика бир ахлоқий мушоҳадаларни бошқа ахлоқий мушоҳадалардан устун Қўйиш ва маълум норматив идеални таърифлаш учун объектив асосларга эга эмаслигини кўрсатди. Шунинг учун ҳам нормалар ва Қоидалар ҳақидаги таълимот сифатидаги этикани илмий этикадан ажратиш таклиф Қилинди. Метаэтика — илмий этика ахлоқ тилини мантиқий таҳлилдан ўтказиш билан шуғулланади. Метаэтика норматив функциядан, бинобарин, ўзи чиқарган холосалар учун маънавий жавобгарликдан ва умуман реал инсоннинг амалий эҳтиёжлари ва ҳаёти билан бирон — бир алоқадан воз кечди. Бугунги кунда этика соҳасида фаолият кўрсатаётган кўргина олимлар анъянавий (Суқрот, Аристотель, Спиноза ва Кант даъвогар бўлган) маърифатчилик ва насиҳатгўйлик ролидан воз кечмоқдалар. Эндиликда файласуфлар инсоният номидан эмас, балки

дунёning номукаммаллигидан барча Қатори азоб чекаётган, аммо уни Қутқаришнинг универсал йўлларини таклиф этмаётган оддий одамлар сингари мушоҳада юритмоқдалар.

Этиканинг бир Қисми соф дескриптив хусусиятга эга (яъни хулқ — автор тарзини эмпирик тавсифлайди ва ҳеч Қандай Қоида белгиламайди). Дескрипция (инглизча *describe* — тавсифлаш, чизиш) турли маданиятларда тарихнинг турли босқичларида Қабул Қилинган хулқ — автор тарзи, анъаналарни оддий тавсифлашни назарда тутади. Ҳозирги замон этикаси социология, психология сингари фанларга таянади ва тегишинча ахлоқ социологияси ёки ахлоқ психологияси вазифасини бажаради. Ниҳоят, амалий этика мумкин Қадар муайянлаштиришга ва амалиёт билан Қўшилишга интилиш билан тавсифланади. Бугунги кунда амалий этиканинг компьютер этикаси, бизнес этикаси, ишибилармонлик этикаси, экоэтика, тиббиёт этикаси, биоэтика сингари йўналишлари ишлаб чиқилмоқда.

Ўзини — ўзи текшириш учун саволлар

1. Амалий этика соҳасида тадқиқотларнинг пайдо бўлишига нима туртки бўлди?
2. Биоэтика катамасини илмий муомалага ким киритган?
3. Ривожланиш натижасида биоэтикада Қайси икки йўналиш шаклланди?
4. Амалий этика анъанавий этикадан нима билан фарқ Қиласди?
5. Анъанавий этиканинг асосий йўналишлари Қайси?
6. Анъанавий этиканинг норматив хусусиятини Қандай тушунасиз?
7. Фалсафий этиканинг диний тарғиботдан фарқи нимада?
8. Этикада абсолютизм нима?
9. Этикада релятивизм нима?
10. Шопенгауэр этикада Қандай рол ўйнади?
11. Шопенгауэр анъанавий этиканинг Қайси Фояларига Қарши чиқди?
12. Шопенгауэр Қандай кашфиётлар Қиласди?
13. Шопенгауэрнинг асосий Фояси нимадан иборат?
14. Нима учун инсон ахлоқсиз?
15. Шопенгауэр инсонни Қандай тасвирлади?
16. Шопенгауэрнинг шогирдлари ким?
17. Ахлоқ социологияси нима?
18. Метаэтика нима?
19. Дескриптив этика нима?

Адабиётлар

1. М.Я.Яровинский. Лекции по курсу «Медицинская этика» М.2001
2. Алексина Т.А. Курс лекций: «Этика» Мн.1998.

3. Биоэтика — янгича дунёқараш, раҳмдиллик түғрисидаги янги фан

Фан — техника тараққиёти натижасида шаклланган дунёқарашга кўра, инсонга ва барча тирик мавжудотларга маълум илмий мақсадларга эришиш учун таъсир кўрсатиш воситалари ёки обьектлари деб Қаралади. Тарихдан мисоллар, масалан, инсонлар ҳаёти ва соғлини фан ва жамият учун қурбон келтириш билан боғлиқ ҳолатлар бундай дунёқараш хавфли эканлигини тасдиқлади. Инсонни табиатга Қарши қўймасдан атроф муҳитга нисбатан оқилона муносабатни шакллантиришга кўмаклашадиган янгича дунёқарашнинг зарурлиги бугунги кунда аён бўлиб Қолди. Дунёда илмий билимларнинг ютуқларидан фойдаланиш билан алоҳида одамлар, ҳамжамиятларнинг манфаатлари ўртасида зиддият кучайиб бораётир. Биоэтиканинг шаклланиши юзага келган вазиятда Қонуний ҳол бўлди.

Биоэтика инсоннинг турли тириклик шаклларига, ҳайвонларга муносабатини кўриб чиқувчи амалий этика нуқтаи назаридан инсон хулқ—авторининг ахлоқий жиҳатларига тааллуқли бўлган фалсафий тушунча деб, инсоннинг ўзини Қуршаган муҳит олдидаги масъулияти деб, инсоннинг хулқ—автори ва бошқа инсонга муносабати деб тушунилади. Инсоннинг хулқ—автори ва бошқа инсонга муносабати этика Қоидаларига Қай даражада мувофиқлигини кўриб чиқиш жараёнида биоэтика тиббиёт этикаси — деонтология билан туташади. Дунёқараш сифатида биоэтика инсоннинг бутун дунёга муносабатини, унинг ўзини Қуршаган олам ва ундаги ўз ўрни ҳақидаги тасаввурини англатади.

Биоэтика атамасини илмий муомалага киритар экан, В.Р. Поттер баъзан инсонпарварликдан анча узоқ бўлган фан — техника тараққиётига Қаршилик кўрсата оладиган экологик этиканинг алоҳида варианти зарурлигига эътиборни Қаратган эди.

Биоэтика атамаси биотиббиётнинг авваламбор пациентларнинг хуқуқлари ва Қадр — Қимматини ҳимоя Қилиш билан боғлиқ ахлоқий муаммоларини фанлараро тадқиқ Қилишни белгилаш учун қўлланилади. У амалий этиканинг бир қисми бўлиб, касбий фаолиятни ичдан эмас, балки сиртдан тартибга солишини назарда тутади. (1)

Тирик мавжудот сифатида фақат инсонгина Қимматли бўлиб, жонли ва жонсиз табиатнинг исталган обьектларидан эркин фойдаланиш хуқуқига эга, деган Қараш асрлар мобайнида хукм суриб келди (ҳайвонларга этика Қоидаларидан келиб чиқиб муносабатда бўлиш зарурлиги тўғрисидаги масала нисбатан яқинда узил — кесил ҳал Қилинди). Мазкур дунёқараш **антропоцентризм** деган ном олди. Этика фалсафий тафаккурининг, айниқса, XIX аср охирида ва XX асрда ривожланиши, антропоцентризмнинг бир ёқламалилигига Қарши инсоният энг яхши вакилларининг кураши инсониятнинг атроф муҳитга нисбатан ўз Қарашларини Қайта кўриб чиқиш зарурлигини тушуниб этишига олиб келди. Мазкур Қараш **биоцентризмда** ўз аксини топди.

Биоэтика ва таълим (Сидней, Гамбург, 1990) китобида Ж.Р. Мейер инсоннинг маънавий бурчи Фоясини тушуниш билан фарқ Қиладиган дунёқарашнинг ҳар хил типлари схемасини келтиради. Агар шахснинг маънавий бурчи гуруҳнинг барча аъзоларига нисбатан амал Қилса, айни ҳолда **социоцентризм** мавжуд бўлади. Агар инсон ер юзидағи барча ақлли мавжудотларни ҳимоя Қилиши лозим бўлса, бундай этика **патоцентризм** деб аталади. Бордию инсон ва унинг эҳтиёjlари диққат марказида турган, фақат инсон Қимматга эга, бинобарин, инсон фақат одамлар олдидагина маънавий бурчлидир, деб эътироф этилган бўлса, бундай фалсафий концепция **антропоцентризм** деб аталади. Ниҳоят, инсон ер юзидағи барча тирик мавжудотлар олдида маънавий бурчли, барча

жонзотлар, ҳайвонлар ва ўсимликларни авайлаб асраши лозим, деб эътироф этилган бўлса, бундай дунёҚарааш **биоцентризм** деб аталади, яъни **биос** — ҳаёт, тириклик дикқат марказида туради. (2) Антропоцентризм асрлар мобайнинда инсониятнинг етакчи дунёҚараши бўлиб келди. Инсон ер юзидағи бошқа барча тирик мавжудотларга Қарши Қўйилди, фақат инсоннинг манфаатлари ва эҳтиёжларигина муҳим, Қолган мавжудотлар мустақил Қимматга эга эмас, деб Қаралди. **Ҳамма нарса инсон учун сўзлари мазкур дунёҚараашнинг моҳиятини ифода этади.**

Антропоцентризм дунёҚарааш концепцияси сифатида антик даврда юзага келди. Қадимги Грецияда бир нечта фалсафий мактаблар мавжуд бўлиб, улардан бири — Аристотел асос солган мактаб одамлар ўртасидаги тенгсизликнинг, жумладан, Қулдорликнинг Қонунийлигини эътироф этар, одамлар билан ҳайвонлар ўртасида катта фарқ мавжуд деб Қарар, ҳайвонлар инсоннинг равнақи учун яратилган деб ҳисоблар эди. Аристотелнинг мазкур таълимоти унинг издоши Ксенофонт ва бошқа файласуфлар томонидан нисбатан содда кўринишида баён этилган. Ксенофонтнинг антропоцентризми инсонни бошқа мавжудотларнинг тақдири ҳақида ҚайФуриндан халос этувчи Қулай фалсафа эди. Шунинг учун ҳам у машхур бўлиб кетди. Бугунги кунда антропоцентризмга одамларнинг чинакам этика талабларига жавоб бермайдиган, ўзидан бошқаларни камситадиган дунёҚараашининг турларидан бири деб Қаралмоқда. (2)

Инсониятнинг энг тубан ахлоқий ва маънавий даражасида эгоцентризм, унинг яқинида эса ирқчилик ва миллатчилик турса, фақат инсон манфаатларини Қондириш, буни бошқа биологик турлар ҳисобидан амалга ошириш зарур, деб ҳисоблайдиган антропоцентризм мазкур Қарашлардан унча узоқча кетмаган. Антропоцентризм ўзининг фалсафа сифатида ҳам, инсоннинг табиий муҳитдаги ўрнини белгилашга нисбатан илмий ёндашув сифатида ҳам, инсоннинг бошқа жонзотларга нисбатан ҳар Қандай Қилмишларини оқладиган амалий Қўлланма сифатида ҳам лаёқатсизлигини намойиш этди. Антропоцентризм жамиятни боқимандаликка йўналтирди; инсон табиий муҳитга, ҳайвонларга ўз омбори, моддий неъматларнинг битмас — туганмас манбаи деб Қарашга кўниди.

Технологиянинг ривожланиши, табиий бойликларнинг талон — торож Қилиниши, ҳайвонлар ва ўсимликларнинг Қирғин Қилиниши, атроф муҳитнинг ифлосланиши табиий ресурсларнинг Қашшоқлашишига, инсониятни эса глобал экологик ҳалокат ёқасига олиб келди. Инсонни табиатга Қарши Қўймайдиган янгича дунёҚараашлар зарурлиги инсониятга аён бўлиб Қолди. Тириклика нисбатан ахлоқий муносабатга асосланган янги билим соҳаси — биоэтиканинг пайдо бўлиши, инсон ва ер юзидағи бошқа жонзотларнинг ўзаро муносабатлари соҳасида этика тафаккурининг ривожланиши янги дунёҚарааш концепцияси — **биоцентризмнинг ўз мавқеини мустаҳкамлашига кўмаклашди. Зўрлик ишлатмаслик стратегияси, бутун тириклика зиён етказмаслик принципи — ахимса биоцентризмнинг фалсафий негизини ташкил этади.** Ахимса — йога таркибидаги яманинг асосий ахлоқ принципларидан бири. Ахимсанинг энг тўлиқ таърифи Қуйидагича янграйди: ишинг, сўзинг, ниятинг, сезгиларинг ва онг ости импулсларинг билан тирик жонзотларга зиён етказма. Мазкур принцип Авестонинг **Эзгу** фикр, эзгу сўз, эзгу амал **муқаддас учлигида ўз ифодасини топган Қадимги ахлоқий принципларга кўп жиҳатдан яқин.** Вегетарианча, яъни тухум, сут ва ўсимликлар билан овқатланиш ахимсанинг бевосита натижасидир. Тарихда ахимса принципи жуда кўп мунозараларга сабаб бўлган, унга кўплаб тузатишлар киритилган. Масалан, Маҳатма Ганди ўз аскарлик бурчини Қўрқув, Қаҳр ва нафратсиз, холис адo этишга бурчли бўлган кшатрий (аскар)

ахимсаси ҳақида сўз юритган. Ҳатто йоганинг асосий матнларидан бири — «Бхагавадгита» да Кришна кшатрий Аржунани жангда Қатнашишга руҳлантиради. Ахимса руҳини сақлаш учун ҳар бир масала юзасидан тузатиш киритиш талаб этилади. Энг муҳими, ахимсани мумкин Қадар идеал принцип сифатида, аммо ортиқча фанатизмсиз бажариш лозим.

Биоцентризм бир тур ёки бир нечта тур эмас, балки барча жонзотлар яшаш хуқуқига эга эканлигини, фақат инсон эмас, балки бутун биос диққат марказида бўлиши кераклигини назарда тутади. Биос хуқуқлари Қонун ҳужжатлари билан ҳимоя Қилиниши лозим. Инсоннинг табиатдаги ўрни ва аҳамиятини тушунишга нисбатан биоцентрик ёндашув экологик хусусиятга эга масалаларни ҳам тўғри ҳал Қилишга ёрдам беради.

Истеъмол Қилишга бўлган муносабатни ўзгартириш биоцентризм принципларини ҳаётга татбиқ этиш шаклларидан бирига айланиши лозим, чунки ҳамма нарса инсон учун концепцияси ўз кучини йўқотмоқда. Бошқача Қилиб айтганда, инсон истеъмолчи сифатида бошқа турларнинг манфаатларини ҳам эътиборга олиши, жумладан: ҳайвонларнинг яшаш жойлари ва шароитларини сақлаб Қолиши, инсон эҳтиёжларини Қондириш учун ердан аёвсиз фойдаланишга, ўрмонларни кесиб ташлашга чек Қўйиши лозим.

A. Швейцернинг универсал этикаси

Биоэтика тафаккури фақат XX асрга келиб, инсон ўзини Қуршаган ҳамма нарсаларга ахлоқий муносабатда бўлиши зарурлиги асослаб берилганидан кейингина теран мазмун касб этди. Мазкур Фояни XX асрнинг буюк инсонпарвар олими доктор Алберт Швейцер (1875—1965) асослаб берди. У замонавий дунёқарашнинг бир қисмiga айланган изчил этик—фалсафий тизим — универсал этиканi яратди. Инсоннинг инсонга муносабатини кўриб чиқиши керак, деган Фоя мавжуд барча этикаларнинг хатоси бўлган. Ваҳдоланки, амалда инсон ўзини Қуршаган барча нарсаларга Қандай муносабатда бўлиши ҳақида сўз юритиш лозим деб кўрсатди у. (2) 1924 йилда Алберт Швейцер Қаламига мансуб «Маданият ва этика» китобининг чоп этилиши этиканинг муқобил концепцияларини яратиш соҳасида муҳим ҳодиса бўлди. Мазкур китобда олим янги этика — универсал этиканi, ҳаётни ҳурмат Қилиш этикаси асослаб берди. Барча тирик мавжудотларга ахлоқий муносабатда бўлиш талаби, инсоннинг барча тирик жонзотлар учун маънавий масъулияти мазкур этика назариясининг асосий Қоидасига айланди. А. Швейцернинг универсал этикаси ҳаётни ҳурмат Қилиш принципини асослайди.

А. Швейцернинг таржимаи ҳоли — бутун инсоният ва барча тирик жонзотларни деб шахсий жасорат кўрсатган инсоннинг тарихи. Инсоннинг маънавияти Қанчалик юксак бўлса, у ҳар Қандай ҳаётга шунчалик масъулият билан муносабатда бўлади, деб ҳисоблайди А. Швейцер. Олим ўз ҳаётини азоб — уқубат чекаётган инсонларга бағишлишни лозим топди; у мазкур азоб — уқубатлар Африкада, Европа истилочилари зулми остида яшаётган ҳалқ орасида жамулжам эканлигини кўрди. Европаликлардан бири сифатида Швейцер айнан мана шу инсонларга хизмат Қилиши ўзининг муқаддас бурчи деб топди. Швейцер ишлаб чиққан ҳаётни ҳурмат Қилиш принципи уч ҳолат билан тавсифланади. Биринчидан, мазкур принцип умумийдир. Швейцер ҳаётни ҳурмат Қилишни ҳатто энг муҳим принциплардан бири деб ҳам ҳисобламайди. Унинг фикрича, бу маънавият замирида ётувчи бирдан — бир принципдир. Ҳатто ўта муҳим тушунчалар — муҳаббат ва ҳамдардлик ҳам ҳаётни ҳурмат Қилиш тушунчасининг таркибий Қисмлариdir. Ҳаётни ҳурмат Қилиш этикаси тирик

жонзотларнинг сезилари, яшаш шароитлари, Қувончи, яшашга ва ўзини ўзи такомиллаштиришга интилишларини ҳам кўриб чиқади.

Иккинчидан, мазкур принцип универсалдир. Швейцернинг фикрича, ҳаётни ҳурмат Қилиш принципи ҳаётнинг барча шаклларига: инсонларга, ҳайвонларга, ҳашаротларга, ўсимликларга тааллуқли. Одоб — ахлоқли одам у ёки бу мавжудот Қай даражада муҳим ёки диққатга сазовор ёхуд у Қай даражада сезишга Қодир, деб сўрамайди. Ҳаёт унинг учун муқаддасдир деб Қайд этади Швейцер. Одоб — ахлоқли одам дараҳтнинг пўстлоғини кўчирмайди, гулни бехуда узиб олмайди, ҳашаротларни босмасликка ҳаракат Қилади. Агар у кучли ёмғир Қуйиб ўтганидан кейин йўлдан кетаётганида тупроқданчувалчанглар чиқиб ётганини кўрса, улар офтобда тез орада Қуриб ҳалок бўлишидан ташвишга тушади вачувалчангларни ердан олиб ўт устига Қўяди. Агар у кўлмакка тушиб кетган ҳашаротни кўрса, тўхтаб уни барг ёки чўп ёрдамида Қутқаривлади. У одамлар унинг бу ишини кўриб устидан кулиши мумкинлигидан чўчимайди. Ҳар Қандай ҳақиқатнинг тақдиди шундай — то уни ҳамма эътироф этганича унинг устидан кулишади дейди Швейцер.

Учинчи принцип — чегарасизлик. Швейцер этика Қай даражада кенг амал Қилиши юзасидан ҳам, у кимга нисбатан амал Қилиши юзасидан ҳам мунозарага киришмайди. Этика барча тирик мавжудотлар олдида чексиз масъулиятдир дейди у.

Дунёга ахлоқий муносабат асослари ва биоэтика

Шахснинг ахлоқ Қоидаларига асосланган хулқ — автори бошқа шахс ҳақида Фамхўрлик Қилишни, унга ҳамдардлик кўрсатишни назарда тутади. Бошқа одамлар учун масъулиятни ҳис Қилиш алtruизм деб аталади. У шахсий манфаатлар биринчи ўринга Қўйиладиган эгоизмга Қарама — Қаршиидир. Адолат ёки раҳмдиллик юзасидан ўз манфаатларидан воз кечишига тайёрлик ҳамиша одоб — ахлоқли шахснинг энг муҳим фазилати деб эътироф этилган. Кишилик жамияти этикасининг тадрижий ривожланишида прагматик жиҳатлар ҳам маълум рол ўйганлигига Қарамай, тарихий нуқтаи назардан этиканинг ривожланишига асосан инсоннинг маънавий ўсиши туртки берган.

Дунёга ахлоқий муносабат инсоннинг маънавий ва ақлий салоҳиятини акс эттиради. Атрофдагиларга муносабат этикаси инсоннинг шахсий ҳаётий тажрибадан ва инсоният тажрибасидан фойдаланиш, бошқа одамларнинг ҳаракатлари ва эмоцияларини таҳлилдан ўтказиш, ўзини фикран бошқанинг ўрнига Қўйиш Қобилиятига боғлиқ. Бошқаларга ҳамдардлик инсон ўз тадрижий ривожланиши жараёнида ўзлаштирган олий Қадриятдир. Бу Қобилият раҳмдиллик, хайриҳоҳлик, меҳрибонлик сингари фазилатларни шакллантиришни тақозо этади. Мазкур Қобилиятынинг ривожланишига Қараб инсон нафақат бошқа одамларга, балки оғриқ ва азоб — уқубатларни ҳис Қилишга Қодир барча жонзотларга ҳамдард бўлишни ўрганди. Бошқача Қилиб айтганда, инсоннинг дунёни идрок этиши нафақат этик, балки биоэтик хусусият ҳам касб этди.

Дунёни этика ва биоэтика нуқтаи назаридан сезиш — юксак даражада ривожланган руҳиятнинг хоссаси. У асосан фақат инсонда учрайди. Аммо ҳайвонларнинг, айниқса, инсон билан узоқ вақт алоқада бўлган айрим турлари ҳамдардлик Қилишга Қодир. Одамлар ахлоқий хулқ — авторининг негизи эмоционал табиатга эга, аммо кўпгина одамларга уларнинг эмоционал интилишларини Қувватлайдиган оқилона ёндашув ҳам зарур. Бундай одамлар одиллик принципини

далил Қилиб күрсатади; бу ҳолда улар умум эътироф этилган ахлоқий принципларга таянади, чунки одиллик одоб — ахлоқли одамнинг Қилмишларига Қўйиладиган мажбурий талаб ҳисобланади.

Биоэтика — раҳмдиллик тўғрисидаги янги фан

Биоэтика амалий этиканинг энг ривожланган ва ишлаб чиқилган Қисмига айланди. Боз устига, биоэтика мустақил фан мақомига ҳам даъвогар бўлиши мумкин, деган фикр ҳам илгари суримоқда. Дарҳақиқат, биоэтика илгари сураётган муаммолар жуда муҳим ва ранг — баранг, уларни таҳлилдан ўтказиш даражаси жуда катта, биоэтика кўриб чиқиб ҳал Қилаётган масалалар жуда муҳим ва долзарбдир. Ҳар Қандай мамлакатда трансплантация, реанимация, сунъий уруғлантириш, ирсий даволаш замонавий врач амалиётининг муайян йўналишлари ҳисобланади. Илмий билим, шу жумладан тиббий — биологик билимлар ҳам универсалдир. Илмий билимнинг универсаллиги шунда намоён бўладики, фан, авваламбор, объектив олам Қонунларини ўрганувчи табиатшунослик ўз мазмунига кўра алоҳида миллатларнинг муайян хусусиятлари билан боғлиқ эмас. Мамлакатлар ва минтақалар илмий билимнинг ривожланишига ҳар хил ҳисса Қўшади, холос. Илмий билимнинг умумийлиги фан натижаларидан умумий фойдаланишда ва билимни монополиялаштиришга йўл Қўйилмаслигига намоён бўлади. Илмий билимдан умумий фойдаланиш ва унинг натижаларини ўртоқлашиш илмий билимнинг мавжудлиги ва ривожланиши шартларидир. Э. Пеллегрино: □Биоэтика муаммолари миллий ва маданий чегараларга эга эмас□ деб жуда тўғри қайд этади. Биотиббиёт билимларининг универсаллиги ва умумийлиги бунинг биринчи далилидир. (3)

Биоэтиканинг аксарият муаммолари олис тарихга бориб тақалади. ўтмишдан мерос Қолган бу муаммолар моҳият эътибори билан ҳанузгача долзарб ва муҳим бўлиб Қолаётир, уларнинг ечимларини янгидан англаб етишга, янги йўллар Қидиришга тўғри келмоқда. ўтган асрнинг сўнгги чорагида кузатилган биотиббиёт фанлари ва технологияларининг жадал ривожланиши биоэтикада кўриб чиқилаётган муаммоларнинг бевосита манбаидир.

Мазкур муаммолар жамиятда жиддий мунозара ва баҳсларга сабаб бўлмоқда. Уларни ҳал Қилишда одамлар нафақат оқилона далилларга, балки анъаналар, Қадриятлар ва, ниҳоят, эмоцияларга таянмоқдалар. Ҳозирги замон фанининг янгиликлари ва ютуқларига нисбатан ижтимоий □таъсирчанлик□нинг ўсиши оламшумул ҳодиса хусусиятини касб этди — фан-техника амалиёти салбий оқибатларининг алоҳида инсонга ва бутун жамиятга таъсири илмий фаолиятни экспериментал тадқиқотлар даражасида ҳам, амалга жорий этиш ва фойдаланиш даражасида ҳам ижтимоий тартибга солиш бўйича бир Қатор амалий вазифаларни кун тартибига Қўймоқда. Илмий кашфиётларни ижтимоий эътироф этиш, ижтимоийлаштириш ҳамда тадқиқотчи — олимларнинг ижтимоий маъсулияти муаммолари ҳозирги замон маданияти муаммолари орасидан мустаҳкам ўрин олди. (3)

Халқаро ҳарбий трибунал нацистлар Германиясида инсонда тиббий тажрибалар ўтказиш материаллари ва баённомалари асосида Қабул Қилган Нюренберг кодекси (1947) олимларнинг ижтимоий маъсулияти муаммосини умумбашарий ижтимоий муҳим масалалар даражасига кўтарган биринчи халқаро ҳужжат бўлди.

Биоэтика тадқиқотлар соҳаси, ижтимоий мунозаралар ва ахлоқий Қарорлар Қабул Қилиш майдони сифатида мамлакатимизда ўзининг дастлабки Қадамларини ташламоқда. Жаҳоннинг

кўпгина атоқли мутафаккирлари инсоният янги минг йилликда яшаб Қолиши учун вайронкор анъаналар ва ажралишдан янги умумбашарий дунёқарашга йўл топиши зарурлигини кўрсатмоқда. Уларнинг мазкур Қарашлари Халқаро Инсонпарварлик Академияси томонидан 2000 йилда чиқарилган инсонпарварлик манифестида акс эттирилди. Унда Қуийдаги сўзлар бор: Янги дунёқараш инсон хуқуқларини ҳимоя Қилиши, инсоннинг эркинлиги ва Қадр — Қимматини янада ошириши, шунингдек бизнинг бутун инсоният олдидаги мажбуриятларимизни Қайд этиши лозим (4). Глобал биоэтиканинг таркибий Қисми ҳисобланган биоэтика мазкур янги дунёқарашнинг ажралмас Қисмига айланмоқда. Ҳозирги замон биоэтикаси синкетик хусусиятга эга, у демократия ва инсонпарварлик Фояларига, Европа маданиятининг анъанавий Қадриятларига, Фарб ва Шарқ динларига асосланади. Биоэтика турли хил Қарашларни муҳокама Қилиш учун очиқ ва ер куррасида ҳаётни сақлаб Қолиш учун ҳар бир инсон шахсан жавобгар эканлигини кўрсатишга ҳаракат Қилади. Турли дунёқарашларнинг teng хуқуқлигини эътироф этиш ҳозирги замон маданиятидаги демократик интилишларнинг ютуқларидан биридир. Биоэтиканинг икки шакли — либерал ва консерватив биоэтиканинг мавжудлиги ахлоқий дунёқараш ва анъаналарнинг типологик номувофиқлиги билан белгиланади. Ҳаёт ва мамот масалаларида уларнинг Қарама — Қаршилиги мазкур номувофиқликни янада кучайтиради. (3)

Нафақат тиббиёт ва биология соҳасида, балки саноат ва Қишлоқ хўжалигига ҳам фан ва технологияларнинг жадал ривожланиши биоэтикада кўриладиган муаммоларнинг бевосита манбаидир. Глобал биоэтика бир инсоннинг бошқа одамларга, ҳайвонларга, табиатга ва бутун борлиқка ҳурмат билан муносабатда бўлиши зарурлигини эътироф этади. Маънавиятни ўстириш, биоцентризм нуқтаи назаридан дунёқараш ва маданиятни шакллантириш, фанни ривожлантиришда антропоцентристик Қарашлардан воз кечиш биоэтиканинг асосий мақсадларидир. Фан — техника тараққиёти цивилизациянинг равнағ топиши манбаи бўлибгина Қолмасдан, баъзан инсон яшайдиган табиий муҳитни бузуб, унинг ҳаётига таҳдид ҳам солади. Таълимни ижтимоийлаштириш, уни дунёни янгича тушунишга, дунёни, янги дунёқарашларни яхлит кўришга, инсонпарварлик тафаккурини тарбиялашга йўналтириш замон талабига айланиб бормоқда. Бу жараёнга биоэтика ҳам ўзининг муносиб ҳиссасини Қўшмоқда. Бугунги кунда инсон глобал миқёсда фикрлаши, атроф олам учун ўз масъулиятини англаб этиши, табиат билан ўз муносабатларини уйғунлаштириши, давлат, миллий, ижтимоий, маданий тафовутларга Қарамай, инсоният ягона эканлигини, табиат, маданият ва ҳаётни сақлаш ва ривожлантириш учун умумий, ягона яшаш концепцияси ва ҳамкорлик зарурлигини тушуниб этиши лозим. Бўлажак мутахассисларда дунёқараш маданиятини, бой маънавий оламни, умуминсоний, маънавий Қадриятларни, шахсий масъулият этикасини, мустақил ва ижодий тафаккурни шакллантириш вазифаси биринчи даражали аҳамият касб этмоқда.

ўзини — ўзи текшириш учун саволлар

1. Инсонга ва бутун тириклика муайян илмий мақсадларга эришиш учун таъсир кўрсатиш воситаси ёки объектлари деб Қарайдиган дунёқарашнинг хавфилиги нимада?
2. Биоэтикани фалсафий тушунишнинг маъноси нимада?
3. Антропоцентризмнинг моҳияти ва бир ёқламалиги нимада? Мазкур дунёқараш концепцияси Қачон ва Қаерда юзага келган?

4. Нима учун биоцентристик дунёқараш антропоцентрик дунёқараашдан инсонпарварроқ ва одилроқ?
5. Ж.Р. Мейер дунёқараш турларининг Қайси схемаларини келтирган?
6. Янги дунёқараш концепцияси — биоцентризм ўз мавқеини мустаҳкамлашига нима ёрдам берди?
7. Биоцентризм фалсафий асосининг стратегияси?
8. Алберт Швейцер универсал этика назариясининг асосий Қоидаси?
9. Раҳмдиллик тўғрисидаги янги фаннинг моҳияти нимада?

Адабиётлар

1. Коновалова.Л.В.Прикладная этика. (по материалам Западной литературы.) М .ИФРАН1998г
2. Т.Павлова.Биоэтика в вўйшой школе.М.1998.
3. Силуянова И.В.Биоэтика в России: ценности и законў М.2001
4. Гуманистический манифест 2000. Теоретический журнал CREDO N 20 2000 год..

4. Биоэтиканинг асосий принциплари ва моделлари

Биоэтика принциплари

Маълумки, биоэтика фалсафа ва тиббиётнинг Қўшилиши натижасида юзага келди, моҳир врачга ҳаёт ва мамот масалаларини ҳал Қилишда катта муваффақиятларга эришиш имконини берадиган амалий фалсафага (амалий этикага) айланди. Биоэтика фан соҳаси сифатида социология, психология, ижтимоий психология, мантиқ, хуқуқшунослик, менежмент, педагогика ҳамда бошқа тиббий ва нотиббий фанларнинг ютуқларини ўзида жамлади, амалий тиббиётнинг ахлоқий муаммоларини, врач ва пациент муносабатларининг ахлоқий жиҳатларини ўз объекти деб олди.

Мамлакатимизда узоқ вақт тиббиёт этикасига асосан тиббиёт ходими ўзининг кундалик касбий фаолиятида амал Қиладиган ахлоқий мезонлар мажмуи деб Қараб келинди. Аммо ҳозирда вазият ўзгарди: инсонпарварлик (инсонга муҳаббат, яъни моҳият эътибори билан антропоцентризм) этикаси ўрнини биологик этика (борлиқни ҳурмат Қилиш, унинг бетакрорлиги ва гўзаллигидан ҳайратланиш, барча жонзорларни Қўллаб—Қувватлаш) — биоэтика эгаллади. Қўпгина муаллифлар ҳозир мазкур тушунчаларни синонимлар сифатида Қўлламоқдалар. Россияда ҳатто тушунчалар гибриди — биотиббиёт этикаси юзага келди (1).

1990 йилда Страсбургда ўтказилган биоэтика масалалари бўйича симпозиум берган таърифга кўра, **биоэтика** — тиббиёт ва биологиянинг ривожланишига Қараб юзага келадиган ахлоқий, хуқуқий ва ижтимоий муаммоларни ўрганувчи билим соҳаси. Бошқача Қилиб айтганда, бу борлиққа ахлоқий муносабат мезонлари тўғрисидаги фан, жамият манфаатларини илм—фан тажовузидан ҳимоя Қилувчи институт, шунингдек тиббиёт соҳасидаги ахлоқий муаммоларни ҳал Қилиш методологиясидир. Биоэтиканинг асосий мақсади — инсонни унинг ҳаёти ва соғлиғига тиббиёт ва биологиянинг салбий таъсиридан ҳимоя Қилиш.

Агар тиббиёт этикаси фақат врачларга тааллуқли бўлса, биоэтика Қўмиталари файласуфлар, экологлар, хуқуқшунослар, жамоатчилик вакиллари, шаҳар маъмурларидан тузилади. Тиббиёт

этикаси врачнинг мажбуриятлари ҳақида сўз юритса, биоэтика пациентларнинг ҳуқуқларини ҳимоя Қилади. Тиббиёт этикаси ривожланишининг асосий босқичларини Қисқача кўриб чиқамиз, чунки биоэтика ҳақида биз фақат тиббиётда 1970 йилдан кейин содир бўлган ҳодисалар нуқтаи назаридан сўз юритишга ҳақлимиз (2).

1 — босқич тиббиётнинг шаклланишидан бошланди (асосий ахлоқий Қадриялар — масалан, Авестода Яхшилик ва Ёвузлик тушунчалари, ахимса принципи ва ш.к.га таянилди). Босқич юонон файласуфлари (Суқрот, Платон, Аристотел) асарларининг, айниқса, Гиппократ корпуси²нинг пайдо бўлиши билан якунланди.

2 — босқич монотеистик динлар пайдо бўлиши билан бошланди ва уларнинг иудаизм, буддизм, христианлик ва исломда шаклланиши доирасида ривожланди. Уйғониш даврида Марказий Осиёда яшаган ва ислом динига эътиқод Қилган тиббиётчи — олимларнинг асарлари: Ал — Руҳавийнинг Габибининг амалий одоби³ Ибн-Абу Усейбийнинг Габиёт амри⁴ Ибн Синонинг Габи Конунлари⁵ ва Фирузнома⁶ асарлари тиббиёт этикаси тарихида сезиларли из Қолдирди. Араб тилида ёзилган мазкур асарлар мусулмон дунёсидан ташқарида ҳам эътироф этилди, лотин тилига ва Европа тилларига таржима Қилинди.

3 — босқич — X—XII асрларда ва кейинги асрларда врачлар уюшмаларининг ташкил топиши. XII асрда ўзининг равнақ босқичига етган Салернодаги дунёвий тиббиёт мактаби тиббиёт соҳасидаги асарларни араб тилидан лотинчага ўгериш билан шуғулланар эди. Тиббиёт этикаси ривожланишининг мазкур босқичига Т.П. Персивал асарлари (Габиёт этикаси⁷ 1803 йил) якун ясади. Яхшилик Қил⁸ принципи муҳокама Қилинди.

4 — босқич — Деонтология босқичи⁹ Инглиз файласуфи ва ҳуқуқшуноси И. Бентам ўзининг Деонтология ёки ахлоқ тўғрисидаги фан¹⁰ китобида (1834 йил) ҳар Қандай касб учун деонтологиянинг зарурлигини утилитаризм нуқтаи назаридан тасдиқлади. Фойда келтириш, бурч принциплари муҳокама Қилинди.

5 — босқич 1948 йилда Жаҳон тиббиёт уюшмасининг Женевада бўлиб ўтган 2 — сессиясида декларация (XX аср Гиппократ Қасамёди) ва Тиббиёт этикаси халқаро кодекси (1949 йил)нинг Қабул Қилинишидан бошланди. Мазкур босқичда врачнинг ижтимоий роли жуда ортди, тиббиёт ходимларини ахлоқий тартибга солиш эса янги поғонага кўтарилди ва халқаро битимлар тузиш орқали мустаҳкамланди. 1970 йилда В. Поттер Габиёт этика¹¹ атамасини илмий муомалага киритилди (Perspectives in biology and medicine¹²даги Габиёт этика, яшаш ҳақидаги фан¹³ мақоласида).

Тиббиёт этикасининг принциплари ва моделлари

Тиббиёт этикаси — амалий этиканинг энг ривожланган турларидан бири мингийлликлар мобайнида врачлар билан азоб — үқубатлар чеккан, алоҳида Famхўрлик ва диққат — эътиборга, баъзан — нафақат давога, балки ҳаётини сақлаб Қолишга ҳам муҳтоҷ бўлган беморлар ўртасида юзага келувчи мураккаб муносабатларни тартибга солишга ҳам ҳаракат Қилиб келди.

Тиббиёт этикасининг асосчиларидан бири — буюк Гиппократ врач хулқ — авторининг асосий принципларини Гиппократ Қасамёди¹⁴да таърифлаб берди. Врач — пациент муносабатлари ҳамиша мураккаб хусусиятга эга бўлган, зотан, врач билим ва ҳокимиятга эга бўлади, бемор эса унга ўзининг энг азиз нарсасини (ўз ҳаётини) ишониб топширади. Шунинг учун ҳам мазкур муносабатлар

ахлоқ ва хуҚуҚ билан қатъий тартибга солиниши керак. Тиббиёт этикаси — врач фаолиятига таъсир кўрсатиши лозим бўлган ўзаро алоҚадор шахсий ва ижтимоий принциплар мажмуи.

Патернализм — тиббиёт этикасининг дастлабки моделларидан бири. Бу шундай бир муносабатлар моделики, унда врач bemорга нисбатан нафақат меҳрибон ота, балки подшо ва худо сифатида ҳам иштирок этади, зоро, инсоннинг ҳаёти, соғлиғи, эркинлиги ва бахти унинг Қўлида бўлади. Профессионал тиббиёт этикасининг мазмуни фойда келтириш зиён етказмаслик феморнинг ишончини Қозониш сингари принциплар билан белгиланади, яъни врач фаолиятини тартибга солишга йўналтирилган ва тиббий деонтологиядеб аталади.

Тиббиёт — юксак даражада профессионализмни талаб этувчи ва этика принципларининг изчил тизимини назарда тутувчи соҳа. Шахсий даражада тиббиёт этикаси врачнинг касбий эркинлигини ва муруватини ўз ичига олади. Касбий эркинлик — даволаш курсини бошқа шахсларнинг аралашувисиз белгилаш хуҚуҚи. У пациентнинг ўз соғлиғи ҳақида ахборот олиш хуҚуҚи билан чекланади.

Мурувват кўрсатиш — Гиппократ Қасамёди нинг энг машҳур Қоидаси — зарур ҳолда бошқаларга ёрдам кўрсатиш врачнинг касбий мажбурияти эканлигини назарда тутади. Тиббиёт этикаси доирасида мурувват кўрсатиш ва бундан буён зиён етишининг олдини олиш (масалан, оғриқни Қолдириш зарурияти) ўртасида мувозанатга эришиш талаб этилади. Яхшилик принципи билан зиён етишининг олдини олиш ўртасидаги мазкур ахлоқий муносабатга баъзан ҳаётнинг муқаддаслиги билан ҳаёт сифатининг Қарама—Қаршилиги деб ҳам қаралади.

Ижтимоий даражада тиббиёт этикаси тиббий ресурсларни тақсимлаш, улардан фойдаланиш имконияти ва ижтимоий адолат муаммолари ҳақида сўз юритилади. Тиббиётдан фойдаланиш имконияти деганда ҳар бир пациентнинг тиббий ёрдам олиш хуҚуҚи, тиббий хизматларга ҳақ тўлаш имконияти тушунилади. Мазкур мажбуриятни жамият ўз зиммасига олиши лозимлиги назарда тутилади.

Адолат — пациентнинг сохталик ва фаворитчиликдан холи тиббий ёрдам олиш хуҚуҚи. Ҳар бир инсон ўз соғлиғини сақлаш абстракт хуҚуҚига эга эканлигига Қарамай, реал амалиётда тиббиёт ходимларининг ўз касбига совуконлиги, лаёқатсизлиги ва саводсизлиги туфайли фожиалар ва зиддиятлар юзага келади.

Врач — пациент муносабатлари замирида тенгсизлк ётади: врачнинг билимлари унга пациент учун алоҳида Қимматли бўлган соҳада пациент устидан ҳокимиятга эга бўлиш имкониятини беради. Пациент эса врач олдида жисмоний ва эмоционал жиҳатдан яланғоч ҳолатда бўлади. Бемор ёрдамга умид Қилади, у шу жумладан ноаниқлик ва таваккал билан боғлиқ ўта тобе ҳолатда бўлади. Ахлоқ ва хуҚуҚнинг вазифаси врачга маълум мажбуриятлар юклаш ва пациентни маълум хуҚуҚлар билан ҳимоя Қилиш орқали юқорида зикр этилган тенгсизликни бартараф этишдан иборат. Ҳозирда тиббиёт этикаси халқаро принциплари мавжуд. Улар шу жумладан Қийноқлардан ва инсон Қадр — Қимматини камситишнинг бошқа шаклларидан ҳимоя Қилиш тўғрисидаги Декларацияда (БМТ Ассамблеяси 1982 йилда Қабул Қилган) баён этилган. Тиббиёт этикасининг маҳбусларни Қийноқлардан ва инсон Қадр — Қимматини камситувчи муносабат ва жазо турларидан ҳимоя Қилишда врачларнинг ролига тааллуқли асосий принциплари Қуйидагилардан иборат:

1) Соғлиқни сақлаш ходимлари маҳбусларнинг жисмоний ва руҳий соғлиғини Қўриқлашлари, маҳбус бўлмаган шахсларни Қандай даволасалар, маҳбусларни ҳам шундай сифатли даволаш билан таъминлашлари шартю

2) Врачлар, агарда улар Қийиноқларда ёки бошқа муносабат ва жазонинг шафқатсиз турларида иштирок этсалар ёки иштирокчилик Қилсалар, жиноят содир этадилар.

3) Соғлиқни сақлаш ходимлари ёки врачлар, агарда улар:

ўз билим ва тажрибасидан маҳбусларни уларнинг соғлиғига таъсир кўрсатиши мумкин бўлган тарзда сўроқ Қилишга қўмаклашиш учун фойдалансалар; маҳбусларнинг соғлиғи уларга нисбатан муносабат ёки жазонинг маҳбуслар жисмоний ёки руҳий соғлиғига салбий таъсир кўрсатиши мумкин бўлган ҳар Қандай шаклларини Қўллаш имконини бериши тўғрисида шоҳидлик берсалар, жиноят содир этадилар.

4) Тийдириш йўсинидаги ҳар Қандай ҳаракатларда врачнинг иштирок этиши тиббиёт этикасига зид ҳисобланади, башарти буни маҳбуснинг соғлиғи ва хавфсизлигини сақлаш зарурияти тақозо этган бўлмаса.

5) Юқорида баён этилган принциплардан ҳеч Қандай асосларга қўра, шу жумладан фавқулодда ҳолатда ҳам чекиниш мумкин эмас.

Хуллас, тиббиёт этикасида асосий принциплар врач мажбуриятларида ўз ифодасини топади. Тиббий деонтологияда врачнинг бемор олдидаги, бошқа врачлар олдидаги, беморнинг Қариндош — уруғлари ва яқинлари олдидаги ўз мажбуриятларини адо этишига асосий эътибор берилади. Бу мажбуриятлар жумласига Қуидагилар киради:

а) барча муҳтоjlарга малакали ёрдам кўрсатиш; б) ёрдам кўrсатиша инсоннинг Қадр — Қимматини эъзозлаш ва ҳамдардлик Қилиш; в) врач сирини сақлаш; патернализм принципидан келиб чиқиб мустақил Қарорлар Қабул Қилиш; г) зиён етказмаслик; д) ўз ҳамкасларига вижданан муносабатда бўлиш, bemorларни алдайдиган, Қаллоб врачларни фош Қилиш; е) ўз билимларини ошириб бориш; ж) одамларда (маҳбусларда) тажриба ўтказмаслик; з) бошқа одамларни Қандай даволаса, маҳбусларга ҳам шундай сифатли тиббий хизмат кўrсатиши таъминлаш; и) Қийиноқларда ёки бошқа шафқатсиз ва инсон Қадр — Қимматини камситувчи тадбирларда фаол ёки пассив иштирок этмаслик; к) маҳбуслар ёки ушланганларга нисбатан тийдириш йўсинидаги ҳаракатларда иштирок этмаслик.

Биоэтиканинг асосий принциплари (тиббиёт этикасидаги сингари) врач мажбуриятларида эмас, балки пациент хуқуқларини таърифлашда ўз ифодасини топади:

1. Ёзма тарзда, тушунарли Қилиб баён этилган ахборот олиш хуқуқи. Пациент таваккал ҳақида ахборотга эга бўлиши керак. Мазкур принцип врач сиридан фарқ Қилади, чунки пациентнинг хабардорлигини назарда тутади.

2. Бемор ўз тақдири ҳақида Қарор Қабул Қилиш, Қарор Қабул Қилишда иштирок этиш хуқуқига эга.

3. Тиббиёт этикасининг асосий принципи бўлган патернализм ўрнини инсон Қадр — Қимматини ва bemornинг эркин танлаш хуқуқини эъзозлашга асосланган шахс эркинлиги принципи эгаллайди.

4. Биоэтиканинг бош принципи: хабардорликка асосланган розилик (informed consent).

5. Раҳмдиллик.

Хабардорликка асосланган розилик беморнинг ҳолатини унга тушунарли тарзда айтишни ва бўлғуси даволаш юзасидан Қарор Қабул Қилишда унинг иштирок этишини назарда тутади. Бу принцип тиббиёт этикасининг врач сирини сақлашга чақиравчи принципидан фарқ Қилади. Биоэтика, янги йўналиш сифатида, бугунги кунда инсонга таҳдид солаётган Қуйидаги хавф—хатарлар билан тўқнуш келди: тоталитаризм ва зўравонликнинг янги шакллари (одамлар устида тажриба ўтказиш, инсон аъзоларини манипуляция Қилиш), одамлар селекцияси, насл Қолдириш табиий Қобилиятигининг йўқолиши, оила инқирози, эркаклар ва аёллар фундаментал оппозициясининг бузилиши, бутун тириклика хавф солаётган янги биологик мавжудотлар (монстрлар)нинг пайдо бўлиши, микроорганизмлар устида тажрибалар ўтказиш билан боғлиқ янги касалликларнинг пайдо бўлиши, тиббиётга тижоратнинг кириб келиши натижасида одамлар ўртасидаги муносабатларнинг беқарорлашиши.

Биоэтика вужудга келишининг шарт—шароитлари: тиббиётта тижоратнинг кириб келишига Қарши, пациентларнинг ҳақ—хуқуқларига риоя этиш, шунингдек тиббиёт ходимларининг манфаатларини таъминлаш учун Қаттиқ кураш олиб бориш, суғурта тиббиётини жорий этиш, Қонун ҳужжатлари, руҳонийлар ва бошқа диний муассаса ва ташкилотлар, турли мамлакатларда яратилган ахлоқ кодекслари. Замонавий тиббиёт ютуқларидан номақбул мақсадларда фойдаланишга бўлган барча уринишларга, бактериологик, кимёвий ва ядро Қуролларидан фойдаланишга тўсқинлик Қиладиган биоэтика халқаро Қўмиталари ташкил этиш зарурияти.

Биоэтика принципларини баён этишга киришар эканмиз, Қуйидаги ҳолатга эътиборни Қаратиши истар эдик. Маълумки, мавжуд этика назариялари жуда ранг—барангdir. Бинобарин, барчани тўла Қониқтирадиган принцип ёки принциплар мажмууни топиш мумкин эмас. Шунинг учун ҳам биз бу ерда ўз олдимизга бундай мақсадни қўймадик. Биоэтика бўйича мавжуд адабиётларда мазкур муаммони муайян принципларни асосий принциплар деб олиш нуқтаи назаридан ҳамда мазкур принципларнинг ўзаро муносабатлари нуқтаи назаридан ҳал Қилишнинг жуда кўп варианtlари таклиф этилади. (3)

■Зиён етказма■принципи

Бу тиббиёт этикасининг энг Қадимги принципи. Унинг лотинча таърифи Қуйидагича: *primum non nocere*. Уни ўзбекчага ■Энг аввало — зиён етказма■ деб ўгириш мумкин. Бу ерда ■Энг аввало■ сўзларини мазкур принцип врач фаолиятининг энг муҳим принципи ҳисобланади, деб талқин Қилиш ҳам мумкин. Баъзан ■Зиён етказма■ принципида Гиппократ врачлар этикасининг моҳиятини кўрадилар. Ваҳоланки, унинг асарларида бундай фикр мавжуд эмас. Гиппократ Қасамёдида, жумладан, шундай дейилади: ■Мен ўз кучим ва билимимга Қараб беморларга фойда келтиришга ҳаракат Қиламан, уларга ҳар Қандай зиён етказиш ва нохолис муносабатда бўлишдан ўзимни тияман■ Аммо, бутун Қасамёд нуқтаи назаридан олиб Қараганда, мазкур сўзларни унинг моҳиятини ифода этувчи сўзлар деб айтиш Қийин, чунки Қасамёдда баён этиш изчилигига кўра ҳам, маъносига кўра ҳам биринчи ўринга касбни эгаллаётган шахснинг ўз устози олдидағи бурчлари Қўйилган.

Мазкур принцип муносабати билан туғилувчи биринчи савол: биоэтика соҳасига, аввалимбор, врач фаолиятига, унинг беморлар билан ўзаро муносабатларига татбиқан, зиён деганда айнан нима

түшунилишини Қандай аниқлаш мүмкін? Бу маңнода, вазиятта врач нұқтаи назаридан Қараганда, зиённинг Қуйидаги шаклларини фарқлаш мүмкін:

- ҳаракатсизлик, ёрдамга муҳтож одамга ёрдам күрсатмаслик орқасида етказилган зиён;
- виждонсизлик, нохолислик ёки ёмон ният орқасида етказилган зиён;
- нотўри, пухта ўйланмаган ёки малакасиз ҳаракатлар билан етказилган зиён;
- айни вазиятта объектив зарур бўлган ҳаракатлар билан етказилган зиён.

Зиённинг юқорида зикр этилган ҳар бир тури, табиийки, ҳар хил баҳоланади. Уларнинг биринчиси — ёрдам күрсатмаслик орқасида етказилган зиён масаласига келсак, бу ерда биз айrim ҳолларда ҳуқуқбузарлик, яъни Қонунда ёки бошқа норматив ҳужжатда белгиланган мажбуриятни бажармаслик билан тўқнаш келамиз. Шунинг учун ҳам бундай вазиятларда муаммо ахлоқий аҳамиятдан ҳам кўра кўпроқ юридик ёки маъмурий аҳамият касб этади.

Айтайлик, навбатчиликда бўлган врач беморга нисбатан амалга ошириши лозим бўлган ҳаракатларни бажармаган. Бу ҳолда у, биринчидан, мажбуриятларини бажармаганлиги учун, иккинчидан эса, унинг мазкур ҳаракатсизлиги келтириб чиқарган оқибатларга Қараб жавобгар бўлади. (Биринчи жавобгарлик деонтологик, иккинчи эса — утилитаристик хусусиятга эга бўлади.) Бунда биринчи ҳолат бўйича жавобгарлик муқаррар бўлса, иккинчи ҳолат бўйича у маълум даражада енгиллаштирилиши мүмкин — масалан, врач янада оғир ҳолатда бўлган бошқа беморга ёрдам күрсатиш учун вақт ва куч сарфлашига тўғри келган бўлса. Шунга Қарамай, ёрдам күрсатилмаган bemor ёки унинг Қариндошлари врачга даъво билан ҳатто судга ҳам мурожаат этишлари мүмкин. Агар врач ўз хизмат мажбуриятларини адо этмаётган пайтда юқорида зикр этилган ҳаракатларни бажармаган бўлса, бошқа гап. Бадий асарларда, кинода баъзан шундай сюжетта дуч келиш мүмкин: поездда ёки самолётда тиббий ёрдам күрсатиш зарурияти туғилади ва экипаж йўловчиларга тахминан шундай сўзлар билан мурожаат этади: □Франгизда врач бўлса, ёрдам күрсатишини сўраймиз□ Бундай вазиятда йўловчилар орасида бўлган врач ёрдам күрсатишдан ўзини тиши мүмкин. Бу ҳолда, ҳатто атрофдагилар унинг касби ҳақида Қай тарздадир хабар топган тақдирда ҳам, уни жиноий жавобгарликка тортиш жуда Қийин бўлади (масалан, АҚШ Қонунларига биноан хусусий амалиёт билан шуғулланадиган врач бундай ҳолда умуман юридик жавобгарликка тортилмайди). Аммо ахлоқий жиҳатдан бундай ҳаракатсизлик Қораланади. Масалан, АҚШ врачларининг касаба уюшмаси бундай Қилмишни содир этган шахсни тиббий амалиёт билан шуғулланиш ҳуқуқини берадиган лицензиядан маҳрум Қилиши мүмкин.

Зиённинг иккинчи тури — виждонсизлик (яъни ўз мажбуриятларини мувофиқ тарзда бажармаслик), нохолислик ёки ёмон ният орқасида етказилган зиён ҳам, ахлоқий жиҳатдан Қоралашга лойиқ бўлса — да, кўпроқ маъмурий — юридик жавобгарлик объекти ҳисобланади.

Зиённинг навбатдаги тури — врачнинг етарли малакага эга эмаслиги, ўз мажбуриятларини сифатли бажаришга лаёқатсизлиги орқасида етказилган зиён ҳам ахлоқий таҳлил нұқтаи назаридан жиддий Қийинчилик туғдирмайди. Бу ўринда врач малакаси тушунчаси нафақат соф техникавий, балки ахлоқий мазмунга ҳам эга эканлигини Қайд этиб ўтиш лозим. Врач касбини эгаллаган, аммо врач одатда бажарадиган вазифаларни уddyалай олмайдиган шахс, табиийки, ахлоқий жиҳатдан Қоралашга лойиқ. Бу ерда кўп нарса □Фататда□ сўзи Қандай түшунилишига бөғлиқ: оддий, □Ўртача□ врач ҳақида сўз юритилаётган бўлса — бир гап, юқори малакали мутахассис ҳақида сўз

юритилаётган бўлса — бутунлай бошқа гап. Табиийки, юқори малакали врачга нафақат касбий, балки ахлоқий нуқтаи назардан ҳам нисбатан катта талаблар Қўйилади.

Ниҳоят, врач беморга етказиши мумкин бўлган зиённинг тўртинчи тури — объектив зарур бўлган зиён. Бир Қарашда бундай зиён ҳақида Қўйилган саволнинг ўзи ажабланарли бўлиб туюлиши мумкин: бу Қандай бўлди, ахир bemor врачга маълум наф кўриш, масалан, оғриқдан халос бўлиш умидида мурожаат этади — ку? Аммо масалани дикқат билан кўриб чиқадиган бўлсак, врачга деярли ҳар бир мурожаат замирада bemorга муайян даражада зиён этиши эҳтимоли яширинлигининг гувоҳи бўламиз. Вазиятга бу томондан — bemor томонидан Қарайдиган бўлсак, зиённинг ранг — баранг турларини кўришимиз мумкин.

Авваламбор, врач ҳузурига ташрифнинг ўзи маълум вақт сарфлашни (ҳозирда баъзан пул сарфлашни) ҳам тақозо этади. Ваҳоланки, пациент бу вақтни бошқа, ўзи учун кўпроқ маъқул бўлган юмушга сарфлаши мумкин эди. Ёки бўлмаса у врач ҳузурига ташриф буюриш оқибатида Қандайдир муҳим ишларни бажара олмайди. Бордю врач унга маълум режим тайинлаган бўлса, бу ерда зиён пациентнинг имкониятлари, унинг эркинлигини маълум даражада, баъзан жиддий чеклашда намоён бўлди. Bemor касалхонага ётқизилган тақдирда имкониятларни чеклаш билан боғлиқ мазкур зиён ўта жиддий аҳамият касб этади.

Зиённинг яна бир шакли bemorга унинг ҳолати ҳақида ахборот бериш ва касалликни прогноз Қилиш билан боғлиқ. Бу ҳолда зиён ахборотни яшириш, bemorni алдаш ёки унга тўғри ахборот бериш билан боғлиқ бўлиши мумкин. Бир томондан олиб Қараганда, бирор кишини алдар эканмиз, биз бу билан унга ўз — ўзидан зиён етказамиз, чунки унинг Қадр — Қимматини камситамиз. Бошқа томондан олиб Қарайдиган бўлса, bemorга унинг соғлиғи ҳақида тўғри, аммо уни саросимага солиб Қўйиши мумкин бўлган ахборот бериш орқали ҳам зиён етказиш мумкин.

Бундан ташқари, bemorга зиён врач ёки даволаш муассасасининг бошқа ходими мазкур bemor ҳақида тиббий ахборотни учинчи шахсларга тақдим этиши (врач сирини сақлаш қоидасини бузиши) натижасида етказилиши ҳам мумкин. Умуман олганда, мазкур ахборотни ошкор этиш врач сирини сақлашни назарда тутадиган Қонунга зид ҳисобланади ва бундай ҳолларда биз мазкур зиён этиши муқаррар деб айта олмаймиз. Аммо Қонун бундай ахборотни ошкор этишга йўл Қўядиган ёки ҳатто ошкор этишни (фақат Қатъий белгиланган шахсларга!) талаб Қиладиган ҳолларда ҳам bemorга зиён етказилиши мумкин. Бу ҳолда бошқа одамларга зиён этиши (масалан, уларга касал юқиши) хавфининг олди олинганилигига Қарамай, bemorning ўзига зиён этиши муқаррар бўлиб Қолади. Bemorni алдаш билан боғлиқ ҳолда бўлгани сингари, бу ҳолда ҳам унга жисмоний эмас, балки маънавий зиён етказилади. Врач билан пациент муносабатлари ҳақида сўз юритганда зиённинг юқорида зикр этилган иккала тоифасини ҳам эътиборга олиш лозим.

Врач тайинлаган даволаш усули оғриқли процедураларни ўз ичига олиши мумкин — демак, врач (табиийки, яхши ниятда — касални даволаш учун) bemorга жисмоний оғриқлар етказади. Маълум вазиятларда эса врач bemorга бундан ҳам жиддийроқ зиён, масалан, шикаст етказишга мажбур бўлади ва bemor бунинг натижасида ногирон бўлиб Қолади.

Ниҳоят, bemor кучли оғриқлар билан кечадиган бедаво дардга чалинган бўлиши ва у тез, оғриқсиз ўлимни бундай азоб — уқубатларнинг давом этишидан афзалроқ кўриши мумкин.

Врач беморга етказиши мумкин бўлган зиённинг айрим шакллари шундай таснифланади. ўз—ўзидан аёнки, Әнг аввало, зиён етказма□ принципини том маънода, яъни ҳар Қандай зиён етказишдан Қочиш маъносида тушунадиган бўлса, врач беморнинг ҳолатига ҳар Қандай аралashiшдан ўзини тийиши лозим бўлар эди. Табиийки, мазкур принцип бундай маънога эга эмас.

Баъзан врач етказадиган зиён фақат беморнинг ўзигагина тегишли бўлмаслиги мумкин. Масалан, ҳомиладор аёлнинг ҳаётига хавф туғилган тақдирда, ҳомила тушириш, яъни беайб инсонга зиён етказиш зарурияти туғилиши мумкин. Ёки бошқа мисол: бир беморнинг ҳаётини Қувватловчи даволаш натижасида тегишли ресурслар тақчиллиги туфайли ўз ҳаётини сақлаб Қолишига Қодир аппаратурадан фойдалана олмаган бошқа беморларга зиён етиши мумкин. Бундай вазиятларда Әзиён етказма□ принципи амал Қилса—да, аммо у пухта ўйланган, маънавий жиҳатдан асосланган танлаш учун етарли бўлмайди.

Хуллас, Әзиён етказма□ принципини шу маънода тушуниш керакки, врач фақат объектив тарзда муқаррар ва мумкин Қадар кам зиён етказишига ҳақли, врач фаолиятида ахлоқий танлашни тақозо этувчи ҳолатлар кам учрайдиган ҳолатлар эмас, аксинча, улар врач кундалик фаолиятининг ажралмас таркибий Қисмидир.

Ниҳоят, врач ўз ҳаракатлари билан беморга атайин ёки беихтиёр зиён етказиши мумкин. Ҳаракатсизлик орқасида зиён етказиш, Қасдан зиён етказиш ва объектив муқаррар зиён етказиш ҳолатларида атайин етказилган зиён ҳақида сўз юритилади. Бундай зарарни олдиндан кўра билиш ва унинг кўламига баҳо бериш мумкин. Аммо одамлар, шу жумладан врачлар кўпинча ўз ҳаракатлари билан беихтиёр зиён етказадилар. Мазкур зиённинг ҳам икки варианти мавжуд: оқибатлари ҳақида ўйлашни истамаслик орқасида зиён етказиш; назорат Қилиб бўлмайдиган ташқи ҳолатлар таъсирида зиён етказиш.

Яхшилик қил□ принципи

Мазкур принцип олдинги принципни кенгайтиради ва давом эттиради. Биоэтика соҳасидаги айрим мутахассислар бу икки принципни ҳатто бирлаштириб ҳам кўрсатадилар. Аммо мазкур принциплар ўртасида уларни алоҳида кўриб чиқиши (айниқса, биоэтикага татбиқан) асослайдиган жиддий фарқлар ҳам мавжуд. Әзиён етказма□ принципи тиббиётдан ташқарида ҳам машҳур. Гарчи биз уни тиббиёт амалиётидан олинган мисолларда кўриб чиқиқан бўлсак—да, баъзан одамлар ўртасидаги барча ахлоқий муносабатларда уни асосли равишда минимал зарур бўлган, яъни асосий талаб деб ҳисоблайдилар. Агар мен врач сифатида эмас, балки оддий одам сифатида ўз Қилмишим бошқа одамга зиён етказиши мумкинлигидан чўчисам, бундай ҳаракатлардан ўзимни тийганим маъқул. Яхшилик қил□ принципи эса тақиқ эмас, балки маълум ижобий ҳаракатларни тақозо этувчи Қоидадир. Унинг маъноси баъзан меҳр—мурувват, хайрия, раҳмдиллик сўзлари ёрдамида ифодаланади. Мазкур ҳаракатлар биринчи навбатда оқилонга мушоҳада юритишни эмас, балки ҳамдардлик, меҳр—шафқат сингари ҳис—туйғуларни тақозо этади. Кучсизлик, оғриқ ва азоб—уқубат, афсуски, муваққат, тарихнинг маълум босқичларига хос бўлган тушунчалар эмас, балки инсон ҳаётининг доимий йўлдошлариdir. Яхшилик қил□ принципи нафақат зиён етказаслик, балки унинг олдини олиш ва (ёки) унинг оқибатларини бартараф этиш учун фаол ҳаракат Қилиш зарурлигига эътиборни Қаратади. Бунда фақат врач ихтиёрий ёки беихтиёрий тарзда етказган

зараргина эмас, балки врач олдини олиш ёки оқибатларини бартараф этишга Қодир бўлган ҳар Қандай зиён назарда тутилади.

Яхшилик Қил□ принципини тушуниш ва асослашда маълум муаммолар мавжуд. Масалан, у ўзини ўзи Қурбон келтириш ва ашаддий алтруизм маъносидага талқин Қилиниши мумкин. Айтайлик, кимдир мазкур принципга амал Қилиб, ўз буйрагини, ҳатто иккала буйрагини ҳам бошқа, мутлақо нотаниш одамга қўчириб ўтказишни таклиф Қилишга, бошқача Қилиб айтганда, ўз ҳаётини баҳшида этишга ўзини бурчли деб топди. ўз—ўзидан аёнки, инсондан ўзини бундай Қурбон келтиришини талаб Қилишни ақлдан деб бўлмайди. Шунинг учун ҳам Яхшилик Қил□ принципи баъзан ахлоқий мажбурият сифатида эмас, балки ахлоқий идеал сифатида тушунилади — унга риоя этиш маъқул иш бўлса—да, бошқа бирорвга яхшилик Қилишдан бош тортган шахсни ахлоқиз деб айтиш ва Қоралаш нотўғри. Хуллас, мазкур принципни асослаш яхшилик Қилиш мажбурияти мавжудми, агар мавжуд бўлса, у ҳақда Қандай ҳолларда сўз юритиш мумкин, деган мураккаб масалага бориб тақалади. Масалан, биз сузишни яхши билмайдиган одамдан Қирғоқ яқинида чўкаётган одамни Қутқаришни талаб Қила оламизми? Бошқа томондан, сузишни яхши билмайдиган одам чўкаётган одамга Қутқариш чамбарагини узатиш учун атиги икки—уч метр жойдан сузиг ўтиши керак бўлса, у бундай Қилишга маънавий жиҳатдан бурчли эмас, деб ҳисоблаш мумкинми?

Яхшилиш Қилиш мажбурияти этиканинг турли назарияларида ҳар хил асосланади. Утилитаристлар уни фойда келтириш принципининг бевосита оқибати деб ҳисоблайдилар: бошқаларга яхшилик Қилиб биз дунёда эзгу ишлар сонини кўпайтирамиз. Кантнинг деонтологик этикасида яхшилик Қилиш Агар сен бошқаларга яхшилик Қилиш умумий Қоидага айланишини ва бошқалар сенга яхшилик Қилишини истасанг, ўзинг ҳам бошқаларга яхшилик Қил□ деган Қатъий Қоидадан келиб чиқадиган талаб ҳисобланади. Д. Юм бошқаларга яхшилик Қилиш заруриятини ижтимоий муносабатлар табиати билан асослайди: жамиятда яшар эканман, мен бошқалар Қилаётган ишлардан наф кўраман, бинобарин, мен ҳам уларнинг манфаатларида ҳаракат Қилишим шарт. (3)

Юқорида биз Яхшилик Қил□ принципини иштирок этувчи иккала томон ҳеч Қандай маҳсус муносабатлар билан ўзаро бөғланмаган вазиятларга татбиқан кўриб чиқдик. Аммо бундай муносабатлар мавжуд бўлган ҳолларда яхшилик Қилиш мажбурияти жиддий салмоқ касб этади. Айтайлик, бирор одамга унинг Қариндоши бўлмаган беморга қўчириб ўтказиш учун ўз буйрагини бериш таклиф Қилинаётган бўлса, бундай жонбозлик кўрсатиш мазкур одамнинг мажбурияти деб айтиш мумкин эмас (бизнинг Қонунчилигимиз бундай донорликни тақиқлайди). Агар ота ёки она ўз фарзандига буйрагини бераётган бўлса, меҳр—мурувват кўрсатишнинг мазкур шаклини кўпроқ даражада мажбурий деб топиш мумкин. Айни ҳолда муносабатлар шу маънода маҳсус ҳисобланадики, ота ёки она бўлиш анча жиддий мажбуриятлар юклайдиган маълум ижтимоий вазифани бажариш демакдир.

Маҳсус муносабатларнинг яна бир тури — маълум битим, шартнома ёки контракт билан белгиланадиган (аммо доим ҳам ҳужжат шаклида Қайд этилавермайдиган) муносабатлар. Мазкур битим, шартнома ёки контракт билан иштирокчи томонларнинг манфаатларини таъминлашга йўналтирилган ҳаракатлар белгиланиши мумкин.

Хизматлар кўрсатувчи профессионал билан мижоз, пациент ёки мазкур хизматлардан фойдаланувчи шахс ўртасидаги муносабатларни ҳам маҳсус муносабатларнинг турларидан бири

сифатида эътироф этиш мумкин. Профессионал — бу, айтайлик, врач, юрист, милиционер, ўқитувчи, мураббий ва ш.к., яъни маҳсус билим ва қўнималарга эга бўлган, тегишли ижтимоий вазифани бажарадиган шахс. Унинг асосий вазифаси ўзига ёрдам сўраб мурожаат этувчи одамларнинг ҳожатини чиқаришдан иборат.

Табиийки, алоҳида врач ҳам, бутун соғлиқни сақлаш ва тиббиёт тизими ҳам ўз фаолиятида фақат пациентларга зиён етказмаслик вазифаси билангина чекланмайди. Акс ҳолда жамият мазкур тизимни Қўллаб — Қувватлаш учун асосларга эга бўлмас эди. Соғлиқни сақлаш тизимининг вазифаси беморларга шунчаки зиён етказмасликдан эмас, балки барча пациентлар, демак, барча одамлар ва бутун жамиятнинг манфаатларини таъминлаш, яъни уларга яхшилик Қилишдан иборат. Сариқ безгак ёки вабо сингари касалликларнинг олдини олиш усуслари кашф этилганидан сўнг умуммиллий миқёсда мазкур оғир касалликларни профилактика Қилиш маҳсус дастурларининг Қабул Қилинишига табиий бир ҳол деб Қаралди. Зотан, мазкур чора — тадбирларни амалга оширмаслик маънавий жиҳатдан масъулиятсизлик бўлар эди.

Умуман олганда, пациентларнинг соғлиғини таъминлаш врачлар ҳамда тиббиёт соҳасидаги бошқа профессионалларнинг бурчидир. Соғлиқни сақлаш тизимининг вазифаси соғлиқни йўқотишнинг олдини олишдан, беморнинг йўқотган соғлиғини тиклашдан иборат. Аммо айrim ҳолларда камроқ натижа билан, масалан, касалликнинг ривожланишини тўхтатиш ёки ҳатто паллиатив тиббиёт билан бөғлиқ ҳолларда ўлаётган одамнинг оғриғи ва азоб — уқубатларини енгиллаштириш билан кифояланишга тўғри келади.

Гиппократ Қасамёдида яхшилик Қилиш мажбурияти бурч сифатида врачлар Қаторидан ўрин эгаллаётган шахснинг ўз устозига ва ҳатто унинг оиласига бўлган муносабатига нисбатан амал Қилади. Беморларга бўлган муносабат масаласига келсак, бу маънода Қасамёд Қатъий мажбуровчи хусусиятга эга эмас: бу ерда врач ўзига ёрдам сўраб мурожаат этиши мумкин бўлган одамлар билан ихтиёрий равища муносабатларга киришаётган соҳа ёки муассаса вакили сифатида иштирок этади. Улар билан муносабатларда врачнинг ижтимоий вазифаси меҳр — мурувват кўрсатишдан, яъни яхшилик Қилишдан иборат.

Ҳозирги замон тиббиётида эса врачнинг жамият ва ўз пациентлари олдидаги мажбурияtlари биринчи ўринга чиқади. Умуман олганда, Гиппократ давридан фарқли ўлароқ, ҳозирги врач учун пациентларга яхшилик Қилиш мажбурияти кўпроқ даражада Қоида хусусиятига эга.

Яхшилик Қил□ принципи билан бөғлиқ яна бир муаммо мазкур яхшиликнинг мазмунини ким белгилайди деган саволга жавоб топишни назарда тутади. (3)

Патернализм

Гиппократ Қасамёдида шундай сўзлар бор: □Мен ўз кучим ва билимимга Қараб bemorларга фойда келтиришга ҳаракат Қиламан...□ Тиббиёт амалиётининг кўп асрлик анъанаси шундан иборатки, ҳар бир муайян ҳолатда bemorga нима фойда беришини айнан врач ҳал Қилади. Бундай ёндашув **патерналистик** (лотинча □Pater□ — □Фаt□ сўзидан) ёндашув деб аталади, чунки врач айни ҳолда нафақат ўз фарзандининг фойдаси ҳақида Қайғурadиган, балки бу фойда нимадан иборатлигини ҳам белгилайдиган ота вазифасини бажаради. □Патернализм□ атамаси ўз келиб чиқишига кўра ижтимоий — сиёсий назариялар тилига мансуб бўлиб, давлат билан фуқаролар ўртасидаги шундай муносабатлар типини тавсифлайдики, бунда давлат ўзини фуқароларнинг вакили

ва уларнинг манфаатлари ифодачиси деб ҳисоблайди, яъни фуқароларнинг фикрини аниқлаш ва инобатга олиш ҳақида ўйламасдан уларнинг номидан иш кўради ва Қарорлар Қабул Қилади. Фуқаролар эса, ўз навбатида, биз учун нима яхши — ю, нима ёмонлигини ҳал Қилишга давлатнинг ўзи ваколатли, аммо, шу билан бир вақтда, у биз ҳақимизда Қайғуриши, бизга Ғамхўрлик Қилиши шарт, деган Қарашлардан келиб чиқади. Натижада фуқаролар ўз хуқуқ ва эркинликларини давлатга топширадилар, яъни табааларга айланадилар. ўз субъектлари, яъни табааларнинг эркинликларини бажонидил чеклашни Кант патерналистик ҳукумат (*imperium paternale*)нинг моҳияти деб ҳисоблаган ва унга тасаввур Қилиш мумкин бўлган энг ёмон деспотизм деб тавсиф берган.

Жамиятнинг ижтимоий ва сиёсий маданияти ҳодисаси бўлган патернализм нафақат давлат ва фуқароларнинг ўзаро муносабатларига нисбатан, балки жамият ҳаётининг ҳокимият муносабатлари, яъни бирорнинг хукмронлиги, бошқаларнинг эса тобелиги муайян тарзда намоён бўлувчи барча соҳаларига нисбатан ҳам амал Қилади. Соғлиқни сақлаш соҳаси мана шундай соҳалардан биридир.

Гиппократ этикасида **Врач** — **бемор** **муносабатлари** **кучли** **ва** **кучиз** **нинг** **муносабатлари** асосига Қурилган. Бу тиббиётда патерналистик ёндашув модедининг вужудга келишига сабаб бўлган. Патернализм ва нопатернализм муаммоси бутун биоэтикага хосдир. Патерналистик модел врач ва bemor ўртасидаги ахлоқий муносабатларнинг Қарама—Қаршилигига асосланади. Бунда клиник Қарорлар Қабул Қилиш учун бутун жавобгарликни врач тўла (ёки деярли тўла) ўз зиммасига олади. Врач ва bemor муносабатларининг нопатерналистик модели эса, аксинча, bemornинг маънавий эркинлиги устуворлигидан келиб чиқади. Бунда bemornинг хуқуқлари тушунчаси мазкур ёндашувнинг асосий тушунчасига айланади. СССРда, ҳозирда МДҲда ҳам врачларнинг аксарият Қисми bemorлар билан ўзаро муносабатларнинг анъянавий патерналистик моделига таянадилар, жумладан, врачлик амалиётида **Муқаддас** (халоскор) ёлғон **принципи** ўзини оқлашига ишонадилар. Зигмунд Фрейд врачдан ўзининг саратон касаллигига чалингандигини эшитганида, у: **Менга** **бу** **ҳақда** **гапиришга** **сизга** **ким** **хуқуқ** **берди?** **деган** **экан**. Жинсий муносабатлар соҳасида ўзини — ўзи алдашга Қарши буюк курашчи бошқа бир биологик ҳақиқат — ўлимнинг муқаррарлигини тан олишга ўзида куч топа олмади. Қўйилган **даҳшатли** **ташхиси** **беморга** ёки унинг Қариндошларига ошкор этиш керакми ёки уни сир тутган маъқулми? (4) Биз кўпинча бўлғуси даволашнинг тафсилотларини ва билан боғлиқ таваккал даражасини билмасликка ҳаракат Қиламиз. ўтказилган сўровларнинг маълумотларига Қараганда, мазкур мавзуларда маълумот олишдан манфаатдор бўлмаган bemorлар сони Россияда 60% га етган. ўз соғлиғи ҳақида ҳақиқатни билишга кўпчилик табиий хуқуқ деб Қарайдиган Америкада ҳам врачлар маданий омилларни эътиборга олади. Тибий патернализм шуни назарда тутадики, врач bemornинг даволашга, маълумот ва маслаҳат олишга бўлган эҳтиёжлари ҳақида фақат ўз мушоҳадасига таяниши мумкин. Патернализм bemorларни уларнинг фойдасини кўзлаб мажбурлаш, алдаш ёки улардан маълумотни яширишни оқлаш имконини беради. Бу ўринда шуни Қайд этиб ўтиш керакки, собиқ СССРда патернализм, шу жумладан тибий патернализм анъяналари чуқур илдиз отган эди. Мазкур анъяналар чор Россиясига ҳам олий даражада хос бўлган. Мазкур анъяналарнинг маълум даражада такомиллаштирилган шакллари шўро даврида давом эттирилди ва ҳатто кучайтирилди. Соғлиқни сақлаш соҳасида патерналистик Қарашлар бутун дунёда XX асрнинг ўрталаригача етакчилик Қилди ва уларга ҳеч ким шубҳа билдирамади. Худди шу даврда бошланган мазкур Қарашлардан кескин чекиниш бир Қатор сабаблар

билин, шу жумладан ахоли саводхонлигининг жадал ўсиши ҳамда ҳар хил Қадриятлар тизимлари амал Қиладиган плюралистик жамииятда врачнинг Қадриятлари, бинобарин, унинг бемор манфаатлари ҳақидаги Қарашлари bemorning Қадриятлари ва унинг ўз фойдаси ва манфаатлари ҳақидаги Қарашларига мос келмаслиги мумкинлигининг англаб етилиши билан изоҳланади.

Пациентнинг эркинлигини ҳурмат Қилиш принципи

Юқорида кўриб чиқилган икки принципдан фарқли ўлароқ, мазкур принцип биоэтикада сўнгги ўн йилликлар давомида, яъни bemorning фойдаси ва манфаатларини аниқлашда врачнинг лаёқатлилигига шубҳа билдирилган даврда етакчи ўринга кўтарилди.

Эркинлик тушунчаси этикадаги асосий тушунчалардан биридир. Зотан, том маънода эркин шахсина эркин танлай олади ва фақат бундай танлаш имконияти мавжуд бўлган жойдагина масъулият ҳақида сўз юритиш ва ахлоқча оид тушунчаларни қўллаш мумкин. Ҳаракатни амалга ошираётган шахс:

- а) била туриб (фалсафа тили билан айтганда — интенционал тарзда), яъни ўзининг маълум нияти, режасига кўра;
- б) нима иш Қилаётганини тушунган ҳолда;
- в) ҳаракат жараёни ва натижасини белгилайдиган сиртдан таъсирларсиз ҳаракат Қилган тақдирдагина мазкур ҳаракатни эркин деб ҳисоблаш мумкин.

Биринчи шартга кўра, биз ўйламасдан амалга оширадиган, кўпинча реактив хусусиятга эга бўладиган ҳаракат (ҳатто унинг маъносини тушунган тақдиримизда ҳам) эркин ҳисобланмайди. Биринчи шартдан фарқли ўлароқ, иккинчи ёки учинчи шартни маълум даражада амалга ошириш мумкин. Агар доктор bemorga бирон—бир жиддий жарроҳлик операциясини таклиф Қилса, bemor ўзининг эркин танлаш ҳуқуқидан фойдаланиш учун докторга маълум бўлган барча маҳсус билимларга эга бўлиши шарт эмас: у мазкур вазиятнинг барча тафсилотларини эмас, балки ишнинг моҳиятини тушуниб етса бас. Бемор бу ҳолда ўз яқинларига маслаҳат сўраб мурожаат этиши ва уларнинг фикри bemorning якуний Қарорига таъсир кўрсатиши мумкин. Аммо у мазкур маслаҳатларни буйруқ деб эмас, балки Қарор Қабул Қилиш учун Қўшимча ахборот деб Қабул Қилса, bemorning узил — кесил Қарори эркин бўлади. Пировард натижада у таклифга рози бўлиши ёки уни рад этиши мумкин, аммо у докторнинг таклифига рози бўлган тақдирда ҳам, моҳият эътибори билан, докторнинг ниятини ўзлаштиради, яъни уни ўзининг Қарорига айлантиради. Шу тариқа эркин танлашнинг биринчи шарти бажарилади. Қарор Қабул Қилишда bemor энг аввало докторнинг обрўсига таяниши ҳам мумкин. Аммо бу вазиятда ҳам bemor Қабул Қилган Қарори, демак, эркин Қарор бўлади.

Мазкур принцип эркинликни эътироф этиш билангина чекланмайди. У bemorning эркинлигини ҳурмат Қилишни, шу жумладан bemor Қабул Қилган Қарор докторнинг Қарашларидан Қанчалик фарқ Қилмасин, айнан у докторнинг кейинги ҳаракатларини белгилаши лозимлигини назарда тутади.

Эркинликни ҳурмат Қилиш принципи шахснинг эркинлиги ҳар Қандай вазиятда ҳам энг олий Қадриятдир деган Қарашга таянади. Айни пайтда у мазкур Қарашнинг муайян ифодасидир. Кантнинг деонтологик этикасига кўра, эркинликни ҳурмат Қилиш ҳар бир инсон олий Қадриятдир, бинобарин, у ўз тақдирини ўзи ҳал Қилишга Қодир, деган эътирофдан келиб чиқади. Кимки одамга фақат ўз мақсадларига эришиш воситаси деб Қараса ва бу одамнинг мақсадлари (хоҳиш — истаги, ниятлари,

интилишлари)ни эътиборга олмаса, унинг эркини чеклади. Инсоннинг эркини чеклаш эса унга эркинлик беришни рад этиш билан баробардир.

Бу муносабат билан Кант бугунги кунда инсоннинг жисмоний ва руҳий борлиғига тиббий аралашувларнинг ахлоқий ва юридик жиҳатларини тартибга солувчи деярли барча халқаро ва миллий ахлоқ кодекслари, декларациялар ва бошқа ҳужжатларнинг замирига сингдирилган Қуйидаги фикрни илгари суради: Ҳар бир шахс — Қадрияттир ва унга ҳеч Қачон бирон — бир вазифани, ҳатто умумнинг манфаатлари билан боелиқ вазифаларни ҳам амалга ошириш воситаси деб Қарамаслик керак. Бу жуда кучли талабдир, зоро, унда алоҳида шахснинг манфаатлари бутун инсониятнинг манфаатлари билан баробар, ҳатто ундан ҳам муҳимроқ эканлиги ҳақида сўз юритилади. Бу фикр бир Қадар баландпарвоз бўлиб туюлиши ҳам мумкин, аммо тарих алоҳида шахснинг манфаатларини умумнинг манфаатлари йўлида Қурбон келтириш нафақат алоҳида одамлар, балки бутун жамиятнинг бошига Қандай кулфатлар келтирганлигини кўрсатади.

Биоэтика моделлари

I модель Гиппократ модели — патернализм	II модель Парацельс модели — патернализм	III модель Деонтологик модель — патернализм
<p>Гиппократ (мил. ав. 460—377 йил) Даволашнинг ахлоқий принциплари у ўз Ҳасамёдид, Ҳонун тўғрисид Врачлар тўғрисида ва бошқа асарларида баён этган. Принципи — Зиён етказма</p>	<p>Парацельс (1493—1541). Парацельс модели доирасида патернализм врач бемор муносабатлари типи сифатида шаклланди. Принципи — Яхшилик Қил</p>	<p>Деонтологиятамаси — юончада Deontos — мувофиқ сўзидан). Аристотел (384—322), Бентам И (1748—1832) бурч ва мувофиқ хулқ — автор тўғрисида, утилитаризм концепция: Фойда келтириш принципи Бурчни бажариш</p>
	<p>IV модель Биоэтика — ҳамкорлик модели</p> <p>В.Р.Поттер — (1911—2001) врач — онколог (АҚШ), 1970 йилда ғиоэтикатамасини илмий муомалага киритган. Даволаш тўғрисида қарор қабул қилишда bemornинг иштироки масал кескин бўлиб турибди. Принципи — Шахснинг хуқуқлари Қадр — Қимматини хурмат Қилиш хабардорликка асосланган розилик принципи</p>	<p>1 — жадвал.</p>

Хуллас, биоэтика, XX асрнинг охирида этикада юзага келган йўналиш сифатида, тибиёт билан боелиқ, аммо анча кенг (ҳаёт ва мамот ҳақидаги Қарашларни ўзгартирувчи) аҳамиятга эга. У врач билан bemor ўртасидаги муносабатларни ўзгартиради ва янги ахлоқ принципларига риоя этишини талаб Қиласди. Патерналистик модел ўрнини ҳамкорлик модели эгаллайди, унда шахснинг эркинлиги ҳамда хабардорликка асосланган розилик принциплари етакчилик Қиласди. Янги йўналиш, юқорида Қайд этиб ўтилганидек, биологияда амалга оширилган, бутун Қадриятлар тизимида, маънавият ва маданиятда инқилоб ясадиган кашфиётлар оқибати бўлди. Мазкур инқилоб инсоният илгари ҳеч Қачон тўқнаш келмаган муаммоларни кўндаланг Қилиб Қўйди, барча халқларнинг

маданиятида ҳамиша асосий ўринни эгаллаб келган ва буюк сир бўлиб Қолаётган масалаларни: янги ҳаётнинг вужудга келишига нисбатан маънавий муносабат, эротик муҳаббат ва бола туғишиш концепцияси масалаларини, ўлимга муносабат муаммосини ўртага ташлади.

ўзини – ўзи текшириш учун саволлар

1. Тиббиёт этикаси биоэтикадан нима билан фарқ қиласиди?
2. Тиббиёт этикаси ўз ривожланишида Қайси босқичлардан ўтди?
3. Тиббиёт этикасининг Қандай принциплари бор?
4. Ҳиён етказма принципининг маъноси.
5. Ҳихилик қил принципининг маъноси.
6. Деонтологик принципнинг маъноси.
7. Боэтиканинг асосий принциплари айтиб беринг.
8. Биоэтиканинг асосий моделларини айтиб беринг.
9. Биотибий технологияларнинг ривожланиши муносабати билан патернализм моделида Қандай ўзгаришлар содир бўлди?
10. Биоэтика ҳамкорлик моделининг хусусиятлари.

Адабиётлар

1. Алексина Т.А. Курс лекций: Этика Мн.:Литература, 1998,
2. Яровинский М.Я. Лекции по курсу Медицинская этика М2001
3. Юдин Б.Г. Принципы биоэтики .В книге Биоэтика: принципы, правила, проблемы. М.1998
4. Введение в биоэтику Под ред. Б.Г.Юдина и П.Д.Тихенко. М.: Прогресс – Традиция, 1998.

II БОБ. БИОЭТИКАНИНГ АСОСИЙ МУАММОЛАРИ

1. Одамларда тажриба ўтказиш ҳамда хабардорликка асосланган розилик принципининг Қарор топиши

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) ва Жаҳон тиббиёт уюшмаси (ЖТУ), ҳар хил ахлоқий — тиббий қарашлар ва ахлоқий дунёқарашларнинг мавжудлигини эътироф этиб, уларни халқаро тиббий — ахлоқий кодекслар ва битимлар ёрдамида тартибга солади. Беморнинг ҳуқуқлари тўғрисидаги Лиссабон Декларацияси (ЖТУ, 1981) ҳамда Европада bemorларнинг ҳуқуқларини таъминлаш соҳасидаги сиёsat тўғрисидаги Декларация (ЖССТ, 1994) хабардорликка асосланган розилик муаммоси бўйича ўта мұхым аҳамиятга эга.

Хозирги замон маданиятида содир бўлаётган демократик жараёнларгина эмас, балки тиббиёт соҳасидаги билимларнинг ривожланишидаги объектив тенденциялар ҳам врач ва bemor муносабатлари тизимида хабардорликка асосланган розилик принципининг Қарор топишига жиддий кўмаклашмоқда. Масалан, Прогностик тиббиёт доирасида Қорин ичини диагностика Қилиш восита ва усуллари ёрдамида инсоннинг маълум касалликларга мойиллигини аниқлаш мумкин. Беморда касалликнинг анъанавий аломатлари, масалан, оғриқ бўлмаган тақдирда, ундан даволашга Қандай розилик олиш мумкин? Врач сири Қандай сақланиши лозим? Ахборот бериш тартиб — таомиллари Қандай бўлиши керак?

Ўз — ўзидан аёнки, бугунги кунда тиббиёт илмини белгиловчи бу омиллар Ахборот ва Розилик муаммосининг аҳамиятини янада оширади, хабардорликка асосланган розиликни тиббиётда содир бўлаётган ўзгаришларга кўпроқ даражада мувофиқ келадиган врач билан bemor ўртасидаги муносабатлар шаклига айлантиради.

Тарихий нуқтai назардан, Хабардорликка асосланган розилик тушунчasi Германияда АКШ 1 — Ҳарбий трибунали иш олбий борган даврда шакллана бошлади. Мазкур трибунал 1947 йилда Тиббиёт ходимлари иши бўйича Хукм билан бир Қаторда, Нюрнберг Кодекси номи билан ном чиқарган ҳужжатни тайёрлади. Мазкур Кодекс халқаро миқёсдаги биринчи Одамларда тажриба ўтказиш тўғрисидаги қоидалар тўплами бўлди. Кодекснинг биринчи бандида тиббий тажрибага жалб Қилинган шахснинг Ихтиёрий розилиги тушунчasi илк бор қўлланди.

Нюрнберг сабоқлари

23 нафар етакчи немис тиббиётчи — олимларининг иши бўйича ўтказилган Нюрнберг жараёни 1947 йил 20 августда ўз ишини якунлади.

Тиббиётчи — олимлар одамларда ўтказган тиббий тажрибалар, камчилик билан туғилган чақалоқлар, сил касали ёки давосиз ўсма касалликлари билан оғриган bemorлар, ногиронлар ва Қариялар, руҳий хаста ва жисмоний камчиликларга эга одамларнинг Гиппократ Қасамёдига зид равишда совуқонлик билан ўлдирилиши, ҳарбий асиirlарда ва оккупация Қилинган мамлакатлардан депортация Қилинганларда тажрибалар ўтказилиши жараён иштирок этган айловчилар ва судьяларни даҳшатга солди. Нацистлар газ камералари, қрематорийлар ва ҳ.к. шаклида одам ўлдириш маҳсус саноатини ташкил этган эди. Нюрнбергдаги халқаро ҳарбий трибунал мазкур

ҳаракатларни инсониятга Қарши жиноят деб таснифлади. 1947 йилги Нюрнберг жараёни эзгуликни ёвузылқдан ажратувчи маънавий — ахлоқий чегара омонат ва ишончсиз эканлигини биринчи марта намойиш этди. Ҳарбий асиirlар устида шафқатсиз тажрибалар ўтказишида немис врачлариға Гиппократ Қасамёди монелик Қилмади. **Инсоннинг ихтиёрий розилигисиз унда тажриба ўтказиши тақиқланиши** Нюрнберг кодексининг муҳим Қоидаларидан биридир.

Мазкур тажрибаларнинг обьекти (түғрироғи — Қурбони) бўлган шахсларнинг кўп сонли гувоҳлик кўрсатувлари, шунингдек тажрибаларнинг нацистлар томонидан тўпланган ва умумлаштирилган натижалари судда даҳшатли манзарани намойиш этди.

Қуйида жараёnda бош айловчи сифатида иштирок этган америкалик прокурор Телфорд Тэйлорнинг кириш нутқида Қайд этилган бир неча фактларни келтириб ўтамиз. (1)

Гиммлернинг розилиги билан ўтказилган тажрибаларда катта баландликлар ва сийраклаштирилган ҳаво организмга Қандай таъсир кўрсатиши ўрганилди. Даҳау концлагерида маҳбус яҳудийлар, поляклар ва русларда 12 км баландликка хос бўлган атмосфера шароитида кислород тақчиллиги организмга Қандай таъсир кўрсатиши синовдан ўтказилди. Тажриба ўтказилаётган одам одатда ярим соатга бормай жон берарди; бунда тажриба баённомасида унинг азоб — уқубатлари босқичлари (масалан, спазматик конвулсиялар) ва фалвасали конвулсив нафас олиш подлаш финқириш Қўйл ва оёқни талвасали безгак тутиши изчил ва муфассал Қайд этиб борилди ўз тилини тишлиши ғутқча жавоб беришга лаёқатсизлик изчил ва муфассал Қайд этиб борилди ҳамда электрокардиограмма маълумотлари рўйхатга олинди. Немис учувчилариға ёрдам бериш мақсадида ўтказилган бу тажрибалар кейинчалик совуқча чидамлиликни ўрганиш натижалари билан тўлдирилди. Унда ҳарбий асиirlар яланғоч ҳолатда 29 даражагача совуқда 9—14 соат мобайнода сақланди ёки муздай сувга бир неча соатга ташлаб Қўйилди.

Худди шу концлагерда ўтказилган тажрибалар жараёнида 1200 дан ортиқ соғлом одамлар (шу жумладан католик дини руҳонийлари)га безгак касали юқтирилди. Бевосита безгакдан 30 киши, унинг асоратларидан — 300—400 киши, бошқа кўпчилик — организмга неосалварин ва пирамидон ҳаддан ташқари кўп киритилишидан ҳалок бўлди. Заксенхаузен, Натцвейлер ва бошқа лагерларда иприт гази билан тажрибалар ўтказилди. Одамларга аввал атайлаб шикаст етказилиб, сўнг уларнинг яралари иприт гази билан ишлов берилди. Бошқалар мазкур газни ҳидлашга ёки уни суюқ ҳолда ичишга мажбур Қилинди. Тажрибачилар ўз Қайдларида Қўлдаги ярага газ билан ишлов берилганида, Қўйл Қаттиқ шишиб кетиши ва кучли оғриқ туришини кўрсатгандар. Равенсбрюк лагерида асосан хотин — Қизларда ўтказилган тажрибалар жараёнида яра инфекциялари, шунингдек суяқ, томир асабларни регенерация Қилиш ҳамда суякни кўчириб ўтказиш имкониятлари ўрганилди. Масалан, маҳбусларнинг оёқлари кесилиб, яраларга бактериялар, ёғоч пайраҳасининг бўлаклари ёки шиша майдаси киритиларди. Орадан бир неча кун ўтгач, яраларни даволашга киришилар, муайян усууллар синаб кўриларди. Бошқа ҳолларда яраларга Қорасон юқтирилар, шундан сўнг кимларни дидар даволашар, назорат гуруҳини эса давосиз Қолдиришарди. Трансплантация билан бөғлиқ тажрибалар масаласига келсак, масалан, Равенсбрюкдаги маҳбусларнинг биридан кўчириб ўтказиш учун курак суяги ажратиб олинган.

Даҳауда денгиз сувидан ичиш учун фойдаланиш имкониятлари ўрганилган. Бунда маҳбусларнинг бир гуруҳига сув берилмаган, бошқа гуруҳга оддий денгиз суви берилган, учинчи

гурұх таркибіда туз бўлған, аммо шўр таъми олинган денгиз сувини ичган, тўртінчи гурұхга эса чучуклантирилган денгиз суви ичирилган. Тажриба 40 маҳбусда 4 ҳафта мобайнида ўтказилган. Кимда — яхудийлар ёки лўлиларда тажриба ўтказиш ўринлилиги масаласи маҳсус муҳокама Қилинган, чунки айрим ғиновчилар лўлиларда ўтказилган тажриба натижаларини немисларга табтиқ этиш самара бериши мумкинлигига шубҳа билдирган. Пировард натижада Гиммлер тажрибани лўлиларда ўтказиш тўғрисида Қарор Қабул Қилган.

Бошқа тажрибаларда маҳбусларда юқумли сариқ касал ўрганилган; келажакда немисларни поляклар ва руслар яшаётган худудларга жойлаштириш учун одамларни ғриқсиз стериллаштиришнинг арzon усуслари ишлаб чиқилган; маҳбусларга оммавий тарзда терлама юқтирилган; заҳарлар Қанча тезлиқда, Қандай таъсир Қилиши ўрганилган, бу мақсадда Бухенвалдда рус ҳарбий асиirlарининг овқатига заҳар Қўшиб берилган; Англия ёндирувчи бомбаларининг таркибидаги фосфор аралашмалари организмга Қандай таъсир Қилиши ўрганилган.

Страсбург университетидаги антропология коллекциясини тўлдириш учун Освенцим лагерида 79 яхудий эркак, 30 яхудий аёл, 2 поляк ва 4 осиёлик танлаб олинди. Тадқиқотчилар жами 1200 яхудийни танлаб олдилар. Суратга туширилганидан ва антропологик ўлчашлар ўтказилганидан кейин уларнинг барчаси ўлдирилди, уларнинг мурдалари эса Страсбургга юборилди.

Нюрнберг трибунали жиноятчиларни жазолаш билангина чекланмади. Ҳукмга ўтказиш мүмкин бўлган тиббий тажрибалар бўлими киритилди. Мазкур бўлим кейинчалик Нюрнберг Кодекси номи билан довруқ Қозонди ва мустақил аҳамият касб этди, инсонда тиббий тажрибалар ўтказишни тартибга солувчи биринчи халқаро хужжатга айланди. Унинг муқаддимасида шундай дейилади: Ихтиёrimизда мавжуд далиллардан шундай хулоса чиқариш мүмкини, инсонда ўтказиладиган тиббий тажрибаларнинг айрим турларини ўтказиш тегишли, Қатъий белгиланган доиралар билан чеклаб қўйилган тақдирдагина улар тиббиёт соҳасининг ахлоқ нормаларига жавоб бериши мүмкин

Кодекс суд ҳукми шаклида Қабул Қилинганлигига Қарамай, у юридик кучдан ҳам кўра кўпроқ ахлоқий кучга эга. Кодекс ўн принципни ўз ичига олади. Биринчи принципнинг мазмуни Қуйидагича: Тажриба ўтказилаётган одамнинг ихтиёрий розили мутлақо зарур шартдир. Бу тажриба ўтказишга жалб Қилинаётган шахс Қонунда белгиланган розилик бериш Қобилиятига эга бўлиши лозимлигини билдиради; у бирон — бир зўравонлик, алдов, фирибгарлик, ҳийла — найрангиз ёки тазийқ кўрсатиш ва мажбуrlашнинг бошқа яширин шаклларисиз эркин танлаш хуқуқига, тажриба тартиб — таомилларининг тафсилотларини тушуниш ва пухта ўйланган Қарор Қабул Қилиш учун етарли билим ва тушунчага эга бўлиши лозим.

Нюрнберг кодекси да инсоният тарихида биринчи марта фан ва жамиятнинг манфаатларидан алоҳида инсоннинг манфаатлари устунилиги Фояси илгари сурилди. Мазкур бир Қарашда содда Фояни инсоннинг маънавий тажрибасида эришилган катта ютуқ деб ҳисоблаш мүмкин.

Нюрнберг кодекси нинг биринчи моддасида ифодаланган ихтиёрий розилик Қоидаси тажриба ўтказилаётган одамларни ҳимоя Қилинган муйаян механизмига айланди. Кейинги йилларда биотиббий тажрибалар ўтказиш амалиётини янада муфассал ва Қаттиқ тартибга солувчи бир Қанча хужжатлар Қабул Қилинди (жумладан, бугунги кунда юридик ва ахлоқий кўрсатмаларда ихтиёрий

розилик ҳақида эмас, балки хабардорликка асосланган розилик ҳақида сўз юритиладики, бу янада Қаттиқроқ нормадир), аммо Нюрнберг кодекси ўзининг асосий модел функциясини ҳозиргача сақлаб келмоқда. (1)

Кейинчалик хабардорликка асосланган розилик тушунчаси АҚШ суд иш юритуви амалиётида нотўғри даволаш оқибатида етказилган зиённи қоплаш тўғрисидаги ишлар билан боғлиқ ҳолларда қўлланила бошланди. 50 – 60 – йилларда informed consent атамасининг ўзи ва унга мос тарзда бемор тиббий даволашга розилик беришидан олдин врачнинг тиббий аралашиш таваккаллари, даволашнинг муқобил шакллари тўғрисида унга ахборот бериш мажбурияти қабул қилинди. Агар 50 – йилларда ахборот профессионал хусусиятга эга бўлса, 70 – йилларда ахборот учун беморга йўналтирилган мезон (patient-oriented) жорий этилди. Мазкур мезонга кўра, ахборот ҳаммага тушунарли шаклда берилиши, даволаш мақсадини, таваккални ва таклиф этилаётган даволаш усулининг мавжуд муқобилларини тавсифлаши лозим. АҚШ суд амалиётида хабардорликка асосланган розилик ҳозирги вақтда врач беморга қандай ва қай даражада ғамхўрлик қилганлигининг хуқуқий мезони ҳисобланади. Хабардорликка асосланган розилик принципига bemorni xуқуқий ҳимоя қилишнинг узоқ вақт қидирилган ва ниҳоят топилган шакли деб қараш мумкин. У врач – bemor муносабатларидағи азалий табиий ва амалдаги тенгсизликни бартараф этади. Зотан, тиббиёт соҳасида маҳсус билимларга эга бўлмаган bemor врачга қарамлика маҳкумдир. Бу тенгсизлик натижасида bemor таваккал қиласи ва ўз соғлиғи, ҳаёти ва қадр – қимматини врач – қўлига ишониб топширади. Бошқа томондан, врач ҳам таваккал қиласи, чунки у даволаш жараёнида хатога йўл қўйиш эҳтимоли, яъни врач хатосидан кафолатланмаган. Хуқуқий жиҳатдан бу Эҳтиётсизлик ва совуқонлик бўлмаган тақдирда жазога тортилмайдиган янгилиши ёки врачнинг жавобгарлигини енгиллаштирувчи ҳолат деб аталади.

Беморни тўлақонли хуқуқий ҳимоя билан таъминлаш мазкур табиий тенгсизликни бартараф этишининг ўзига хос усулидир. Унинг асосий шаклларига қуйидагилар киради: тиббий аралашишга розилик бериш ва ундан воз кечиш хуқуқи; bemorning ўз соғлиғи ҳақида ахборот олиш хуқуқи; врач ва даволаш муассасининг мазкур хуқуқни таъминлаш мажбурияти.

Бир неча ўн йил муқаддам врач ва bemor муносабатларида патернализм Европа ва Америка цивилизацияси учун анъанавий идеал ҳисобланар эди. Бу ғталарча ғамхўрлик модели врачнинг bemor ҳолатини муфассал ўрганишини, ҳар бир муайян ҳолат учун оғриқ ва unning сабабларини бартараф этишга йўналтирилган даволаш усулини тайинлашини назарда тутарди. Мўлжалланаётган аралашишга bemorning розилиги врач танлаган даволаш усуслари билан белгиланарди.

Тиббиёт фанида содир бўлган, инсон ҳаётига таъсир кўрсатиш ва уни бошқариш соҳасида мутлақо янги имкониятлар яратган инқилобий ўзгаришлар XX асрнинг иккичи ярмида патернализм принципидан чекинишга олиб келган сабаблардан бири бўлди. Бу чекиниш АҚШда айниқса енгил кечди, чунки бу ерда тиббий хизмат кўрсатишга юридик хуқуқ мавжуд бўлмаган ва ҳанузгача мавжуд эмас, яъни соғлиқни сақлаш хуқуқи давлат томонидан кафолатланмайди (инсон ҳаётига қаттиқ хавф туғилган фавқулодда ҳоллар бундан мустасно).

ўзини – ўзи текшириш учун саволлар

1. Халқаро ҳамжамиятнинг ахлоқий – тиббий Қарашлари ва ахлоқий дунё Қарашларини Қайси ташкилотлар тартибга солади?
2. Бемор ҳуқуқини таъминлаш соҳасида Қандай хужжатлар Қабул Қилинган?
3. Халқаро миқёсда биринчи ғодамларда тажриба ўтказиш түғрисидаги қоидалар тўплами Қачон ва Қаерда Қабул Қилинган?
4. Фан ва жамият манфаатларидан алоҳида инсон манфаатларининг устунлиги Фояси инсоният тарихида биринчи марта Қайси кодексда илгари сурилди?
5. Беморнинг ҳуқуқий ҳимояланганлиги шаклига айланган принципни айтиб беринг.

Адабиётлар

1. Юдин Б.Г. Принципў биоэтика . В книге Биоэтика: принципў, правила, проблемў. М.1998

2. Фармациядаги биоэтика

Инсоннинг жисмоний (табиий) равнағига таҳдидларга жавоб тариқасида юзага келган экологик ҳаракат мағкураси биоэтика шаклланишининг муҳим шарти ҳисобланади. Биотибиёт соҳасига экологик тафаккурнинг таъсири 1966 йилги талидамид ҳалокати (ҳомиладорлик пайтида уйқу дори сифатида талидамид воситасини Қабул Қилган оналарда оёқ – қўлсиз болаларнинг туғилиши)дан кейин айниқса кучайди. Бу фожиа фан ва амалий тиббиёт ўртасидаги муносабатларда туб ўзгаришлар содир бўлишига олиб келди. Янги самарали дори – дармон воситалари ёки тиббиёт технологияларини ишлаб чиқишина эмас, балки улар заарали таъсир қўрсатишининг олдини олиш ҳам биотибиёт фанининг мақсадига айланди. Сўнгги зикр этилган мақсадга эришишга кўп вақт ва маблағ ажратила бошланди. Натижада янги терапевтик фаол субстанцияни ишлаб чиқиш билан ундан клиник фойдаланишга киришиш ўртасидаги вақт кескин ошди. Агар 60 – йилларнинг бошида у бир неча ҳафтани ташкил этган бўлса, 80 – йилларнинг бошига келиб 10 йилгacha етди. Айни пайтда ишлаб чиқиш нархи 20 баравардан ошиб кетди.

Хавфсизлик, яъни дори – дармонлар салбий таъсирининг олдини олиш тиббиёт фанининг жадал ривожланаётган йўналишларидан бири – фармацевтик биоэтикага айланди. Мазкур йўналиш дори – дармонларни яратиш, клиник синовдан ўтказиш, рўйхатдан ўтказиш, ишлаб чиқариш, чакана савдога чиқариш ва истеъмолчига етказиш жараённида юзага келадиган ахлоқий, ҳуқуқий, ижтимоий, экологик ва юридик муаммоларни ўрганади. Фармацевтик биоэтикани шакллантирувчи омиллар Қаторида иқтисодиёт, социология ва биологиянинг ҳозирги ҳолати ва ривожланиш тенденцияларини, шунингдек дори – дармонларнинг муомалада бўлиши, санитария – эпидемиология ва тиббий фаолият, илмий – тадқиқот ишлари ўтказиш ва олинган натижалардан фойдаланиш жараённида юзага келадиган вазиятлар мажмууни тилга олиш мумкин. Мазкур омилларнинг биоэтикага таъсири модели тузилган бўлиб, у фармацевтика ходимларининг ҳамда ДВ (дори воситалари) муомалада бўлиши тизимида иштирок этадиган барча мутахассисларнинг ахлоқ кодексларини тузишда юзага келадиган муаммоларни ҳал Қилиш имконини беради.

Дори саноати урушдан кейинги даврда анча жүшқин ривожланди. 60 – йилларга келиб бозорда 20 мингдан ортиқ ҳар хил фармакологик препаратлар пайдо бўлди. 1958 йилда фармацевтика соҳасида юҚорида зикр этилган биринчи фожия содир бўлди: Германияда уйқу дори сифатида талидамид Қабул Қилган оналардан 20 мингга яқин бола қўл – оёқсиз туғилди. 1960 йилда Японияда ичбуруғ касаллигига Қарши дори Қабул Қилган одамларнинг оммавий заҳарланиши содир бўлди. Бунинг натижасида уларда мон касаллиги ривожланди. Бу ҳол Жаҳон врачлар уюшмасини Қаттиқ ташвишга солди. 1964 йили у Хельсинкида декларация Қабул Қилди. Орадан 11 йил ўтгач, мазкур декларацияга бир Қанча янги Қоидалар киритилди (декларация Қоидалари устида иш кейин Қуидаги анжуманларда давом эттирилди: Жаҳон врачлар уюшмасининг 29 – чи Бosh ассамблеяси, Токио, Япония, 1975 йил октябр; Жаҳон врачлар уюшмасининг 35 – чи Бosh ассамблеяси, Венеция, Италия, 1984 йил октябр; Жаҳон врачлар уюшмасининг 41 – чи Бosh ассамблеяси, Гонконг, 1989 йил октябр; Жаҳон врачлар уюшмасининг 48 – чи Бosh ассамблеяси, Сомерсет Уэст, ЖАР, 1996 йил октябр; Жаҳон врачлар уюшмасининг 52 – чи Бosh ассамблеяси, Эдинбург, Шотландия, 2000 йил октябр).

Хельсинки – Токио декларациясида физиология соҳасида янги маълумотлар олиш маҚсадида инсонда тажриба ўтказишга Қўйиладиган талабларни мумкин Қадар ҚаттиҚлаштириш зарурлиги Қайд этилган. Инсонда клиник тажрибалар ўтказиш бўйича тавсияларда мустаҚил комиссиялар ёки Қўмиталар тадқиҚотларнинг баённомаларини назорат Қилиши зарурлиги назарда тутилган. Бундан ташқари, дастлабки материалларни тегишли экспертизадан ўтказмасдан туриб эълон Қилиш ҳуҚуқи ҳам чекланди. Кейинчалик GCP (Good Clinical Practic – Мувофиқ клиник амалиёт) Қоидалари ишлаб чиҚилди.

80 – йилларнинг охирида тиббиёт – биология фанлари жадал ривожланаётган ва уларни амалда Қўллашнинг салбий оқибатлари реал хавф солган шароитларда Европа Кенгаши тегишли умумевропа ҳужжатини Қабул Қилиш тўғрисида Қарор Қабул Қилди. 1993 йилда Европа Кенгаши Бosh ассамблеяси биология ва тиббиётнинг Қўлланилиши муносабати билан инсон ҳуҚуқларини ва Қадр – Қимматини ҳимоя Қилиш бўйича Конвенция Қабул Қилди. Ҳозирги вақтда мазкур конвенцияга Европадаги аксарият мамлакатлар аъзо бўлган.

Шунга Қарамай, дори саноати ва дори – дармон бозори рагматизм тушунчasi таърифланадиган товар – пул муносабатлари механизmlарига мувофиқ ривожланмоқда. Ваҳоланки, врач ўз фаолиятида шахсий бойишга интилмаслиги, балки фақат бемор манфаатлари ва фойдасини кўзлаб иш тутиши лозим. Тиббиётнинг ижтимоий ва иқтисодий институт сифатида фаолият кўрсатиши билан боғлиқ муаммолар долзарб бўлиб Қолаётир. Farбда кенг томир отиб бораётган фармацевтика бизнесининг врачлар амалиёти ва маркетинг билан яширин тил бириктириши (янги, янада Қиммат препаратлардан фойдаланиш зарурлигини bemorga уқтириш), тадқиҚотчиларнинг эгоизми ва фармацевтика корчалонларининг шошмашошарлиги, пухта текширилмаган препаратларнинг бозорга чиқарилиши, кимёвий даволашнинг методологик жиҳатдан ҚашшоҚлиги шулар жумласидан. Гербалайф ва бошқа шунга ўхшаш вқатга биологик Қўшилмаларни Қўллашнинг оқибатлари маълум.

Мажбурий тиббий суғурта (МТС) ва миллий – давлат соғлиқни саҚлаш тизимлари томонидан пуллик тиббиётнинг сиқиб чиқарилиши мазкур тенденцияга Қарши кураш усулларидан биридир.

Сўнгги вақтда мазкур жараён деярли барча мамлакатларда содир бўлмоқда. Бу шароитларда биоэтиканинг вазифаси врач ва бемор шахсини ҳозирги замон тиббиёти ва фармацияси таъсириининг зарарли оқибатларидан ҳимоя Қилишдан иборат (бунда далилли тиббиёт муҳим рол ўйнайди, у ҳақда биз Қуийда сўз юритамиз). Маълумки, реклама дори—дармон воситаларини бозорга чиқаришнинг асосий воситаларидан бири. Дори—дармонлардан хавфсиз ва самарали фойдаланилишини таъминлаш жуда муҳим. Бунда дори маҳсулотларини бозорга чиқариш этикаси ишга солиниши лозим.

Сўнгги йилларда жаҳон дори—дармонлар бозорида юзага келган салбий тенденциялар, беморларнинг ҳуқуқларини ҳимоя Қилиш зарурияти клиник синовларда иштирок этувчи дориларни **мажбурий тартибда ахлоқий экспертизадан ўтказиш** қоидаси жорий этилишига олиб келди. Бошқача Қилиб айтганда, XX асрда фармацевтика соҳасидаги фаолият ижобий натижалар бериш билан бир қаторда, маълум салбий оқибатларга ҳам олиб келди. Натижада фармацевтик этика ҳақида сўз юритиш ва уни илмий билишнинг янги соҳаси — биоэтиканинг йўналишларидан бири сифатида эътироф этиш зарурияти туғилди. Бу муносабат билан инсон иштирокидаги клиник тажрибаларни ахлоқий экспертизадан ўтказиш муҳим аҳамиятга эга. Унинг тарихи Хельсинки декларациясидан бошланади. Мазкур ҳужжат нацистлар томонидан одамларда шафқатсиз тажрибалар ўтказилишига ва ўтказилган тадқиқотларда пациентларни ирқига Қараб камситиш ҳолларига жамоатчиликнинг жавоби бўлди. Синовларда иштирок этаётган пациентларнинг ҳуқуқларини ҳимоя Қилиш учун АҚШда, Фарбий Европада **этика Қўмиталари** ёрдамида экспертиза ўтказиш тизими шаклана бошлади. Бугунги кунда ахлоқий экспертиза хулосасиз Farbdagi бирорта мамлакатда инсонда тажриба ўтказилиши мумкин эмас.

Биоэтика Қўмитаси ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Қошида ҳам тузилган бўлиб, унга академик М.С. Абдуллаҳўжаева раҳбарлик қилмоқда. ЮНЕСКО ишлари бўйича ўзбекистон Республикаси Миллий комиссиясининг таклифига ва Ибн Сино Халқаро Жамғараси Бошқарувининг Қарорига биноан мазкур жамғарма Қошида ўзбекистон Республикасининг Биоэтика Миллий Қўмитаси тузилди. Мазкур Қўмитанинг мақсади тиббиёт, биология ва фармацевтика соҳасида илмий—тадқиқот ишларини ўтказиша этика нормаларига риоя этишни таъминлашга кўмаклашишдан, мазкур муаммоларни миңтақавий ва халқаро миқёсларда ҳал Қилишда манфаатдор вазирликлар ва идораларнинг фаолиятини мувофиқлаштиришдан иборат.

ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Қошидаги Биоэтика Қўмитаси ўзбекистон Республикасининг Конституциясига, ўзбекистон Республикасининг Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидағи Қонунига (1996 йилда Қабул Қилинган, 1999, 2001 йилларда ўзгартиш ва Қўшимчалар киритилган) ҳамда Дори воситалари ва фармацевтика фаолияти тўғрисидағи Қонунига (1997 йилда Қабул Қилинган), шунингдек Хельсинки декларацияси принципларига, Балмонтнинг Ахлоқ принциплари ҳамда тадқиқотлар ўтказилаётган одамларни ҳимоя Қилиш бўйича қўлланмага, GCP (Good Clinical Practice) бўйича қўлланмага, ЖССТнинг биотибий тадқиқотлар экспертизасини ўтказувчи Этика Қўмиталарига тавсияларига (2000—2002 йиллар), ўзбекистон Республикаси Қонун ҳужжатларига, ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш Вазирининг 2000 йил 10 июлдаги буйруғи билан тасдиқланган Қўмита тўғрисидаги низомга амал Қиласди. ўзбекистон Республикасининг Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидағи Қонуни (1)

демократик хусусиятга эга эканлигига Қарамай, унга киритиш лозим бўлган биоэтика муаммоларини ҳуқуқий жиҳатдан ишлаб чиқишига янада фундаментал ёндашиш талаб этилади. Биоэтиканинг ҳуқуқий асослари ва уни ўзбекистон Республикасида таъминлаш кафолатлари масаласини кўтариш зарур.

Дори воситаларининг хавфсизлиги ва самарадорлиги муаммолари илмий исботловчи тиббиёт нуқтаи назаридан

Фармацевтик биоэтика масалаларини назорат Қилувчи этика Қўмиталарининг фаолияти Жаҳон врачлар уюшмасининг Хельсинки декларациясида таърифланган ахлоқий ва ҳуқуқий принципларга асосланади (мазкур принциплар Финляндиянинг Хельсинки шахрида 1964 йил июнда бўлиб ўтган Жаҳон врачлар уюшмаси 18 –чи Бош ассамблеясида Қабул Қилинган). ҚССТнинг этика Қўмиталарига тавсиялари руҳи Қўйидаги сўзларда ифодаланган: Этика Қўмиталари ўз таркибида, Қарорлар Қабул Қилиш тартиб – таомиллари ва механизmlарida сиёсий, маъмурий – бошқарув, идоравий, қасбий ва молиявий – иқтисодий таъсирлардан мустақил бўлиши лозим. Дори воситаларининг хавфсизлиги ва самарадорлиги, диагностика, даволаш, профилактика Қилишнинг янги усуслари муаммолари тиббиётда янги билим соҳаси – илмий исботловчи тиббиёт (ИИТ)нинг ривожланиши ҳамда ахборот технологияларининг жадал ривожланиши билан бўғлиқ.

Хорижда илмий исботловчи тиббиётнинг ривожланишига замонавий ахборот технологиялари соҳасида, айниқса, биостатистика соҳасида эришилган ютуқлар катта ёрдам берди, натижада тиббиёт Қарорлар ва илмий тадқиқотлар натижаларининг сифатига янада тез ва объектив баҳо бериш имконияти туғилди. Бунга хориждаги тиббиёт олий ўқув юртлари ва марказларида эпидемиология ва биостатистика факултетлари ва бўлимларининг кўплиги ҳам кўмаклашди. (2)

Исботловчи тиббиёт ҳақидаги дастлабки Қарашлар 1972 йилда инглиз врачи А. Коクリн томонидан тизимга солинди. Уни биринчи клиник эпидемиолог деб аташ мумкин. Исботловчи тиббиётнинг асосий мақсади, ўз номига кўра, муайян даволаш ёки диагностика усулини беморларнинг маълум популяциясида Қўллашнинг самарадорлиги ҳақидаги фаразни исботлаш ёки инкор этишдан иборат. Техник ва бошқа кўпгина сабабларга кўра популяциянинг барча аъзоларини жалб этган ҳолда тадқиқот ўтказишнинг иложи йўқлиги туфайли, синовлар одатда мазкур популяция орасидан танлаб олинган одамлар гуруҳида ўтказилади. (3)

1972 йилда инглиз эпидемиологи Арчи Коクリн Қўлланиладиган дориларнинг чинакам самарадорлигидан жамият бехабар эканлигига эътиборни Қаратди. Тиббиётчи олимлар барча соҳалар ва ихтисосликлар бўйича ўтказилган барча долзарб, рандомизация Қилинган клиник синовларни таҳлилий умумлаштириш тизимини ҳанузгача яратганлари йўқ деб ёзди у. Коクリн тизимли асосда маълумотлар тўплаш ва уларни таҳлилдан ўтказиш асосида тиббиёт соҳасида илмий шарҳлар яратиш ва уларни янги маълумотлар билан мунтазам тўлдириб боришни таклиф Қилди. Бунда тадқиқот ўтказиш (дориларни, даволаш усусларини тадқиқ Қилиш) этикасига алоҳида эътибор берилади. Тадқиқот ўтказиш технологиясида рандомизация Қилинган (Random – тасодифий сўзидан) клиник тадқиқотлар етакчилик Қилади. Рандомизация – randomization, яъни пациентларни гуруҳга, масалан, тадқиқот ва назорат гуруҳларига тасодифий усулда ажратиш.

Янги, илгари Қўлланилмаган дориларни, шунингдек генерик препаратларни (инглизча generic — калка сўзидан, оригинал препаратлардан кўчирилган нусхалар шундай деб аталади) клиник синовдан ўtkазиш ахлоқий хусусиятга эга бўлган бир Қатор масалаларни кўндаланг Қилиб Қўяди. Бу ўрганиш субъекти инсон эканлиги билан боғлиқ. Инсонда клиник тажрибалар ўtkазиш мумкинми, агар мумкин бўлса, уларни ўtkазиш шартлари Қандай бўлиши керак? Клиник тажриба деганда нима тушунилади? Беморнинг таваккалини Қандай камайтириш, сир тутиш шартларини таъминлаш мумкин? Соғлом кўнгиллиларда генерик препаратлар Қандай синовдан ўtkазилади? Илмий тадқиқотларни ўtkазиш чоғида суистеъмол Қилиш ҳолатларининг олдини Қандай олиш мумкин?

Препаратни Қўллаш жараёнида хавфли ножӯя таъсиrlар ривожланишининг олдини олиш учун янги дори ёки даволаш усулини одамлардан синовдан ўtkазиш зарур. Бунинг учун кўп марказли клиник синовлар, айрим ҳолларда эса — миллатлараро тадқиқотлар ўtkазилади. Бунда ҳам ахлоқий хусусиятга эга муаммолар юзага келади. Масалан, турли мамлакатларнинг Қонун ҳужжатлари ва ижтимоий шарт — шароитлари хусусиятларини эътиборга олган ҳолда рандомизация Қилинган тадқиқотларни Қандай Қилиб тўғри ташкил этиш, шунингдек уларда иштирок этган шахсларнинг ҳуқуқларига риоя этилишини таъминлаш ҳамда мазкур ҳуқуқларни ҳимоя Қилиш мумкин? Бу ва бошқа кўплаб ахлоқий, юридик ва ижтимоий муаммолар алоҳида эътибор Қартишни тақозо этади ва бутун дунёда профессионаллар ва жамоатчилик вакиллари томонидан биоэтика, ҳуқуқ, диний анъаналар нуқтаи назаридан муҳокама Қилинади.

1992 йилнинг октябрида Оксфордда биринчи Кокран маркази очилди. 1993 йилнинг октябрида биринчи Кокран коллоквиуми ўtkазилди, унда 9 мамлакатнинг 73 вакили Кокран ҳамкорлигининг ҳаммуассислари бўлди. Кокран ҳамкорлигининг асосий вазифаси тиббий аралашувлар натижаларининг тизимли шарҳларини яратиш, янгилаб туриш ва тарқатишдан иборат. Мазкур шарҳлар тиббиётнинг турли соҳаларида манфаатдор шахсларга Қарорлар Қабул Қилишда ёрдам беради. Тизимли шарҳлар электрон шаклда The Cochrane Database of Systematic Reviews (Тизимли шарҳларнинг Кокран маълумотлар базаси) номи билан мунтазам эълон Қилиниб борилади. Бугунги кунда исботловчи тиббиёт номини олган тизимнинг куртаклари XIX асрдаёғ юзага келган ва тиббиётда Қадимдан ҳукм сурган эскилил сарқитлари ва хурофий анъаналарга Қарши илғор врачларнинг кураши билан боғлиқ бўлган. Унинг асосий принциплари Францияда бундан 150 йил муҳаддам шаклланган. ўша даврда амалий тиббиётнинг фан билан алоқаси жуда заиф эди, врачларни эса патофизиологик механизmlар ҳақидаги маълумотлар жуда Қизиқтиради. Агар касаллик сабабини аниқлашга муваффақ бўлинса, даволаш мана шу сабабни бартараф этишдан иборат бўларди. Бундай усуллар инфекцияларга ҳамда ўша даврдаги касалликлар ва ўлимнинг асосий сабабларига Қарши муваффақиятли кураш олиб бориш имконини берарди. Мана шу усулнинг Қўлланилиши натижасида XX асрда СССРда, АҚШда ва Европа мамлакатларида одамлар умрининг ўртача узунлигини анча оширишга муваффақ бўлинди.

Аксарият тадқиқотчилар клиник эпидемиология ва исботловчи тиббиёт атамаларини тенглashingтирадилар. Илмий исботловчи тиббиёт (ИИТ) атамаси Мак — Кастер университети (Канада) мутахассислари томонидан муомалага киритилган. Клиник ахборотнинг ишончлилиги ҳақида ҳукм чиқаришни истаган врач учун анатомия, патология, биохимия, фармакология соҳасидаги билимлар

Қанчалик мұхим бўлса, клиник эпидемиология соҳасидаги билимлар ҳам шунчалик мұхимдир. Клиник эпидемиологияга ҳозирги замон тиббиётининг негизини ташкил этувчи фундаментал фанлардан бири деб Қаралади. (2) Илмий исботловчи тиббиёт атамасини Қуйидагича таърифлаш мумкин: касалликлар диагностикасида, уларни даволаш ва профилактика Қилишда фақат самарадорлиги оқилюна уюштирган объектив Қиёсий тадқиқот билан исботланган усуллардан фойдаланиш. ИИТ — реал ҳаракатлар тизими, ўз клиник тажрибасини мажбуран Қўлланилиши мумкин бўлган ишончли клиник шарҳларда ифодалangan тажриба билан боғлаш. (4)

ИИТ тарқалишига олиб келган асосий сабаблар: 1) нафақат янги препаратларнинг, балки узоқ йиллардан бери Қўлланилиб келинаётган, аммо методик ёндашувларнинг мураккаблиги туфайли Қатъий таҳлилдан ўтказилмаган препаратларнинг ҳам клиник самарадорлигининг ноаниклиги; 2) олимлар фаолиятини муовфиқлаштириш ҳамда клиник ечимларнинг сифатини яхшилаш зарурлиги, уларнинг асослилиги ва ишончлилиги, иқтисодий самарали даволашни таъминлаш, мазкур масалаларнинг биоэтик жиҳатлари; 3) компьютер ва ахборот технологияларининг пайдо бўлиши ҳамда улардан ИИТ воситаси сифатида фойдаланиш; 4) клиник тафаккурнинг янги парадигмасини шакллантириш, танқидий таҳлил ҳамда фан, клиник амалиётнинг ривожланиши ва жамият тараққиётининг умумий тенденциялари Қонуний натижаси сифатида анъанавий ёндашув ва дунёқарашдан янги ёндашув ва дунёқарашга ўтиш. (2)

Иқтисодий омил ИИТнинг мұхим таркибий қисми ҳисобланади. Соғлиқни сақлаш харажатларининг ўсиши билан боғлиқ маблағ тақчиллиги шароитларида кўп сонли дори препаратлари орасидан самарадорлиги даражаси энг юқори бўлган ва энг ижобий таъсир кўрсатадиган воситаларни танлаб олиш тақозо этилади. Аммо препаратнинг янгилиги ёки Қийматининг катталиги унинг юқори даражада самарадорлигини кафолатламайди. Ҳақиқат принципларига содиқ бўлган профессионал врач тиббий аралашувларнинг самарадорлиги тўғрисидаги илмий исботловчи маълумотларни тавсифий ёки яширин реклама маълумотларидан фарқлай билиши лозим. Самарадорлиги ҳали тасдиқланмаган препаратлар, табиийки, амалиётдан чиқарилиши керак, аммо маълум даволаш усули юзасидан ишончли, илмий исботловчи маълумот бўлса, уни танлаш зарур. Асосланмаган тавсияларни амалга жорий этишга жуда катта маблағлар сафланади, ваҳоланки, бунинг натижасида тавсия энг яхши ҳолда ижобий самара бермаслиги, энг ёмон ҳолда эса — салбий самара бериши мумкин. ўз — ўзидан аёнки, даволашни арzon, аммо яхши самара бермайдиган препаратлардан фойдаланиш орқали арзонлаштиришга ҳаракат Қилиш бехуда иш, аммо нисбатан арzon воситалар худди шундай ёки бундан ҳам яхши самара берадиган ҳолларда Қиммат дори препаратларини тайинлаш ҳам нотўғридир. Иккала ҳолат ҳам пировард натижада харажатларнинг ошишига олиб келади. Тиббиёт юксак технологиялар, бинобарин, Қимматбаҳо ускуна ва препаратлар Қўлланиладиган соҳага айланиб бораётir. Ҳатто иқтисодий ривожланган мамлакатларда ҳам самарадорлиги (беморлар учун) билан Қиймати (соғлиқни сақлаш тизими учун) нисбати катта бўлган оқилюна тиббий аралашувларни танлаш масалалари кўтарилимоқда. Бу муносабат билан кўп сонли даволаш, профилактика ва диагностика усулларини тадқиқ Қилиш натижаларини исботлаш мезонлари ишлаб чиқилди. Ҳозирги замон амалий тиббиёти враҷдан касалликлар диагностикаси, самарали даволаш усулини тайинлаш, аралашувнинг ножӯя оқибатларини мумкин Қадар камайтириш ва bemor учун индивидуал прогноз тузишда фақат энг

ишончли ахборотдан фойдаланишни талаб Қилмоқда. Мазкур оддий принципни амалга татбиқ этиш учун уни таърифлашнинг ўзи кифоя Қилмасди. Маълумотларни тез Қидириб топиш имконини берадиган ахборот инқилоби содир бўлиши талаб этиларди. Тиббиёт аралашувларнинг самаралилиги ҳақидаги ишончли маълумотларни етарли ҳажмда тўплаши лозим эди. Ҳозирги замон тиббиётида кенг Қўлланиладиган барча тиббий аралашувлар кенг Қамровли клиник синовлар жараёнида текширувдан ўтказилди, деб айтиш, албатта, тўғри бўлмайди. Турли маълумотларга кўра, бундай текширувдан аралашувларнинг атиги 30 – 50% ўтказилган. (5)

Аммо пухта текширувдан ўтказилган ахборот ҳажми йилдан – йўлга кўпайиб бормоқда.

ИИТ ахлоқий жиҳати аҳамиятининг долзарблиги бир неча йўналишдан таркиб топади. Биринчи йўналиш: касалликлар таркибида сурункали касалликларнинг кўпайиши шунга олиб келдики, аксарият касалликларнинг давомийлигини врачнинг фаол иш фаолияти вақти билан таққослаш мумкин. Врач аниқ мўлжалларни йўқотмоқда, ўзи тайинлаган даволаш усули беморнинг аҳволини Қай даражада яхшилашини аниқ айтишга Қийналмоқда. Даволашда врач иккиласчалик ахборот манбаларига, кўп сонли беморлар устидан узоқ вақт ўтказилган кузатишларга асосланган илмий мақолаларга Қарам бўлиб Қолмоқда. Иккинчи сабаб шундаки, дори билан даволаш ва диагностика катта, кўп миллиардли бизнесга айланди. Янги дори – дармон воситаларини ишлаб чиқиши катта харажатли ва хавфли ишга айланиб бораётир. Самарасиз дори ишлаб чиқишига маблағ сарфлаш ҳатто йирик корпорацияни ҳам касодга учратиши мумкин. Шунинг учун ҳам фармацевтика фирмалари препаратлардан мумкин Қадар катта фойда олишга ҳаракат Қиласидилар. Учинчи сабаб: тажовузкор реклама сиёсати амалга оширилмоқда, маркетинг мутахассислари барча янги ишловлардан ва психологик таъсир кўрсатиш усулларидан фойдаланиб, дори препаратларини жозибали Қилиб кўрсатишга ҳаракат Қилмоқдалар. Пациентларнинг билим даражаси ҳам ошиб бормоқда. (2)

Беморларни парвариш Қилувчи тиббиёт ходимлари bemor ва uning oиласи учун ягона ахборот манбаи бўлмай Қолди. Журналлар, газеталар, телевидение, Интернет саломатлик ва даволаш масалаларига катта эътибор бермоқда. Шу нарса диққатга сазоворки, bemorлар тайинланган даволаш усулини идрок этишлари ва унга розилик беришларига оммавий ахборот воситалари катта таъсир кўрсатмоқда. Бемор ўзи топган ахборотга таяниб врачдан маълум дорини тайинлашни сўраса – ю, врач бундай ахборотни топишга имконият ёки вақт топган бўлмаса – бундан ортиқ хавфли вазиятни тасаввур Қилиш ҳам Қийин. ИИТ вужудга келишининг тўртингчи сабаби жамиятда инсонпарварлик принципларининг амал Қилишини таъминлашга эътиборнинг кучайиши, шахснинг эркинлиги ва ўзига тўғлилига урғу берилиши билан боғлиқ. Даволашга хабардорликка асосланган розилик олиш зарурияти шуни назарда тутадики, врач bemorга ахборот таклиф Қиласиди ва унга мазкур ахборотга танқидий баҳо беришга кўмаклашади. Шу билан бирга, ўз устидаги ишларни, ўз билими ва малакасини ошириб бориш ҳам врач учун муҳим аҳамият касб этади. Бунда врач янги ахборотни мустақил Қидириши, унга танқидий баҳо бериши ва амалга жорий этиши лозим. ИИТ Мак – Мастер университетида вужудга келганлиги бежиз эмас. Мазкур университет 60 – йилларнинг охирида ёқ муаммога йўналтирилган таълимни жорий этиши орқали талабаларнинг мустақил ишлашини кучайтириш учун тиббий факултетида таълимни тўла Қайта Қуришга журъяат этган эди.

Биотиббий тадқиқотлар ўтказишда этика ва ҳуқуқ масалалари ўзаро алоқа қилади. Шунинг учун ҳам уларни биргаликда кўриб чиқиши зарур. Этика нафақат беморнинг барча ҳуқуқлари мажмуига нисбатан амал қилади, балки **Этика** тушунчаси **ҳуқуқ** тушунчасидан анча кенг ҳамдир. (6) Агар ҳуқуққа риоя этиш учун маълум Қоидаларга риоя этишининг ўзи кифоя қилса, этика врачдан ҳалоллик ва беғаразликтин талаб қилади, бу фазилатларни эса ҳеч қандай қонун билан тартибга солиб бўлмайди. Этика врач зиммасига маълум мажбуриятлар юклайди, беморларга эса **мазкур мажбуриятлар юридик таърифиланиши ва Қонун билан мустаҳкамланишидан олдин хавфсизлик кафолатларини беради**. Халқаро ҳуқуқ умуман инсон ҳуқуқларини, шу жумладан тиббиёт соҳасидаги инсон ҳуқуқларини таъминлаш соҳасида узоқ ва катта йўлни босиб ўтди. Врач — бемор муносабатларининг бир қанча жиҳатлари ҳали ҳуқуқий тартибга солинмаган. Бунда клиник синовлар ўтказишда иштирок этувчи врач фаолиятининг замирида ётувчи юксак ахлоқий принциплар ва маънавий маданият ҳал қилувчи рол ўйнаши лозим.

ўзини — ўзи текшириш учун саволлар

1. Фармацияда биоэтиканинг долзарб аҳамият касб этиши сабаблари нимада?
2. Фармацевтик биоэтиканинг асосий масалалари?
3. Жаҳон Хельсинки декларациясининг Қабул Қилинишига Қайси воқеалар ва Қачон сабабчи бўлди?
4. Хельсинки — Токио декларациясининг мазмуни?
5. Дориларни клиник синовдан ўтказишда иштирок этувчи пациентларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиш зарурияти нимада намоён бўлди?
6. Этика қўмиталари нима учун тузилди?
7. ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги Биоэтика қўмитаси ўз фаолиятида Қайси хужжатларга амал қилади?
8. Ибн Сино Халқаро жамғармаси Қошида ўзбекистон Республикасининг Биоэтика бўйича Миллий қўмитаси нима мақсадда тузилган?
9. Фармацевтик биоэтика муаммоларини ҳал қилишда илмий исботловчи тиббиёт (ИИТ) қандай рол ўйнайди?
10. Янги, илгари Қўлланилмаган дориларни клиник синовдан ўтказиш этикаси?
11. Биринчи Кокран маркази Қаерда ва Қачон очилган?
12. Кокран ҳамкорлигининг асосий вазифаси?
13. ИИТ тарқалишининг асосий сабаблари?
14. ИИТ ахлоқий жиҳати аҳамиятининг долзарблиги?
15. Хабардорликка асосланган розилик олишнинг зарурияти?

Адабиётлар

1. ўзбекистон Республикасининг **Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида** Қонуни (1996 йилда қабул қилинган, 1999 ва 2001 йилларда ўзгартиш ва қўшимчалар киритилган).
2. В.В.Власов. Введение в доказательную медицину .М.2001

3. Г.А.Мельниченко, И.И.Бузиашвили, И.А.Проскурина. Доказательная медицина и международные мультицентровые клинические испытания в эндокринологии. Научный Центр экспертизы и государственного контроля лекарственных средств МЗ РФ, М. Ведомости НЦЭГКЛС – сентябрь 1999 №1
4. А.Зильберт, Новое перо на старой шляпе? Доказательная медицина: реальная польза или исследовательская мода? М.В: Вопросы 12, 2002
5. А.Г.Чучалин. Предисловие к первому русскому изданию справочника «Доказательная медицина» Информация с сайта <http://www.medicina.tomsk.ru>)
6. Ш.Э. Атаханов, З.М. Мухамедова. «Биоэтика в контексте гуманизации образования и медицинской практики» Оzbekiston tibbiyot qurnalı. N1 2003)

3. Геномика этикаси ҳалқаро нуқтаи назардан

Ўтган асрнинг иккинчи ярмида фундаментал тиббиёт – биология фанларининг жадал ривожланиши натижасида XX асрнинг бир қанча илмий кашфиётлари ва ҳодисалари содир бўлди, шу жумладан инсон геноми тузилишини ўрганиш деярли якунланди. Генетиканинг янги соҳалари – геномика ва протеиномика кашф этилди, тегишли маълумотлар банклари ташкил Қилинди. Ирсий фармакология вужудга келди; сунъий вакциналар муваффақиятли ишлаб чиқилмоқда. Кўплаб янги технологиялар билан уларни амалда Қўллаш оқибатларининг ноаниклиги ёки амалга жорий этишнинг яққол даражада хавфлилиги боғлиқ. Евгениканинг замонавий генетикага асосланган йўналиши – юклangan ёки мақбул хоссаларга эга бўлган одамларни сунъий этиштириш ижтимоий нуқтаи назардан жуда хавфлидир. 80 – йилларнинг охирида, тиббиёт ва биология фанлари жадал ривожланаётган, уларни амалда Қўллашнинг салбий оқибатлари хавфи реал таҳдид солиб турган шароитларда Европа Кенгashi умумевропа аҳамиятига молик тегишли ҳужжатни яратиш тўғрисида Қарор қабул Қилди. 1993 йилда Европа Кенгашининг Бош ассамблеяси биология ва тиббиётнинг Қўлланилиши муносабати билан инсон ҳуқуқлари ва Қадр – Қимматини ҳимоя Қилиш бўйича Конвенцияни қабул Қилди (жиддий ўзгартишлар киритилганидан сўнг матн ЕК Парламент ассамблеясининг мажлисида 1996 йил ноябрда тасдиқланди) (1). ЮНЕСКО Бош конференциясининг 1997 йил 11 ноябрдаги 29 – сессиясида инсон геноми ва инсон декларация тўғрисидаги Умумий Декларация мазкур ташкилотга аъзо барча мамлакатлар томонидан тасдиқланди (қабул Қилинди). Декларациянинг «Инсон Қадр – Қиммати ва инсон геноми» деб номланган биринчи бўлими Қуйидаги мазмундаги 1 – модда билан очилади:

«Инсон геноми инсон Қавмининг барча вакиллари бирлиги, шунингдек уларнинг Қадр – Қиммати ва хилма – хиллигини эътироф этиш замирида ётади. Инсон геноми инсон Қадр – Қимматини ифода этади» Мазкур модданинг фалсафий маъноси кишилик жамиятида барча одамлар ва ҳар бир инсон тенглиги ва ранг – баранглигини асослайди. Зоро, бутун инсоният миллион йил мобайнида ягона генлар тўплами негизида ривожланган, мазкур генлар авлоддан – авлодга ўтиб келган. 2001 йилгача олинган маълумотларга кўра, инсон геноми 30 000 гендан ташкил топади. мазкур генларнинг вариантлари миллион йил мобайнида ранг – баранг, тенг Қадр – Қимматли одамларни шакллантириб келмоқда. (2) Ҳар бир инсоннинг геноми дарҳақиқат бутун инсоният мулкидир. ўз танасидаги генлар мажмуи миллион йил муқаддам кимдан келганлигини ҳеч ким

бilmайди. Ming йилдан кейин ўзининг генлари (ёки шундай генлар) кимга ўтиши мумкинлигини ҳам ҳеч ким билмайди. Ҳар кимнинг геноми барчанинг бойлиги демакдир. Декларациянинг иккинчи моддаси биринчи модданинг мантиқий давомидир: Ҳар бир инсон, ирсий хусусиятларидан Қатъи назар, ўз хуҚуҚлари ва Қадр — Қимматининг ҳурмат Қилиниши хуҚуҚига эга

Декларациянинг 4 — моддаси ўта муҳим аҳамиятга эга: Инсон геноми табиий ҳолатда даромад олиш манбаи бўлиб хизмат Қилиши мумкин эмас. Бундан холоса шуки, муайян тадқиқотчи ёки тадқиқотчилар гурухи томонидан тавсифланган (жашф Қилинган) геном Қисми патентлаштирилиши ва шу тариқа тижорат, наф кўриш предметига айлантирилиши мумкин эмас. 2000 йили бўлиб ўтган Окинава учрашувида жаҳоннинг етакчи саккиз давлати раҳбарлари айнан мана шу концепцияни тасдиқладилар. ЮНЕСКО Бош директори Коитиро Мацуура Саккизлик (G-8)нинг Окинавада 2000 йил июлида бўлиб ўтган учрашуви иштирокчиларига йўллаган мактубида жаҳоннинг етакчи мамлакатлари инсон геноми соҳасидаги тадқиқотларнинг натижалари билан жаҳон илмий ҳамжамияти эркин танишиш имкониятига эга бўлиши принципига содиқлигини тасдиқловчи маҳсус баёнот Қабул Қилишни талаб Қилди. Зотан, мазкур принцип бутун инсоният манфаатларига хизмат Қилади ва биохимия фанининг энг сўнгги ютуҚларидан инсон саломатлиги мақсадларида фойдаланиш имконини беради. ЮНЕСКО Бош директори ЮНЕСКО Бош конференциясида 1997 йил 11 ноябрда, сўнг БМТ Бош ассамблеясида 1998 йилда (A/RES/53/152 сонли резолюцияси) Қабул Қилган инсон геноми ва инсон хуҚуҚлари тўғрисидаги Умуний декларация принципларига асосан, инсон геноми тўғрисидаги асосий маълумотлар билан бутун халқаро жамият эркин танишишини таъминлашни энг муҳим иш деб ҳисоблайди. К. Мацууранинг фикрича, мазкур илмий маълумотлар билан эркин танишиш принципи Инсон хуҚуҚларини ва унинг Қадр — Қимматини тўла ҳурмат Қилган ҳолда, тадқиқотлар ўtkазиш учун ҳам, илмий натижаларни амалда қўллаш учун ҳам мўлжал бўлиб хизмат Қилади. Мацуура унинг бу сўзлари профессор Риоти Ида раҳбарлигидаги ЮНЕСКО нинг Биоэтика бўйича халқаро Қўмитаси фикрини акс эттиришини Қайд этиб ўтди. Бу мутлақо тўғри фикрdir, зеро, инсон геноми бутун инсоният мулки ва у билан савдо Қилиш мумкин эмас. (2)

Тегишли шахсларнинг хуҚуҚлари номли маҳсус бўлим маълумотларни сир тутиш тўғрисидаги 7 — модда билан тугалланади: Шахсини аниқлаш мумкин бўлган инсоннинг илмий ёки бошқа ҳар Қандай мақсадларда саҚланаётган ёки Қайта ишланаётган генетик маълумотларини сир тутиш Қонунга мувофиқ қўриқланиши лозим.

Инсон геномига оид тадқиқотлар деб номланган С бўлимида илмий — тадқиқот ишларини олиб боришда инсон хуҚуҚларини ҳимоя Қилиш принциплари таърифлаб берилган. Бу ерда, бир томондан, тадқиқ Қилинаётган бемор ёки соғлом одамнинг хуҚуҚлари ҳақида, иккинчи томондан эса, тадқиқотчининг илм билан шуғулланиш хуҚуҚи тўғрисида сўз юритилади. Инсон геномига оид бирон — бир тадқиқот, худди шунингдек бу соҳадаги амалий тадқиқотлар... инсоннинг ёки, тегишли ҳолларда, одамлар гуруҳининг хуҚуҚлари, асосий эркинликлари ва Қадр — Қимматидан устун Қўйилиши мумкин эмас. Инсон Қадр — Қимматини камситадиган амалиётга, жумладан, инсон яратиш мақсадида клонлаш амалиётига йўл Қўйилмайди. Бу ерда клонлаш соҳасидаги илмий ишларни, бу йўлда биология ва тибиёт олдида очилаётган имкониятларни ўрганишни тақиқлаш ҳақида сўз юритилаётгани йўқ. Айни ҳолда мазкур биотехнологик усуlda инсон яратишни тақиқлаш тўғрисида сўз юритилмоқда. Бир Қанча мамлакатлар инсонни клонлашни тақиқловчи Қонунлар Қабул Қилди.

Бошқа мамлакатлар (АҚШ, Россия) мазкур муаммони кўриб чиқишига кейинроқ Қайтиш мақсадида унга 5 йил муддатга мораторий эълон қилди.

Инсон ҳужайралари ва тўқималарини клонлаш у Қадар мураккаб биоэтик муаммо эмас, аммо у ҳам жамоатчилик томонидан ва Қонун йўли билан назорат Қилишни тақозо этади. Масалан, Буюк Британия парламенти инсон эмбрионларининг ўзак ҳужайраларини клонлаш бўйича иш олиб бориш хуқуқини Қонунийлаштириди. Бунда эмбрионларни олиш усуллари ва уларнинг ёши (эркак ва аёл жинсий ҳужайралари Қўшилган пайтдан бошлаб кечи билан 14 кун) маҳсус белгилаб Қўйилди. Декларациянинг маҳсус С бўлимида илмий фаолиятни амалга ошириш шартлари тартибга солинади. Мазкур бўлим давлатлар учун мўлжалланган моддалардан иборат бўлиб, у Декларация принципларини мувофиқ тарзда эътиборга олган ҳолда тадқиқотларни монеликсиз ўтказиш доираларини таъминлайдиган тегишли чора — тадбирларни амалга оширишни кўрсатади.

Врач ва бемор муносабатларининг мақбул ахлоқий нормаларини белгилаш, анъанага кўра, тиббиётнинг аксарият соҳаларида бош ахлоқий муаммо ҳисобланади. Аммо тиббиётнинг икки соҳаси (юқумли ва туғма касалликлар) да врач битта бемор билан эмас, балки худди шу касалликни бошқа одамга (одамларга) юқтириши хавфи катта бўлган одамлар гуруҳи билан иш олиб боради. (3) Маълумки, ирсий патология ота — онадан болаларга ва насл Қолдириш жараёнида олис авлодларга ўтиши мумкин. Ирсий патология — тиббий генетика соҳаси. Тиббий генетиканинг ўзига хос хусусияти шундаки, генетик — врач туғма касалликка чалинган одам ёши ёки соғлиғининг ҳолатига кўра мустақил Қарорлар Қабул Қила олмай Қолиши ва бу вазифа унинг ота — онаси, васийлари ёки бошқа Қонуний вакилларига ўтиши билан жуда кўп тўқнаш келади. Ирсий патологиянинг кўпгина шакллари ҳали одам туғилмасидан, она Қорнида ривожланади ва туғма нуқсонлар шаклида намоён бўлади. Уларнинг олдини олиш ёки даволаш тўғрисида беморларнинг ўзи эмас, балки ҳомиладор аёллар ёки ёш ота — оналар Қарор Қабул Қилишига тўғри келади. Бугунги кунда аёл бўйида бўлгандан кейин геномнинг бузилган Қисмларини аниқлаш имконини берадиган инсон геномини тадқиқ Қилиш усуллари мавжуд. Бундан ташқари, ирсий патологиянинг аксарият шакллари руҳият ва ақлдаги нуқсонларда намоён бўлади ёки улар билан бирга кечади. Бундай ҳолларда Қарор Қабул Қилиш хуқуқи лаёқатсиз бемордан унинг васийларига ўтади. Бу нуқтаи назардан тиббий — генетик этика муаммолари гинекология, акушерлик, неонатология, педиатрия ва психиатриядаги шунга ўхаш шаммоларга яқин туради. Замонавий биотехнологиялар геном бузилишини касаллиқда ифодаланган босқичдагина эмас, балки ҳеч Қандай касаллик алломатлари ҳали мавжуд бўлмаган ва ҳали — бери пайдо бўлиши кутилмаётган босқичда ҳам аниқлаш имконини беради (масалан, инсон 40 дан, баъзан эса — ҳатто 70 дан ошганида нишона берадиган Алцгеймер касаллигини, Гентингтон хореясини). Ҳозирги замон ирсий инженерия биотехнологиялари нафақат диагностика вазифаларини ҳал Қилишга, балки касалликларни ирсий терапия ёрдамида даволаш жараёнига ҳам кириб келмоқда. Мазкур вазият икки ўзаро бөғлиқ ахлоқий муаммони келтириб чиқаради. Биринчидан, бу ўзининг, ўз фарзандларининг, авлодларининг, Қариндошларининг, ходимларининг, беморларининг, мижозларининг бўлажак ирсий белгиланган жиҳатлари ҳақида билиш хуқуқига кимлар эга (ёки эга эмас), деган масала. Иккинчидан, бу муайян патологик генотипдан клиник фойдаланишга, шунингдек уни изчил ўзгартиришга йўл қўймаслик масалалари. (3)

Биотиббиёт фани ва биотехнологияларнинг жадал ривожланиши ахлоқий нуқтаи назардан ўта мураккаб бўлган масалаларни кун тартибига қўйди. Инсон ҳужайра ва тўқималарини клонлаш, ирсий тестлаш, ўзак ҳужайралардан фойдаланиш, ирсий инженериянинг ривожланиши ва унинг ютуқлари амалга жорий этилиши, инсон аъзолари ва тўқималарини трансплантация Қилиш шулар жумласидандир. Инсон организмига бундай аралашувларнинг оқибатларини олдиндан кўра билиш жуда Қийин, чунки ўзак ҳужайралар ҳар нарсага айланиши мумкин. Назарий жиҳатдан олиб Қараганда, улардан кўп йиллардан кейин ҳатто саратон ўсмаси ривожланиши ҳам мумкин. Аммо бу фақат назарий фаразлар, холос. Бундай аралашувларнинг хавфсизлигини кафолатлаш учун клиник тадқиқотларнинг ўзи етарли эмас.

Умуман олганда, ўзак ҳужайралар ёрдамида даволаш жигар, бош миянинг шикастланган функцияларини тиклаш учун жуда фойдали бўлиши мумкин. Бугунги кунда механик шикастланишларда бўғим тоғайи тўқимасини тиклаш соҳасида катта тажриба тўпланган. Бундай тадқиқотларнинг натижаларидан амалда фойдаланиш истиқболлари бор, аммо кўпгина жиҳатлар ҳали яхши тадқиқ Қилинмаган, масалан, бундай аралашишнинг узоқ истиқболдаги оқибатлари етарли даражада ўрганилмаган. Бундай процедура вақтида бегона генетик материал ўтиб Қолиши, реципиент геномига донорнинг геноми кириб Қолиши мумкин, деган фикрлар ҳам билдирилмоқда. Бундай аралашиш Қандай оқибатларга олиб келади? Бу ҳақда ҳозир бир нарса дейиш Қийин. Бугунги кунда генетикадаги туғма нуқсонларни ўзгартириш ва одамларни туғма касалликлардан халос этиш ўйналиши энг истиқболли ўйналиш ҳисобланади. Ирсий даволашнинг ҳозирги муаммолари, эмбрион тўқималаридан даволаш мақсадларида фойдаланиш, одамлар умрининг узайтирилиши, клонлаш Гиппократдан Қолган Зиён етказма принципини анча мураккаблаштириб юборди. Тиббий аралашувлар, ҳозирги давр таъбири билан айтганда, тиббий технологиялар доираси жуда кенгайди. Табиийки, улардан беморларга тегаётган фойда ҳам ошди. Аммо, шу билан бирга, таваккал даражаси ҳам ортди. Таваккал — фойда муаммосини ёлғиз ҳал Қилишга врачлар Қийналиб Қолдилар. Эмбрионнинг ўзак ҳужайраларида ўтказилаётган тадқиқотлар бугунги кунда кескин баҳсларга сабаб бўлмоқда. Бу соҳадаги илмий изланишлар бугунги кунда беморлар айниқса муҳтоҷ бўлган нарсалар — кўчириб ўтказишига мўлжалланган аъзолар ва тўқималарни сунъий ўйл билан яратиш имкониятига олиб келиши лозим. Биз Паркинсон касаллиги, Алцгеймер касаллиги ёки тарқоқ склероз сингари оғир ёки ҳозирча бедаво касалликларни даволаш соҳасида ажойиб кашфиётлар арафасида турибмиз. Аммо ўзак ҳужайралар асосан инсон эмбрионидан олинади. Бу ўринда савол туғилади: ўзак ҳужайраларда тадқиқотлар ўтказиш учун сунъий эмбрионлар яратиш мумкинми ва зарурми? Агар муайян ота — она фарзанд кўришига мўлжалланмаган эмбрионлардан олинган ўзак ҳужайралардан фойдаланиш билангина чекланилса, бундай тадқиқотнинг натижасини Қандай аниқлаш ва ота — она — донорларнинг ҳуқуқларига риоя этилишини Қандай таъминлаш мумкин? Эмбрионнинг ўзак ҳужайралари тўғрисидаги масалага нисбатан ҳар хил ёндашувлар мавжуд. ЮНЕСКО нинг Биоэтика бўйича халқаро қўймитаси тайёрлаган Эмбрион ўзак ҳужайраларидан даволаш мақсадида фойдаланиш докладида Қайд этиб ўтилганидек (2):

Инсоннинг эмбрионал ҳужайраларида ўтказилаётган тадқиқотларнинг ахлоқий асосланганлиги эмбрион мақомига кўп жиҳатдан боғлиқ Мазкур ҳужжатда ахлоқий жиҳатдан номақбул ҳисобланувчи уч йўналиш Қайд этилган: а) ...эмбрион ўзак ҳужайраларини олиш учун

инсон эмбрионларидан фойдаланиш ахлоқча мутлақо зиддир; б) ...бундай фойдаланиш фақат маълум тиббий мақсадларга йўналтирилган ва бир Қатор Қаттиқ шартларга риоя этилган тақдирдагина ахлоқий жиҳатдан ўринли бўлади; в) ...мазкур тадқиқотлар билан боғлиқ хавф—хатарлар мавжудлигидан ва у келтириб чиқариши мумкин бўлган ахлоқий йўсингдаги оқибатлардан (масалан, инсон эмбрионидан тадқиқот воситаси сифатида фойдаланиш хавфи) келиб чиқиб, эмбрион ўзак ҳужайраларида тадқиқот ўтказиш тақиқланishi лозим□

Инсонни клонлаш муаммоси ҳам анча баҳсли муаммо. Баъзи бир олимлар насл Қолдириш мақсадида клонлаш мумкинлиги ҳақида сўз юритишида давом этмоқда. Ваҳоланки, клонлаш ЮНЕСКО нинг инсон геноми ва инсон ҳуқуқлари бўйича Умумий декларацияси (1977 йил) билан ҳам (унинг 11—моддасида клонлаш инсон Қадр—Қимматини камситувчи амалиёт деб таснифланган), кўпгина мамлакатларнинг миллий Қонун ҳужжатлари билан ҳам тақиқланган. Аммо, халқаро ҳамжамият насл Қолдириш мақсадида инсонни клонлашдан бош тортган бўлса, даволаш мақсадида клонлаш соҳасида бир Қатор масалалар ҳали ўз ечимини топгани йўқ. Агар даволаш мақсадида клонлаш оғир ва бедаво касалликларни даволаш имконини берса, бундай клонлашга рухсат бериш мумкинми? Бордию инсонни даволаш мақсадида клонлашга рухсат берилса (ва зарур технологиялар яратилса), бу насл Қолдириш мақсадида клонлашга олиб келмайдими? Бу ерда ҳам биз эмбрион муаммоси билан тўқнаш келамиз, чунки ҳужайра ўзагини кўчириш ёрдамида клонлаш фақат ўзак ҳужайралар олиш учун мўлжалланган ўзига хос □ эмбрион□ нинг яратилишига олиб келади.

Бундан бошқа ахлоқий муаммолар ҳам бисёр. Шулардан бири — диагностика. Биоэтика туғруқдан олдинги (ҳомиладорлик давридаги) диагностика билан, жумладан, бундай диагностикадан нотиббий мақсадларда, масалан, □ ҳомила жинсини аниқлаш□ амалиёти, яъни Қиз туғилмаслиги учун фойдаланишига йўл Қўймаслик масаласи билан шуғулланган эди. Фаннинг ривожланиши имплантациядан олдинги ирсий диагностика билан боғлиқ хавф—хатарларни келтириб чиқарди.

Инсон геноми мақоми келтириб чиқарадиган яна бир муҳим жиддий масала — ирсий ахборот эгаси ким бўлади? ўз ирсий материалини тақдим этган одамми? Мазкур материал Қисмини тавсифлаб берган олимми? Уни амалда Қўллаган тадқиқотчими? Тадқиқотга пул берган фирмами? Моҳият эътибори билан, фойда берадиган ёки саноатда Қўллаш мумкин бўлган чинакам кашфиётларнигина патентлаш мумкин. Аммо бугунги кунда инсон геноми ва уни амалда Қўллаш, шу жумладан келажакда фойдаланиш истиқболлари ҳали аниқланмаган геном секвенцияси соҳасида патент олиш учун аризалар жуда ҳам кўп.

□ Этика, интеллектуал мулк ва геномика□ мавзусида Халқаро симпозиум докладининг лойиҳасида (2) Қайд этиб ўтилганидек, мазкур соҳада патентлар сонининг жадал кўпайиши натижасида □ даволаш ва генетик тестлар ўтказиш Қиймати аксарият одамлар ва мамлакатларнинг чўнтаги кўтармайдиган даражада Қимматлашиб кетмоқда□ Бундай □ кашфиётлар□ ни ҳимоя Қилиш ва одамларни улар ваъда Қилувчи фойдадан маҳрум Қилиш керакми? Ёки интеллектуал мулкни ҳимоя Қилиш кўламини торайтирган ва шу тариқа даромад келтирмайдиган тиббий ишлаб чиқаришга инвестициялар ҳажмининг Қисқариши хавфини келтириб чиқарган маъқулми? Генетика соҳасидаги кашфиётлар мазкур муаммонинг кўламини янада кенгайтиради, аммо у кўпдан бери шунда намоён бўладики, ОИТС (орттирилган иммунитет танқислиги синдроми) касаллигини даволашга

мўлжалланган дори — дармонлар патент билан ҳимояланган ва шунинг учун ҳам кўпгина мамлакатларда жуда ҳам Қиммат туради.

Генетик маълумотларни тўплаш, Қайта ишлаш, сақлаш ва улардан фойдаланиш ҳам ахлоқий йўсиндаги саволлар туғдирувчи соҳадир. ЮНЕСКО генетик маълумотлар билан боғлиқ вазиятни тартибга соловчи халқаро ҳужжат тайёрлаш ниятида. Биоэтика халқаро Қўмитаси бу масалага маҳсус доклад бағишилади (2) ва унинг Қўйидаги жиҳатларини кўриб чиқди: маълумотлар тўплашнинг пиравард мақсади; донорларга ахборот бериш; донорларнинг ихтиёрий ва хабардорликка асосланган розилиги муаммоли; маълум ижтимоий, диний ёки этник гуруҳга мансуб одамлар танасига анъанавий муносабатни эътиборга олиш; генетик тестлар, шу жумладан Қариндошлик алоқаларини аниқлашга мўлжалланган тестлар ўтказишда эҳтиёткорлик; тўпланган маълумотларни сир тутиш, шунингдек улардан келгусида фойдаланиш.

Муаммонинг сўнгги жиҳати жиддий хавотир туғдиради. Масалан, генетик маълумотлар банклари тузиш амалиётининг кенг тарқалиши замирида камситишнинг ҳар хил шакллари хавфи ётади. Жумладан, муайян одамнинг геномик секвенцияси мавжуд ёки ривожланиши мумкин бўлган касаллик билан боғлиқ ирсий аномалия ҳақида далолат берса, корхонанинг касбий касалликларга Қарши кураш сиёсати натижасида мазкур одамга ишдан бўшатилиш хавфи таҳдид солиши мумкин. Генетик тадқиқотларнинг натижаларига кўра аҳолининг катта — катта гуруҳлари камситилиши мумкин.

Генетик тадқиқотлар натижасида аҳолининг турли гуруҳларида касалликлар миграциясини ёки занжирини аниқлаш мумкин. Генетик тадқиқотда аҳоли гуруҳлари ихтиёрий тарзда иштирок этиши ва у ҳақда тўла маълумотга эга бўлиши лозим. Аммо илфор жамиятларда Қабул Қилинган хабардорликка асосланган розилик принципи цивилизациядан узоқда яшаётган жамоаларда ёки туб халқлар орасида маънога эга бўладими? Туб халқлар ўз ихтиёрий ва Ҳабардорликка асосланган розилигини бериш учун зарур ахборотни Қайси тилда олади? Мазкур тадқиқот натижа бериб, у патент билан мустаҳкамланса ва бунда донор жамоа даромаддан улуш олмаса, бу Ҳиологик Қароқчилик бўлмайдими? (2)

Инсон аъзолари ва тўқималарни кўчириб ўтказиш соҳасида ахлоқий муаммолар тобора кўпайиб бормоқда. Ҳозирда биоэтика олдида турган инсон аъзолари (жигар, буйрак, ошқозон ости бези ва ҳ.к.) ва тўқималари (шох парда, илик ва б.) билан савдо Қилиш чек Қўйиш масаласига инсонга бегона аъзолар ва тўқималарни (масалан, ирсий ўзгартирилган ҳайвонларнинг аъзоларини) кўчириб ўтказиш билан боғлиқ масалаларни ёки инсонга мос келувчи аъзоларни кўчириб ўтказиш имконини берувчи ҳайвонлар трансгенези муаммолини Қўшимча Қилиш мумкин.

Аъзолар ва тўқималарни кўчириб ўтказиш мавзуси бизни яна патентлар муаммолига Қайтаради. Талаб билан таклиф ўртасида мавжуд тенгсизликни бартараф этишга муваффақ бўлинган тақдирда ҳам мазкур Ғалаба ривожланаётган мамлакатларга жуда Қимматга тушади. Бунда инсон аъзолари ва тўқималарига муҳтоjlар ўртасида тенгсизликка эришиш мумкин, деб ҳисоблаш учун ҳеч Қандай асос йўқ. Бу ерда кенг маънавий — ахлоқий муаммо — бирдамлик тўғрисида сўз юритилмоқда. Инсон геноми ва инсон ҳуқуқлари тўғрисидаги Умумий декларациянинг биринчи моддасига биноан, геном Ҳинсоният мулкидир. Модомики шундай экан, бу соҳада асосан ривожланаётган мамлакатлар томонидан, аммо кўпинча бошқа мамлакатлардан келаётган материал

асосида олиб борилаётган тадқиқотлардан олинаётган даромадни адолат билан тақсимлаган маъқулроқ эмасми? Бу нуқтаи назардан Биоэтика халқаро Қўмитаси хусусий ва давлат корхоналари инсон геноми тўғрисидаги маълумотлардан фойдаланишдан олаётган даромадларнинг бир қисмига таяниб, технологияларнинг тақдим этилишини маблағ билан таъминловчи маҳсус халқаро механизмни ташкил этиш таклифи билан чиқди. Мазкур ахлоқий, кўп жиҳатдан ўзаро боғлиқ муаммолар Қаторига фан ҳар куни янги—янги муаммоларни Қўшмоқда. Масалан, геномиканинг ўзини оладиган бўлсақ, ундан яқин ва олис келажакда амалда фойдаланиш одамлар соғлиғига, иқтисадиёт (қишлоқ хўжалиги, саноат)га, ижтимоий соҳа (таълим, меҳнат бозори, суғурта)га ва бошқа соҳалар (одамлар шахсий ҳаёти, турли авлод вакиллари ўртасидаги муносабатлар)га катта таъсир кўрсатади. Шунинг учун ҳам фан ва технологиялар соҳасидаги этикани ЮНЕСКО ўзининг 2002—2007 йилларга мўлжалланган стратегиясининг устувор йўналишларидан бири деб эътироф этди. (4)

ўзини—ўзи текшириш учун саволлар

1. Биология ва тиббиётнинг Қўлланилиши муносабати билан инсон хуқуқлари ва Қадр—Қимматини ҳимоялашга доир Қандай хужжатлар Қачон ва Қаерда Қабул Қилинди?
2. Инсонни биотехнологик усулда яратиш нима учун тақиқланган?
3. Инсон эмбрионларининг ўзак хужайраларини клонлаш устида иш олиб бориш Қаерда рухсат этилган?
4. Нима учун инсон организмига ирсий аралашиб билан боғлиқ масалалар ахлоқий нуқтаи назардан жуда мураккаб?
5. Ирсий даволашнинг ахлоқий муаммолари.
6. ЮНЕСКО нинг Биоэтика бўйича Халқаро Қўмитаси эмбрион ўзак хужайраларидан даволаш мақсадида фойдаланишга Қандай ёндашади?
7. Генетик маълумотлар банклари тузиш амалиётини кенгайтириш Қандай салбий оқибатларга олиб келиши мумкин?
8. Генетик тадқиқотлар ўтказища хабардорликка асосланган розилик принцибининг маъноси нимада?
9. Нима учун ЮНЕСКО фан ва технологиялар соҳасидаги этикани ўзининг 2002—2007 йилларга мўлжалланган стратегиясининг устувор йўналишларидан бири деб эътироф этди?

Адабиётлар

1. В.Н Игнатьев, Ю.М Лопухин, Б.Г.Юдин. Конвенция Совета Европы по биоэтике. Биомедицинская этика. под ред Покровского. М1997. с6
2. Р. ПЕТРОВ Остре прогресса — биоэтика .Наука № 23 (5836) 6 — 12 июня 2001
3. В.И.Иванов, В.Л. Ижевская. Генетика человека: этические проблемы настоящего и будущего. Проблемы евгеники. Биомедицинская этика. под ред Покровского. М1997. с98.
4. Докладлар ҳамда инсон геном ва инсон ҳукуклари тўғрисидаги Умумий декларация қўйдаги Интернет сайтидан олинди: www.unesco.org/human_rights/hrbc.htm.

4. Евгеника ва биоэтика

Евгеника[□] атамасини биринчи бўлиб 1883 йилда тани[□]кли инглиз антропологи, психологи ва биометрия асосчиси Ф. Галтон таклиф Қилди. У евгеникага шундай таъриф берди: [□]Келажак авлодларнинг жисмоний ёки ақлий фазилатларини яхшилаши ёки пасайтириши мумкин бўлган, жамоатчилик томонидан назорат Қилиш талаб этиладиган таъсирларни ўрганиш[□] Бунга у тағин шуни Қўшимча Қилдики, биринчи босқичда мазкур соҳага оид масалалар соғ илмий ишловдан ўтказилади, бундан иш евгеник Фоялар тарғиботидан нарига ўтмайди. Иккинчи босқичда амалий хусусиятга эга бўлган бир Қатор чора — тадбирларни амалга ошириш ва тегишли Қонунларни Қабул Қилиш мумкин бўлади. Ниҳоят, учинчи босқичда бундай Қонунлар кераксиз бўлиб Қолади, чунки одамлар евгеника Қонунлари зарурлигини тушуниб етади. Евгениканинг отаси — Ж. Меллер (АҚШ) Ер юзини гениал одамлар билан тўлдиришни орзу Қилган, бунинг учун у энг ақлли одамларни танлаб олиб, Қолганларни стерилизация Қилишни таклиф Қилган. У, шунингдек, танлаш мезонлари муаммосини ҳам ишлаб чиққан ва шахснинг Қуийидаги аломатларини таърифлаб берган:

- 1) зиёлилик;
- 2) уюшқоқлик (бошқа одамлар билан ҳамкорликда фаолият кўрсатишга Қодирлик), алtruизм;
- 3) жисмоний ва руҳий саломатлик.

Барча ўсимликлар ва ҳайвонлар учун бир хил бўлган туғма белгиларнинг ажralиши Қонунлари кашф этилиши (Г. Мендел, 1900 йил) ва ирсиятнинг хромосомага асосланган назарияси Қарор топиши билан барча тирик жонзотларда мутлақо ўхшаш ирсий аппарат мавжудлиги аён бўлиб Қолди. Бу инсонга ҳам тегишли. Масалан, бирон — бир жисмоний ёки ақлий нуқсонлар кузатилган оиласларда улар авлоддан авлодга ўтади. Мазкур назариялар асосланиб биологик турлар ва ирқларни аниқлашда ирсиятнинг роли ҳақида оламшумул хуносалар чиқарилди.

Евгениканинг ривожланиши инсоният учун драматик оқибатларга сабаб бўлди. АҚШ ва Германияда ирқлар ўртасида ақлий ва маънавий фазилатлар жиҳатидан жиддий фарқлар мавжудлиги тўғрисида Қонунлар Қабул Қилинди. Мазкур назария Шимолий Европа ирқи (инглизлар ва немислар) юксак даражада Қобилиятли ирқ, ҳабашлар, лўлилар, яхудийлар ва славянлар эса — энг паст ирқ вакиллари, деган Фояни илгари сурган фашизмнинг негизига айланди. Немис ирқчиларининг фикрига кўра, лўлилар ва яхудийлар тўлалигича Қириб ташланиши, бошқа паст ирқ вакиллари эса ишчи кучи сифатида сақлаб Қолиниши лозим. Шунга ўхшаш [□]евгеник[□] тадбирлар АҚШда ва бошқа мамлакатлар (Голландия)да ҳам амалга оширилди. Инсониятнинг илғор вакиллари ирқчиларнинг Фояларидан воз кечди ва маданий релятивизм Қарашларини илгари сурди. Мазкур назарияга биноан, шахснинг барча фазилатлари кўп сонли омиллар билан белгиланади. Бу омиллар орасида яхшилаш ва такомиллаштириш мумкин бўлган ирсият ва маданий муҳит асосий рол ўйнайди. Шунинг учун ҳам ирсий омиллар ролини ошириб юбормаслик керак. Инсоннинг кўпгина туғма хусусиятлари, авваламбор, унинг ақлий Қобилияти моноген эмас, балки полигендир, яъни бир нечта генларнинг ўзаро таъсири билан белгиланади. Мазкур генлар бола ўсган ва тарбияланган шарт — шароитларга Қараб намоён бўлади. Хуллас, наслнинг [□]сифати[□] кўпгина омилларга боғлиқ бўлади. Мазкур омиллар орасида ирсият ва маданий муҳит муҳим ўринни эгаллайди. Ирсиятни яхшилаш вазифаси мазкур икки — ирсий ва маданий йўналишларни ўз ичига олади.

Ирсий яхшилаш икки йўл билан: тақиқлаш чора — тадбирлари, янги ғалбий евгеника ёки стерилизация ёрдамида; рағбатлантириш чора — тадбирлари, яъни ғижобий евгеника ёки селекция ёрдамида амалга оширилиши мумкин.

Салбий евгеника (стерилизация) драматик тарихга эга. АҚШда 1907 йилда Индиана штатида мажбурий стерилизация ўтказиш тӯғрисида Қонун Қабул Қилинди. Қонунга биноан, руҳий хаста, ақли заиф, жинсий эркинликка Қарши жиноятлар учун судланган одамлар, сурункали ичкиликбозлар, фоҳишалар, ота — онасиз етимлар ва дайдилар стерилизация Қилиниши лозим эди. XX асрнинг бошида евгеника Фояси **маънавий қоида** сифатида илгари сурилди. АҚШ ва Германияда Қабул Қилинган евгеник дастурлар ғалбий евгеникаға оид тадбирларни ўз ичига олган эди. XIX аср охири — XX асрнинг бошида АҚШда жанубий ва шарқий Европадан келётган ирсий жиҳатдан ғубан мұхожирлар ақолининг ғоксак фазилатли англосаксон Қисмини сиқиб чиқаряпти, деган Фоя тарғиб Қилина бошланди. Сенат ва ҳукуматга тазиқ кўрсатилиши натижасида 1924 йилда АҚШга Европадан шимолликлар ва англосаксларнинг кўчиб келишини рағбатлантирувчи, жанубий ва шарқий Европадан мұхожирлар, айниқса, яхудийларнинг киришини эса Қаттиқ Қийинлаштирувчи Қонун Қабул Қилинди. Мажбурий тартибда стерилизация Қилиш тӯғрисидаги биринчи Қонун АҚШда 1907 йилда, охирги Қонун эса — 1937 йилда Жоржия штатида Қабул Қилинди. Мазкур Қонунлар мамлакатда амалда бўлган даврда, статистика маълумотларига кўра, 100 мингдан ортиқ киши, шу жумладан жуда кўп ҳабашлар мажбуран стерилизация Қилинди. Аксарият штатларда руҳий хаста, ақли заиф, жинсий эркинликка Қарши жиноятлар учун судланган одамлар, айрим штатларда эса, бундан ташқари, сурункали ичкиликбозлар, эпилептиклар, фоҳишалар, ота — онасиз етимлар ва дайдилар стерилизация Қилинди. **Стерилизация Қилинаётган шахсларда қандайдир зарарли генлар мавжудлиги ҳақида ҳеч қандай далиллар мавжуд эмас эди.** Мамлакатга киритиш рад этилган шахслар ҳақида ҳам шундай дейиш мумкин. Германияда евгеник дастурлар XIX асрнинг охири — XX асрнинг бошларида ғерманларнинг олий ирқи ни кўкларга кўтарган ва уни ғаст ирқлар ифлослашидан ҳимоя Қилишга чақирган ғирқий тозаликка оид мақола ва китоблар пайдо бўлиши билан бошланди. 1933 йилда ҳокимиятга Гитлер келиши билан ирқчилар ҳаракати кучайди ва давлат дастурига айланди. Дастлаб руҳий хасталар, шунингдек немис аёллари Биринчи жаҳон урушининг охрида Германияга келган Франция армиясининг ҳабаш аскарларидан туққан метислар стерилизация Қилинди. Шундан кейин Иккинчи жаҳон урушининг ўлим лагерларида барча лўлилар ва яхудийларни, жинсидан Қатъи назар, ялпи Қирғин Қилишга киришилди. Қириб ташланган лўлилар сони маълум эмас, яхудийлар масаласини узил — кесил ҳал Қилиш жараёнида эса 6 млн.дан ортиқ яхудий Қириб ташланди. Асосан СССР ва Полша ҳудудида Қўлга олинган минглаб асиirlар орасидан ярадорлар, беморлар, жисмонан заифлар дарҳол ўлдирилар, Қолганлардан эса ишчи кучи сифатида фойдаланиларди. Улар, тики меҳнат Қилиш Қобилиятига эга экан, оғир шароитларда сақланар, шундан кейин ўлдирилар эди. Бугунги кунда XX асрнинг ўрталарида Голландияда Қабул Қилинган (ва яширин амалга оширилган) Қонунлар ҳақида маълумотлар мавжуд. Бу ва бошқа даҳшатли маълумотлар бугунги кунда кенг маълум. Аммо бу ерда ғалбий евгеника Қўйган мақсадлар — инсон популяциясини зарарли ирсий белгилардан ғозалаш ҳақида сўз юритилганлигини қўпинча унутиб Қўядилар. Умуман олганда, евгеника асосчилари таърифлаб берган

принциплардаги спекуляциялар ирқчиликнинг илмга зид Қоидалари ва туғма белгиларнинг наслдан наслга ўтиши түғрисидаги таълимот билан қўллаб — Қувватланган. (1).

Мақсади инсон популяциясини ноёб ирсий белгилар билан бойитишдан иборат бўлган ғижобий евгениканинг тақдири Қандай кечди? Биологик ва генетик ирсиятни яхшилаш түғрисидаги режалар турли — туман шакллар касб этмоқда. Масалан, америкалик Роберт Грэхем Нобел мукофоти сохибларидан олинган уруғ (сперма)ни сақлаш учун банк ташкил этди. Ундан алоҳида ақлий Қолилиятга эга аёлларни ихтиёрий тарзда уруғлантириш учун фойдаланиш мўлжалланган.

Хозир АҚШда инсон ҳужайралари ва тўқималарининг мингдан ортиқ банклари мавжуд. 343 банк жинсий ҳужайраларни сақлашга, 200 банк — эмбрион ҳужайраларини сақлашга ихтисослашган. Миллатлараро биологик банклар — Euro skin bank ташкил этилмоқда. 1976 йилда АҚШдаги барча банклар ягона Уюшмага бирлашди ва умумий стандартлар ишлаб чиқди.

ғижобий евгеника мақсадларини амалга ошириш йўллари буюк генетиклар — россиялик А.С. Серебровский ва америкалик Г.Ж. Меллер томонидан кўрсатиб берилди. Уларнинг иккаласи ҳам донорларнинг музлатилган спермасини уруғлантириш мақсадида сақлашни таклиф Қилди. Меллер жаҳонда ядро уруши фожиаси содир бўлган тақдирда тирик Қолган эркакларнинг аксарияти радиация натижасида насл Қолдириш Қобилиятыни йўқотади ва яшовчан спермага талаб жуда кучаяди, деб кўрсатди. Аммо иккала олим ҳам ўз асарларини тиббий генетика атак — чечак Қадамлар Қўяётган пайтда яратди. Бугунги кунга келиб вазият бутунлай ўзгарди. Жуда кўп маълумотлар, шу жумладан, инсоннинг Қобилиятилиги асослари ҳақида маълумотлар тўпланган; мазкур асос полиген таркибга эга, яъни бир нечта ёки кўплаб генларнинг тасодифий чатишувидан иборат бўлиб чиқди. Отаси ёки онаси Қобилиятили одам бўлган болада Қобилият генлари мажмуи ажralиб кетади, кейинги авлодларда эса мазкур генлар турли авлодлар ўртасида тақсимланади. Қобилият ота — онадан болаларга одатда ўтмайди. Ҳар Қандай Қобилиятили шахсда, умуман, ҳар Қандай инсонда у ёки бу даражада ғзаарали бўлган бир нечта ген яширин ҳолатда мавжуд бўлади. Мазкур заарали генларнинг таъсирида жиддий жисмоний ва ақлий нуқсонлар келиб чиқиши мумкин. Инсон генетикаси одам генотипида номақбул ёки заарли генлар бор — йўқлигини юз фоиз ишонч билан аниқлаш имконини берадиган даражага етганича йўқ. Бу соҳада изланишлар давом этмоқда ва инсон геноми ҳалқаро лойихаси жиддий натижалар бериши кутилмоқда. Аммо биз инсоннинг ирсий дастурида яширин ахборотни ўқишга муваффақ бўлган тақдиримизда ҳам уни тўлиқ тушунишимиз мушкул.

Хуллас, евгеника инсон генетикаси ва унинг муҳим Қисми — тиббий генетиканинг юзага келиши ва ривожланишига туртки берган муҳим омиллардан бири бўлиб хизмат Қилди. Евгеника томонидан Қўйилган мақсадлар — инсон генотипини заарли ирсий белгилардан халос этиш ва уни жисмоний ва ақлий ривожланиш учун муҳим генлар билан бойитиш — бугунги кунда ҳам долзарб бўлиб турибди. Евгеника Қўйиган умумий вазифа — инсониятни заарли ирсиятдан халос этиш — ҳал Қилинганича йўқ. Бу вазифа генетикага ва ирсий инженерияга ўтди. (2) Аммо бунинг мавриди ҳали келгани йўқ. Евгеника асосчилари айтган евгеника ривожланишининг академик босқичи ҳали ниҳоясига етмади. Бундан ташқари, евгеникадан инсоният тарихидаги айrim энг даҳшатли жиноятларни оқлаш учун фойдаланилганлигини ҳам унутмаслик керак. Бугунги кунда евгеника

инсон Қавмидаги туғма касалликларни йўқотишга йўналтирилган. Маълумки, касалликларни даволаш ва профилактика Қилишда илгари беморнинг ўлими билан йўқолган генлар сақланиб Қолади. Атоқли рус генетиги Н.П. Дубининнинг таъбири билан айтганда, ҳаёт куртакларини парвариш Қилувчи тиббиёт бу билан инсоннинг умумий ирсиятини заифлаштиради, яъни алоҳида шахснинг соғлиғи ҳақида Фамхўрлик Қавмнинг саломатлиги билан зиддиятга киришади. ўз—ўзидан аёнки, бирон—бир ижобий евгеник дастурни амалга татбиқ этиш учун мақбул хусусиятлар юзасидан умумий фикрга келиш керак. Фақат даҳолардан ташкил топган жамиятнинг ҳаёт кечириши осон бўймас эди деб ўйлаймиз. Ақлий қобилият билан бир Қаторда, мослашувчанлик, эмоционал барқарорлик, саломатлик ва бошқа фазилатлар ҳам бўлгани маъқул. Ҳозирги жамият ўта мураккаб бўлиб, турли—туман мажбуриятларни бажаришни тақозо этади, бинобарин, ҳар хил қобилият, мижоз ва кучга эга бўлган одамларга муҳтож. Генофондга тузатиш киритиш тадбирларини ким амалга оширади, деган савол ҳам муҳим аҳамиятга эга. ўз—ўзидан аёнки, мазкур буюртма синфий ҳам, касбий ҳам бўлиши мумкин эмас, у фақат умуминсоний бўлиши лозим. Бу мумкинми? Ҳозирда евгеника — ўтмиш. Евгеника олдига унинг асосчилари Қўйган ва эришилмаган мақсадлар эса тўлалилигича жадал ва муваффақиятли ривожланаётган тиббий генетикага ўтган. Бугунги кунда тиббий генетиканинг ва тиббиётчиларнинг асосий вазифаси боланинг ривожланиши жараёнида юз кўрсатган ирсий ўзгаришларни бошқариш — касалланиш, меҳнатга лаёқатсизлик ва ўлимнинг олдини олиш учун адаптив муҳит (иқлим, парҳез, дори—дармонлар) яратиш, ҳар бир инсонга унинг генотипидан келиб чиқиб юқори даражада сифатли ҳаёт кечиришни таъминлашдан иборат.

Давлат ва жамиятнинг Қарорига биноан стерилизация Қилиш — инсон ҳаётига йўл Қўйиб бўймайдиган аралashiш. Бунинг устига у суиистеъмол Қилиш ва зўравонликларга олиб келади. Аммо, айтайлик, Скандинавия мамлакатларида стерилизация тўғрисидаги Қонунни Қабул Қилиш жараёнида у парламентда ҳам, жамиятда ҳам, олимлар ва врачлар орасида ҳам Қаршиликка учрамаган. Шуниси ажабланарлики, Қонун лойиҳасини ишлаб чиқиш ва уни парламентда Қабул Қилишда Америка ва Германиядаги сингари ўнглар эмас, балки социал—демократлар бош етакчи куч бўлган. Ижтимоий инженерия тўғрисидаги режалар оқилона Қурилган жамият Фояси билан руҳлантирилган. Наслнинг айнишидан Қўрқиши XIX асрнинг иккинчи ярми — XX асрнинг дастлабки ўйнилликларида Европа маданиятидаги жиддий ҳодисалардан бири бўлди. Унга Қарама—Қарши ўлароқ, эволюция ва тараққиётга ишонч Фояси илгари сурилди. Бошқа томондан, руҳий хаста одамларнинг кўпайиши ва инсоннинг руҳий, жисмоний ва маънавий табиатининг ғайниши ға фанда аниқланган факт деб Қаралди. Иккинчи жаҳон урушидан кейин ва кўп жиҳатдан нацистлар содир этган даҳшатли жиноятларнинг фош этилиши таъсирида евгеник Қарашлар Қуйидаги мазмундаги шахсий танлаш муаммоларига айланди: модомики, ирсий касалланиш хавфи мавжуд экан, бола туғиши керакми? Пренатал диагностикада ҳомиланинг касаллиги аниқланган бўлса, ҳомиладорликни тўхтатиш керакми? Донор спермаси билан сунъий уруғлантиришга розилик бериш керакми? Касаллик келиб чиқиши эҳтимоли қўпинча туғма касалликларнинг табиати билан боғлиқ. Бунда генетик маслаҳат бериш амалиёти ҳар Қандай нуқсон ва камчиликларни бартараф этишга интилиш билан тавсифланади. Яна бир хавф — мутахассислар ва жамият Қачондир инсон Қандай бўлиши кераклиги тўғрисида маълум тўхтамга келиши, шунингдек евгеник таъсир кўрсатишнинг янги, янада самарали усулларини ишлаб чиқиши мумкин.

ўзини — ўзи текшириш учун саволлар

1. □ Евгеника□атамасини илмий муомалага биринчи бўлиб ким киритган?
2. Ж. Меллер танлаш мезонлари муаммосини ишлаб чиҚиши учун шахснинг Қайси белгиларини таърифлаб берган?
3. Евгениканинг ахлоҚ қоидалари?
4. □Салбий□евгеника тарихи?
5. □Ижобий□евгениканинг маъноси?
6. Евгениканинг асосий вазифалари Қайси фанларга ўтди?
7. Инсон генетикасининг ахлоҚий муаммолари Қайси халқаро ҳужжатларда акс эттирилган?

Адабиётлар

- 1.С.М. Гершензон, Т.И. Бужиевская. Евгеника:100 лет спустя. Материал қўйдаги Интернетсайтидан олинди <http://FFwarraX.croco.netFe-mail: warraX@croco.net>
- 2.В.И.Иванов,В.Л. Ижевская. Генетика человека: этические проблемы настоящего и будущего.Проблемы евгеники. Биомедицинская этика.под ред Покровского.М1997. с98.

5. Эвтаназия муаммолари

Одамларнинг яшаш ва тиббий хизматдан фойдаланиш хуҚуҚи барча илFor мамлакатларнинг Қонунлари билан кафолатланган бошқа хуҚуҚлар орасида энг устувор ва муҳим хуҚуҚлар ҳисобланади. Шунинг учун ҳам жамиятда кўпчилик врач умидсиз хаста одамни барча ҳолларда халос этиши шарт, бу врачнинг касбий бурчи ва тиббиётнинг вазифаси, деб ҳисблайди. Аммо, саратон касаллигидан ўлаётган, касаллик охирги босҚичга етган беморни нима Қилиб бўлмасин ҳаётта Қайтариш ёки бош мия пўстлоғи функцияси бузилишига олиб келган oғир давом этган асфиксия ҳолатида туғилган чаҚалоҚни тирилтиришга интилиш ўриними, деган саволга жавоб беришга ҳеч ким ҳаракат Қилмайди. Табиийки, бундай тирилтириш беҳуда иш. Хўш, бундай ҳолларда врач ёрдам беришнинг иложи бўлмаган беморнинг азоб — уҚубатларини мумкин Қадар камайтириш ва айни пайтда Гиппократ Қасамёдини бузмаслик учун нима Қилиши керак? Эвтаназия ўлим (ҳаётни тўхтатиш) муаммосини тиббий йўсинда ҳал Қилишнинг янги усули сифатида ҳозирги замон соғлиҚни саҚлаш амалиётига икки асосий омилнинг таъсирида кириб келмоқда. Биринчидан, тиббиёт тараққиёти, жумладан, бемор ўлимининг олдини олиш имконини берадиган, яъни ўлишни бошқариш режимида ишлайдиган реаниматологиянинг ривожланиши таъсирида. Иккинчидан, ҳозирги цивилизацияда Қадриятлар ва маънавий устуворликларнинг ўзгариши, □инсон хуҚуҚлари□ Фояси биринчи ўринга чиҚиши натижасида. Тиббиёт ходимларининг касбий онги ва фаолиятининг Қадриятларида ҳам ўзгаришлар содир бўлмоқда, улар, бир томондан, ҳаёт ва мамот чегарасида боши берк кўчаларга кириб Қолмоқдалар, бошқа томондан эса, умумий цивилизацион ижтимоий жараёнларда иштирок этмоқдалар.

Эвтаназия муаммоси бугун ва ҚўҚисдан юзага келгани йўқ. Унинг илдизлари Қадимиятга бориб таҚалади. Галл ва герман варварлари ҳаётини ўз жонига Қасд Қилиб тутатганлигини Қадимги

муаррих Тит Ливий Қайд этган эди. Мажусийлар Даниясида аскарлар касаллик туфайли тўшакда жон беришни ўзига ор деб билган. ўлими яқинлигини сезган Қариялар ўзини пастга ташлаган готларнинг Аждодлар Қояси ҳам тарихга маълум. Испан келтлари ҳам Қарилиқдан нафратланган — ёши ўтган келт ҳаётини ўз жонига Қасд Қилиб тамомлаган. Кеос оролида Қариялар цикут (захарли ичимлик) ичиб ҳаёт билан видолашган. Японияда куни битган Қарияларни Обасутэяма тоғига ташлаб келганлар (тоғнинг номи қампирлар ташлаб келинадиган тоғ деган маънони билдиради). Куни битганини сезган эскимослар тундрага музлаб ўлиш учун чиқиб кетган. Бу удум эскимосларнинг айрим Қабилаларида ҳозиргача сақланиб қолган. Янги тарихда шундай бир ҳодиса маълум. Христиан миссионери Қабилалардан бирини мазкур удумдан воз кечишга кўндиришга эришади. Орадан бир неча йил ўтиб у мазкур Қабилага Қайтиб келгач, бутун Қабила Қирилиб битгани маълум бўлади. ўз популяцияси сонини Қариялар ҳисобига кўпайтирган эскимослар озиқ — овқат етишмаслигидан Қирилиб кетган экан. Қадимги маданиятларда ўз жонига Қасд Қилиш ҳодисасини ўрганган Э. Дюркгейм (1994) у жуда кенг тарқалганлигини, бунда унинг бошқа кўплаб сабаблари орасида Қарилик ва касаллик туфайли ўз жонига Қасд Қилиш биринчи ўринда турганлигини Қайд этади. Аммо ибтидоий жамоа Қанча тўқ яшаса, у эвтаназияга шунча Қаттиқ муносабатда бўлган. Нигерия, Уганда ва Кения Қабилалари ўз жонига Қасд Қилишни жиноят деб ҳисоблаган, ўз жонига Қасд Қилган одам учун унинг Қариндошлари жавобгар бўлган.

Қадимги Грецияда ўз жонига Қасд Қилишга ҳокимият органи — ареопаг рухсат берган. Эллада шаҳарларида бу мақсадлар учун ҳатто заҳарларнинг махсус омборлари ҳам бўлган. Ареопаг рухсатисиз, ұзбошимчалик билан ўз жонига Қасд Қилган одам Қаттиқ Қораланган. Афина ва Фивада ўз жонига Қасд Қилган одам мурдасининг Қўли кесилган ва алоҳида дафн этилган.

Шунга Қарамай, тиббиёт отаси Гиппократ (милоддан аввалги 600 йил) эвтаназияга Қарши чиққан. Унинг Қасамёддида шундай дейилади: ..мен ҳеч кимга ўзимдан сўралаётган ўлим воситасини бермайман ва бундай ниятни амалга оширишга йўл кўрсатмайман Унинг замондошлари Платон, Суқрот ва Аристотел эса, аксинча, кучсиз, яшашга лаёқатсиз ва умидсиз bemорларни ғенгил ўлим билан ҳаётдан айриш табиий ва фойдали деб ҳисобланганлар.

Рим хуқуқида эркин фуқароларнинг ўз жонига Қасд Қилиши тақиқланган, аммо уни оқладиган ҳолатлар эътироф этилган. Қайғу, касаллик, дард ёки яшашга қийналганлик туфайли ўз жонига Қасд Қилиш Қонуний ҳисобланган.

Ҳаётдан воз кечиш ўз ҳолица ғамунали амал ҳисобланадиган буддизмда ўз жонига Қасд Қилишнинг ёш ва физиологик мезонлари деярли мавжуд эмас. Буддавийлар маданиятида ўз жонига Қасд Қилиш диний удумнинг бир тури ҳисобланади. Бу бежиз эмас, зоро, энг олий лаззат ва ҳаётнинг мақсади бу дунёдан ташқарида — йўқлик (нирвана)да. Буддавийлар маданиятда Қабул Қилинган ўз жонига Қасд Қилиш турлари хилма — хил. Очликдан ўлиш, муқаддас дарёларнинг сувларида чўкиб ўлиш, Қонини ўз қўли билан ёриб ташлаш шулар жумласидан.

Илғор динлар (христианлик, иудаизм, ислом) тарқалганидан сўнг эвтаназиянинг ҳар Қандай шакллари тақиқланди. Христианлик асосларида (Мусо Қонунларида) ҳаёт муқаддас ва дахлсиз деган ақида ётади. Унга ҳеч ким, шу жумладан врач ҳам, инсоннинг ўзи ҳам Қасд Қилиш хуқуқига эга эмас. Инжилда Қайд этилган Ғадам ўлдирма! Қақидасининг маъноси ана шунда.

Бедаво дардга чалинган беморни азоб — уқубатлардан Қутқариш учун унинг ўлимини қасддан тезлаштиришга муносабат юзасидан тиббиётчилар, юристлар, социологлар ва психологиялар орасида кўп сонли баҳслар ҳануз давом этмоқда. Инглиз файласуфи Фрэнсис Бэкон (1561–1626) енгил оғриқсиз ўлимни белгилаш учун «Эвтаназия» (юонча «Euthanasia» — ёу — яхши, «thanatos» — ўлим), яъни азоб — уқубатларсиз, яхши, осон ва енгил ўлим атамасини муомалага киритди. Собиқ ССРда эвтаназия муаммоси деярли ҳеч Қачон кенг жамоатчилик орасида изчил муҳокама Қилинмаган, аммо мутахассислар орасида ҳамиша Қизғин баҳсларга сабабчи бўлган. Эвтаназияга рухсат беришни талаб Қилувчилар ҳаракати 1935 йили, АҚШда С.К. Миллард «Эвтаназия жамияти»ни тузганидан кейин бошланди. (1)

XX асрнинг бошида юрист Биндинг ва психиатр Гоҳе Норасо ҳаётларни йўқ Қилишни эвтаназия деб номлашни таклиф Қилди. Орадан 30 йил ўтганидан кейин вужудга келган фашистлар давлати уларнинг мазкур режаларини амалга ошириди. Фашизм мафкураси «Фаҳмдилликка асосланган эвтаназия»дан жуда тез мафкуравий мақсадларга асосланган эвтаназияга ўтди ва Норасо халқларни омавий тарзда Қирғин Қилди. Эвтаназияни бедаво дардга йўлиққан фрийлар учун имтиёз сифатида маъқуллашдан бошлаб, 1939 йилнинг сентябрида Гитлер яшашга номуносиб бўлган барча ҳаёт шакллари эвтаназия ёрдамида йўқ Қилиш тўғрисидаги махфий фармонга имзо чекди. Номуносиблик масаласини ҳар бир муайян ҳолатда врачлар «Учлиги» ҳал Қилар эди. Натижада 2 йил ичида, турли манбалардан олинган маълумотларга кўра, 100 000–275 000 одам Қириб ташланди. 1941 йил 3 августда епископ Клеменс фон Гален ўз хутбасида нацистларнинг эвтаназия дастурини «Кип—Қизил Қотиллик» деб атаганидан сўнг дастур расман ёпиб Қўйилди. Нюрнберг халқаро ҳарбий трибунали нацистларнинг мазкур фаолиятини инсониятга Қарши жиноят деб таснифлади. Хуллас, немис национал—социалистлари ҳар Қандай эвтаназия Гоясини анча жиддий обрўсизлантиридилар. Шундан бери эвтаназия мухолифлари асосий далиллардан бири сифатида суистеъмол Қилиш, шу жумладан барча муомалага лаёқатсиз одамларни Қириб ташлаш имконияти мавжудлигини кўрсатадилар. Фаол эвтаназиянинг асосий хавфини бутун дунё жамоатчилиги айнан мана шунда кўради. (1)

XX асрнинг 60—йилларида эвтаназия муаммоси жамоатчилик орасида бутунлай бошқа нуқтаи назардан кўтарилди. 70—йилларда Делфте шахри (Нидерландия)даги католиклар касалхонаси онкология бўлимининг анестезиолог—врачи П. Адмирал «Эвтаназия даволаш жараёнидаги сўнгги амал бўлиши мумкин» деб айтди. Унинг тахминига Қараганда: «Эвтаназияни инсоннинг табиий хуқуқи деб эътироф этиш заруратини биздан кейинги авлод тушуниб етади» у Нидерландияда эвтаназияни Қўллаш ҳолатларига биринчи бўлиб очиқ баҳо берди ва ҳар йили эвтаназияни Қўллаш билан бўғлиқ 3000 тагача ҳолат (мамлакат аҳолиси — 15 млн. киши) содир бўлишини кўрсатди.

«Эвтаназия» атамаси ўта зиддиятлилиги билан ажralиб туради. Бу мазкур атамани бир хил талқин Қилишни Қийинлаштиради ва терминологик чалкашликларни келтириб чиқаради. Атамага берилган таърифга Қараб эвтаназия муаммосига ёндашув ҳам ўзгаради. Пассив ва фаол эвтаназия фарқланади. Пассив эвтаназия (уни яна «Четга олиб Қўйилган шприц усули» деб ҳам атайдилар) шундай намоён бўладики, ҳаётни узайтиришга йўналтирилган тиббий ёрдам кўрсатиш тўхтатилади ва бу табиий ўлимни тезлаштиради — бу бизнинг мамлакатимизда ҳам анча кўп учрайди. Эвтаназия

ҳақида сўз юритилганида кўпинча фаол эвтаназия назарда тутилади. Актив эвтаназия (уни яна тўлдирилган шприц усули—деб ҳам атайдилар) деганда ўлаётган беморга ўлимнинг тез ва оғриқсиз келишига сабаб бўладиган бирон—бир дори ёки бошқа воситаларни киритиш ёки бошқа шунга ўхшаш ҳаракатлар тушунилади.

Фаол эвтаназия Қуидаги шаклларда намоён бўлиши мумкин:

1) **Раҳмдилликка асосланган одам ўлдириш** — врач умидсиз хаста одам чекаётган азоб — уқубатларни кўриб, уларни бартараф эта олмаганилигидан, айтайлик, унга оғриқ Қолдирувчи препаратни меъёрдан ортиқ миқдорда киритади ва натижада bemor вафот этади.

2) **Врач ёрдамида ўз жонига қасд қилиш** — бунда врач бедаво дардга йўлиқкан bemorга ўз жонига қасд қилишга кўмаклашади.

3) Шахсий фаол эвтаназия — врач ёрдамисиз ҳам содир бўлиши мумкин. Бунда bemor унинг тез ва оғриқсиз вафот этишига олиб келадиган ускунани ўз Қўли билан ишга туширади, яъни ўз жонига ўзи қасд этади.

Хуллас, актив эвтаназия муаммосининг моҳияти врачнинг bemorni унга раҳми келганидан ёки ўлаётган одамнинг ёки унинг яқинларининг илтимосига кўра ҳаётдан айиришидан иборат. Бундай актив эвтаназия нафақат бизнинг мамлакатимизда, балки бошқа давлатларда ҳам Қаттиқ Қораланади. Чет элда врачлар ва юристларнинг аксарияти бунга мутлақо йўл Қўйиб бўлмайдиган, ҳатто **раҳмдиллик**дан ёки ўлиши тайин бўлган bemorning илтимоси билан Қилинган тақдирда ҳам жиной жавобгарликка лойиқ Қилмиш деб қарайдилар. Шунга Қарамай, эвтаназияга ҳатто юридик ҳуқуқлар берилган мамлакатлар ҳам бор. Хўш, улар буни нима билан изоҳлаганлар? Эвтаназияга тиббий ва маънавий—ахлоқий нуқтаи назардан зиддиятли Қарашлар мазкур ҳодисага юридик жиҳатдан ҳам ҳар хил баҳо берилишига сабаб бўлдики, бу бир Қанча мамлакатларнинг Қонун ҳужжатларида ўз аксини топди.

Голландияда эвтаназия учун, агар врач bemorni розилигини олган, бошқа врачлар билан маслаҳатлашган, bemor бедаво касалга чалинганилиги ва Қаттиқ азоб — уқубат чекаётганлигини исботлаган бўлмаса, 12 йилгача муддатга Қамоқ жазосига тортилади.

Эвтаназиянинг Қуидаги турлари фарқланади:

ФАОЛ ЭВТАНАЗИЯ — бу, моҳият эътибори билан, соғ эвтаназия бўлиб, унда бедаво дардга чалинган bemorni ўлимни енгиллаштириш учун бирон — бир дори ёки амал Қўлланилади.

ПАССИВ ЭВТАНАЗИЯ — бунда врач бедаво дардга чалинган bemorni ҳаёти учун курашни тўхтатади, аммо унинг ўлимни тезлатиш учун ҳеч Қандай чора кўрмайди.

ТЎҒРИ ЭВТАНАЗИЯ — бунда врач bemorni умрини Қисқартириш мақсадини кўзлади.

ЭГРИ ЭВТАНАЗИЯ — bemorni ўлиши врачнинг бошқа мақсадга йўналтирилган ҳаракатларининг билвосита (ножӯя) таъсири сифатида тезлашади.

ИХТИЁРИЙ ЭВТАНАЗИЯ — bemorni ўз илтимосига кўра уни ҳаётдан маҳрум этиш.

МАЖБУРИЙ ЭВТАНАЗИЯ — бу ҳақда сўраш ёки унга розилик беришга лаёқатли бўлган, аммо бундай Қилмаган bemorni ўлдириш.

Турли олимлар ва юристлар фаол ва пассив, тўғри ва эгри, ихтиёрий эвтаназия билан бир Қаторда, бир Қатор чегарадош тушунчалар — дистаназия, ортотаназия ва ятротаназияни ҳам ажратишга ҳаракат Қилмоқдалар. Дистаназиянинг этиологик маъноси — ўлимни инкор этиш.

Дистаназия деганда терминал ҳолатдаги ҳар бир беморни халос этиш мумкин бўлган барча чораларни кўриш тушунилади.

ОРТОТАНАЗИЯ — пассив эвтаназияга яқин тушунча. Врач беморни Қутқариш учун Қўлидан келган чораларни кўрмайдиган, аммо унинг ҳаётини Қисқартирадиган воситалар ҳам киритмайдиган, балки унинг ахволини енгиллаштириш (оғриқни камайтириш ва ҳ.к.) билан кифояланадиган ҳодиса ортотаназия деб аталади.

Ҳозирда мамлакатимизда дистаназия расман Қабул Қилинган. Терминал ҳолатдаги барча bemorlariga aйни шароитda мумкин bўлган барча чоралар кўрилади.

ЯТРОТАНАЗИЯ (**Ятрo** — врач, **Танатос** — ўлим сўзларидан) — фаол эвтаназияга яқин тушунча. Фаол эвтаназияда врач bemorning azob — уқубатларини енгиллаштириш мақсадида uning ўлимини яқинлаштиради. Аммо ятротаназияда врач bemorni bedavo kasalga йўлиқкан деб топиб, уни Қутқариш учун ҳеч Қандай чора кўрмайди.

Голландияда узоқ munozaralaridan сўнг пассив эвтаназияга Қонун йўли билан рухсат беришга Қарор Қилинди. Бунда, табиийки, ҳеч Қандай суиистеъмолларга йўл Қўймаслик назарда тутилади. Англияда эса, аксинча, узоқ муҳокамадан кейин тиббий амалиётда ҳар Қандай эвтаназияни тақиқлаш тўғрисида Қонун Қабул Қилинди. Шу билан бирга, инсон ҳуқуқларини таъминлаш баҳонасида, кўпгина мамлакатларда эвтаназия ҳатто Қонуннинг мавжуд нормаларига зид равища маълум даражада эркин Қўлланилади.

Буларнинг барчаси инсоннинг муносиб ўлиш ҳуқуқларига юридик баҳо беришда катта Қийинчиликларни келтириб чиқаради. Аммо айrim мамлакатларда мазкур ҳуқуқ Қонун йўли билан мустаҳкамланган. Масалан, Индиана штати (АҚШ)нинг Қонун ҳужжатларига биноан, инсон тириклигида Қилувчи васият амал Қилади. Мазкур васиятда пациент маълум ҳолатларда ўз ҳаётини сунъий тарздаузайтирмасликни расман тасдиқлади. 1977 йилда Калифорния штати (АҚШ)да узоқ муҳокамадан сўнг референдумда жаҳонда биринчи **Инсоннинг ўлиш ҳуқуқи тўғрисида** Қонун Қабул Қилинди. Унга биноан, бедаво дардга чалинган bemorlar reanimacija apparatini uziб Қўйиш истаги ifodalangan ҳужжатни расмийлаштиришлari мумкин. Аммо мазкур Қонундан ҳали ҳеч kим расман fойдаланишga муваффақ bўlgani йўқ, chunki evtanaziyani amalga oshirişning shartlariidan biri sifatiida psixiatr patientning aқli rasoligi tўғrisida xulosha bering belgilangan (AQШ psixiatrlar uyoşmasi ўz a'zolariiga bunday tadbirlarnda Қatnashiishi taқiқlaidi), yana bir mажбурий шарт shundan iboratki, evtanaziyani врач amalga oshiriши lозим, ammo buning iloji йўқ, chunki Amerika врачlar uyoşmasi ўz a'zolariiga evtanaziyada ištirok etishni taқiқlagan va **Врачlar жаллод бўлmasligi kerak** degan shiorni ўrtaga tashlagan. Қўпгina olimlarning fikricha, aйrim mamlakatlarning Қonun ҳужjatlariida belgilangan **Ўliish ҳuқuқi** atamasini muvaффaқiyatlid, chunki ўliish ҳuқuқiga ega bўlgan odam ўz xoҳish — irodasini uchinchi shaxslar ijro etishini talab Қiliş xуқuқiga ҳam ega bўladi, bu esa maъlum suiisteymol Қiliş ҳolatlariini keltiriб чиқariishi ҳam mumkin. **Инсоннинг муносиб ўлим topish ҳuқuқi** ifodasidan foydalaniш taklif etilmoxda. Bu fikrga Қўшилmaslik Қийin.

Қўпгina мамлакатлarda fikrlarning Қarama — Қarshiliqiga Қaramay, pассив evtanazia жамоатчилик fikri bilan, aйrim mamlakatlarda esa — Қonun ҳukmi bilan rasmийlaшtiриlmoxda.

Масалан, Швеция ва Финляндияда ҳаётни бехуда Қувватлашни тўхтатиш орқали пассив эвтаназия Қонунга зид ҳисобланмайди. Аммо врач даволашни тўхтатиш тўғрисида Қарор Қабул Қилиши учун беморнинг эркин ва онгли хоҳиш—иродаси талаб этилади. Ҳушсиз ҳолатдаги бемор Қариндош—уруғларининг эвтаназия ҳақидаги илтимослари юридик кучга эга бўлмайди.

1990 йилда Австралиянинг Виктория штатида 1988 йил Қонунига терминал bemор номидан унинг ҳаётини Қувватлашни тўхтатиш тўғрисида Қарор Қабул Қилиш учун маҳсус вакилни тайинлаш масаласи юзасидан Қўшимчалар киритилди. Фаол эвтаназия барча мамлакатларда Қонунга биноан тақиқланган, аммо Қонунларнинг амал Қилиши жуда кам кузатилади. Бугунги кунда америкалик врач Жек Кеворкян номини эшитмаган одам кам топилади. У пациент организмига мудҳиш эритмани киритадиган маҳсус аппарат — Ӯлим машинаси¹ни кашф Қилган. Кейинчалик у мазкур машинани такомиллаштирган ва уни оксидланган газнинг ҳалокатли миқдорини инсон организмига автоматик тарзда узатадиган ниқоб билан жиҳозлаган. Қўплаб умидсиз хаста одамлар мазкур аппаратдан унинг муаллифи кўз ўнгидаги маслаҳатлари ёрдамида фойдаланганлар. АҚШда бу жамоатчиликнинг Қаттиқ норозилигига сабаб бўлди. Бу норозилик ва ташвиш авваламбор шу билан изоҳланадики, собық паталогоанатом касалликнинг бедаволигини мутахассис врачлар билан маслаҳатлашмасдан, бир ўзи аниқлаган ва юқорида зикр этилган ишларда ассистентлик Қилган. Бу ўринда Гиппократ Қасамёдидаги Қуйидаги сўзлар беихтиёр ёдга келади: «Мен ҳеч кимга ўзимдан сўралаётган Ӯлим воситасини бермайман ва бундай ниятни амалга оширишга йўл кўрсатмайман»² Ӯлим доктори³га (кўпгина газеталар Жек Кеворкянга шундай ном берди) суд идоралари айб эълон Қилганлигига Қарамай, у ўз фаолиятини давом эттирмоқда.

265 одамнинг умрига зомин бўлган британиялик врач Гарольд Шипмен тиббиёт тарихидаги энг мудҳиш Қотил ҳисобланади. Унинг 20 йиллик фаолиятидаги тиббий Қайдларни ўрганиб чиққан Буюк Британия Соғлиқни сақлаш вазирлигининг маҳсус комиссияси шундай хulosага келди. Комиссияга Лестер университетининг профессори Ричард Бейкер раҳбарлик Қилди. Г. Шипмен фаолиятининг ўзига хос хусусияти шундаки, у пациентларни васиятномасини ўз фойдасига ўзгартиришга мажбур Қилган. Айни ҳолда жиноятни Faразгўйлик ниятида Қасддан одам ўлдириш деб таснифлаш учун барча асослар мавжуд.

Пассив эвтаназия, яъни ҳаётни Қувватловчи даволашни тўхтатиш (Қувватловчи ускунани атайлаб узиш ёки ҳаётни Қувватлайдиган маълум тиббий процедуралардан воз кечиши) муаммоси нисбатан мураккаб муаммодир. Зотан, оғир хаста одам баъзан ўз ахволини мувофиқ тарзда баҳолашга ожиз бўлади. Ҳаёти маҳсус аппаратура ёрдамида Қувватланаётган bemор ўз хоҳиш—иродасини Қандай ифода этиши мумкин? Бундай ҳолларда уларнинг номидан бошқа шахслар Қарор Қабул Қилиши мумкин. Бу «мажбурий эвтаназия»⁴ (euthanasia compulsory) атамасининг пайдо бўлишига олиб келди. Хўш, Қасддан одам ўлдиришдан у нима билан фарқ Қилади? Мазкур Қарор доим ҳам муқобилсизми? Бундай Қарор Қабул Қилиш замирида Қариндошлар, ходимлар ёки, айтайлик, трансплантологларнинг Faразли нияти яширин эмасми?

Автомобил ҳалокати натижасида бош мияси ҳалок бўлган Карен Анн Квинлапни даволаш ва эвтаназия Қилишга уриниш билан боелиқ тажриба бунинг классик мисолидир. Врачлар ўпкани сунъий вентиляция Қилишдан бош тортганларидан сўнг bemорнинг ота—онаси суд орқали

аппаратурани узиб қўйишга рухсат олишга муваффақ бўлди. Сунъий вентиляция аппарати узиб қўйилганидан кейин bemor яна 8 йил яшади.

Ишларни судда кўриш жараёнида Ӯлиш ҳуҚуҚи масаласи юзага келди ва кўп марта муҳокама Қилинди. Натижада Калифорния штатининг Олий суди нафақат bemor, балки ҳали соғлом одам ҳам унда терминал ҳолат ривожланган таҚдирда врачларга эвтаназия тўғрисида кўрсатма беришга ҳақли эканлигини юридик жиҳатдан асослаб берди (кейинчалик уни яна 9 штатнинг Олий судлари Қўллаб — Қувватлади).

Бундай кўрсатма матни Қуйидаги мазмунга эга: □..Мен, ақл — ҳушим жойида ҳолатда, ўз ихтиёrimга кўра, ҳеч қандай мажбурлашсиз, Қуйида зикр этилган ҳолатлар юзага келган таҚдирда ўлимимни сунъий тарзда кечга сурмасликлари истагини билдираман. Агар мен Қачонdir ҳаётга Қайтариш имкони бўлмаган даражада жароҳат олсан ёки бедаво дард билан касалланишим натижасида инҚирозли ҳолат ривожланса, мазкур ҳолатни мени шахсан кўриқдан ўтказган икки нафар врач (уларнинг бири менинг шахсий даволовчи врачим бўлиши керак) тасдиқласа ва даволаш тадбирлари ўтказилиши ё ўтказилмаслигидан Қатъи назар ўлимим мұқаррар эканлигини аниқласа, мен бундай тадбирларни ўтказмасликни ва фақат азоб — уҚубатларимни камайтириш учун зарур бўлган дори — дармонларнигина киритиб, табиий ўлим билан вафот этишимга имкон беришни сўрайман. Бордию мен ўзим бундай кўрсатмалар бериш лаёҚатига эга бўлмасам, мазкур кўрсатмани оила аъзоларим ёки врачлар менинг сўнгги хоҳиш — иродам ҳамда тиббий ва жарроҳлик йўсинида даволашдан бош тортиш ҳуҚуҚим сифатида, барча келиб чиқадиган оқибатлари билан ижро этилиши лозим□(1). Бундай васият ҳар 5 йилда янгилаб турилиши лозим.

Эвтаназияга баҳо беришда элитар ёндашув жамиятда яҚқол кўзга ташланади. Масалан, АҚШнинг 37 — президенти Ричард Никсоннинг эвтаназиясини жамоатчилик ижобий Қабул Қилди. Биринчи инсултдан кейин Никсон ўз даволовчи врачларидан миясига Қайта Қон Қуйилиши натижасида у ўз хоҳиш — иродасини ифода эта олмайдиган ҳолатга тушиб Қолса, унинг ҳаётини сунъий тарзда узайтириш усусларини Қўлламасликни сўради.

Саратон касаллигининг охирги босқичида бўлган Франция президенти Франсуа Миттеран ҳам шахсий врачи билан маслаҳатлашганидан ва васиятнома тузганидан кейин дори — дармонлар Қабул Қилишни тўхтатди. Бу ҳолда ҳам ўз таҚдирининг эгаси бўлишни хоҳлаган машҳур bemornинг жасорати матбуотда олҚишлоанди. Бугунги кунда эвтаназия ҳамма ерда, у Қонунда рухсат этилганни, йўқми, Қатъи назар, Қўлланилмоқда. Америка врачлар уюшмасининг маълумотларига кўра, АҚШ касалхоналарида ҳар куни 6 минг киши ҳаётдан кўз юмади. Уларнинг кўпчилиги ўз ихтиёрига кўра тиббий ходимлар ёрдамида жон беради. Сан — Францискодаги госпиталнинг интенсив даволаш бўлимида bemornларнинг 5% (жами ўлганларнинг ярми) ҳаёт билан таъминлаш тизимидан узиб Қўйилиши натижасида вафот этган. Шу нарса диққатга сазоворки, бу Қарорни врач bemornинг оиласи билан бамаслаҳат Қабул Қилган. Ваҳоланки, bemornинг хабардорликка асосланган ихтиёрий розилиги эвтаназиянинг умумий Қабул Қилинган мажбурий шарти ҳисобланади.

Адабиётларда келтирилган маълумотларга кўра, bemornlar ўлеми билан боғлиқ бўлган барча ҳолатларнинг 40% га яқини врачлар ҳаётни тўхтатиш ҳақида Қарор Қабул Қилиши натижасида ёки даволашдан бош тортиш йўли билан ёки ўлимни тезлаштирувчи дорилар ёрдамида содир бўлади (2). Эвтаназия тақиқланган, аммо ошкоралик бўлмаган, демак, эвтаназияни FайриҚонуний Қўллаш

ҳимояланмаган мамлакатларда ажвол жуда ҳам ёмон деб хулоса чиқариш учун барча асослар бор. Эвтаназияни тақиқловчи Қонун Қабул Қилинганилигига қарамай, уни Қўллаш ҳоллари кўпайиб бораёттир. Буни врачларнинг ўзи ҳам тан олмоқда. Масалан, БМТ нинг тиббиёт бўйича собиқ директори, америкалик врач Майкл Горвин ўзининг 50 нафар bemoriga ҳаётдан кўз юмишда ёрдам берганлигини тан олди.

39—чи Жаҳон тиббиёт ассамблеясида (Мадрид, Испания, 1987 йил октябр), эвтаназиянинг фаол ва пассив шаклларидан келиб чиқкан ҳолда, мазкур муаммога нисбатан табақалаштирилган ёндашув Қўлланилди ва Эвтаназия тўғрисида Декларация Қабул Қилинди. Эвтаназия, bemorni атайин ҳаётдан маҳрум Қилиш амали сифатида, ҳатто у bemornинг ўз илтимосига биноан ёки унинг Қариндош—уруғларининг шундай илтимосига кўра амалга оширилган бўлса ҳам, ахлоққа зиддири Шунга қарамай, эвтаназия ўзига йўл топмоқда. 1994 йилда у Орегон штати (АҚШ)да, 1995 йил 25 майда эса — Австралиянинг Шимолий вилоятида Қонунийлаштирилди, тўғри, бу ерда орадан 9 ой ўтгач Қонун бекор Қилинди.

Нидерландияда эвтаназия узоқ вақт Қонун билан тақиқланиб келинди. Аммо 1996 йилда Олий суд ва парламент 1994 йил 14 апрел йўриқномасини тасдиқлади ва врач инъекция Қилиш ёки препаратни перорал тарзда Қабул Қилишни тайинлаш орқали ўз жонига қасд Қилишга қўмаклашиши мумкин бўлган ҳолатлар рўйхатини белгилади. Мазкур масала юзасидан узоқ йиллар давом этган мунозаралар ва матбуотдаги муҳокамалардан сўнг 2000 йил 29 ноябрда эвтаназия жуда кўп шартлар билан Қонунан рухсат этилди.

Ихтиёрий эвтаназия юридик жиҳатдан Японияда ҳам рухсат этилган, аммо амалда жуда кам учрайди. Швейцарияда эвтаназия 1937 йилдан рухсат этилган, Германияда эса у ҳеч Қачон Қонунга зид бўлмаган, аммо жамоатчилик фикри эвтаназия ўтказилишини ёқламайди (В. Волний ва ҳаммуаллифлар, 2000 йил). 2001 йилда эвтаназия Белгияда ҳам Қонунийлаштирилди.

1922 йилги РСФСР Жиноят кодексининг 143—моддасига берилган Изоҳда жабрланувчининг илтимосига биноан содир этилган одам ўлдириш жазога тортилмаслиги назарда тутилган эди. Аммо 1922 йилнинг 11 ноябридаётк Бутунrossия Марказий Ижроия Қўмитасининг IV сессияси фуқароларнинг Илтимослари билан суистеъмол Қилиш ҳолатлари кўпайиб кетганлиги туфайли мазкур Изоҳни кодексдан чиқариб ташлаш тўғрисида Қарор Қабул Қилди.

1992 йилда Испанияда бўлиб ўтган 44—чи Жаҳон Тиббиёт Ассамблеясида ўз жонига қасд Қилишда врачларнинг иштирокчилиги тўғрисида маҳсус Баёнот қабул Қилинди. Унда Врачлар иштирокчилигига ўз жонига қасд Қилиш ҳолатларига жамоатчилик сўнгги вақтда катта эътибор берадётганлиги Қайд этилди. Врачлар томонидан ясалган ускуналардан фойдаланиши учун врач унга йўл—йўриқ кўрсатиши ҳолатлари учраб турибди. Эвтаназия сингари, врач иштирокчилигига ўз жонига қасд Қилиш ҳам ахлоққа зид бўлиб, жамоатчилик томонидан Қораланиши лозим Адабиётларда Белгия, Нидерландия, Германия, АҚШ ва Австрияда ўз bemorlariга эвтаназия усувларини Қўллаган врачлар устидан бўлиб ўтган суд жараёнлари ҳақида маълумотлар мавжуд.

Венада тўрт нафар тиббиёт ҳамшираси устидан бўлиб ўтган суд жараёни катта шов—шувга сабаб бўлди. Суд мажлисида ғаҳм—шафқат ҳамширалари 1983—1989 йилларда 50 bemorni кучли таъсир кўрсатадиган уйқу дорилари ёрдамида ўлдирганликларига иқрор бўлдилар. Улар Вена

яқинидаги клиник касалхонада ўз ҳимоясиз ва умидсиз беморларининг азоб — уқубатларига гүёки чек қўймоқчи бўлганлар.

Айрим олимларнинг фикрича, эвтаназияни ҳуқуқий тартибга солиш тиббий нуқтаи назардан ортиқча, психологик жиҳатдан хавфли, ахлоқ нуқтаи назаридан эса нотўғри, тиббиёт принципларига зиддир. Масалан, ҳозир МДХ мамлакатларида эвтаназиянинг барча шакллари Қонун йўли билан тақиқланган. Беморни онгли равища эвтаназияга даъват этган ва (ёки) эвтаназияни амалга оширган шахс Қонунга мувофиқ жиноий жавобгар бўлади. Аммо бу билан муаммо ҳал бўлиб Қолгани йўқ.

Қаттиқ азоб — уқубат чекаётган умидсиз хаста беморлар ҳақида сўз юритилганида врач олдида беморнинг ҳаётини Қувватлашни давом эттириш ва шу тариқа уни жисмоний азоб — уқубатларга дучор Қилиш керакми ёки бундай ҳаётни тўхтатган маъқулми, деган савол туғилади. Табиийки, мазкур масалани маънавий — ахлоқий нуқтаи назардан ҳал Қилиш билан бирга, унга ҳуқуқий баҳо ҳам бериш лозим. МДХ мамлакатларида bemorга ўз соғлиғининг ҳолати тўғрисида тўғри маълумот бериш анъаналари мавжуд эмас. Одатда беморнинг Қариндошларига тўла ахборот бериш билангина кифояланадилар. Ҳозирда янги Қонун — Қоидалар Қабул Қилиниши муносабати билан бу ҳолат маълум даражада ўзгариши лозим, чунки уларга кўра ҳар бир фуқаро ўз соғлиғининг ҳолати тўғрисида тўла маълумот олиш ҳуқуқига эга (ўзбекистон Республикаси Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида Қонунининг 25 — моддаси).

Ислом дини пассив эвтаназияни ҳам, фаол эвтаназияни ҳам маъқулламайди, чунки бу бир одамнинг бошқа одам, боз устига врач томонидан онгли тарзда ўлдирилишидан бошқа нарса эмас. (3) Ислом ақидаларига кўра, одам ўлдириш ҳар Қандай ҳолатда ҳам Қотиллик бўлади. Агар bemornинг ўлими муқаррар бўлса, врач унинг азоб — уқубатларини енгиллаштириш учун мавжуд препаратлар ёрдамида Қўлидан келган барча чораларни кўриши ва bemorni маънавий жиҳатдан Қўллаб — Қувватлаши даркор. Бордию бундай bemor ўз жонига ўзи Қасд Қилгудек бўлса, бу ҳолда у нариги дунёда ўз Қилмиши учун Оллоҳ олдида ўзи жавобгар бўлади. Бунда Муҳаммад пайғамбар ҳаётидан мисоллар келтирилади. Маълумки, Муҳаммад алайҳиссалом ўлими олдидан боши Қаттиқ оғриган. ўша даврда оғриқни Қолдирадиган самарали воситалар бўлмаган. Шунга Қарамай, пайғамбаримиз азоб — уқубатларга сабот билан чидаган ва аҳоли мўмин олдида маърузалар Қилиб, Ислом дини асосларини уларга эслатган. Кўп ўтмай у ўз уйида оламдан кўз юмди ва авлодларга чинакам мусулмон фарзанди муқаррар ўлим Қаршисида ўзини Қандай тутиши кераклигининг ажойиб намунасини Қолдирди. (3)

Эвтаназиянинг муқобили

Маълумки, оғир хаста беморлар алоҳида парваришга муҳтоҷ бўлади. Бундай bemorларни парвариш Қилиш бўйича тиббий амалиёт масаласи турли мамлакатларда иқтисодий имкониятлар, диний ва миллий анъаналар, Қарилликка ҳурмат, bemorлар ва ожизларга ёрдам кўрсатишига тайёрлик даражасига Қараб ҳар хил ҳал Қилинади. Бу мақсадда маҳсус даволаш муассасалари — **хоспислар** ташкил Қилинади, уларда bemorлар умрининг охирги кунларида азоб — уқубатлар чекмай, тўлақонли маънавий ҳаёт кечирадилар. Хоспис — эвтаназиянинг оқилона муқобили. Биринчи хоспис Англияда ташкил этилган эди. Ҳозир бу ерда 140 дан ортиқ хоспислар фаолият кўрсатмоқда (1986 йилда 53

та эди). Хосписда беморларга жуда катта диққат — эътибор ва Ғамхўрлик кўрсатилади, у мазкур муассасадаги энг муҳим шахс бўлиб, унинг барча истаклари бажо келтирилади. Бу ерда беморлар ўзини жуда Қулай ҳис Қилади. Оддий касалхоналардан фарқли ўлароқ, хосписда чеклашлар мавжуд эмас — бу ерда бемор ўзи билан ҳатто уй ҳавонлари, масалан, ит ёки мушук сақлаши, Қариндош — уруғларини Қабул Қилиши, байрамлар уюштириши мумкин. Хоспис уларда соғайиб кетишга умид пайдо Қилади. Ташхис Қўйишида хато Қилинган бўлиши ёки организм ўз — ўзидан тузалиб кетиши ҳам мумкин. Умид Қолмаган тақдирда ҳам бемор ўз ҳаёт йўлини муносиб якунлаш имкониятига эга бўлади. Ходимлар алоҳида мезонларга кўра танлаб олинади. Штатдаги 15—20 ходим атиги 15—20 беморга хизмат кўрсатади, айни пайтда 100—150 беморга уйида хизмат кўрсатилади, 20—30 бемор эса кундузи ўзлари келади. Аммо Англияда хоспис хизматидан фойдаланиш имкониятига барча муҳтоjlар эга эмас. Чунки бу жуда катта моддий харажатларни талаб этади. Давлат бюджетидан ажратмалардан ташқари, хоспислар хайрия ташкилотларининг, турли клублар ва фирмаларнинг маблағлари, шунингдек хусусий шахсларнинг хайр — эҳсонлари, ўлаётган беморлар хоспис фойдасига васият Қилиб Қолдирган маблағлар ҳисобидан таъминланади. Хосписга ҳомийлик оммавий ахборот воситалари ва жамоатчилик фикри билан рағбатлантирилади. Ҳар бир хосписда 100 дан ортиқ кўнгиллilar белуп мөхнат Қилади.

Англияда хоспислар ташкил этишнинг ташаббускорларидан бири журналист Виктор Зорза 1990 йили Санкт — Петербургдаги хосписнинг очилишида иштирок этди. Бу ҳозир Россиядаги энг яхши хоспислардан бири. Зорза ташабbusi билан Россияда Хоспислар жамияти тузилди. Ҳозирда хоспислар Москва, Колпино, Иваново, Тула, Ярославл ва Тюмен шаҳарларида ишлаб турибди. Уларнинг барчаси Россия Соғлиқни сақлаш вазирлигининг назорати остида белуп фаолият кўрсатмоқда.

Ҳозирда соғлиқни сақлаш соҳасидаги Қонун ҳужжатлари беморларга тиббий аралашувга розилик бериш (ўзбекистон Республикаси Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида Қонунининг 26 — моддаси) ёки уни рад этиш (27 — модда) хуқуқини беради. Инсон Ер юзида дунёга келгани туфайли эга бўлган яшаш хуқуқи унинг муносиб ўлим топиш хуқуқидан ажратилиши мумкин эмас. Бу вазифани ҳал Қилиш врачлар, юристлар, файласуфлар, илоҳиётчилар, хуллас, жаҳондаги барча олимларнинг умумий вазифаси. Аммо сўнгги сўзни ҳамиша Қонун айтиши керак.

ўлим

ўлимга Қандай муносабатда бўлиш керак? Бизнинг ўлимга муносабатимиз, бошқа кўпгина Қадриятларимиз Қатори, маданиятимиз билан белгиланади.

Анъанавий маданиятларда ўлим — ҳаётнинг муҳим Қисми. ўлим тажрибаси барча Қадимги расм — русумларда ўз ифодасини топган. ўлим тажрибаси — ҳар Қандай теран маданият ва маънавиятнинг негизи. Буддавийларнинг Тибет ўликлар китоби да инсоннинг ўлиш жараёнидаги (Фардо ҳолатидаги) кечинмалари тавсифланган. Христианликда ўлишдан олдин гуноҳларига тавба келтириш Қабул Қилинган. Баъзан инсоннинг бутун ҳаётига ўлимга тайёргарлик деб Қаралади. (4)

Исломда тақволи ҳаёт кечириш ва муносиб ўлим топиш мўмин одамнинг ташқи тақводорлиги билан эмас, балки эътиқодининг самимийлиги ва теранлиги билан белгиланади. (5) Айни пайтда сидқидилдан тавба Қилган гуноҳкор бандада Оллоҳ таолонинг мағфиратига умид Қилиши мумкин.

Инсоннинг ўлими унинг ҳаёти (ҳаётнинг маънавий мазмуни) билан белгиланади. □Қаерда бўлмангиз, ҳатто мустаҳкам Қалъалар ичидаги бўлсангиз ҳам ўлим сизларни топиб олур. Дунё матоси озгинадир. Оллоҳдан ҚўрқҚан кишига охират яхшироҚдир. Сизларга Қилчалик зулм Қилинмас□ (Қуръони карим. 4:79). (5)

Ўлим ҳаҚида хеч нарса билишни истамайдиган, унинг фориғловчи тажрибасига ишонмайдиган одам юзаки одам, унинг туйғулари жуда жўн (уларни реклама шакллантиради), ҳаётий Қарашлари эса соддадир. ўлим тафсилотлари ҳаммага ва ҳар кимга тааллуҚли, ўлимни тушуниш маданиятнинг хусусиятида акс этади. ўлим — биологик факт, бинобарин, расм — русумлар, маданий Қадриятлар ва муайян ҳолатлардаги, ҳатто ўлимга муносабатдаги фарқлар ҳам мазкур фактни ўзгартира олмайди. ўлим Қаршисида Қолган барча муаммолар ортга чекинади. ўлим — Қолган барча муаммоларни тушунишга асос бўладиган табиат Қонуни ва инсоннинг асосий хусусияти.

ўлим ҳаётнинг, маданиятнинг, демак, санъат, фалсафа, илоҳиёт ва этиканинг энг долзарб муаммосидир. Бутун санъат ва бутун илоҳиёт ўлимнинг мавжудлигидан келиб чиҚади. МусиҚа марҳумга аза тутаётганларнинг нолаларидан, ҳайкалтарошлиқ ва рангтасвир — марҳумнинг сиймосини акс эттиришга бўлган интилишдан вужудга келган. Фалсафа ва этика ўлимни тушуниб етишга интилиш билан чамбарчас боғлиқ. Илоҳиётнинг муҳим Fояси — руҳнинг барҳаётлиги Fояси ўлим курашишга ҳаракат Қилади. ўлим ҳодисаси ҳамдардлик, раҳмдиллик, виждонийлик ҳис — туйғуларини юзага келтириб, маънавиятнинг Қудратли манбай бўлиб хизмат Қилади. ўлимни тушуниб етиш ҳаётнинг мазмунини тушуниб етишда муҳим аҳамиятга эга. □ўлдирма□ деган муҳим аҚида инсон бошқа одамга нисбатан Қилиши мумкин бўлган энг ёмон амал сифатида ўлимни таҚиҚлаш демакдир.

ўлимга бугунги кунда бир лаҳзали ҳодиса деб эмас, балки бир нечта босқич — нафас олиш ва юрак уришининг тўхташи, мия фаолиятининг тўхташи, организм ҳужайраларининг бузилишидан иборат жараён деб Қаралади. ўлим ва ўлиш фарқланади. ўлимдан Қўрқиши ҳаҚида сўз юритар эканмиз, биз кўпинча ўлиш, оғриқ ва азоб — уқубатлардан Қўрқиши назарда тутамиз. Ҳозирги замон тиббиётида шундай бир жумбоҚ вужудга келди: у ўлимнинг олдини олишга Қодир эмас, аммо ўлиш жараёнини узоқ вақт Қувватлаб тура олади. Мазкур ҳолатни фалсафий таҳлилдан ўтказиш ҳаёт ва ўлим ҳаҚидаги кўргина анъанавий Қарашларни Қайта кўриш, шунингдек айрим эски диний тасаввурларга янгича назар ташлаш имконини беради. (4)

Шуни Қайд этиб ўтиш керакки, биоэтикада (тиббиёт этикасидан фарқли ўлароқ) врач мажбуриятларига эмас, балки пациентларнинг ҳуқуқларига асосий эътибор Қаратилади. Бу пациентларни врачлардан, тиббий ходимларнинг ҳаракатларидан ҳимоя Қилиш зарурияти билан боғлиқ. Зотан, ўлган деб моргга юборилган бемор тирилиб кетган, жарроҳ ёки дантист хаста деб соғлом аъзони олиб ташлаган, ҳамшира bemorga дори бериш ёки процедураларни ўтказишида адашган, операциядан кейин организм ичидаги скалпел, Қайчи ёки Қўлқоп унутиб Қолдирилган ҳолатлар учраб турибди.

Тиббиёт соҳасидаги жадал ривожланиш натижасида врач Қўлида чексиз ҳокимият жамланган бугунги кун шароитларида bemornинг реал ҳуқуқларини ҳимоя Қилишга кўпроқ эътибор берила бошланди. Аммо бу янги ахлоқий муаммолардан Қутқара олмаяпти. Беморнинг соғлиғи ҳаҚида Famxўрлик Қилиш принципи билан мазкур Famxўрликнинг ножӯя оқибатлари ўртасидаги зиддият

бундай муаммонинг ёрқин мисолидир. Масалан, ҳаётни сақлаб Қолиш учун маълум аъзони (масалан, қўйл ёки оёқни) кесиб ташлаш талаб этилади, аммо бу ҳолда беморнинг ҳаёт сифати кескин ёмонлашади. Хўш, бундай ҳолларда ким Қарор Қабул Қилиши керак: врачми ёки беморми? Ҳозирги замон тиббиёти ҳар Қандай касалликни сурункали касалликка айлантириб юбориши мумкин, бу эса bemor ҳаёт билан мамот ўртасидаги аросат ҳолатга тушиб Қолишини билдиради. Касалхоналарда бундай bemorлар (тарқоқ склероз, саратоннинг охирги босқичи ва ҳ.к.) ҳозир жуда ҳам қўп. Бир неча ўн йил муқаддам бундай bemorлар жуда тез вафот этган бўлар эди. Ҳозирда умидсиз хаста bemorлар ҳаётини сунъий тарзда Қувватлаш соҳасида рекордлар қўйилмоқда (бундай рекорд АҚШда Қайд этилди — автомобил ҳалокати Қурбони бўлган bemor сунъий тарзда 10 йил сақланди).

Онгиз ҳолатдаги одамни тўлақонли одам деб айтиш мумкини? Бу одам тирик одам ҳисобланадими? Бундай ҳаётга Қандай чек Қўйиш мумкин? Бунда Қарор Қабул Қилиш учун ким жавобгар бўлади? Врач ҳам, тиббий ходимлар ҳам бундай масъулиятни ўз зиммасига ола олмайдилар, чунки улар Гиппократ Қасамёдига хиёнат Қилишлари мумкин эмас.

ўзини—ўзи текшириш учун саволлар

1. Эвтаназия катамасини ким ва Қачон илмий муомалага киритган?
2. Юрист Биндинг ва психиатр Гохенинг ҳаётдан маҳрум Қилиш концепцияси эвтаназияга мос келадими?
3. Эвтаназиянинг турлари?
4. Фаол ва пассив эфтаназиянинг моҳияти?
5. Қайси мамлакатларда эвтаназия Қонунан рухсат этилган?
6. Эвтаназия тўғрисидаги Декларация Қачон Қабул Қилинган?
7. Фуқароларнинг ўз соғлиғининг ҳолати тўғрисида маълумот олиш ҳуқуқи ўзбекистон Республикасининг Қайси Қонун хужжатида белгиланган?
8. Нима учун аксарият олимлар Ж. Рейгелснинг эвтаназия ҳақидаги Қарашларига Қўшилмайдилар?
9. Эвтаназиянинг муқобили?

Адабиётлар

1. Аронов Г.Е. Надежда для безнадежнүх FF Проблемы медицины. — 2000. — №3(17). — С. 58 — 59.
2. Акопов В.И. Медицинское право в вопросах и ответах. — М.: ПРИОР, 2001. 208 с.
3. Материал қўйдаги Интернетсайтидан олинди (<http://FFalihajj.chat.ru/Fscience6.htm>)
4. Алексина Т.А. Курс лекций: Этика Мн.1998.
5. Фильшинский И.М. Представления о Потустороннем мире в арабской мифологии и литературе FF Восток — Запад. Исследования, переводы, публикации. М., 1989. Вёр. 4. С. 56

6. Насл Қолдириш технологияларининг ахлоқий муаммолари

Биоэтика — тибиёт ходимлари ва биологларнинг ўз касбий фаолияти учун пациентлар ва бутун жамият олдидаги ижтимоий масъулияти тўғрисидаги фан. Юқорида биз биоэтиканинг асосий

принциларини күриб чиқдик. Аммо муайян биотибий технологияни, шу жумладан насл Қолдириш технологияларини Қўллашда, умумий муаммолардан ташқари, биоэтиканинг хусусий муаммолари ҳам юзага келади. Насл Қолдириш технологиялари инсоннинг ўзидан насл Қолдиришига аралashiши назарда тутади. Улар узоқ тарихга эга. Сўнгги йилларда биотибий технологиялар бу соҳада жуда катта ютуқларга эришди. Аммо улар айни пайтда биоэтиканинг энг муҳим муаммолари манбаи бўлиб Қолаётир. Бундай технологиялар орасида сунъий инсеминация, экстракорпорал уруғлантириш ва суррогат оналик технологиялари ажралиб туради. Аборт, фетал даволаш муаммоларига ҳам юқорида зикр этилган муаммолар Қаторида Қаралади.

Дунёда янги насл Қолдириш технологияларига маънавий — ахлоқий нуқтаи назардан баҳо беришнинг бир хил мезонлари ишлаб чиқилмаган. Ҳатто мазкур технологиялардан фаол фойдаланилаётган ва улар норматив тартибга солинган мамлакатларда ҳам уларга муносабат бир хил эмас. Хўш, бу соҳада Қандай масалалар муҳокама Қилинади? Эмбрионнинг мақоми тўғрисидаги масала бу соҳадаги муҳим ахлоқий масалалардан биридир. Экстракорпорал уруғлантириша фойдаланилмаган инсон эмбрионлари тақдирини ким ҳал Қилади? Бу масалани ҳал Қилишнинг уч варианти мавжуд: фойдаланилмаган эмбрионни бошқа аёлга бериш, уни бузишга розилик бериш ёки эмбрионда тадқиқот ўтказишга рухсат бериш. Бир Қанча халқаро тавсиялар ва Қонун ҳужжатларига мувофиқ, инсон эмбрионида ўтказиладиган бундай тадқиқотларнинг мақсадлари Қатъий чекланган бўлиши лозим (Биология ва тиббиёт ютуқларидан фойдаланилиши муносабати билан инсоннинг ҳуқуқдари ва Қадр — Қимматини ҳимоя Қилиш тўғрисидаги Конвенция. Оведо, 1997). Инсон эмбрионининг мақоми билан бөғлиқ маънавий — ахлоқий муаммо насл Қолдириш технологияларидан фойдаланишнинг энг муҳим муаммосидир. (1) Сунъий инсеминация ҳам, экстракорпорал уруғлантириш ҳам тиббий кўрсатмаларга Қараб ўтказилиши лозим. Мазкур Қоидага биноан, тиббий кўрсатмалар мавжуд бўлган ҳолларда, яъни насл Қолдириш технологияларидан бошқа йўл билан даволаб бўлмайдиган бепуштлиқда мазкур технологиялардан фойдаланишга йўл қўйилади. (1)

Ҳатто мазкур технологиялардан фаол фойдаланилаётган ва улар норматив тартибга солинган мамлакатларда ҳам уларга муносабат бир хил эмас. Сунъий уруғлантириш ва эмбрионларни трансплантация Қилиш тўғрисида маҳсус Қабул Қилинган Баёнотда (Мадрид декларацияси, 1987 йил) ЖТУ Қуйидаги тавсиялар ва ахлоқ принципларини илгари сурди. Медикаментоз ва жарроҳлик йўли билан даволаб бўлмайдиган бепуштлиқда тиббий ёрдам кўрсатиш ўринли бўлади. Бунда врач фақат bemorlarning хабардорликка асосланган ихтиёрий розилигига кўра иш кўриши, барча Қонун ва ахлоқ Қоидаларига риоя этиши лозим. Беморлар, бошқа даволаш турларида бўлгани сингари, сир сақлаш ва шахсий ҳаётга аралашмаслик ҳуқуқига эга. Сперма донорини танлаш, уни сир тутиш, унинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари муаммоси алоҳида ўрин тутади. Қуйидаги шартларга риоя этиш талаб Қилинади: болалари бўлган эркакларгина донор бўлиши мумкин; сунъий инсеминация фақат тиббий кўрсатмаларга кўра ва фақат гетеросексуал жуфтлар учун ўтказилади; барча донорларнинг жинсий йўл билан юқиши мумкин бўлган касалликлари бор — йўқлиги текшириб кўрилади. Суррогат оналик муаммоси юридик ва ахлоқий жиҳатдан пухта ишлаб чиқилмаган.

Насл Қолдириш технологияларининг ахлоқий — ҳуқуқий муаммоларини эртами, кечми ҳал Қилиш имконини берадиган ёндашувларга Қуйидагиларни киритиш мумкин: мазкур муаммолар ҳақида тиббиётчилар, ҳуқуқшунослар ва бутун жамиятга кенг ахборот бериш; тегишли Қонун ости

ва ҳуқуқий хужжатларни ишлаб чиқиши; турли ихтисосликлар бўйича мустақил эксперталарга эга бўлган этика Қўмиталари орқали насл Қолдириш технологиялари соҳасидаги ишларни тартибга солишининг оқилона тизимини яратиш ва ҳ.к. Масалан, тиббиёт ва Қонун муаммонинг донор ва реципиентларни сир тутиш билан боғлиқ ахлоқий жиҳатларига эътиборни Қаратади. Оилавий муносабатлар масъулиятли соҳа ва мулк билан боғлиқ бўлганлиги учун сунъий уруғлантириш тартиб — таомиллари Қонун билан тартибга солинади. Барча мамлакатларда Қонунлар ва Қонун ости хужжатлари ота — оналарга ўз ғунъий фарзандларини ғабиий фарзандларидан камситишини тақиқлайди, уларни тенгсизликдан ҳимоя Қилади. Айни пайтда Қонун болаларни донорнинг оталик даъво Қилишидан ҳам ҳимоя Қилади. Бундай даъво Қилишни Қийинлаштириш учун донор аноним бўлиши назарда тутилади, ота — оналарга эса донорни фенотипга Қараб танлаш рухсат этилади. Турли мамлакатларнинг Қонун хужжатлари одатда никоҳсиз ҳамда гомосексуал никоҳдаги аёлларни сунъий уруғлантиришни тақиқлайди.

Сунъий инсеминация гомологик (эр спермасидан фойдаланилadi) ёки гетеорологик (донор спермасидан фойдаланилadi) бўлиши мумкин. Асраб олинган болаларнинг ўз биологик ота — онаси ҳақида ахборот олиш ҳуқуқи донор спермасидан туғилган болаларга нисбатан ҳам амал Қилиши лозим, деган Қарашлар мавжуд. Нима бўлганда ҳам, врач донор спермасидан фарзанд кўришини истаган ота — онани келажакда сперма донорларининг анонимлиги концепциясида белгиланган зиддиятларни ҳал Қилишга тўғри келиши мумкинлиги тўғрисида тегишли тарзда огоҳлантириши лозим. Россия Федерациясида бўйдоқ эркаклар ҳам, уйланган эркаклар ҳам сперма донори бўлиши мумкин. Афуски, иккинчи ҳолатда донор хотинининг фикри мутлақо эътиборга олинмайди. Айрим бошқа мамлакатларда донор хотинининг розилик бериши талаб этилади.

Эрсиз хотинни сунъий уруғлантириш мумкинми? Бу масала турли мамлакатларда ҳар хил ҳал Қилинган. Баъзан сўққабош аёлларга сунъий уруғлантириш ҳуқуқи берилмаган; бир Қанча мамлакатларда бундай норма йўқ. Масалан, Швецияни ғепродуктив туризм мамлакати деб аташ Қабул Қилинган. Бу ерга сперма донорини уруғлантириш мақсадида нисбатан Қаттиқ Қонун — Қоидалар белгиланган мамлакатлардан аёллар ташриф буюради.

Экстракорпорал уруғлантириш

Пробиркада уруғлантириш (in vitro fertilisation) ёки, бошқача Қилиб айтганда, экстракорпорал уруғлантириш ва эмбрионни кўчириш замонавий насл Қолдириш технологиясининг турларидан биридир. Аёл танасидан ташқарида уруғлантириш Фояси XIX асрдаёт вужудга келди, уни амалда татбиқ этишга эса XX асрнинг 40 — йилларида кишишildi. Пробиркада уруғлантириши биринчи бўлиб америкалик олимлар амалга оширдилар.

Экстракорпорал уруғлантириш ва эмбрионни кўчириш мутлақо бепушт, яъни найчалари ёки тухум ҳужайралари бўлмаган аёлларга тавсия этилади (сўнгги ҳолда донор тухум ҳужайраларидан фойдаланилadi). Шундай амалиёт мавжудки, аёл бачадонига энг яшовчан эмбрионлар кўчириб ўтказилади, Қолганлари эса йўқ Қилинади. Айни ҳолда ахлоқий муаммо мавжудми? Ҳа, мавжуд. У эмбрионнинг мақоми билан боғлиқ. Гарчи кучсиз эмбрионлар йўқ Қилинса — да, аммо экстракорпорал уруғлантириш жараёнида эмбрионларни саралаш ахлоқий муаммолар билан боғлиқ.

Мазкур муаммога диннинг муносабати ҳам бир хил эмас. Ислом дини ҳужайра ажралиши бошлангандан эътиборан тўрт ой ичида эмбрионларни саралаш ва кучсизларини йўқ Қилишга ижозат беради. Чунки 120 кундан кейин Оллоҳ таоло ўз фариштасини юборади ва у ривожланаётган гўдакка жон ато этади. Бунга асосланиб Ислом илоҳиётчилари ўта зарур ҳолларда мана шу муддатгача ҳомила тушириш мумкин деб ҳисоблайдилар. (2) Иуадаизм илоҳиётчиларининг фикрича, ҳомилага жон Қирқинчи куни ато этилади. Бунгача эмбрион шунчаки бир ҳужайра, холос. Шунинг учун ҳам бу муддатда одам ўлдириш ёки инсон ҳаётига дахл этиш ҳақида сўз юритилмайди. (3) Христиан дини ақидаларига кўра, ҳомила пайдо бўлгани заҳоти унга жон ҳам ато этилади. Шунинг учун ҳам эмбрионни онгли тарзда ҳалок Қилиш — бу она Қорнида содир бўладими, унинг ташқарисидами — одам ўлдириш билан баробар. (4)

Яна шундай бир амалиёт мавжуд: экстракорпорал уруғлантириш орқали вужудга келган ҳомиладорликнинг 10—12 ҳафтасида пренатал диагностика ўтказилади ва муайян сабабларга кўра врачларни Қаноатлантирган ҳомила ёки ҳомилалар нобуд Қилинади. Бу Эмбрион редукцияси деб аталади. Хўш, бунда ахлоқий муаммо мавжудми? Эмбрион сифати ва тақдири ҳозирча биздан яширин. Масалан, Буюк Британияда амал Қиладиган Қонунга биноан, фақат битта эмбрионни кўчириб ўтказиш мумкин. Россияда, агар эмбрионлар Яхши бўлмаса 2—3 уттадан ортиқ кўчириб ўтказилади. Эмбриологларнинг фикрича, бачадонга биттадан ортиқ эмбрион кўчириб ўтказилса, улар муайян тарза бир — бирига қўмаклашади. Экстракорпорал уруғлантиришда олинган Яхши сифатли эмбрионларни сақлаш ва улардан фойдаланиш учун криоген дастур ишлаб чиқилган. Бошқача Қилиб айтганда, эмбрионлар музлатиб қўйилади. Эмбрион биринчи марта кўчириб ўтказилганида аёл ҳомиладор бўлмаса, музлатилган эмбрионларни табиий ҳолатга келтириш ва бачадон бўшлиғига экстракорпорал уруғлантиришнинг тўлиқ циклини такрорламасдан киритиш мумкин. Аёл ҳомиладор бўлган ва ҳомиладорлик муваффақиятли кечган тақдирда Қолган эмбрионлардан бошқа жуфтларнинг беспуштлик муаммосини ҳал Қилиш учун фойдаланиш мумкин ва фойдаланимоКда.

Мусулмончиликда оиласда фарзандсизлик муаммоси унинг ичида, яъни донор спермаси ёки тухум ҳужайрасидан фойдаланмасдан ҳал Қилиниши лозим. Акс ҳолда муайян оиланинг шажараси ва генетик коди бузилади. Ислом илоҳиётчилари ва хуқуқшунослар мазкур муаммони бола асраб олиш масаласига Қиёслайдилар. Қуръони карим асранди болалар асраб олган оталарининг насабига ўтишини тақиқлайди. Уларни ўз оталари (исми) билан чақиринглар! Шу Оллоҳ наздида тўғрироқдир. Энди агар уларнинг оталарини билмасангизлар, у ҳолда (улар) сизларнинг диний биродарларингиз ва дўстларингиздир (Қуръони карим, 33:5). Ҳомиладорлик масаласида донорликка (донор спермаси ва тухум ҳужайрасидан фойдаланишга) зино Қилишнинг Ғайриоддий шакли деб Қаралади, чунки иккала ҳолда ҳам бўлажак фарзанднинг ҳақиқий отаси ёки онаси ким эканлигини номаълум. (2) Православ черкови жинсий ҳужайра ва эмбрионларни кўчириб ўтказишни мутлақо Қоралайди.

Экстракорпорал уруғлантириш ва эмбрионни кўчириш чоғида муваффақиятга эришиш эҳтимолини ошириш учун бир эмас, бир нечта эмбрион яратишга тўғри келади. Бу мақсадда экстракорпорал уруғлантириш ва эмбрионни кўчириш дастурида суперовуляцияни дорилар ёрдамида рағбатлантириш Қўлланилади. Бу фолликулларнинг кўп сонли ўсишини таъминлайди. Аёлнинг тухумдонидаги биологик жараёнларни Ҳўзғатиш натижасида бир циклда бир нечтадан ўнтагача ва

ундан ҳам кўп тухум ҳужайраси олишга муваффақ бўлинади. Инсон биологиясига бундай агрессив аралашиш натижасида кўпинча тухумдан гиперстимуляцияси синдроми ривожланади. У бир Қанча (2–9%) ҳолларда асцит, нафас олишнинг Қийинлашиши, тухумдан 12 см гача катталашиши, кўплаб фолликул ва кисталар ривожланиши билан тавсифланади. Синдромни даволаш баъзан жарроҳлик аралашувини тақозо этади.

Хозирги замон биология фанининг ютуқлари инсон ҳётини вужудга келтириш жараёнига технологик аралашиш учун кенг имкониятлар очади. Янги биотиббий усулларни Қўллаш, бир томондан, катта имкониятлар берса, иккинчи томондан, инсоннинг нафақат жисмоний соғлиғига, балки унинг маънавиятига, жамиятнинг маънавий негизига ҳам реал хавф солади. Бундай хавф баъзан оламшумул илмий кашфиётлар билан боғлиқ бўлади. Ядро физикаси ютуқларини бир эслайлиг – а. ўз ҳолиҷа илмий кашфиётлар инсон Қўлидаги Қурол, холос. Инсониятнинг келгуси тақдири Қурдатли Қурол – биотиббий технологиялар, шу жумладан насл Қолдириш технологияларидан инсон Қандай фойдаланишига кўп жиҳатдан боғлиқ. Бундай муаммоларни жамиятда муҳокама Қилиш жуда фойдали иш, чунки ҳар бир инсонга муаммога янгича нуқтаи назардан Қараш ва ўзаро маъқул ечимларни биргаликда Қидириш имконини беради.

Суррогат оналиknинг ахлоқий масалалари

Суррогат оналик муаммоси юридик ва ахлоқий жиҳатдан пухта ишлаб чиқилмаган. Суррогат оналик – жуфтнинг бепуштлигини даволашнинг янги эътироф этилган усули. Суррогат оналиknинг ҳар хил шакллари мавжудлигига Қарамай, уларнинг барчаси ҳомилани ой – кунига етказиб туғувчи аёл билан унинг Айтилган ота – онаси ўртасида тузилган битимга асосланади. Мазкур битимга биноан суррогат она ҳомилани ой – кунига етказиб туғади ва гўдакни Айтилган ота – онасига топширади. Анъянавий ёки Ҳисман аҳдлашувлар суррогат онанинг тухум ҳужайрасидан ва Айтилган отанинг уруғидан фойдаланиши назарда тутади. Гестацион ёки Гўла суррогат оналикда суррогат она билан бола ўртасида ҳеч Қандай ирсий Қариндошлик мавжуд бўлмайди. Суррогат онанинг бачадонига пробиркада уруғлантирилган ва айтилган ота – онанинг гаметлари (тухум ҳужайраси ва сперматозоид)дан таркиб топган зигота (уруғлантирилган тухум ҳужайраси) киритилади. Насл Қолдириш жараёнларига тижоратнинг аралашуви хавфи суррогат оналиknинг ҳар бир босқичини назорат Қилиш, хуқуқий ва ахлоқий тартибга солишни тақозо этади. Миллий Қонунчилигимизда Суррогат оналик масаласи хуқуқий тартибга солинмаган. ЖТУ Суррогат оналик масаласига нисбатан, умуман олганда, ижобий позицияни эгаллади. Жумладан, у ўз Мадрид декларациясида (1987 йил) Қатъий тиббий кўрсатмалар, мазкур жараёнда иштирок этаётган барча шахсларнинг розилиги зарурлигини, мазкур муносабат тижорат асосига Қурилмаслиги лозимлигини кўрсатди. Айни пайтда ҳалқаро хуқуқ оналикда воситачилик Қилишнинг ҳар Қандай шаклини тақиқлаш лозимлигини Қайд этади, болани Қоринда асраб бериш бўйича тижорат хизматлари кўрсатиш учун жиноий жавобгарлик белгилаш, эмбрионлар ва жинсий ҳужайралар билан савдо Қилишни тақиқлашни уқтиради.

Суррогат оналик тўғрисидаги битимнинг Тижорат ёки Нотижорат яъни Алtruистик асосдаги турлари фарқланади. Тижоратга асосланган суррогат оналикда суррогат она мазкур хизматни кўрсатиш натижасида ҳақ олади ёки муайян моддий наф кўради. Нотижорат ёки

алтруистик асосдаги суррогат оналиқ ҳомиладорлик, масалан, тиббий парвариш билан бөглиқ харажатларни Қоплашдан ташқари ҳақ тұлашни назарда тутмайды. Баъзан суррогат онага иш ҳақини йүқотиши билан бөглиқ харажатлар Қопланиши ёки чеккан жисмоний азоб — үқубатлари учун компенсация тұланиши мумкин. Бир аёлнинг тухум ҳужайраси пробиркада уруғлантирилиб, сүнг әмбрион бошқа аёлнинг — суррогат онанинг бачадонига күчириб ўтказилса, бундай ҳолларда ўз тухум ҳужайрасини берган аёл ёки умуман учинчи аёл ғижарачи әлловчи бўлиши мумкин. Шундай қилиб, бундай аралашувлар натижасида дунёга келган боланинг бирйула беш (!) ота — онаси: 3 биологик ота — она (сперма донори бўлган эркак, тухум ҳужайраси донори бўлган аёл ва ҳомилани Қорнида парвариш қилиб, туғиб берган аёл) ҳамда 2 ижтимоий ота — она, яъни буюртмачилар бўлиши мумкин. (5) Суррогат она вазифасини бепушт аёлнинг онаси ёки синглиги бажарган ҳолатлар ҳам маълум. Бунда Қариндошлиқ алоқалари ўта даражада чалкашиб кетади — суррогат она туғилган боланинг маълум маънода онаси ва бувиси ёки холаси бўлиб қолади.

Суррогат оналиқ масаласи жуда кўп ахлоқий зиддиятларни келтириб чиқаради. Масалан, ким учундир бола туғиб бериш тўғрисида эркин Қабул Қилинган Қарорга кимдир насл Қолдириш ва ўз тақдирини ўзи ҳал Қилиш эркинлигини амалга ошириш деб Қараши мумкин. Бошқа томондан, мазкур Қарорга аёлларнинг Қадр — Қимматини камситиш ва уларни эксплуатация Қилиш шакли деб Қаралиши мумкин. Ахлоқ соҳасидаги айrim мутахассисларнинг фикрича, томонлар ўртасидаги шартномага ёки тижоратга асосланган битимлар инсон Қадр — Қимматини эъзозлаш асосий принципларига зид ҳисобланади, чунки оиласи муносабатлар соҳасига тижорат манфаатларининг кириб келишига йўл очади. (6) Бунда алтруистик совғалар, яъни бошқа шахслар фойдаланиши учун ўз насл Қолдириш Қобилиятини бепул тақдим этиш ҳолларига йўл қўйилиши мумкин.

Аксарият мамлакатларда суррогат оналиқ масаласига оид Қонун ҳужжатлари ҳам, тасдиқланган сиёsat ҳам мавжуд эмас. Суррогат оналиқ масаласи Европа Кенгашида ҳамда айrim мамлакатларда — қоида тариқасида, фақат алоҳида давлат миқёсида кўриб чиқилган. Насл Қолдиришнинг муқобил технологияси билан бөглиқ ахлоқий ва ҳуқуқий масалаларнинг мураккаблиги мазкур муаммога минтақавий ташкилотлар ва миллий давлатлар томонидан ёндашувларнинг ранг — бараглигига ўз аксини топган. Қабул Қилинган Қонунлар ва амалга оширилаётган сиёsatларнинг айримлари суррогат оналикини тўла тақиқласа, айримлари барча томонларнинг ҳуқуқ ва манфаатларини инобатга оловчи комплекс юридик негизни вужудга келтиришни назарда тутади.

Европа Кенгашининг биоэтика ҳамда насл Қолдиришнинг сунъий усуслари бўйича қўмитаси ўн ийл муқаддам суррогат оналиқ юзасидан бир Қанча тавсиялар Қабул Қилди. Мазкур тавсияларда Қатъий чеклашлар назарда тутилганлигига Қарамай, улар маълум ҳолатларда суррогат оналикини амалга ошириш учун тиббий технологиялардан фойдаланишга йўл қўйилиши мумкинлигини эътироф этади. Бундай ҳолатларни белгилаш миллий Қонунчиликка ҳавола этилган. Бундай ҳолларда суррогат она бирон — бир моддий наф кўриши мумкин эмас. Шунингдек у болани ўзида Қолдириш ҳуқуқини сақлаб қолади.

Европа Кенгашининг биоэтика ҳамда насл Қолдиришнинг сунъий усуслари бўйича маҳсус эксперталар қўмитаси, 15 принцип, 1989:

Бирон — бир тиббиёт ходими ёки тиббий муассаса суррогат она туғиб бериши учун насл Қолдиришнинг сунъий усусларидан фойдаланиши мумкин эмас.

Суррогат она билан у бола туғиб берәётган шахс ёки жуфт ўртасида тузилган бирон — бир шартнома ёки битим Қонуний күчгә эга бўлиши мумкин эмас.

Суррогат оналиқдан манфаатдор бўлган шахслар фойдасига ҳар Қандай воситачилик фаолияти, шунингдек бу билан боғлиқ бўлган реклама фаолияти тақиқланиши лозим.

Аммо давлатлар миллий Қонун хужжатларида белгиланган истисноли ҳолларда, ушбу Принципнинг 2 — бандидан келиб чиқиб, тиббиёт ходими ёки тиббий муассасага суррогат онани сунъий уруғлантиришга рухсат бериши мумкин, башарти:

Суррогат она мазкур операциядан моддий наф кўрмаса;

Суррогат она кўзи ёригандан кейин болани ўзида Қолдириш ҳуқуқига эга бўлса.

Суррогат оналик муаммоси ўта зиддиятли муаммо бўлиб, бир — бирига зид ҳуқуқ ва манфаатлар билан боғлиқ. Суррогат оналик тўғрисидаги Қонун лойиҳасини тузища эътиборга олиш лозим бўлган камида учта ҳар хил Қараш мавжуд. Бу ёлловчи жуфт (ёки шахс)нинг ҳуқуқлари; суррогат она сифатида ўз хизматини таклиф Қилган аёлнинг ҳуқуқлари; туғилган боланинг ҳуқуқлари. Бунда Қуйидаги ҳуқуқлар ўзаро рақобатлашади (мазкур рўйхат тўла эмас): Бепуштликни даволашга ёки оила Қуришга ёллаётган жуфтнинг ҳуқуқлари Суррогат она сифатида ўз хизматини таклиф Қилган аёлнинг ҳуқуқлари, шу жумладан ўта шахсий масала — бола туғиш масаласи юзасидан мустақил Қарор Қабул Қилиш ҳуқуқи.

Аборт муаммоси ва фетал даволаш

Қайси пайтдан бошлаб пуштни тирик жонзот деб ҳисоблаш мумкин? Аёл аборт Қилиш, яъни ҳомила тушириш ҳуқуқига эгами ёки туғилмаган ҳомилага (потенциал) шахс деб Қараш керакми? Бу ҳолда ҳомила ҳар бир инсоннинг ажралмас ҳуқуқи — яшаш ҳуқуқига эга бўладими? Фетал даволаш ахлоқ Қоидаларига мувофиқми?

Ҳомила тушириш (аборт) — врачлар, сиёсатчилар, юристлар, файласуфлар ва олимларнинг бундай муҳим Қарорлар Қабул Қилиш маъсулияти муносабати билан кўриладиган масала. Шуни Қайд этиб ўтиш керакки, аёл барча асрларда ҳам ўз фарзандларини ўлдирган. Бундай фарзандкушлик Қадимги жамиятга (айниқса, матриархат даврига) кўпроқ хос бўлган. Бунинг асосий сабаби — аёл ўзи туғиши мумкин бўлган барча болаларни боқиб катта Қилишга жисмонан Қодир бўлмаган. Қадимда янги туғилган чақалоқларга анча шафқатсиз муносабатда бўлинган, натижада фақат кучлилар яшаб Қолган. Патриархат (эркаклар ҳокимияти) даврига келиб оила бошлиғи аёлнинг фарзандга бўлган ҳуқуқларини чеклашга ҳаракат Қилган. Бу масала асрлар ва мингийилликлар оша баҳслар ва мунозараларга сабаб бўлиб келган. Масалан, Платон ва Аристотел аҳоли сони ҳаддан ташқари кўпайиб кетишининг олдини олиш воситаси сифатида абортни ёқлаган. Гиппократ эса абортга йўл Қўйиш мумкин эмас, у шифокорларнинг асосий принципи — Зиён етказма принципига зид деб ҳисоблаган. Цицерон ва Сенека абортга аёл учун хавфли операция деб Қараган.

Христанлик абортни одам ўлдириш деб эътироф этган. XIII асргача аборт ўлим жазоси таҳди迪 билан тақиқлаб Қўйилган. Айрим мамлакатларда бу тақиқ ҳозир ҳам амал Қилади. АҚШда ҳар йили 1,5 млн. аборт Қайд этилади. Муаммонинг мазмуни Қуйидагича: модомики аёллар барибир (ҳатто бу тақиқланган мамлакатларда ҳам) аборт Қилар, яъни ўз соғлом болаларини ўлдирадар эканлар, нима учун хаста бўлиб туғилиши олдиндан аён бўлган болаларни ўлдириш мумкин эмас?

Бугунги кунда генетика она Қорнидаги бола соғлом ё соғлом әмаслигини аниқлаш имконини беради. Иккинчидан, модомики биз абортни маъқуллар эканмиз, ҳомилага ирсий аралашув билан боғлиқ барча тадбирларни ҳам маъқуллашимиз керак. Хуллас, дунё каби эски ҳомила тушириш муаммоси бугунги кунда янада кескин аҳамият касб этмоқда. Абортнинг ахлоқий муаммолари бугунги кунда барча манфаатдор субъектларнинг ҳуқуқларини, яъни: ҳомиланинг ҳуқуқлари, онанинг ҳуқуқлари ва отанинг ҳуқуқларини эътиборга олишни назарда тутади.

Фетал даволаш замерида бир Қанча касалликлар (Қандли диабет, аёлларнинг касалликлари, жинсий заифлик, эркаклар бепуштлиги, Даун синдроми ва ҳ.к.)ни даволаш мақсадида анча кеч муддатда ҳомила тушириш ёки аборт натижасида олинадиган инсон ҳомиласи тўқималаридан фойдаланиш ётади.

Бугунги кунда тиббиётда турли аъзолар (буйрак, жигар, юрак, ўпка)ни трансплантация Қилиш усууллари муваффақиятли Қўлланилмоқда. Аммо бунда касаллик ёки баҳтсиз ҳодиса туфайли вафот этган одамларнинг ёки ихтиёрий донорларнинг (кўпинча беморнинг Қариндошларининг) аъзолари кўчириб ўтказилади. Фетал даволашда эса зўрлик ишлатиб ўлдирилган инсон боласининг тўқималаридан фойдаланилади. Ҳомила кеч туширилганида шаклланган инсон ҳомиласи туғилади ва тез орада нобуд бўлади (яъни ўлдирилади). Маълумки, православ дини абортни ёқламайди, уни энг катта гуноҳ деб ҳисоблайди. Фетал даволаш ҳам шундай Қораланади. Православ дини нуқтаи назаридан, фетал даволаш ҳомилани ҳомиладорликнинг кеч муддатида тушириш демакдир. Бунга онанинг розилиги ҳам муносабатни ўзгартирмайди. Бундай даволаш тури мавжудлигининг ўзиёқ жамият маънавий тубанлик ва таназзулга юз тутганлигидан далолат беради. Биоэтика шуни назарда тутадики, тиббиёт, ҳар Қандай инсон сингари, ўз ҳаёти ва фаолияти жараёнда ахлоқдан ўзи учун одатий (анъанавий) бўлмаган шароитларда ўз хулқ — авторини оқлаш учун ижтимоий асослар Қидиради. Биоэтика — биология фани ва тиббий билимлар соҳасидаги тараққиёт натижасида амалий тиббиётда юзага келган мураккаб вазиятларни англаб етиш жараёни. Янги технологиялар ярататган ва амалий тиббиётнинг янги соҳаларини ўзлаштираётган врачлар ўзларининг ноанъанавий ҳаракатларини маънавий жиҳатдан оқловчи маълум ахлоқий — норматив тизимга объектив тарзда муҳтож бўлади. Фан — техника тараққиёти муносабати билан вазият тобора мураккаблашиб бормоқда. Чунончи, пробирка да биринчи бўлиб уруғлантирилган канадалик бола бугун балоғат ёшида. Ваҳоланки, унинг туғилиши юридик нуқтаи назардан ноқонуний бўлган эди. Сунъий уруғлантириш ва суррогат оналикни юридик жиҳатдан тартибга солувчи Қонун Канадада фақат 1996 йилда ишлаб чиқилди. Сунъий уруғлантиришни фалсафий — ахлоқий нуқтаи назардан англаб етиш зарурияти туғилганига кўп бўлди (юридик белгилаш — бундай англаб етишининг охирги босқичи). Калифорния университетида уч нафар врач беморларни огоҳлантирмасдан эмбрионларни алмаштириш бўйича тажриба ўтказдилар; бунинг натижасида камида 10 аёл бирор нинг боласини туғди. Канадада Қабул Қилинган янги Қонун ёши иккى ҳафтадан ўтган эмбрионлар устида тажриба ўтказишни тақиқладилар. Аммо ижоднинг парвозини Қонун билан чеклаш мумкинми? Тарих бу мумкин әмаслигини кўрсатади. Шу нарса диққатга сазоворки, барча давларда жамият номувофиқ фаолият тарзларига тақиқлар (қонунлар, табу) тизимини жорий этиб, ўз

аъзоларида мувофиқ ҳулқ — атворт маданиятини шакллантиришга ҳаракат Қилган. Жамият ҳамиша тиббиётдаги ўзбошимчаликни Қонун ҳужжатлари билан эмас, балки тегишли ахлоқни шакллантириш орқали чеклашга ҳаракат Қилади. Биоэтика соғлиқни сақлаш соҳасини мана шундай тартибга солишнинг натижасидир.

ўзини — ўзи текшириш учун саволлар

1. Биоэтиканинг насл Қолдириш технологиялари билан бөғлиқ хусусий муаммолари?
2. Насл Қолдириш технологияларига маънавий — ахлоқий баҳо беришнинг Қайси муаммолари муҳокама Қилинади?
3. Эмбрионларни сунъий уруғлантириш ва трансплантация Қилиш тўғрисидаги баёнот Қайси халқаро ҳужжатларда эълон Қилинган?
4. Донор спермасидан фойдаланиш билан бөғлиқ ахлоқий муаммолар?
5. Экстракорпорал уруғлантириш ва эмбрионни кўчиришнинг ахлоқий муаммолари?
6. Насл Қолдириш технологияларига турли диний мазҳабларнинг муносабати?
7. Насл Қолдириш технологияларини Қўллашни чекловчи Қаттиқ мезонлар белгилаш талаблари нима учун илгари сурilmоқда?
8. Суррогат оналикнинг ахлоқий масалалари?

Адабиётлар

1. Л.Ф.Курило Социально — этические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий. ┌ МЕСЯЦЕВ ┐ №5, 2001, стр. 10.)
- .2 (Имам Шамиль. Социально — этические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий. ┌ МЕСЯЦЕВ ┐ №5, 2001, стр. 10)
3. (РАВ ИСРОЭЛЬ. Социально — этические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий. ┌ МЕСЯЦЕВ ┐ №5, 2001, стр. 10)
- 4 (О. АЛЕКСАНДР. Социально — этические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий. ┌ МЕСЯЦЕВ ┐ №5, 2001, стр. 10)
5. А.С Акопян., Б.Г.Юдин. Границы жизни и смерти. Обзор темы. Материал қўйдаги Интернетсайтидан олинди <http://FFdoktora.nm.ru/F04.03.02.htm>
6. И.В.Силуянова "Репродуктивные права" и моральную обязанности .Независимая газета № 5 (135) 2004 г

III РЕФЕРАТЛАР УЧУН НАМУНАВИЙ МАВЗУЛАР

1. Қадимги дунёда врач фаолиятига қўйилган ахлоқий — хуқуқий талаблар (Ассирия, Бобил, Миср, Ҳиндистон, Хитой, Юнонистон, Марказий Осиё).
2. ўзбекистонда меҳр — шафқат ва хайрия фаолиятининг тарихи.
3. Ибн Сино ижодида врач образи ва унинг ахлоқий фазилатлари.
4. Буюк инсонпарвар А. Швейцер: ҳаёти ва фаолияти.
5. Дин ҳамда тиббиётнинг маънавий — ахлоқий муаммолари (жаҳон динларидан бирининг мисолида).
6. Тиббиётнинг тижорийлашуви ва адолат муаммоси.
7. XX аср тиббиётининг ахлоқий муаммолари.
8. Врач сири умуминсоний маданиятдаги ҳодиса сифатида.
9. Врач сири тарихи ва унинг ахлоқий аҳамияти.

10. Турли мамлакатларда бемор ҳуҚуҚларининг ривожланиш тарихи.
11. Беморнинг шахсий хусусиятларига Қараб врачнинг деонтологик фаолияти.
12. Биоэтиканинг долзарб муаммолари (абортлар, инсон аъзоларини трансплантация Қилиш, ирсий инженерия ва ҳ.к.).
13. Евгеника — тарихи ва ҳозирги куни.
14. Насл Қолдириш технологиялари халқаро ҳужжатлар нуҚтаи назаридан.
15. Суррогат оналикнинг ахлоҚий муаммолари.
16. Биоэтика фармация нуҚтаи назаридан.
17. Глобал биоэтика.
18. Эвтаназия: унинг ижобий ва салбий томонлари.
19. ўлимнинг ахлоҚий муаммолари.
20. Софистлар ва СүҚротнинг ахлоҚий Қарашлари.
21. Эпикур этикаси.
22. Эвдемонизм этикаси (Аристотел, стоиклар, христианлик).
23. Бахт — саодат Фояси ва унинг Farb цивилизациясидаги ўрни.
24. Христианликнинг эзгулик ва ёвузлик концепцияси.
25. Ҳозирги кунда турли мамлакатлардаги хоспис ҳаракати. Унда врачлар ва ўрта тиббий ходимларнинг ўрни.
26. Соғлиқни сақлашда тенглик ва адолат муаммоси.
27. Тиббиёт ходими хато Қилиш ҳуҚуҚига эгами?
28. Врач ва бемор муносабатларига янгича Қараш.
29. Ятроген касалликлар муаммоси.
30. Тиббий ёрдам олиш ҳуҚуҚи ва соғлиқни сақлаш ҳуҚуҚи.
31. Этика Қўмиталарининг ташкил топиш тарихи.
32. Соғлиқни сақлаш тизимида этика Қўмитасининг роли ва ўрни.
33. Ҳозирги ўзбекистонда тиббиёт ва инсон ҳуҚуҚлари.
34. Россияда тиббиёт этикасининг тарихи.
37. Ҳозирги замон жамиятида мұҚобил даволаш усулларининг тарқалиш муаммолари.
38. Гомеопатия тарихи ва унинг Қонунийлиги.
39. ГайриҚонуний даволаш ва назоратсиз фармацевтик, психологик ва психотерапевтик таъсир кўрсатишнинг ахлоҚий — ҳуҚуҚий жиҳатлари.
40. Стоиклар этикаси (Сенека, Эпиктет, Марк Аврелий).
41. Платон ва Аристотелнинг ахлоҚ концепциялари, уларнинг ижтимоий мезонлари.
42. Ҳозирги кундаги баҳт — саодат концепциялари.
43. АхлоҚий натурализм ва эвдемонизмнинг И. Кант томонидан танқид Қилиниши.
44. Кант этикасида христианлик мотивлари.
45. Кантнинг ахлоҚий абсолютизми.
46. Канта ахлоҚ тушунчаси.
47. АхлоҚнинг императивлиги.
48. 3. Фрейд маънавият ва диннинг келиб чиҚиши тўғрисида.

49. Ф. Ницшенинг ўта Қудратли одам Фояси, унинг замонавий талқини ва танқид Қилиниши.
50. Э. Фроммнинг муҳаббат концепцияси.
51. Турли динларда ҳаёт мазмуни концепциялари.
52. ўлим экзистенциал муаммо сифатида.
53. Фрейд ва Юнгда онгиззлик муаммоси ҳамда сексология ва сексопатологиянинг ҳозирги муаммолари.
54. Юнгнинг жамоа онгиззлиги архетиплари тўғрисидаги таълимоти.
55. А. Шопенгауэрнинг инсон концепцияси (Хоҳиш — ирода эркинлиги ва маънавият).
56. Шопенгауэр, Ницше ва Фрейд инсон хулқ — авторининг яширин мотивлари тўғрисида.
57. Э. Фромм феъл — автор типлари тўғрисида (Психоанализ ва этика).
58. Агрессия ижтимоий — психологик ҳодиса сифатида (Э. Фромм. Инсон деструктивлиги анатомияси).
59. Шопенгауэрнинг Кант этикасини танқид Қилиши (Хоҳиш — ирода эркинлиги ва маънавият).
60. Кант ва Шопенгауэрда хоҳиш — ирода эркинлиги муаммоси.
61. Ницшенинг ўта Қудратли одам тушунчаси ва унинг христианларнинг тангри назари тушган одам концепцияси билан ўзаро нисбати.
62. Ницше, Фрейд ва Фроммда виждан тушунчаси.
63. ўлим Қаршисида ҳаётнинг мазмуни.
64. Д. Роулснинг адолат концепцияси.
65. Хотин — Қизларга нисбатан зўравонлик.

IV. АДАБИЁТЛАР

1. Каримов И.А. ўзбекистон XXI аср бўсағасида: ҳавсизликка таҳлил, барқарорлик шартлари ва тараққиёт кафолатлари. Т. 1997.
2. Каримов И.А. Миллий истиқлол мағқураси — халқ эътиқоди ва буюк келажакка ишончdir. Т. 2000.
3. ўзбекистон Республикасининг Ҷуғаролар соғлигини сақлаш тўғрисидағи Қонуни. Т. 1996.
4. ўзбекистон Республикасининг Конституцияси. Т. 1992.
5. ўзбекистон Республикасининг Ҷори воситалари ва фармацевтика фаолияти тўғрисидағи Қонуни. Т. 1997
6. Аристотель Никомахова этика. Сочинения в 4х томах, М., 1984.
7. Алексина Т.А. Курс лекций: Этика — Мин. 1998. — 388с
8. Атаканов Ш.Э., Мухамедова З.М. Биоэтика в контексте гуманизации образования и профессиональной медицинской деятельности. O'zbekiston tibbiyoti журнали. №1. 2003.
9. Биомедицинская этика под редакцией Покровского. В.И. 1997.
10. Жумобоев Й. Ўзбекистонда фалсафа ва аҳлоқий фикрлар тараққиети тариҳидан. Т. 1997
11. Даминов Т.О., Атаканов Ш.Э. О необходимости структурной перестройки вузшего медицинского додипломного образования. O'zbekiston tibbiyoti журнали. №4. 2000.
12. Искандаров Б. Тасаввүф фалсафаси. Т. 1995
13. Искандаров Т.И. Основные достижения и перспективы научных исследований в области медицинской экологии в Узбекистане. Проблемы биологии и медицины. 1997;3.
14. Гусейнов А.А., Апресян А.Г. Этика. Учебник для студентов вузовских учебных заведений. Москва, 1998.
15. Кант И. Критика практического разума.. Соч. в 6 тт., м., 1965, т.4, часть1.
16. Кант И. Метафизика нравов в двух частях. Часть вторая. Метафизические начала учения о добродетели, Соч. в 6 тт., М., 1965, т. 4, ч.2.
17. Камю А. Миф о Сизифе. Ф. Ницше, З. Фрейд, Э. Фромм, А. Камю, Ж.П. Сартр Сумерки богов. М., 1990.
18. Карринг Г. Совесть при свете истории Ф. Человек: образ и сущность. Ежегодник. М., 1998.
19. Коновалова Л.В. Прикладная этика М., 1998.
20. Кулматов П.М. Идеи гуманизма в духовных ценностях узбекского народа. Автореф. к.ф.н. Т., 1995.
21. Мур Д. Принципы этики. М., 1984.

22. Мурталипов Ш.А., Турсунходжаев М.Х., Магзумова Ш.Ш. Значение идей Абу Али ибн Сину для современной психиатрии. Nevrologiya. №3 – 4. Т., 1999. С. 86.
23. Мухамедова З.М. Введение в биоэтику. Т., 2004.
24. Назиров Ф.Г. Достижения медицинской науки Узбекистана. O'zbekiston tibbiyoti jurnalı. №6. 2003
25. Ницше Ф. Рождение трагедии из духа музёки FF Ницше Сочинения в двух томах, М., 1990, т.1.
26. Ницше Ф. К генеалогии морали FF Там же т.2.
27. Опёт ненасилия в XX столетии. М., 1996.
28. Павлова Т.Н.. Биоэтика в вўчшай школе: Учебное пособие для студентов М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 1997 – 148 с.
29. Померанц Г.С. Стўд и совесть FF Человек: образ и сущность. Ежегодник. М., 1998.
30. Скрипник А.П. Моральное зло в истории и этике. М., 1992.
31. Судо, Жак История биоэтики, дискуссии, этическая ориентация. 1998.
32. Сенека О благодеянии FF Римские стоики. Сенека. Эпиктет. Марк Аврелий. М., 1995.
33. Сенека Л. Нравственнёе письма к Луцилию. М., 1977.
34. Фромм Э. Искусство любить FFФромм. Душа человека. М., 1982
35. Фромм Э. Психоанализ и этика. М., 1992.
36. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. М., 1998.
37. Фрейд З. Тотем и Табу . FF Фрейд З .Я и Оно. Трудў разнўх лет. М., 1991, кн.1.
38. Фуко М. Надзирать и наказувать. Рождение тюрьмў. М., 1999.
39. Шоисламов Б.Ш. Качественная этическая практика — гарантия захитў прав и достоинство человека при биомедицинских исследованиях. O'zbekiston tibbiyoti jurnalı. №3. 2003.
40. Шопенгауэр.А. Свобода воли и нравственность. М., 1992.
41. Эпиктет В чем наше благо? FF Римские стоики. М., 1992.
42. Эрназаров Р.У. Диалектика национальнўх и обхечеловеческих ценностей. Автореф. на соискание уч. ст. □ к.ф.н. Т., 1994.
43. Юнг К.Г.Об архетипах коллективного бессознательного FF Юнг К. Архетип и символ. М., 1990.
44. Шрейдер Ю.А. Этика. Введение в предмет. Уч. Пос. М., 1998.
45. Энгельс Е.М. Ксенотрансплантация: моральнёе дилеммў FF Человек., М., 1998, вўп.5.
46. Этика (под ред. А.А. Гусейнова и Е.Л. Дубко) М., 1999
47. А.Н.Юнусходжаев, Б.Ш.Шаисламов. Разработка лекарственнўх средств и контроль их качества: проблемў и пути их решения. O'zbekiston tibbiyoti jurnalı. №1. 2003
48. Словарь по этике под ред А.А. Гусейнова, М., 1989.
49. Яровинский. М.Я. Лекции по курсу Медицинская этика (Биоэтика) – 1,2,вўпуск.2000 – 2001.

V Биоэтика бўйича тест саволлари.

Тиббиёт ва этика

1. Тиббиёт билимнинг қайси типига мансуб:

- а) фундаментал типига
- б) амалий типига
- в) тор маҳсус типига
- г) табиатшунослик типига
- д) гуманитар типига
- е) фанлараро типига

2. Тиббиёт касбини қўйидани асосларнинг қайси бири шакллантиради:

- а) иқтисодий
- б) маърифий (гносеологик)
- в) ахлоқий

3. Врач профессионал фаолиятининг бош мақсади нимадан иборат:

- а) инсон ҳаётини сақлаш ва қутқариш
- б) врач касбига жамиятнинг ишончини шакллантириш
- в) ҳамкасларнинг ҳурматини қозониш
- г) моддий наф кўриш

4. Врач профессионал этикасининг энг муҳим белгиси нима:

- а) хулқ — автор қоидаларидан чекиниш ҳуқуқига эгалик
- б) ахлоқ принципларини ва хулқ — автор қоидаларини онгли равишда танлаш ҳуқуқи
- в) касбий ахлоқ қоидаларига риоя этмаганлик учун жиной жавобгарлик

5. Тиббиёт ва этикани бирлаширади:

- а) инсон ўрганиш предмети сифатида
- б) тадқиқот методлари
- в) одамларнинг ўзаро муносабатларидағи низоларни бартараф этиш усулларини ўзлаштириш
- г) инсон хулқ — автори механизмларини билиш ва уларни бошқаришга интилиш
- д) инсоннинг яхлит (маънавий — рухий ва соматик) фаровонлигига эришишга интилиш

6. Этикаға фан сифатида берилган таърифларнинг қайси бири түғри:

- а) этика — тирик мавжудотларнинг ўзаро муносабатлари түғрисидаги фан
- б) этика — ахлоқий муносабатлар ва маънавий принципларнинг табиати ва мазмуни түғрисидаги фан
- в) этика — инсон муносабатларида ёмонликни минималлаштириш түғрисидаги фан
- г) этика — жамиятда ўзини түғри тута билиш түғрисидаги фан

7. Умумий ахлоқий таълимотлар билан тиббиёт касбий этикасининг ўзаро нисбати қандай хусусиятга эга:

- а) тартибга солувчи хусусиятга
- б) белгиловчи хусусиятга
- в) ахборот берувчи хусусиятга
- г) улар ўртасида алоқа ийүк

Тиббий фаолиятни тартибга солиши шакллари

8. Қуийдагиларнинг қайси бири тиббий фаолиятни ижтимоий тартибга солиши шаклига тааллуқли?

- а) этика
- б) ахлоқ
- в) этикет
- г) ҳуқуқ
- д) маънавият
- е) фан
- ж) дин
- з) санъат

9. Маънавият — қуийдагиларни таърифловчи тушунча:

- а) феъл — автор ва мижоз хусусиятларини
- б) яхшилик қилишга мойилликни ҳамда кундалик ҳаётдаги қийинчиликлар ва етишмовчиликларга бардош бериш қобилиятини
- в) фалсафанинг бир қисмини
- г) жамиятдаги субъектив муносабатлар ва хулқ — автор шакллари мажмуини
- д) бир одамнинг бошқа одамга ёрдам қўлини чўзиш қобилиятини назарда тутадиган маданий — тарихий ҳодисани

10. Этикет — қуийдагиларни англатадиган хулқ — автор шакли:

- а) профессионал учун алоҳида хулқ — автор қоидалари аҳамиятининг эътироф этилишини
- б) урф — одатни
- в) алоҳида шартли хушмуомалаликни
- г) одобга сиртдан риоя этишни
- д) инсоннинг жамиятга мослашиш қобилиятини
- ж) ижтимоий субординация аҳамиятининг эътироф этилишини
- з) ижтимоий профессионал муносабатлардаги тартибни

11. Ахлоқ — бу:

а) одамларнинг ўзаро муносабатлари принциплари ва усулларининг мажмуи
 б) маданият ахшилил — ёмонлик мезонига қараб таснифлаган одамларнинг муносабатлари ва ахлоқий жиҳатлари

- в) илмий фактлар мажмуи
- г) фалсафий таълимит
- д) қонунлар ва конституцияга қатъий риоя этиш
- е) жамиятда инсоннинг ҳаракатларини тартибга солиш усули
- ж) Тангри ато этган инсоннинг инсонга муносабати қоидалари
- з) мақбул хулқ — авторни кўрсатувчи онгли ҳаёт вектори
- и) ақл — заковат ўйини
- к) илмий билимнинг жамият ривожланишининг умумий қоидаларига тегишли соҳаси

12. Ҳуқуқ тушунчаси қўйида зикр этилган барча маъноларни ўз ичига олади, бундан ташқари, у:

- а) давлат ҳокимияти тизимининг таркибий қисми
- б) бир одамнинг бошқа одамни мажбуралиши ва жазолалиши шакли
- в) одамларнинг маънавий бирдамлиги ва елкадошлиги ҳодисаси
- г) инсоннинг мақбул ва номақбул хулқ — авторини фарқлаш зарурияти ва имконияти
- д) маънавия тарбияланган ҳоҳиш — иродада
- е) муайян фаолият соҳасига (масалан, тиббиёт ҳуқуқига) оид давлат қонунлари мажмуи
- ж) қонуншунослик фани
- з) шахснинг одамларни жазолаш ҳоҳиш — иродаси

13. Тиббий фаолиятни ахлоқий тартибга солиш уни ҳуқуқий тартибга солишдан нима билан фарқ қилади:

- а) ҳаракатларни танлаш эркинлиги билан
- б) фаолият мотивининг эркинлиги билан
- в) жиноий жазосизлик билан
- г) ижтимоий маъқуллаш билан

14. Биоэтика ва тиббиёт ҳуқуқининг ўзаро муносабати қандай бўлиши керак:

- а) бир — биридан мустақил бўлиши керак
- б) тиббиёт ҳуқуқи устун туриши керак
- в) биоэтиканинг устунлиги таъминланиши керак
- г) биоэтика — тиббиёт ҳуқуқи тўғрилигининг мезони

15. Кантнинг фикрига кўра, ахлоқ ҳуқуқка қарши турадими:

- а) йўқ, қарши турмайди, чунки улар маънавиятнинг турдош соҳалари
- б) ахлоқ ҳуқуқка бўйсунади
- в) ҳуқуқ ахлоққа тўла бўйсунади
- г) ахлоқ ҳуқуқка қарши туради
- д) ҳуқуқ ахлоқсиз фаолият кўрсатиши мумкин

16. Биоэтикада инсон ҳаётининг қиммати нима билан белгиланади:

- а) ёши билан (яшаган умрининг миқдори билан)
- б) ижтимоий ҳолати билан
- в) руҳий ва жисмоний соғломлиги билан
- г) ирқий ва миллий мансублиги билан
- д) моддий бойлиги билан
- е) шахснинг ўзига хослиги ва бетакрорлиги билан
- ж) инсон ҳаёти бебаҳодир

17. Инсоннинг шаъни тушунчаси қўйидагиларнинг биридан ташқари бошқа ҳаммасини ўз ичига олади:

- а) инсоннинг физиологик ва руҳий хусусиятлари
- б) берган сўзининг устидан чиқиши
- в) ақлга мувофиқлик
- г) ҳаракатлар эркинлиги
- д) ижтимоий келиб чиқиши (аристократ, дворян)
- е) ички олижаноблик
- ж) бегуноҳлик
- з) танлаган принципларига содиқлик

18. Инсоннинг Қадр – қиммати Қуийидагиларнинг биридан ташқари бошқа ҳаммасини ўз ичига олади:

- а) ниятларнинг тозалиги
- б) Худога ўхшаб яратилганлик
- в) шахснинг ўзига хослиги
- г) саломатлик
- д) инсон организмининг физиологик хусусиятлари
- е) эркинлик
- ж) иқтисодий ва молиявий мувваффақият
- з) жамият томонидан эътироф этилганлик, машҳурлик
- и) ўзига юқори баҳо бериш, ўз ҳурматини билиш
- к) ўзидан мағрурлик, ўзига ишонч
- л) қобилият ва истеъоддининг мавжудлиги
- м) инсон ҳаётда алоҳида вазифага эгалиги
- н) ўлмас маънавий асослар

19. Сизнингча, адолат нима?

- а) адолат — моддий неъматлар ва пул маблағларининг тўғри тақсимланиши
- б) адолат — тенглик демак
- в) адолат — ҳақиқат демак
- г) адолат — тўғри ҳаёт кечириш, қонунга итоат этиш ва ёмонликка яхшилик билан жавоб қайтариш
- д) адолат — одамлар ўртасидаги муносабатларни тартибга солувчи принцип
- е) адолат — яхшига яхшилик қилиш
- ж) адолат — бир лаҳзалик фойда, ҳаракат, натижа
- з) адолат — ўз яқинларига муҳаббат

20. Яхшилик деганда қуийидагилардан ташқари бошқа барча зикр этилган ҳолатлар тушунилади:

- а) ўз яқинларига ёрдам бера билиш ва ёрдам беришга тайёрлик
- б) ўз ҳолича муҳим ва салмоқли қадрият
- в) шахснинг саломатлиги
- г) ёмонликнинг тескариси
- д) мутлақ ҳоҳиш — ирода
- е) етиб бўлмас идеал
- ж) мол — мулкка эгалик ва ўзига тўқлиқ
- з) фойда келтирувчи нарса
- и) яхшиликнинг моҳияти ва мавжудлиги ҳақидаги билим

21. Ёмонлик деганда қуийидагилардан ташқари бошқа барча зикр этилган ҳолатлар тушунилади:

- а) худо, идеал ва паноҳ топишдан узоқлаштирувчи
- б) касаллик ва ўлим
- в) жиноят ва қонунсизлик
- г) инсон ҳаёти учун зарурли нарса

- д) илоҳий тартибнинг бузилиши
- е) гуноҳ ва маънавий бузуқлик билан боғлиқ
- ж) баҳтсизлик ва ҳалокатларга етакловчи
- з) фойда ва наф келтирувчи
- и) интеллектуал фикция

22. Яхшилик ва ёмонликнинг ўзаро нисбати шундан иборатки:

- а) яхшилик ўзига тўқ ва мустақил аҳамиятга эга
- б) яхшилик ёмонликдан мустақил ва алоҳида мавжуд бўлади
- в) ёмонлик ўзига тўқ
- г) ёмонлик — яхшиликнинг йўқлиги демак
- д) яхшилик ва ёмонлик — бир нарса
- е) яхшилик ва ёмонлик ўзаро боғлиқ нарсалар

23. Бурч — бу:

- а) касбий мажбуриятларга кўра
- б) замон талабига кўра
- в) виждон амрига кўра ва ахлоқий идеал оқибатида
- г) ижтимоий жараённинг мағкуравий асосларига кўра
- д) бошлиқнинг буйруғига биноан
- е) ўзаро наф кўриш мақсадида
- ж) яқинларнинг талабига биноан бажариладиган иш.

24. Виждон деганда қуидагилардан ташҳари бошқа барча зикр этилган ҳолатлар тушунилади:

- а) бурчни адо этмаганлик учун ғам чекиши қобилияти
- б) ақл — идрок маҳсули
- в) яхшилик ва ёмонликни ичдан билиш
- г) қатъий қоидани талаб қилиш
- д) яхшиликка даъват этувчи ва ёмонликдан қайтарувчи маънавий ҳис — туйғу
- е) қилмишнинг сифатини англай билиш қобилияти
- ж) руҳий касаллик белгиси

25. Эркинлик ўзбошимчалиқдан шу билан фарқ қиласиди, у:

- а) инсоннинг кўнгли истаган ишни қилиш имкониятини чеклайди
- б) инсоннинг иродасини Худонинг иродасига бўйсундиришга қодир
- в) инсоннинг маънавий баркамолликка эришиш имконияти ва қобилиятини белгилайди
- г) инсоннинг моҳиятини белгилайди

26. Эркинлик — бу:

- а) инсоннинг кўнгли истаган ишни қилиш имконияти
- б) ижод қилиш имконияти
- в) табиат қонуни
- г) ижтимоий ҳаёт қонуни
- д) англаб этилган маънавий баркамолликка эришиш имконияти ва қобилияти
- е) инсон табиатининг хоссаси
- ж) гуноҳкор одамнинг тўла озод бўлиши
- з) барча маънавий — ахлоқий чеклашлардан халос бўлиш
- и) инсон хуқуқларининг хуқуқи

27. Ҳузур — ҳаловат тушунчасининг таърифи қуидаги тушунчалардан ташҳари бошқа барча санаб ўтилган тушунчалар билан боғлиқ:

- а) эҳтиёжларни қондириш
- б) азоб — уқубатлардан халос бўлиш

- в) биологик мослашиш функцияси
- г) ақл — идрок тантанаси
- д) маънавий бурчни бажариш
- е) ижтимоий табақа манбаатларини ифода этиш
- ж) касаллик

28. Адолат:

- а) сезги ва ақл — идрокка асосланган бўлади
- б) тақсимлаш ва эътироф этишга асосланган бўлади
- в) ижтимоий ва файриижтимоий бўлади
- г) идеал ва реал бўлади

29. Инсоннинг маънавий баркамоллиги — бу:

- а) интеллектуал утопия
- б) инсоннинг қобилиятлари ва мойилликлари мажмуи
- в) олий ҳокимиятга эга бўлиш
- г) бойликка эга бўлиш
- д) мушоҳада юритиш натижаси
- е) инсон ҳаётининг мақсади
- ж) профессионализм

30. Маънавий идеал — бу:

- а) олий баркамоллик ва олий равнақ намунаси
- б) маънавий баркамол шахс намунаси
- в) касбий маҳорат намунаси
- г) донишманд одам
- д) бошқа одамнинг ҳаётини қутқариш учун ўзини Қурбон Қилган Қаҳрамон
- е) буюк мамлакат президенти
- ж) парламент фракциясининг раҳбари

31. Хайрия фаолияти — бу:

- а) ресурслар эгаларининг муҳтоҷларга ёрдам бериш мақсадида мазкур ресурсларни ихтиёрий тарзда тақсимлаш фаолияти
- б) ўз яқинларига беғараз ёрдам кўрсатиш
- в) Платон ғояси
- г) тенглик натижаси
- д) мажусийлар фазилати
- е) фаразгўйлик манбаатларини қондириш
- ж) руҳни қутқариш йўли

32. Ғаҳмдиллик тушунчаси қуидагилардан ташқари зикр этилган барча тушунчаларни ўз ичига олади:

- а) ҳамдардлик сезгиси ва қобилияти
- б) муҳтоҷларга ёрдам қўлини чўзиш
- в) бағрикенглик
- г) одамнинг ҳар қандай илтимосини бажо келтиришга тайёрлик
- д) одамнинг интилишларига эрк бериш

Этиканинг асосий назариялари ва профессионал тиббиёт этикасининг тарихи

33. Врачнинг касбий этикаси назарияларининг қайси типига мансуб:

- а) антропоцентрик (натуралистик — pragmatik) типига
- б) онтоцентрик (идеалистик — деонтологик) типига
- в) оралиқ ўринни эгаллайди

34. Ахлоқий антропоцентризмга асосан инсоннинг хулқ – автори ва қилмишлари нима билан белгиланади:

- а) ижтимоий табақанинг манфаатлари билан
- б) инсоннинг моддий эҳтиёжлари билан
- в) туғма биологик эҳтиёжлари билан
- г) маънавий бурч билан
- д) касбга доир ҳолатлар билан
- е) миллый манфаатлар билан
- ж) Худонинг иродаси билан

35. Ахлоқий биоцентризмга асосан инсоннинг хулқ – автори ва қилмишлари нима билан белгиланади:

- а) ижтимоий табақанинг манфаатлари билан
- б) инсоннинг моддий эҳтиёжлари билан
- в) туғма биологик эҳтиёжлари билан
- г) маънавий бурч билан
- д) касбга доир ҳолатлар билан
- е) миллый манфаатлар билан
- ж) Худонинг иродаси билан

36. Биоэтикада қайси таълимот консерватив ахлоқий анъанани шакллантиради:

- а) гедонизм
- б) анъанавий диний дунёқараш
- в) прагматизм
- г) Кант этикаси

37. Биоэтикада либерал қарашлар қайси таълимотларга асосланади:

- а) қадимги диний қонун – қоидалар билан белгиланган ахлоққа
- б) Ф. Ницше таълимотига
- г) стоцизмга

38. Профессионал ахлоқий онгнинг қўйида зикр этилган қайси шакллари биоэтиканинг тарихий ва мантиқий моделларига мансуб эмас:

- а) Гиппократ модели
- б) Парацелс модели
- в) деонтологик модел
- г) биоэтика
- д) фашистик тиббиёти

39. Қўйида зикр этилган принципларнинг қайси бири биоэтиканинг Гиппократ моделида асосий ҳисобланади:

- а) зиён етказма
- б) ўлдирма
- в) беморнинг ҳуқуқларига рио қил
- г) шахс эркинлиги принципи

40. Қўйида зикр этилган принципларнинг қайси бири Парацелснинг даволаш этикасида асосий ҳисобланади:

- а) яхшилик қил
- б) ёлғон сўзлама
- в) ўғирлик қилма
- г) ғилим – қудратли куч

41. Құйида зикр этилган принципларнинг қайси бири биоэтиканың деонтологик моделида асосий ҳисобланади:

- а) ўз бурчингни адо эт
- б) зино құлма
- в) врач сирини сақла
- г) ҳамкасингга ёрдам бер

42. Құйида зикр этилган принципларнинг қайси бири биоэтиканың касбий ахлоқ замонавий моделида асосий ҳисобланади:

- а) шахс әркинлиги принципи
- б) Әзиен етказма принципи
- в) фаннинг устунлығы принципи
- г) бемор хуқуқтарининг устуворлығы принципи

43. Америка биоэтикасының ўзига хос хусусиятлари құйидагилардан ташқари санаб ўтилган барча ҳолатлар билан белгиланади:

- а) ривожланған илмий — ташкилий негиз билан
- б) биоэтика бүйіча илмий — тадқиқот марказларининг мавжудлиғи билан
- в) АҚШда XX асрнинг 60—70 — йилларида содир бўлган ижтимоий — сиёсий ҳодисалар билан
- г) пациентларнинг хуқуқлари учун ҳаракатнинг шаклланиши ва Әбеморларнинг хуқуқлари тўғрисидаги билан қабул қилиниши билан
- д) тиббиёт фани ва техникаси натижалари ва ютуқларининг аҳамияти ҳар хиллиги билан
- ж) ахлоқий плюрализм, нигилизм ва релятивизмнинг тарқали билан
- з) тиббий фаолиятдан фойда олишни кўзлаган Әркин базориқтисодий муносабатлари тизими билан

44. Құйидагилардан ташқари санаб ўтилган барча ҳолатлар биоэтика билимининг умуминсоний асосларига киради:

- а) янги биотиббий технологияларнинг вужудга келиши ва амалий тиббиётда қўлланилиши
- б) ижтимоий муносабатларни демократлаштириш
- в) қадриятлар ва дунёқарашлар плюрализми
- г) Европа Кенгашининг халқаро фаолияти
- д) тиббиёт соҳасидаги замонавий билимларнинг экспериментал хусусияти

45. Құйидагилардан ташқари санаб ўтилган барча жиҳатлар католицизмнинг Ҳристианлик биоэтикаси хусусиятларига киради:

- а) биоэтика муаммоларини ҳар томонлама кўриб чиқиш
- б) теологик тавсиялар ва моделларда ижтимоий воқееликнинг устуворлығи
- в) Әволюционистик антропологияни далиллар келтириб танқид қилиш
- г) Ҳинсонни бир пайтнинг ўзида ҳам субъект, ҳам обьект деб, танани Худонинг макони деб тушуниш, худо одамни ўзига ўхшатиб яратилғанлыгини, азоб — уқубатларнинг қутқарувчи ролини, ўлим ҳаётнинг бир босқичи эканлигини эътироф этишни Ҳристианлик биоэтикаси нинг асослари деб танлаш
- д) биоэтика муаммоларини фойда ва манбаатларни ҳисоблаш нуқтаи назаридан ҳал қилиш

46. Құйидагилардан ташқари санаб ўтилган барча жиҳатлар протестантлик биоэтикасининг хусусиятларига киради:

- а) шахснинг маънавий әркинлиги принципи
- б) инсоннинг маънавий әркинлиги хуқуқлари ва қадриятларини эътироф этиш
- в) Ҳиллатнинг саломатлиги қадрияти
- г) масъулият Фояси

47. Құйидагилардан ташқари санаб ўтилган барча жиҳатлар православ маънавий антропологиясининг биоэтикаси хусусиятларига киради:

- а) илмий — интеллектуал элитанинг тижорат соҳасидаги манбаатлари

- б) Худони инсоннинг баркамолликка интилиш манбаи деб тушуниш
- в) синергия принципи
- г) муқаддас ҳаётпринципи
- д) инсонни лохий табиийликка дахлдордеб тушениш.

48. Ислом диний ахлокий анъаналарига қуидагилар хос:

- а) Курони каримига ва мусулмончилик конун – коидалари тупламаларига амал килиш
- б) инсон эркин хоиш – иродасининг устуворлиги
- в) давлат ижтимойи – сиесий ман нфаатларининг устунлиги

49. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги фаолиятни тартибга солувчи мусулмончилик қонун – қоидаларининг асоси:

- а) умумий миллый манфаатлар
- б) Ислом қонун – қоидаларининг тўпламлари
- в) қиёсий мушоҳада юритиш
- г) мутахассиснинг талқин қилиш қобилияти ва хуқуқи
- д) фан манфаатлари

50. Исломда инсон шахси ҳақидаги тушунча қуидагилар билан белгиланади:

- а) Қуръони каримнинг ҳомилага жон уч ою бир ҳафтада, яъни ҳомиладорликнинг юзинчи кунида кириши тўғрисидаги қоидаларидан келиб чиқиб
- б) ота – онанинг мўминлиги билан
- в) инсоннинг ҳаётда фаоллиги билан
- г) профессионалнинг ўз фикри билан

51. Қуидаги принциплардан бошқа санаб ўтилган барча принциплар буддавийлар ахлоқий онги учун муҳим аҳамиятта эга:

- а) фикри равшанлик ва шахсий мажбурият
- б) Худонинг иродаси
- в) ички эркинлик
- г) азоб – уқубатлардан қутулишга интилиш
- д) бехабарликни енгиш ва инсон руҳини билиш

52. Буддавийлик этикаси инсонни қандай тушунишга асосланади:

- а) табиий жонзор деб
- б) Худонинг бандаси деб
- в) ота – онанинг онг континууми(янги туғилган жонзор) жинсий ҳужайраларининг қўлишили натижасида дунёга келган одам деб

53. Инсон хуқуқлари ва биотиббиёт тўғрисидаги Конвенция(1997 йил) биологик ва тиббиёт ютуқларидан фойдаланишда қуидагилардан ташқари ҳамма нарсани ҳимоя қилиш ва кафолатлаш мажбуритини олади:

- а) инсоннинг қадр – қимматини эъзозлаш
- б) ҳар бир одам боласининг индивидуаллигини ҳимоя қилиш
- в) шахснинг бутунлиги ва дахлсизлигини эъзозлаш
- г) инсон хуқуқлари ва асосий эркинликларига риоя этиш
- д) иқтисодий наф кўриг ва моддий манфаатларни таъминлаш

54. Инсон хуқуқлари ва биотиббиёт тўғрисидаги Конвенция(1997 йил) биологик ва тиббиёт ютуқларидан фойдаланишда қуидагиларни устувор деб эътироф этади:

- а) инсоннинг манфаатлари ва хуқуқларини
- б) жамият манфаатларини
- в) фан ва илмий тараққиёт манфаатларини
- г) бошқа манфаатларни

55. Саломатлик соҳасига ҳар қандай аралашувда, шу жумладан тадқиқот ўтказиш маҳсадларида аралашувда қўйидагилардан ташҳари барча қонун – қоидаларга риоя этиш лозим:

- а) ўзбекистон Республикаси қонунлари
- б) халқаро қонун ҳужжатлари
- в) биотибиёт соҳасидаги касбий стандартлар
- г) bemorning ахлоқий қарашлари
- д) диний ахлоқ қоидалари
- е) умуминсоний қадриятлар
- ж) корпоратив касбий манфаатлар
- з) тадқиқотчининг иқтисодий манфаатлари

56. Инсоннинг саломатлиги соҳасига қайси асосга кўра аралашиш мумкин:

- а) bemorning эркин, англаб етилган ва хабардорликка асосланган розилигига асосан
- б) тиббий кўрсатмаларга асосан
- в) қариндошларнинг талабларига биноан
- г) моддий наф кўриши маҳсадида

57. Ҳабардорликка асосланган розилик тушунчаси қўйидагилардан ташҳари барча ҳолатларни ўз ичига олади:

- а) мўлжалланаётган аралашув тўғрисидаги ахборот
- б) мўлжалланаётган аралашувнинг ҳусусияти тўғрисидаги ахборот
- в) аралашув олиб келиши мумкин бўлган салбий оқибатлар тўғрисидаги ахборот
- г) аралашув билан боғлиқ таваккал тўғрисидаги ахборот
- д) таваккалга тақъослаганда аралашув фойдасининг шубҳасиз устунлиги тўғрисидаги ахборот

58. Ҳабардорликка асосланган розилик беришга қодир бўлмаган одамларга қўйидагилардан бошқа ҳамма киради:

- а) вояга етмаганлар
- б) ақли заиф шахслар
- в) онг фаолиятини тўхтатиб қўядиган оғир касалликлар билан хаста шахслар
- г) хотин – қизлар
- д) чет эл фуқароси бўлган шахслар

Аборт ва янги насл қолдириш технологияларининг маънавий – ахлоқий муаммолари

59. Аёлнинг розилигига биноан ҳомилани сунъий тарзда тушираётган врачга қайси қарашлар ҳал қилувчи аҳамиятга эга:

- а) аёлнинг хоҳиш – иродаси
- б) ўзбекистон Республикаси Ҳуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида Қонунининг 36 – моддаси
- в) Жаҳон тиббиёт уюшмасининг тиббий abortлар тўғрисидаги ахлоқий декларцияси (1983 йил)
- г) врачнинг шахсий ахлоқий қарашлари
- д) тиббий кўрсатмалар
- е) аборт қилишдан бош тортиш ахлоқий ҳуқуқи

60. Инсон ҳаётининг ибтидосини белгиловчи мезон:

- а) ҳомила асаб тўқимасининг шаклланиши
- б) ҳомила ўпка системасининг шаклланиши
- в) биринчи юрак уриши
- г) одамлар ўртасидаги маънавий муносабатлар тизимига қўшилган инсон эмбрионининг ахлоқий маҳоми
- д) аёл ва эркак жинсий ҳужайраларининг қўшилиши

61. Христианликнинг анъанавий маънавий антропологиясида инсон ҳаётининг қиммати нима билан белгиланади:

- а) ёши билан (яшаган умрининг миқдори билан)

- б) ижтимоий ҳолати билан
- в) руҳий ва жисмоний соғломлиги билан
- г) ирқий ва миллий мансублиги билан
- д) моддий бойлиги билан
- е) шахснинг ўзига хослиги ва бетакрорлиги билан

62. Христианликнинг анъанавий маънавий антропологиясида abortга салбий муносабат қуйидагилардан ташқари барча зикр этилган ҳолатлар билан белгиланади:

- а) ўлдирима қоидасини бузиш
- б) ардоқлаш қоидасини бажармаслик
- в) руҳнинг кўчиб ўтиши тўғрисидаги таълимот (метем психоз)
- г) инсоннинг руҳий – биологик табиати хоссаларига шахснинг боғланмаслиги

63. Либерал мағкурада abortта рухсат беришга нима асос бўлиб хизмат қиласди:

- а) аёлнинг эркинлиги
- б) боланинг ҳуқуқлари
- в) ҳомиладорликни сунъий тарзда тўхтатиш тиббий операциясини рад этиш
- г) инсон биринчи нафасдан бошланади
- д) бачадондан ташқаридаги ҳомиладорликда туғиш мумкин эмас
- е) қашшоқларни кўпайтирган дан кўра уларни ҳаётдан маҳрум қилган маъқул
- ж) она қарорини бажарганлик учун врач жавобгар бўлмайди
- и) воз кечилган болалар кўпинча жиноятчи бўлиб етишади
- к) Инжилда Ирод чақалоқларга инсонпарварлик кўрсатганлиги учун мақталган

65. Исломда кўп хотинлиликка йўл қўйилганлиги пробиркада сунъий уруғлантиришни ахлоқий жиҳатдан эътироф этишга қандай қарайди:

- а) эрнинг иккинчи хотини болани қорнида кўтариб, туғиб беришига йўл қўяди
- б) тухум ҳужайраси донорлигини тақиқлайди
- в) суррогат оналиқка ахлоқий жиҳатдан номақбул ҳодиса деб қарайди

66. Ислом этикаси пренатал диагностикадан евгеник мақсадларда фойдаланишини эътироф этадими:

- а) эътироф этади
- б) қоралайди
- в) инсоннинг ўз фикрига таяниб бетараф муносабатда бўлади

67. Ёрдамчи насл қолдириш технологияларидан фойдаланиш тақиқланади:

- а) туғилажак боланинг жинсини танлаш мақсадида
- б) жинс билан боғлиқ оғир туғма касалликнинг олдини олиш мақсадида
- в) ноанъанавий жинсий ориентацияли шахсларнинг қавмини даво эттириш учун

68. Контрацепция воситаларини оқлаш, тарғиб қилиш ва ишлаб чиқиш қуийидаги мақсадларда амалга оширилмайди:

- а) шахснинг ҳуқуқларини таъминлаш мақсадида
- б) инсоннинг ўз оиласи аъзолари сонини оқилона режалаштириш ҳуқуқларини таъминлаш мақсадида
- в) диний ахлоқий қадриятларга қаршилик кўрсатиш мақсадида
- г) жаҳоннинг турли минтақаларида аҳолининг маълум сонини сақлаш бўйича турли давлат қонунлари ва халқаро лойиҳаларни бажариш мақсадида
- д) насл қолдиринг ва кўпайинг диний ақидасини бажариш мақсадида

69. Контрацепцияга салбий муносабатнинг турғунылиги қуидагилардан ташқари барча санаб ўтилган омиллар билан белгиланади:

- а) оиласнинг бош вазифаларидан бирининг бузилиши
- б) наслни давом эттириш функциясини түхтатишга интилиш
- в) жинсий ҳаёт эркинлиги гоясининг тарғиб қилиниши
- г) инсоннинг репродуктив (соматик ва руҳий) саломатлиги ҳақида ғамхўрлик
- д) давлатнинг ёки халқаро ташкилотларнинг мамлакатдаги туғилиш даражаси устидан ижтимоий – сиёсий назорат қилиш ҳуқуқини эътироф этиш

70. Насл қолдиришининг аномал техникаси ахлоқий жиҳатдан номақбуллиги қуидагилар билан боғлиқ:

- а) боланинг анъанавий никоҳда табиий йўл билан туғилиш ҳуқуқининг бузилиши билан
- б) эр (хотин)нинг норасолигини эътироф этиш ва қоралаш ҳамда унинг ўрнига бошқа одам топишга ҳаракат қилиш (донор материалидан фойдаланилган ҳолда) билан
- в) нотўлиқ ва ноанъанавий оиласларнинг қонунийлаштирилиши билан
- г) ортиқча инсон эмбрионларининг йўқ қилиниши билан
- д) суррогат оналиқ қонунийлаштирилган ҳолларда оналик ва она муҳаббатининг қиммати ва аҳамияти қадрсизланиши билан
- е) санаб ўтилган барча омиллар билан

71. Замонавий тиббий сексологиянинг вужудга келиши қуидагилар билан бевосита боғлиқ:

- а) ахлоқ ва дунёқарашларнинг ривожланиш жараёнлари – ахлоқий нигилизм, вулгар фрейдизмнинг тарқалиши, инсон ҳуқуқлари мафкурасининг амалга жорий этилиши билан
- б) фармацевтика саноатининг ривожланиши билан
- в) фан – техника инқилоби билан
- г) порно ва секс – бизнеснинг ривожланиши билан
- д) санаб ўтилган барча омиллар билан

72. Европа тарихида нечта сексуал инқилоб (инсон сексуаллигини қайта баҳолаш даврлари) содир бўлган:

- а) иккита (биринчиси – Рим империясининг парчаланиш даврида, иккинчиси – XX асрнинг иккинчи ярмида)
- б) битта, XX асрнинг иккинчи ярмида тиббий сексологиянинг вужудга келиши муносабати билан
- в) битта, Европа тарихининг дастлабки асрларида христиан маданиятининг шаклланиши муносабати билан

Эвтаназия: муаммонинг тарихи ва моҳияти

73. Христианликнинг маънавий антропологияси нуқтаи назаридан эвтаназиянинг тақиқланиши қуидаги ҳолат билан боғлиқ:

- а) ўлдирма қоидасининг бузилиши билан
- б) азоб – уқубатларнинг халоскорлик хусусияти билан
- в) инсонни тирилтириш мумкин эмаслиги билан
- г) ҳаёт мазмунини тушуниб этиш имконияти билан

74. Тиббий нуқтаи назардан эвтаназиянинг асосланмаганлиги қуидагилар билан белгиланади:

- а) соғайиб кетиш имкониятининг мавжудлиги ва бемор ўз қарорини ўзгартириши мумкинлиги билан
- б) врачнинг инсонни қутқариш ва унинг ҳаётини сақлаб қолиш мажбурияти билан
- в) зиён етказма ахлоқий принципининг бузилиши билан
- г) ўлдирма ахлоқий принципининг бузилиши билан
- д) ўлимга қарши кураш соҳасидаги тиббий билимлар ва тиббий воситаларни ривожлантириш ва такомиллаштиришга ахлоқий турткига монелик кўрсатилиши билан
- е) тиббиёт ва соғлиқни сақлашга тижоратнинг кириб келиши имконияти билан
- ж) санаб ўтилган барча омиллар билан

75. Фаол эвтаназия пассив эвтаназиядан құйидагилар билан фарқ қиласы:

- а) беморнинг ҳаётдан маҳрум қилишга розилиги ёки бу ҳақдаги илтимосининг йүқлигиги билан
- б) врачнинг бемор ҳаётини тұхтатиш тұғрисидаги қарор беморнинг ҳаётни тұхтатиш тұғрисидаги қароридан устунлиги билан
- в) беморнинг розилигига кўра унинг ҳаётини тұхтатиш жараённега врачнинг фаол аралашуви билан
- г) инсонни қасдан ёки атайлаб ҳаётдан маҳрум қилиш билан

76. Пассив эвтаназия билан жадал даволаш ўртасидаги чегараларни белгилаш муаммолини ҳал қилиш құйидагиларга боғлиқ:

- а) врач фаолияти ва құлмишига турткі берган сабабларни аниқлашга
- б) врач қабул қылған қарорни тушунтириш хусусиятига
- в) касалликнинг обьектив манзарасига
- г) инсоннинг яшашга бўлган универсал ҳуқуқига
- д) тиббиётнинг техник воситаларига ва вазият билан боғлиқ имкониятларга

77. Умидсиз аҳволдаги бемор учун реанимациян ускуналардан фойдаланиш:

- а) даволаш воситаларини суиистеъмол қилиш ҳисобланади
- б) инсон ҳаёти учун охиригача курашиш принципини амалга ошириш ҳисобланади
- в) мутахассис малакасининг пастлигидан далолат беради
- г) врачда маънавият ҳисси ва ахлоқий маданиятнинг йүқлигидан далолат беради
- д) барча ҳолатларда қўлланилиши шарт

78. Беморнинг даволашдан бош тортиш ҳуқуқи құйидагиларга асосланади:

- а) молиявий имкониятларнинг чекланғанлыгини англаб етишга
- б) хотиржам табиий ўлим топиш ҳуқуқига
- в) Худонинг амрига бўйсунишга

79. ўз профессионал фаолиятингизда мураккаб ахлоқий муаммоларни ҳал қилишда құйидагидан ташқари барча ҳолатлар ҳал қилувчи аҳамиятга эга:

- а) халқаро ҳуқуқдан ташқари
- б) дунёвий ахлоқдан ташқари
- в) касбий этика принципларидан ташқари
- г) миллий қонун ҳужжатларидан ташқари
- д) диний ахлоқдан ташқари
- е) иқтисодий манфаатлардан ташқари
- ж) муваффақиятли касбий ўсишдан ташқари

80. Гомологик трансплантациянинг (бир одамнинг аъзосини бошқа одамга кўчириб ўтказишнинг) ахлоқий жиҳатдан ўринлилiği құйидаги ҳолат билан белгиланади:

- а) турга доир мувофиқлик билан
- б) фан — техника зиёлілари табақасига мансубликда бирдамлик билан
- в) донорнинг жисмоний ва рухий таваккал қилиш ҳуқуқи билан
- г) донорнинг эркин ва хабардорликка асосланган розилиги билан
- д) реципиентнинг молиявий жиҳатдан бадавлатлиги билан
- е) донорга етказилган зарарнинг қопланиши ва унинг ҳаёти моддий жиҳатдан таъминланиши билан
- ж) инсон ҳаётини қутқариш истаги билан

81. ўлик донордан аъзоларни олишнинг ахлоқийлиги құйидагиларни назарда тутади:

- а) ахлоқий ва қонун йўли билан белгиланган чеклашларнинг йүқлигини
- б) донор тириклигига билдирилган ва юридик жиҳатдан расмийлаштирилган розиликнинг мавжудлигини
- в) донор тириклигига ўлганидан кейин ўз аъзоларининг олинишига эътиrozи йўқлигини маълум қилғанлигини
- г) қариндошларнинг розилиги бўлишини

д) фан ва жамият манфаатларида монеликсиз олишни

82. Ривожланаётган ҳомилада туғма касаллик аниқланган тақдирда мазкур ҳомила тақдирини ҳал қилишга (ҳомиладорликни давом эттириш ёки abort қилиш түбрисида қарор қабул қилишга) ҳақли:

- а) фақат профессионал врачлар
- б) фақат ота – она
- в) фақат она
- г) сиёсий ҳуқуқни муҳофаза қилиш ташкилотлари
- д) диний бирлашмалар
- е) давлат соғлиқни сақлаш идоралари

83. Тиббий – генетик ёрдам қўрсатишнинг нодиректив хусусияти қўйидагидан ташқари барча санаб ўтилган ҳолатларни ўз ичига олади:

- а) объектив ахборот бериш
- б) ҳаракатларнинг мумкин бўлган барча вариантлари ҳақида ахборот бериш
- в) пациентларнинг қарори ва танлашига асосли таъсир қўрсатиш

84. Ирсий даволаш – ирсий инженерия усуллари ёрдамида мутант (ўзгарган) генларни нормал генларга алмаштириш – қўйидаги мақсадда амалга оширилади:

- а) оғир туғма касалликларнинг олдини олиш мақсадида
- б) тиббий ва ахлоқий тайёргарлик кўриш ҳамда туғилажак бемор болага ғамхўрлик қилиш мақсадида
- в) соғлом жамият ёки соғлом фуқаролар жамияти қуриш мақсадида
- г) пациент меросхўрларининг геномини ўзгартириш, яъни жинсий ҳужайраларни ирсий даволаш мақсадида

85. Ирсий паспортлаштиришдан шахсни қўйидаги ҳолларда камситиш мақсадида фойдаланиш мумкин:

- а) меҳнат битими тузишда
- б) ҳаётни суғурта қилишда
- в) соғлиқни суғурта қилишда
- г) сиёсий фаолият иштирокчисига нисбатан
- д) оиласиёй ва жинсий ҳаётнинг турли вазиятларида

86. Ирсий прогностик тестлаш қўйидагиларни аниқлайди:

- а) айни шахса касаллик келтириб чиқарадиган ген мавжудлигини
- б) муайян касалликка ирсий жиҳатдан мойиллик ёки таъсирчанликни
- в) шахснинг ижтимоий хавфлилигини
- г) шахснинг ижодга ёки ишга лаёқатсизлигини

87. Ирсий прогностик тестлаш қўйидаги мақсадда ўтказилади:

- а) фақат даволаш мақсадида
- б) фақат тиббиёт соҳасидаги илмий тадқиқотлар мақсадида
- в) аҳолини сунъий танлашни амалга ошириш мақсадида
- г) ақлий қобилияти катта бўлган шахслар учун қулай ижтимоий шарт – шароит яратиш мақсадида
- д) сунъий танлаш ёрдамида баркамол жамиятни вужудга келтириш мақсадида

88. Инсон геномига аралашув қўйидагидан ташқари барча санаб ўтилган мақсадларда амалга оширилиши мумкин:

- а) жинсий ҳужайралар геномини ўзгартириш мақсадида
- б) профилактика мақсадида
- в) диагностика мақсадида
- г) даволаш мақсадида

Мундарижа	
Муқаддима	
3	
I БОБ. БИОЭТИКАНИНГ ЮЗАГА КЕЛИШ ШАРТ—ШАРОИТЛАРИ	
1. Биоэтика амалий этика сифатида	7
2. Анъанавий этика муаммолари	11
3. Биоэтика — янгича дунёқарааш, раҳмдиллик тўғрисидаги янги Фан.	
15	
4. Биоэтиканинг асосий принциплари ва моделлари	23
II БОБ. БИОЭТИКАНИНГ АСОСИЙ МУАММОЛАРИ	
1. Одамларда тажриба ўтказиш ҳамда хабардорликка асосланган розилик принципининг қарор топиши	39

2. Фармациядаги биоэтика	45
3. Геномика этикаси халқаро нуқтаи назардан	55
4. Евгеника ва биоэтика	63
5. Эвтаназия муаммолари	69
6. Насл Қолдириш технологияларининг ахлоқий муаммолари	84
III РЕФЕРАТЛАР УЧУН НАМУНАВИЙ МАВЗУЛАР	93
IV АДАБИЁТЛАР	95
IV Биоэтика бўйича тест саволлари	96
V Мундарижа	111