



## БИОТИББИЁТНИНГ АХЛОҚИЙ МОДЕЛЛАРИ

Султонова Азиза Рихсиваевна

Тошкент молия институти

Ижтимоий фанлар кафедраси доценти

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7414300>

### ARTICLE INFO

Received: 28<sup>th</sup> November 2022

Accepted: 06<sup>th</sup> December 2022

Online: 08<sup>th</sup> December 2022

### KEY WORDS

Биоэтика, тиббиёт, биотиббиёт, модел, ахлоқ, принцип, қоида, этика, шифокор, бемор.

Инсоният цивилизацияси ривожланишининг турли босқичларида тиббиётнинг кўп асрлик ахлоқий принциплари ва қоидалари ўзгариб борган. Уларнинг ўзгаришига жамият тараққиётидаги ҳар бир даврга хос бўлган диний, маданий, этник, ижтимоий-иқтисодий соҳаларни тартибга солувчи ахлоқий меъёрларнинг янгиланиб бориши сабаб бўлган. Бу жараён тиббиёт соҳасидаги ахлоқий моделларнинг шаклланишига ҳам ўз таъсирини ўтказган бўлиб, ҳозирги кунда биотиббиёт этикасининг 4 хил модели амалиётда қўлланилиниб келинади. Булар:

1. Гиппократ модели ("зарар етказма" принципи);
2. Парацельс модели ("яхшилик қил" принципи);
3. Деонтологик модел ("бурчингни адо эт" принципи);
4. Биоэтика ("инсон ҳуқуқлари ва қадр-қимматини ҳурмат қилиш" принципи).

### ABSTRACT

*Ушбу мақола биотиббиётнинг ахлоқий моделлари (Гиппократ модели, Парацельс модели, Деонтологик модел, Биоэтика модели)га бағишланган бўлиб, унда ушбу моделларнинг ҳар бир тарихий даврд учун хос бўлган томонлари ёритилган, мазмун-моҳияти очиб берилган.*

Ҳар бир моделнинг тарихий хусусиятлари ва мантиқий асослари бугунги биотиббиёт этикасининг моҳиятини ва меъёрий мазмунини ташкил этади.

Тиббиёт этикасининг тарихдаги биринчи модели Гиппократ (милоддан аввалги 460-377 йй.) томонидан "Қасамёд" да, шунингдек, "Қонунлар ҳақида", "Шифокорлар ҳақида", "Муносиб хатти-ҳаракатлар ҳақида", "Кўрсатмалар" ва бошқа асарларида баён этилган. "Қасамёд"да келтирилган Гиппократнинг ахлоқий қоидалари, беморни яқка тартибда даволайдиган шифокорлардан, турли ёлғончилардан сақланиши ва жамоатчиликнинг шифокорларга бўлган ишончини таъминлаш зарурати туфайли юзага келган. Шифокор ва бемор ўртасидаги мавжуд муаммоларни тиббиёт жамиятининг ижтимоий кафолатлари ва касбий мажбуриятлари нуқтаи назаридан кўриб чиқадиган "Гиппократ модели"ни биотиббиёт этикасининг бир



қисми деб аташ мумкин. Унда жуда кўп масалалар баён этилади, жумладан:

- Устозлар, ҳамкасблар ва шогирдлар олдидаги мажбуриятлар ("менга таълим берган инсонни ота-онам қаторида кўриб, боримни у билан бўлишишга, мухтожлигида унга кўмаклашишга, унинг авлодларини оға-иниларим сифатида қабул қилишга, даволаш санъатини ўрганмоқчи бўлишса, беминнат ўргатишга, тиббиёт илмига дахлдор барча панд-насихатлар, оғзаки дарслар ва бошқаларни тиббий қонунлар қасамёди ҳамда мажбуриятини олган ўғилларим, устозимнинг ўғиллари ва шогирдларига маълум қилишга (улардан бошқа ҳеч кимга айтмасликка) онт ичаман") тўғрисида;
- Зарар етказмаслик, ёрдам кўрсатиш, ҳурмат қилиш кафолатлари тўғрисида ("Даволаш усулини имконим борича билимимга таянган ҳолда бирон-бир зиён ва адолатсизликка йўл қўймай, беморлар манфаатига қаратаман");
- Эвтаназияга ("Ҳеч қачон ўлимга олиб келувчи дорини уни сўраган инсонга бермайман, бундай ниятни амалга ошириш йўлини кўрсатмайман") ва абортга ("Худди шундай, мен ҳеч бир аёлга аборт учун пессарияни бермайман") бўлган муносабат тўғрисида;
- Беморлар билан яқин муносабатларни рад этиш тўғрисида ("Қайси уйга кирсам ҳам, бемор манфаати учун кираман, қасддан, ноҳақ ва зарарли нарсалардан, айниқса, аёллар ва эркаклар, озод ва қуллар билан бўлган яқин муносабатларга йўл қўймайман");

- Шифокорнинг махфийлиги ("Қайси хонадонга кириб бормай, зарарли, ғаразли ва ноҳақ ниятларни эмас, балки фақат бемор фойдасини кўзлайман") тўғрисида [1].

Гиппократ шифокорнинг нафақат ахлоқий, балки ташқи (кийим-кечак, озодалик) кўринишига ҳам катта эътибор қаратади, бу ғоя диний тиббиётдан дунёвий тиббиётга ўтиш вақтида шифокорларга бўлган ишончни ошириш зарурати билан боғлиқ бўлган. Диний тиббиёт ривожланган даврда руҳонийлар худоларга яқин мақомга эга бўлиб, одамлар уларга "худодан донолик, билим ва кўникмаларни олганлар" деб ишонишган. Дунёвий шифокорлар ҳам ўз обрў-эътиборларини оширишлари учун ташқи кўринишлари ва маълум фазилатлари билан ажралиб туришлари зарур бўлган. "Яхши хулқ-атвор ҳақида" китобида Гиппократ идеал дунёвий шифокорни шундай тасвирлайди: *"қандай кўринишда бўлса ҳам, улар асли: файласуф шифокор Худога тенгдир"* [2]. Гиппократ биринчилардан бўлиб шифокор ва бемор муносабатларининг умумий қоидаларини белгилаб берди. Уларга кўра, бемор ва шифокор ўртасида шундай муносабатлар ўрнатилиши зарурки, барчаси беморнинг тезроқ соғайишига хизмат қилиши керак: *"шифокор санъатининг аниқ исботи шуки, агар шифокор касалликни тўғри даволай олса, беморга далда берса, унинг руҳини қўтарса, соғлиқни тиклашга кетадиган вақтни қисқартиришга муваффақ бўлади"* [3]. Муҳим ахлоқий масалалардан яна бири - бу шифокор томонидан кўрсатилган ёрдам учун ҳақ олиш масаласи ҳисобланади. Диний тиббиётда



совғалар ва қурбонликлар руҳонийнинг ўзига эмас, балки у хизмат қилган ибодатхонага топширилар эди. Дунёвий тиббиётга ўтиш даврига келиб, шифокорнинг ўзига ҳақ бериладиган бўлди. Буни Гиппократ ўз қоидаларида бундай таърифлади: *"соғлиғи хавф остида бўлганларни талон-тороғ қилишдан қўра, уларнинг ҳаётини сақлаб қолиш яхшироқдир"* [4].

Биотиббиёт этикасининг иккинчи тарихий шакли - бу ўрта асрларда вужудга келган Парацелс (1493-1541) модели ҳисобланади. Парацелс ўз моделида шахснинг индивидуал хусусиятларини ҳисобга олинган ҳолда, шифокор ва бемор ўртасига ҳиссий-эмоционал алоқаларга эътибор берган. Унинг фикрича, шифокор беморга "ота"ларча муносабатда бўлса, бу даволаниш жараёнига ижобий таъсир кўрсатади. Парацелс модели пататернализмга асосланган бўлиб, ушбу модел чегараларида шаклландиган асосий ахлоқий принциплар "яхшилик қил", "муҳаббат", "хайрихоҳлик", "раҳм-шафқат" принциплари ҳисобланади. Парацелс шундай дейди: *"шифокорнинг кучи унинг қалбида, унинг фаолияти Худо томонидан бошқарилиши ва табиий ёруғлик ва тажриба билан олиб борилиши керак; тиббиётнинг энг муҳим асоси бу муҳаббатдир"* [5].

Шифокор ва бемор ўртасидаги ишончли муносабатларнинг аҳамияти VIII асрдаёқ ўтмишнинг таниқли шифокорлари томонидан таъкидланган. Абу Али Ибн Сино шундай деб ёзган эди: *«Биз учтамыз: Мен - шифокор, сиз - бемор ва душман - касаллик. Агар қўрқсангиз, тушкунликка тушсангиз - касаллик сизни ўз томонига оғдириб*

*олади ва мен ёлғиз қоламан, бир ўзим душман билан курашишни уддалай олмайман"* [6].

Деонтологик модел ("бурчингни адо эт" принципи) га келадиган бўлсак, илк бор "деонтология" атамаси ("deontos" - мажбурий, "logos" - таълимот) инглиз файласуфи Бентам (1748-1832) томонидан киритилган бўлиб, у томонидан деонтологияга "бурч, ахлоқий мажбурият, ахлоқий юксаклик ва бенуқсонлик ҳақидаги фан" деб таъриф берилган. Биотиббиётда деонтологик моделнинг қўлланилиши шифокор хулқ-атворининг маълум ахлоқий меъёрларга мувофиқлигини англатади.

Биотиббиёт этикасининг деонтологик модели тиббиёт амалиётининг маълум "мажбурий" қоидаларини ўз ичига олади:

- тиббий махфийликка риоя қилиш;
- беморларнинг ҳаёти ва соғлиғи учун жавобгарликни ўз бўйнига олиш;
- тиббиёт ҳамжамияти билан алоқаларни ўрнатиш;
- бемор ва унинг қариндошлари билан яхши муносабатда бўлиш.

Деонтологик модел Америка тиббиёт уюшмасининг ахлоқий ва ҳуқуқий масалалар қўмитаси томонидан ишлаб чиқилган шифокор ва бемор ўртасидаги яқин муносабатларни олдини олишга қаратилган қоидаларга мос келади:

- Даволаш даврида шифокор ва бемор ўртасидаги яқин алоқалар ахлоқсизликдир;
- Собиқ бемор билан яқин муносабатда бўлиш муайян ҳолатларда ахлоқсиз деб ҳисобланиши мумкин;
- Шифокор ва бемор ўртасидаги яқин муносабатларни олдини олиш масаласи барча тиббиёт ходимларини ўқитиш ва



малакасини ошириш ўқув дастурларига киритилиши зарур;

- Шифокорлар ҳамкасблари томонидан тиббий ахлоқ қоидаларини бузилганлиги тўғрисида хабар беришлари шарт.

Кўриб турибдики, қоидалар жуда қатъий ва уларнинг бузилиши ушбу уюшма томонидан шифокорларга нисбатан интизомий ва ҳуқуқий жавобгарликка олиб келади. "Бурчни адо этиш" принципи маълум талабларни бажариш зарурлигини англатади. "Бурч" ғояси шифокорнинг хатти-ҳаракатларини белгилаб берувчи, зарур ва етарли асос ҳисобланади. Агар шифокор "бурч" талабига биноан фаолият юритса, демак танлаган касбига мос бўлади, унинг зиди бўлса, ушбу профессионал ҳамжамиятни тарк этиши керак.

XX асрнинг ўрталарига келиб тиббий деонтология халқаро аҳамият касб этиб, унинг асосида шифокор хатти-ҳаракатларини тартибга солувчи халқаро ҳужжатлар пайдо бўлди: Женева декларацияси (1948), Халқаро тиббиёт этикаси кодекси (Лондон, 1949), Хелсинск декларацияси (1964), Токио декларацияси (1975) улар жумласидандир.

Биоэтика ("инсон ҳуқуқлари ва қадр-қимматини ҳурмат қилиш" принципи) XX асрнинг 60-70-йилларида биотиббиёт этикасининг янги модели сифатида шаклланди. 1969 йилда Ван Ренселлер Поттер томонидан киритилган "биоэтика" атамаси (ҳаёт этикаси), *"соғлиқни сақлаш соҳасида одамларнинг хатти-ҳаракатларини*

*ахлоқий қадрийятлар ва принциплар асосида тизимли ўрганадиган ҳаёт ҳақидаги фан"* [7] деб таърифланди.

Биоэтиканинг асосий ахлоқий принципи "инсон ҳуқуқлари ва қадр-қимматини ҳурмат қилиш" принциpidир. Ушбу принцип таъсирида биотиббиёт этикасининг "асосий масаласи" - шифокор ва бемор ўртасидаги муносабатлар масаласига оид қарашлар ўзгариб, трансформацияга учради. Бугунги кунда беморнинг даволаниш жараёнида қарор қабул қилишда иштирок этишга бўлган ҳуқуқи масаласи долзарб ҳисобланади. Шифокор ва бемор ўртасидаги муносабатларнинг янги турида беморнинг "ахборот, маслаҳат, изоҳ" олишга бўлган ҳуқуқи инсон ҳуқуқлари ва қадр-қимматини ҳимоя қилиш шакли сифатида қаралади.

Биоэтика - бу анъанавий касбий биотиббиёт этикасининг замонавий шакли бўлиб, у одамлар ўртасидаги муносабатларни тартибга солиш йўли билан инсоннинг ҳаётини сақлаб қолишни асосий вазифаси деб ҳисоблайди. Ҳаётни сақлашдек асосий вазифа умуман ахлоқнинг моҳияти ва мақсади билан бевосита боғлиқдир.

Хулоса қилиб айтиш мумкинки, биотиббиётнинг ҳар бир тарихий модели ўз аҳамиятига эга бўлиб, замонавий биотиббиёт этикасининг мазмунини ташкил қилади. Уларнинг назарий хусусиятлари ва ахлоқий тамойиллари замонавий биотиббиёт этикасининг яхлит тизими учун асос бўлиб хизмат қилади.



## References:

1. Гиппократ қасамёди. <https://national-travel.ru/klyatva-gippokrata>
2. Three energies. Forgotten canons of health and harmony. <http://ramibleckt.com/book-three-energies/>
3. Гиппократ. Избранные книги: Пер. с греческ. - М., 1936. - С. 35.
4. Солопова Мария Анатольевна Vita brevis: к толкованию первого афоризма Гиппократа // Философский журнал. 2012. №1 (8). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vita-brevis-k-tolkovaniyu-pervogo-aforizma-gippokrata> (дата обращения: 07.12.2022).
5. Корженьянц Б. Парацельс. "Мир огненный", 1994, № 5, с. 87.
6. История медицины. Ибн Сина. Цитаты. <https://www.historymed.ru/encyclopedia/quotes/avicenna/>
7. Поттер в.Р. Биоэтика: мост в будущее. М., 1997. <https://topuch.ru/bioetika-most-v-budushee-1971g-fragmenti/index.html>
8. Седенков, А. Н., & Атамуратова, Ф. С. (2021). Priority of the choice of presumption of dissent in organ transplantation (Doctoral dissertation, Этические проблемы чрезвычайных ситуаций: ответ биоэтики на пандемию COVID-19).
9. Атамуратова, Ф. С., & Мисирова, Ш. А. (2021). Значение изучения биоэтики в медицинских вузах: международный опыт. (Doctoral dissertation, Tibbiy ta'limda etika va integratsiya masalalari).
10. Атамуратова, Ф. С., & Отамуродов, С. С. (2022). РАЗВИТИЕ ГЛОБАЛЬНОГО БИОЭТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ. Academic research in educational sciences, (2), 78-82.
11. Атамуратова, Феруза Садуллаевна, and Алексей Николаевич Седенков. (2020). Равенство и доступность в сфере медицинских услуг. (2020).
12. Мухамедова Замира Мухамеджановна, Атамуратова Феруза Садуллаевна ПАНДЕМИЯ COVID-19 В УЗБЕКИСТАНЕ И НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ЭТИКИ ВАКЦИНАЦИИ // Медицина и организация здравоохранения. 2022. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pandemiya-covid-19-v-uzbekistane-i-nekotorye-voprosy-etiki-vaktsinatsii>