

УДК: 930.1 (575.2) (04)

УСУПОВА Ч.С., БАРЫНБАЕВА А.А.

И.Ахунбаев атындагы КММА, Ош мамлекеттик университети

УСУПОВА Ч.С., БАРЫНБАЕВА А.А.

КГМА имени И.К. Ахунбаева, Ошский государственный университет

USUPOV CH.S., BARYNBAEVA A.A.

KSMA named after I.K. Akhunbayeva, Osh State University

МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТКЕРДИН ЖООПКЕРЧИЛИГИ ФИЛОСОФИЯЛЫК ПРОБЛЕМА КАТАРЫ

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА КАК ФИЛОСОФСКАЯ
ПРОБЛЕМА

MEDICINE KYZMATKERDIN ZHOOPKERCHILIGI PHILOSOPHY

Аннотация: Медициналык кызматкердин жоопкерчилигинин өзгөчөлүгүн биринчи кезекте анын тизден-тиз милдети бейтаптарга, б.а. кандайдыр бир оору менен ооруган адамдарга жардам көрсөтүүн. Бирок, дарыгер бейтаптын жашоосуна кийлигишкен учурда, дарылоо терс кесепеттерге алып келиши мүмкүн, ал тургай, өлүмгө алып келиши мүмкүн болгон тобокелдиктер көп учурда пайда болот. Адамдын өздүк аң-сезиминин өсүүн даражасын аныктоонун критерийлери жөнүндөгү маселе кыйла татаал. Бир жагынан, биз адамдын руханий тажрыйбасы субъективдүү, индивидуалдуу экендигин ырастайбыз; бирок, экинчи жагынан, биз инсандын өсүүн-өзгөрүүн аң-сезиминин өсүүнүн даражасын жана деңгээлин көпчүлүк адамдар нчүн алгылыктуу боло турган стандарттар менен аныктоого умтулабыз.

Аннотация: Специфика ответственности медицинского работника обусловлена в первую очередь тем, что его прямой обязанностью является оказание помощи больным, т.е. людям, страдающим от той или иной болезни. Однако, когда врач вмешивается в жизнь больного, достаточно часто возникают ситуации, когда появляются риски, связанные с тем, что лечение может привести к отрицательным последствиям, вплоть до смертельного исхода. Более сложен вопрос о критериях определения степени роста самосознания человека. С одной стороны, мы утверждаем, что духовный опыт человека субъективен и индивидуален; но, с другой стороны, мы стремимся определить степень и уровень развития индивидуального самосознания по стандартам, приемлемым для большинства людей. Более сложен вопрос о критериях определения степени роста самосознания человека. С одной стороны, мы утверждаем, что духовный опыт человека субъективен и индивидуален; но, с другой стороны, мы стремимся определить степень и уровень развития индивидуального самосознания по стандартам, приемлемым для большинства людей.

Annotation: The specificity of the responsibility of a medical worker is primarily due to the fact that his direct duty is to provide assistance to patients, i.e. people suffering from some disease. However, when a doctor intervenes in the patient's life, situations often arise when there are risks

associated with the fact that the treatment can lead to negative consequences, even death. A more complex question about the criteria for determining the degree of growth of a person's self-awareness. On the one hand, we claim that the spiritual experience of a person is subjective and individual; but, on the other hand, we strive to determine the degree and level of development of individual self-awareness according to standards acceptable to the majority of people.

Негизги сөздөр: жоопкерчилик, жашоо, өлүм, медицина, дарыгер, пациент, ден соолук, оору, деонтология, этика, философия.

Ключевые слова: ответственность, жизнь, смерть, медицина, врач, пациент, здоровье, болезнь, деонтология, этика, философия.

Key words: Responsibility, life, death, medicine, doctor, patient, health, disease, deontology, ethics, philosophy.

Белгилгн болгондой, медициналык кызматкердин жоопкерчилигинин өзгөчөлүгн биринчи кезекте, анын тнздөн-тнз милдети болуп бейтапка, б.а. тигил же бул оорудан жапа чеккен адамдарга көмөк көрсөтнн эсептелнн менен шартталган. Бирок, дарыгер качан оорулуу адамдын жеке турмушуна кийлигишкен кезде, дарылоо терс кесепеттерге, ал тургай анын өлүмүнө алып келе турган көрүнүштөр менен байланышкан коркунучтар пайда болгон кырдаалдар дээрлик көп пайда болот. Андыктан тажрыйбада тигил же бул терс натыйжа оорунун же дарыгерлик катачылыктын же көңүл коштуктун кесепетинен келип чыккандыгын аныктоо кыйынга турган учурлар да кыйла көп кездешет. Демек, медициналык жоопкерчилик медициналык тобокелдиктери менен байланышкан. Өз кезегинде, медициналык тобокелдик ыкчам кийлигишүүлөрдө, терапиялык дарылоодо, ар кыл биомедициналык эксперименттерде ж.б.у.с. кездешет. Кыргыз Республикасынын мыйзамдарында, тагыраак айтканда 2013-жылдын 28-майындагы №81 КРнын «Медициналык кызматкердин макамы туурасындагы» Мыйзамында (2020-жылдын 29-июнундагы №67 КРнын Мыйзамынын редакциясында). Азыркы мезгилде мыйзам тарабынан тобокелдик төмөнкү учурларда мыйзамдуу деп каралган:

-медициналык кызматкердин иш-аракеттери адамдын жашоосу менен ден-соолугун сактоого багытталган болсо;

-оорулууга зыян келтирнн тобокелдиги менен байланышпаган дарылоонун альтернативднн жолдору жок болсо;

-ыктымалдуу зыянды алдын алууга же төмөндөтннгө багытталган жетиштнн иш-чаралар кабыл алынса, б.а. медициналык кызматкер топтолгон тажрыйбанын, билимдердин жана көндүмдөрднн негизинде иш алып барып, нормативдик көрсөтмөлөрдн (буйруктар, инструкциялар ж.б.у.с.) аткарып, азыркы медициналык илим менен тажрыйбанын жетишкендиктерди колдонсо.

Мыйзамга ылайык эгерде медициналык кызматкер аталган шарттардын бирөөснн эле бузуп, ошону менен бирге оорулуунун (өлүм, ден-соолугунун кескин түрдө начарлап кетннн ж.б.у.с.) жашоосу менен ден-соолугуна чыян келтирсе, ал негизсиз тобокелдик нчнн кылмыш жообуна тартылат. Бардык шарттарды сактоо менен белгилей кетннчн нерсе, зыян мыйзамдуу тобокелдиктин натыйжасында келтирилген жана медициналык кызматкердин иш-аракетинде кылмыштын курамы жок.

Биринчи кезекте, дарыгердин жоопкерчилик маселеси дарыгердик этика менен тнздөн-тнз жана кыйыр түрдө байланышкандыгын көрсөтннгө болот. Европалык

медицинанын эволюциясынын мисалында дарыгерлик этика кандайча өнүккөндүгүн жалпы ченемдерде байкоого болот.

Эки жарым миң жылдан ашуун убакытта европа маданиятында реалдуу медициналык тажрыйба менен байланышкан ар кыл моралдык принциптер менен эрежелер калыптанган. Азыркы мезгилде европа маданияты менен медицинасынын чегинде дарыгерлик этиканын төрт кыйла олуттуу моделдерин бөлүп көрсөтүүгө болот. Убакыт боюнча бул «зыян келтирбе» принцибине негизделген Гиппократтын модели. Экинчиси - башкы принциби болуп «жакшылык жаса» эсептелген Парацельстин модели. Ошентип, андан кийинкиси негизинде «инсандын укуктары менен кадыр-баркын сыйлоо» жаткан биоэтика. Аталган ар бир моделдердин тарыхый өзгөчөлүктөрүн менен логикалык негиздери бигиңкн кннн азыркы биомедициналык этиканын баалуулук-нормативдик мазмунун тнзгнчн моралдык принциптердин калыптануусун аныктады.

Тар формада айыктыруунун адеп-ахлактык-этикалык принциптери Гиппократтын (б.з.ч. 460-377-жж.) атактуу «Антында» берилген. Эң байыркы кытай, индиялык, вавилондук, египеттик, грек, еврей жана перс цивилизацияларында адамдарды оорулардан айыктыруу, аларды азап-кайгыдан куткаруу жөндөмдүүлүгүн дарыгерлердин «кудайлык» тандалгандыгын кнбөлөндүрүп, алардын жогорку социалдык макамын аныктаган. Ал эми Байыркы Греция туурасында айта турган болсок, бул, чындыгында, светтик медицина калыптана баштаган биринчи цивилизация, ал шаар-мамлекеттерде колдонулуп келген, алар медициналык тажрыйбага ээ болгондон кийин, чындыгында кесипкөй дарыгерлерден адеп ахлактык-этикалык, кесипкөйлүк принциптер, кепилдиктер, андан кийин дарыгерлердин жардамга муктаж болгондорго карата кепилдиктери менен милдеттери бекитилген. Гиппократ жеке эле эмес, башка дарыгерлердин тажрыйбасына да негиздеген этикалык принциптер тажрыйбадан гана эмес, өзүн ар кандай ооз кептирген адамдардан, шылуундардан, алдамчылардан, авантюристтерден ажыратуу зарылчылыгынан келип чыккан, алар ошол мезгилде кеп болгон. Аталган принциптерди катуу кармачуу калктын дарыгерлерге, чыныгы кесипкөйлөргө болгон ишенимин камсыз кылышы керек эле. Дарыгердин оорулуу менен дени сак адамга болгон тажрыйбалык мамилеси, адегенде камкордукка, жардамга, колдоого багытталган иш-аракети кесиптик дарыгерлик этиканын негизги белгиси болуп саналат.

Гиппократ тарабынан берилген бардык принциптердин ичинен негизгиси болуп «зыян келтирбе» принциби болгон, мында медициналык катмардын жарандык принциби топтолгон. Бул принцип жалпы эле коом жана ар бир адам тарабынан өзүнүн ден -соолугу менен жашоосун ишенген шарт жана негиз катары таанылуусу катары баштапкы кесиптик кепилдикти калыптандырат.

Дарыгерге көрсөтүлгөн жардам жана дарылоо нчнн акы төлөөнүн өтө маанилүү жана этикалык жактан татаал маселесине көңүл буруу керек. Кесиптик медицинадан мурда болгон дин кызматкерлеринин медицинасынын шарттарында оорулуулар жана айыгып кеткендер белектер менен тартууларды, андан тышкары, чиркөөдө кызмат кылып, дарыгерлик кылган жана айыгып чыккан дин кызматчысына алып келишкен. Светтик медицин ага өткөндө, эмгек акы тнздөн-тнз дарыгерге берилгенде, дарыгердик этикага каршы келбеген тиешелүү эрежелерди иштеп чыгуу зарыл болгон.

Антикалык цивилизация тарыхый аренадан кеткенден кийин, анын ордуна Европада кеп жагынан байыркы доордон олуттуу түрдө айырмаланган орто кылымдар доору келген. Ал кездеги өзгөрүүлөр медицинага да таасирин тийгизген. Убакыттын өтүшү менен дарыгер менен оорулуунун ортосундагы өзгөргөн мамилени чагылдырган дарыгерлик этиканын

жаңы формасы пайда болгон. Кайра жаралуу доорунун швейцариялык алхимиги, дарыгери жана ойчулу Парацельс (1493-1541-жж.), жөнүндө К.Г.Юнг мындай деп жазган: «Парацельсте биз химиялык препараттарды тнзнн тармагындагы эле эмес, эмпирикалык психикалык дарылоо тармагындагы да негиздөөчүннн кэрөбнз» [1].

Парацельстин дарыгерлике, дарыгер менен оорулуунун ортосундагы мамилеге болгон кез караштары жалпысынан белгилнн бир тншнннккө бириктирилип, акырында «Парацельстин модели» деген атка ээ болгон белгилнн принциптер тнрндө билдирген. Аталган модель чындыгында дарыгерлик этиканын бир тнрн болуп саналат, анын алкагында дарыгердин оорулуу, бейтаптар менен адеп-ахлактык-этикалык мамилеси анын терапевтик жнрнм-турумунун, стратегиясынын маанилнн элементи катары берилет. Эгерде мурунку дарыгерлик этика моделинде, б.а. «Гиппократтын модели» дарыгердин ишмердннлнн оорулуунун азабын айыктырууга же азайтууга багытталууга тийиш, аталган иш-аракеттин маанилнн бөлнн оорулуунун инсандыгынын социалдык ишенимине ээ болуу болуп саналат.—Парацельс моделил, дарылоо процессинде оорулуунун инсандыгын, анын психикалык-руханий абалын эске алып, эмоционалдык-психикалык өзгөчөлнктөрннө таянуу менен айыктырууга жетишнн керек.

Дарыгер менен бейтаптын ортосундагы мамиледеги «Парацельс моделин » ишке ашырууда патернализм тажрыйбалык жактан ынннккөн (латын тилинен pater – «ата»), б.а. оорулууга карата дарыгердин терең камкордугунун, патронажынын негизинде тнзнлгө, ата-эненин балдарына болгон камкордугун гана эске албастан, ошондой эле ата-энелик камкордуктан кандайдыр бир деңгээлде сырткаркы мамилелердин формасы христианчылыкта дин кызматчыларына эле эмес, Кудайга да тиешелнн болгон. Патернализмдеги «ата» сөзннн мааниси дарыгер менен бейтаптын ортосундагы байланыштын «нлннсн» позитивднн эмоционалдык байланыштар менен социалдык-моралдык жоопкерчилик менен мннөздөлгөн кандаш-туугандык гана мамилелер эмес, ошондой эле «айыгуу» дарыгер менен оорулуунун байланышынын ынннн «кереметтннлнн» да мннөзднн.

Аталган моделдин чегинде калыптанган негизги моралдык принцип болуп «жакшылык жаса», жакшы иш, ырайымдуулук принциби эсептелет. Бул жердеги дарыгерлик кылуу иш жнзнндө дайыма, жакшылыкты уюштурулган жнзгө ашырууну билдирет. Парацельс жазат: «Дарыгердин кнчн – анын жнрөгнндө, анын иши Кудай тарабынан жетектелннсн жана табигый жарык, тажрыйбалуулук менен чагылдырылуусу керек, дарынын маанилнн негизи – снйнн» [2].

Тарыхый аренага капитализм доорунун чыгуусу менен коомдук карым-катнаштардын бардык чөйрөлөрнндө терең, революциялык өзгөрнлөр болуп ытн. Албетте, мындай өзгөрнлөр мезгилдин ытнн менен деонтологияда ынннн ордун тапкан медициналык тейлөө, дарыгерлик этика системасына да ынннн таасирин тийгизбей койгон эмес.

«Деонтология» термини англиялык ойчул-моралист жана укук таануучу, англия философиясындагы бирден-бир багыттардын бири – утилитаризмдин негиз салуучусу И.Бентам (1748-1832) тарабынан илимий жннртннн киргизилген.

Утилитаризм туурасындагы ынннн окуусун иштеп чыгуу менен И.Бентам медициналык тейлөө системасында калыптанган карым-катнаштар туурасында айткан эмес, бирок анын окуусу кийин коомдук карым-катнаштардын бардык системасы сыяктуу эле аталган карым-катнаштарга да тараган, ал эми бул болсо анын окуусун жалпы ченемдерде кароого негиз берет.

Жекелик кызыкчылыктарды И.Бентам жалгыз реалдуу катары караган, ал эми коомдук кызыкчылыктарды алардын жапылыгына алып келген. Алардын иштеп чыккан этикасынын негизинде «пайда принциби» жатат, ага боюнча моралдык принципке ээ болуулары керек. Пайда аныктамасында адамдын төрт жеке кызыкчылыктары эске алынат. И.Бентамдын пикирине ылайык адамдардын иш-аракеттери, алардын карым-катнаштары алып келген пайдалары пикири боюнча, моралдык критерийи катары «пайдага, канааттанууга, жакшылыка жана бакытка жетүүнү катары кызмат кылуусу керек» [3]. И.Бентам үзүнүн илимий эмгектеринде «жоопкерчилик» (англ.responsibility) түшүнүгүн активдүү колдонгон бирден-бир адамдардан болгондугуна өзгөчө көңүл буруу абзел. Чындыгында, аталган түшүнүктүн белгилүү бир алкакта, тагыраак айтканда, «башкаруучулардын жоопкерчилиги» катары колдонгон, ойчул аны башкаруучулардын жарандар алдындагы үзүнүн иш-аракеттери үчүн болгон милдети катары түшүнгөн [4].

«Деонтологиялык моделдин» чегинде «милдеттин сакталышы» тажрыйбада белгилүү бир талаптарды так аткарууну билдирет, ылайыксыз, татыксыз иш-аракет медициналык коомчулуктун, коомдун талаптарына, дарыгерге үзүнүн каалоосуна жана акыл-эсине карама-каршы келген жосун. Алардын жыйындысында кабыл алынган иш-аракеттер белгилүү бир эрежелерге баш ийип, дарыгердин жүрүм-турумун аныктайт. Эгерде жүрүм-турум эрежелери так жана катуу аныкталса жана ар бир медициналык адистик боюнча баяндалса, «милдетти аткаруу» принциби андан качууга эч кандай шылтоолорду кабыл албайт. Ошого жараша саламаттыкты сактоо тармагындагы адистин жоопкерчилиги эмне үчүн «милдетти сактоодон» канчалык качканы менен аныкталышы мүмкүн.

Милдет идеясы дарыгердин иш-аракеттери үчүн аныктоочу, зарыл жана жетиштүү негиз болуп саналат. Эгерде адам «милдет» деген айныксыз талабы боюнча иш кыла алса, анда мындай адам өзү тандап алган кесибине туура келет, эгер туура келбесе, анда ал бул кесипкөй жамааттан кетиши керек.

Азыркы мезгилде, көпчүлүк өлкөлөрдө жүрүм-турум эрежелеринин так берилген топтому дээрлик ар бир медициналык адистик үчүн иштелип чыккан жана бардык медициналык тармактар үчүн бул эрежелердин тизмесин жана мүнөзүн камтып турат.

Дарыгерлик этиканын азыркы формасы туурасында айта турган болсок, бул биомедициналык этика, ал учурда бардык төрт тарыхый моделдин режиминде иштейт, б.а. Гиппократ менен Парацельстин моделдери, деонтологиялык моделдер жана биоэтика.

Илимий-практикалык ишмердүүлүк менен адеп-ахлактын байланышы азыркы цивилизациянын болушунун жана сакталышынын эң маанилүү шарттарынын бири болуп саналат.

Адамзаттын тездик менен үнүтүнүн азыркы шарттарында инсандын эркиндиги менен жоопкерчилиги маселеси өзгөчө мааниге ээ болууда. Жоопкерчилик – инсандын коомго карата өзгөчө социалдык жана моралдык-укуктук мамилелерин чагылдырган категория.

Инсандын эркиндиги менен жоопкерчилиги маселеси дал ушул ишмердүүлүктүн маанилүү өзгөчөлүгүнө байланыштуу медициналык ишмердүүлүктө чоң мааниге ээ. Медициналык тажрыйбадагы эркиндик кесиптик жана моралдык милдеттин талаптары менен олуттуу чектелет. Медицина – өкүлдөрүн өздөрүнүн кесиптик милдетине жана моралдык принциптерине берилгендигине ант берген ишмердүүлүктүн жалгыз түрү. Мындан тышкары, дарыгердин эркиндиги көбүнчө оорудан жапа чеккен, көп учурда өмүр менен өлүмдүн босогосунда турган иш-аракеттин объектисинин мүнөздөмөлөрүн менен

3. Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.

4. Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.

5. Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.

Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.

Пирогов, Н. И. Биографический очерк / Н. И. Пирогов // Все мир. иллюстрация. – 1873. – № 209. –С. 13-15.

Akmataliev, A.T., Karabaeva, S.T., Kedeybaeva, Zh. A., Sharipova, E. K., Kurbanbaev, K. A., Seidalieva, M. K., Ergeshov, A.Y., Kalberdieva, M.K. Spirituality is the Basis for the Socio-Economic Culture of People URL: <https://resmilitaris.net/menu-script/index.php/resmilitaris/article/view/2957> [Электронный ресурс] // Res Militaris. Vol. 13 No.

(2023): Volume 13, Number 2, 2023. -Paris.

Akmataliev, A.T., Nurbaev, A.S., Kozubaev, O., Yrazakov, D. A., Barynbaeva, A.A., Kambarova, N.N., Karabaeva, S. T., Sharipova, E.K. Crisis As A Qualitative Transformation Of

The Socio-Cultural System https://versita.com/bjp/view-artical/?s_id=1235 [Электронный ресурс] // Baltic Journal of Law & Politics. - Kaunas, Lithuania. -2023.