**Дәріс 1 . Тақырыбы:** Медициналық этиканың тарихы мен қалыптасуы

**Мақсаты: Биомедицина саласындағы биоэтикалық деректермен таныстыру.**

**Қарастырылылатын сұрақтар:**

*1.Медициналық этиканың тарихы*

*2.Биоэтиканың қалыптасуы*

**Медициналық этиканың тарихы**

**Этика – моральдық нормаларда бекітілген жақсылық пен жамандық, адамның дұрыс мінез-құлқы туралы қоғамның іргелі идеялары зерттеу нысаны болып табылатын биомедициналық пән.**

Емші немесе дәрігер қызметіне бағытталған моральдық өсиеттердің бастауы сонау көне замандардан басталады. Медицинаға қатысты алғашқы жазбаша дереккөздер дәрігерлік амалдарды, рецепттерді, хирургиялық құралдарды және т.б. сипатталған кезде, емшіге белгілі бір мінез-құлық ережелерін, науқастарға қатынас принциптерін, моральдық міндеттемелерді белгілейтін жазбаша талаптар да пайда болады.

Бізге жеткен Вавилон патшасы Хаммурапидің (б.з.б. XVIII ғ.) кодексінде, басқа нәрселермен қатар, вавилондық дәрігерлердің қызметін құқықтық реттеу де бар. Медициналық заңнаманың осы көне дереккөзінде, мысалы, сәтті хирургиялық операция үшін дәрігерге сыйлық беріледі, ал егер нәтиже сәтсіз болса, ол қолын кесу керек деп көрсетілген.

Ежелгі Үндістанның медицинасы да емшіге қойылатын моральдық талаптарға мән берген. Атақты үнді дәрігерлері – терапевт Чарака (шамамен б.з. 2 ғ.) және хирург Сушрута (б. з. 4 ғ.) – үнді медицинасының ең маңызды трактаттарын – “Чарака Самхита” мен “Сушрутасамхита” құрастырды. Оларда дәрігерлік тәжірибе сұрақтарымен қатар емшінің міндеттері, қажетті моральдық қасиеттері, науқастарға қатысты мінез-құлық ережелері де сипатталады.

Ежелгі заманда емшінің этикалық кодекстері көбінесе ант деп аталатын формада болған. Әрине, медицинаның бүкіл тарихынан өткен және қазіргі заманғы әрбір медицина қызметкеріне белгілі ең танымалы - Гиппократ анты. Дәрігер мінез-құлқының негізгі моральдық нормаларын қамтитын анттар Ежелгі Грецияның медициналық оқу орындарында, сондай-ақ басқа елдерде де (Ежелгі Египет, Үндістан, т.б.) болды. Мұндай әдет-ғұрыптардың болу фактісінің өзі емдеудің ежелден өте терең моральдық, тіпті қасиетті мәні бар қызмет ретінде түсінілгенін көрсетеді.

Атақты ежелгі грек дәрігері Гиппократ (шамамен б.з.б. 460-370 жж.) дәстүрлі медицинаның атасы болып саналады. Оның өмірі туралы сенімді ақпарат аз. Ол Кос деген аралда туып, өмір сүрген, медициналық іскерлікпен айналысқан, бірақ сонымен бірге ол грек қалаларында көп саяхаттаған. Медициналық еңбектердің үлкен жинағы (72 қолжазба) біздің заманымызға дейін сақталған, олар әдетте Гиппократ жинағы немесе Гиппократ корпусы (Corpus Нippocraticum) деп аталады. Шын мәнінде, бұл жинақты кейінірек Александрия ғалымдары (б.з.д. III ғ.) құрастырған және оған әртүрлі медициналық оқу орындарының әртүрлі авторларының еңбектері енгізілген. Сондықтан Гиппократтың шынайы еңбектерін анықтау медицина тарихшылары үшін әлі де қанағаттанарлық шешімі жоқ күрделі мәселе болып табылады.

Гиппократ жинағында медициналық этика мәселелеріне көп көңіл бөлінеді. Одан кейінгі ғасырларда ең әйгілісі «Ант» болды. Бұл еңбектен басқа «Заң», «Өнер туралы», «Дәрігер туралы», «Әдепті мінез-құлық туралы», «Нұсқаулық», «Афоризмдер», «Заң», «Өнер туралы», «Дәрігер туралы», «Әдепті мінез-құлық туралы», «Нұсқаулық», «Афоризмдер», «Заң», «Өнер туралы», «Дәрігер туралы» сияқты еңбектерде дәрігерлік мораль мәселелері бір дәрежеде көрініс тапқан. Олар Ежелгі Грецияда емшінің дұрыс қасиеттерін тәрбиелеуге қаншалықты мән берілгенін көрсетеді: оның науқастың пайдасына көңіл бөлуі, жауапкершілік, әділеттілік, үлгілі мінез-құлық.

Гиппократ жинағының еңбектерінде бүгінгі күнге дейін маңызды болып табылатын медициналық этиканың бірқатар маңызды ережелері бар. Олардың қатарында науқас адамға құрмет көрсету, медициналық іс-әрекетпен зиян келтірмеу (зиян келтірмеу), дәрігерлік құпияны сақтау, пациенттерге олардың денсаулық жағдайы туралы хабарлау мәселесі, эвтаназияға дәрігердің қатысуына тыйым салу және жасанды жүктілікті тоқтату, дәрігерлердің қарым-қатынасы (немесе коллегиалдылық принциптері), дәрігер мен пациент арасындағы жақын қарым-қатынасқа рұқсат беру мәселесі және т.б. тұрды.

Көрсетілген медициналық көмекке ақы төлеу сияқты медициналық этиканың мәселесі де көрініс тапқан. Атап айтқанда, «Нұсқаулықта» кез келген жағдайда дәрігердің бірінші кезекте науқасқа көмегі болуы керектігі айтылған.

Гиппократ жинағында талқыланған этикалық мәселелердің барлығы дерлік кейінірек талқылаулар мен тереңірек зерттеулердің нысанына айналды.

**Неғұрлым нақты моральдық нұсқаулар негізделген Гиппократтық этиканың негізгі принциптеріне мыналар жатады:**

* *дәрігердің жоғары адамгершілік қасиеті жалпы медициналық қызметтің негізі болып табылады;*
* *науқасқа жақсылық жасауға ұмтылу;*
* *зиян келтірмеу;*
* *өмір құндылығын құрметтеу және қорғау*

Гиппократтың этикалық көзқарастары Еуропадағы медициналық этиканың кейінгі қалыптасуына айтарлықтай әсер етті. Гиппократ жинағындағы еңбектер (әсіресе ант) емшінің жүріс-тұрысының алғашқы жазбаша ережелері болды, оның негізінде медицинаның этикалық мәселелерін талқылау және жалпы медициналық этиканы дамыту болды.

Орта ғасырларда емдеудің моральдық негіздері туралы идеялар діннің күшті ықпалында болды. «Дәрігер» және «медициналық көмек» ұғымдарының өзі христиандық құндылықтар тұрғысынан қайта қарастырылуда. Жақынға деген сүйіспеншілік, қайғы-қасіретке ұшырағандарға (соның ішінде науқастар мен мүгедектерге) жанашырлық пен мейірімділік сияқты христиандық қасиеттер бірінші орынға шығады. Бұл, әсіресе, орта ғасырларда ғибадатханаларда мейірім мен жанашырлықпен тегін көмек көрсетілетін баспаналар мен ауруханалар құрыла бастағаны әсер етті.

Тоғызыншы ғасырдың аяғында Еуропада алғашқы медициналық мектеп 10-13 ғасырларда гүлденген Салерно қаласында (Италия) пайда болды. Салерно мектебі Гиппократтық медицина дәстүрін жаңғыртты, оның атауы «Гиппократтық қауымдастық» деп аталды. Ол Еуропадағы басқа медициналық мектептерге, әсіресе Болонья, Париж, Падуадағы оқу орталықтары үшін үлгі болды.

Орта ғасырлар дәуірінде араб өркениеті медицинаның дамуына елеулі үлес қосты. Араб орта ғасырларының атақты ғалымдарынан ең алдымен Ибн Синаны (Авиценна) (980-1037) атаған жөн. Ол білімнің әртүрлі салаларында 400-ден астам еңбек жазды, бірақ оның негізгі еңбегі атақты Медицина каноны болып табылады. Бұл кітапта медициналық этика туралы арнайы тарау болмаса да, Авиценна емделудің этикалық жағына, оның ішінде науқасқа жақсылыққа жету және зиян келтірмеу қажеттілігіне көп көңіл бөледі.

Атақты еврей дәрігері Моисей Маймонид (1135-1204) Кордовада өмір сүрген, бірақ кейін қуғынға ұшырап, Каирден пана тапқан. Медициналық еңбектерінде (гигиена, салауатты өмір салты, т.б. мәселелеріне арналған) дәрігерлік этикаға да көңіл бөледі. Әсіресе, оның дәрігердің ең маңызды қасиеттерін (момындық, сабырлылық, жанқиярлық, т.б.) сипаттайтын «Дәрігер дұғасы» кеңінен танымал болды.

Қайта өрлеу дәуіріндегі (XIV-XVI ғғ.) медицинаның ең көрнекті өкілдерінің бірі – медицина ғылымы мен практикасының шешуші реформаторы, табиғаттың өзінен мұқият зерделеуге шақырған атақты дәрігер және химик Парацельс (1493-1541). Парацельстің этикалық идеялары «жақсылық жаса» моральдық принципіне негізделген. Ғалым өз еңбектерінде емделу себебіне, дәрігер мен науқастың қарым-қатынасына жоғары рухани-адамгершілік мән береді. Ол дәрігер мен науқас арасындағы терең рухани түсіністік емделу процесінің негізі екенін алға тартады.

Жаңа дәуір дәуірінде (17 ғасырдан бастап) ғылыми білімнің революциялық жаңаруы орын алып, нақты жаратылыстану принциптері қалыптасады. Ф.Бэкон мен Р.Декарт сияқты ғылым мен философияның көрнекті қайраткерлері ғылыми білімнің бүкіл жобасын толығымен жаңаша негіздеуді талап етеді. Бұл медицина ғылымының өз міндеттерін жаңа, неғұрлым батыл және өршіл анықтауға да әсер етеді. Ф.Бэкон өзінің De Dignitate et Augmentis Scientarium – «Ғылымдардың қадір-қасиеті мен көбеюі туралы» эссесінде медицинаның болашағына деген көзқарасын анық білдірді. Дәстүрлі медицина көзқарастарын сынай отырып, Бэкон адам ағзасын жүйелі түрде зерттеуді, сонымен қатар жануарларға тәжірибе жасауды талап етеді, бұл денсаулық пен ауруды дұрыс түсіну үшін ғылыми негіз құруы керек.

**Бэкон жаңа медицинаның стратегиялық мақсаттарын жариялайды:**

1) денсаулықты сақтау;

2) ауруларды емдеу;

3) өмірді ұзарту.

Сонымен бірге ол айықпас дертке шалдыққан науқастарды емдеудің және оларға қажетті көмек көрсетудің этикалық мәселелерін де талқылайды. Айта кету керек, дәл Ф.Бэкон «эвтаназия» терминін енгізген, кейін ол медициналық этика туралы пікірталастарда кеңінен қолданыла бастады.

Ағарту дәуірінде (18 ғ.) атақты шотланд дәрігері және философы Джон Грегори (1724-1783) медициналық этиканың философиялық негізін салуға, медициналық практиканың біртұтас этикалық жүйесін құруға ұмтылды. Бұл идея негізінен атақты шотланд философы Д.Юмның моральдық философиясына, оның ішінде оның моральдық сезім теориясына негізделді. Григорий өзінің «Дәрігердің міндеттері мен біліктілігі туралы лекцияларында» (1772) дәрігер мен пациенттің қарым-қатынасын зерттеп, дәрігерде ерекше «жүректің сезімталдығын» дамыту керек деген қорытындыға келеді, яғни. науқасты түсіну, онымен бірге сезіну, оның тәжірибесіне үйрену қабілеті.

XIX ғасырдың басында. Ағылшын дәрігері Томас Персиваль (1740-1804) «Медициналық этика» кітабын басып шығарды, бұл білімнің осы саласының, әсіресе ағылшын тілінде сөйлейтін елдердің дамуындағы маңызды кезең болды. Бұл жұмыста ғалым дәрігерлік этиканың бірқатар маңызды мәселелерін қарастырады: дәрігердің науқасқа қатынасы, дәрігерлер арасындағы қарым-қатынас, фармацевт пен аурухана қызметкерлерінің, басқа да медицина қызметкерлерінің міндеттері. Т.Персивалдың кітабы, атап айтқанда, кейінірек Америка медициналық қауымдастығы қабылдаған Дәрігердің этика кодексіне әсер етті. 19 ғасырда дәрігерлік этиканың дамуымен қатар мейірбикелік этика (немесе медбикелік этика) қалыптаса бастайды. Флоренс Найтингейл (1820-1910) мейірбике мамандығының негізін қалаған, Ұлыбританияда алғашқы медбике мектебін ұйымдастырған. Ол әу бастан мейірбике жұмысының этикалық аспектілеріне көп көңіл бөлді, дәрігерлік және мейірбикелік қызметтің айырмашылығын көрсетті, мейірбике бойында болуы тиіс жоғары адамгершілік қасиеттерді дамыту қажеттігін талап етті (1.1-сурет)



Сур. 1.1. Флоренс Найтингейл (1820-1910), қоғам қайраткері, мейірбике ісінің негізін қалаушы

ХІХ ғасырдың соңында се-стрин ісі бойынша кәсіби журналдар шыға бастайды, медбикелердің халықаралық кеңесі құрылады (1899). Ал 1900 жылы ауылшаруашылық этикасына арналған алғашқы жұмыстардың бірі-И.х. Роббтың "ауруханаларға және жеке қолдануға арналған Мейірбике этикасы"кітабы жарық көрді. И. Роббтың өзі (1860-1910) АҚШ-тағы мейірбике ісінің дамуына айтарлықтай үлес қосты.

ХХ ғасырдағы медициналық этиканың қарқынды дамуы келіспеушіліктер мен пікірталастарға қарамастан, медициналық қауымдастық медициналық кәсіптің моральдық нормалары туралы халықаралық танылған идеяларға ене бастады. Атап айтқанда, бұл медициналық этиканың бірқатар халықаралық кодекстерін қабылдауда көрініс тапты. Олардың ішінде Женева де-кларациясы (1948) - дәрігер антының жаңа нұсқасы; халықаралық медициналық этика кодексі (1949); медициналық мейірбикенің халықаралық этикалық кодексі (1953) және т. б.

Революцияға дейінгі Ресейде медициналық этиканың дамуы М. Я.Мудров, Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, В. А. Манассеин және басқалар сияқты керемет отандық дәрігерлердің есімдерімен байланысты. Біздің елімізде медициналық этиканың дамуында Санкт-Петербург медициналық - хирургиялық академиясының профессоры В.А. Манассеин (1841-1901) маңызды рөл атқарды. Оның атаған ар дәрігерлік қауым. В. А. Манассеин өз еңбектерінде медициналық этиканың көптеген өзекті мәселелерін - дәрігерлер арасындағы қарым — қатынасты, науқасқа деген көзқарасты, медициналық құпия мәселелерін және т. б. көтереді.

Ресейде мейірбике ісінің дамуы өте жоғары деңгейде болды. Бұл жерде медбикелердің пайда болуы 1853-1856 жылдардағы Қырым соғысы кезінде болғанын еске түсірген жөн. XIX ғасырдың аяғында. Ресейде мейірімділік әпкелерінің қауымдастықтарында оннан астам медициналық пәндер бар арнайы дайындық жүргізілуде. Сонымен қатар, мейірбике ісінің моральдық аспектілеріне көп көңіл бөлінді. Мейірімділіктің болашақ әпкелері діни және әлеуметтік мазмұндағы арнайы пәндерді оқыды, Мейірбике ісі үшін қажетті діни және моральдық идеялар аясында тәрбиеленді, өз қамқорлығындағы адамдарға психологиялық көмек көрсету дағдыларын игерді.

Кеңестік кезеңде медициналық этика қиын жағдайда болды. Кеңестік Денсаулық сақтау жүйесінің ресми идеологиясы кеңес мемлекетіндегі дәрігер коммунистік моральды басшылыққа алуы керек, ал медициналық этика моральдың жеке саласы ретінде буржуазиялық қалдық болып саналды.

Соған қарамастан, ХХ ғасырдың 30-шы жылдарының аяғынан бастап көрнекті отандық онколог Н. Н. Петров медициналық деонтологияны медицина қызметкерлерінің міндеттері туралы ілім ретінде дамыта бастады. Бірте - бірте Кеңес Одағында медициналық этика мәселелеріне деген көзқарас жақсара бастады ("медициналық этика" термині іс жүзінде қолданылмаса да), медицинаның этикалық проблемаларына арналған жарияланымдар пайда бола бастады, медициналық университеттерде медициналық деонтологияны оқыту енгізілді, сонымен қатар кеңес дәрігерінің ант мәтіні бекітілді.

Бірақ медициналық этика мен биоэтиканың толыққанды дамуы біздің елімізде ХХ ғасырдың 90-шы жылдарынан басталады.

**Биоэтиканың қалыптасуы**

ХХ ғасырдың 60-жылдарынан бастап медицинадағы жағдай тез өзгере бастады: медицина мен денсаулық сақтаудың моральдық мәселелері қоғамның әр түрлі топтарының назарын аудара бастады. Бұл көптеген себептерге байланысты болды.

Ең алдымен, медицина ғылымы мен тәжірибесіндегі революциялық өзгерістерді атап өткен жөн. Соғыстан кейінгі кезеңде ХХ ғ. медицина қарқынды даму дәуіріне кірді, қысқа мерзім ішінде медицинаның мүмкіндіктерін күрт кеңейтетін көптеген жаңа технологиялар құрылды. Мысал ретінде қарқынды терапия мен реанимацияға арналған жаңа құрылғылар, органдарды трансплантациялау операцияларының өсіп келе жатқан тиімділігі, жаңа репродуктивті технологиялардың пайда болуы, генетика мен гендік инженерия саласындағы жетістіктер жатады. Алайда, бұл технологияларды қолдану терең талқылауды қажет ететін көптеген жаңа моральдық мәселелерді тудырды.

Медицинаның жетістіктерімен қатар, қымбат емдеудің жетіспеушілігі, Денсаулық сақтау жүйелерінің барлық мұқтаждарды қамтамасыз ете алмауы сияқты проблемалар туындады. Бұған денсаулық сақтауға жұмсалатын шығыстардың (барлық дамыған елдер тап болған) өсуін тежеу қажеттігі туралы түсінік те ықпал етті, өйткені денсаулық сақтауға жұмсалатын бақыланбайтын шығындар тіпті ең бай елдің бюджетіне де нұқсан келтіруі мүмкін. Бірақ мұнда өткір моральдық мәселе туындайды-шектеулі медициналық ресурстарды әділ бөлу қажеттілігі. Бұл мамандардың да, қоғамның да назарын аударды.

Медицинаның этикалық проблемаларына қызығушылықтың артуының тағы бір себебі — соғыстан кейінгі дәуірдегі азаматтық қоғам мен демократиялық институттардың жалпы дамуы. Әлемде әртүрлі құқық қорғау қозғалыстары, соның ішінде жекелеген топтардың құқықтарымен және нақты қоғамдық мәселелерді шешумен айналысатындар күшейе түсуде.

Демократияны дамытудың осы жалпы процесіне сәйкес пациенттің құқықтарын қорғау, дәрігерлер дәстүрлі түрде науқастарына қатысты билікті қайта қарау, Денсаулық сақтау жүйесінде, әсіресе пациенттердің ең осал санаттарына (психикалық ауру, қабілетсіз, қарт және т.б.) қатысты теңгерімді қарым-қатынас жүйесін құру мәселесі ерекше орын алды.

Медициналық практиканың өсіп келе жатқан күрделілігі өз кезегінде оны реттеудің біртіндеп күрделенуіне әкелді. Медицина мен денсаулық сақтауды бақылаудың көптеген жаңа нысандары пайда болды: мемлекеттік реттеу, сақтандыру компаниялары, монополияға қарсы органдар, сот бақылауы, қоғамдық қозғалыстардың әсері. Сонымен қатар, арнайы этикалық комитеттер дәрігерлердің жұмысын бақылай бастады (болашақта олар 1960 жылдары АҚШ - та пайда бола бастады).

Нәтижесінде медициналық қауымдастық кәсіби автономия деп аталатын — медициналық араласулар мен медициналық қызмет стандарттарын тәуелсіз әзірлеу туралы толығымен тәуелсіз шешім қабылдау қабілетін жоғалта бастады. Барлық осы өзгерістер (қазір де жалғасуда) медицинаның бүкіл тарихы тұрғысынан шынайы революциялық мәнге ие.

Қоғамның назарын аударған жеке сала медицина мен биологиядағы зерттеу этикасы болды. Барған сайын ауқымды түрде жүргізілген адам сынақтары (және бұл медицина ғылымының одан әрі даму мүдделерін талап етті) көптеген жаңа моральдық проблемаларды тудырды. Медициналық зерттеулерді жақсы негізделген этикалық кодекстер негізінде және сенімді тәуелсіз бақылау арқылы реттеу өзекті міндетке айналды.

Сонымен қатар, биомедициналық зерттеулерді ілгерілетумен этикалық проблемалар саласына жаңа биообъектілер (гендер, генетикалық түрлендірілген организмдер, микробтар және т.б.) тартылды, бұл мүлдем бірегей моральдық жағдайларды жасай бастады.

Осы және басқа да көптеген себептер қоғамда медицинадағы жаңа жағдайға және оның жаңа моральдық проблемаларына арналған жаңа білім саласын құру қажеттілігі туралы хабардар бола бастады. Білімнің бұл саласы Әр түрлі ғылымдар мен бағыттарды біріктіретін пәнаралық сипатта болуы керек.



Сур. 1.2. Ван Ренселлер Поттер (1911-2001)1

"Биоэтика" термині өте сәтті болды, бірақ Р.В. Поттердің жобасы медицина ғылымы мен практикасына байланысты емес медицинаның моральдық проблемалары саласынан біршама алыс болды.

Тағы бір танымал американдық ғалым (акушерия және демография саласының маманы) Андре Хеллегерс биоэтика міндеттерін этика мен медицина арасындағы өзара әрекеттесуді орнатуға арналған білім саласы ретінде басқаша түсінуді ұсынды. Биоэтиканың міндеттері туралы бұл идея, сайып келгенде, кеңінен танылды. Хеллегерлердің өзі осы жаңа саланы алғашқы насихаттаушылардың бірі болды және академиялық ортада да, жалпы жұртшылық арасында да биоэтиканың одан әрі дамуына белсенді ықпал етті.

Биоэтика-бұл дәстүрлі медициналық этиканың кеңеюі ғана емес. Бұл күрделі өзгерістердің нәтижесі және медициналық ғылымдарда да, жалпы қоғамда да жаңа жағдайды көрсетеді. Био-этика көптеген ғылымдар мен қызмет салаларының: медицина және биология, философия, теология, құқық, адам құқықтары қозғалыстарының, әлеуметтік зерттеулердің және т. б. қиылысында дамитын жаңа пәнаралық бағыт ретінде қалыптаса бастады.