**Өмір құндылық ретінде-биоэтиканың негізгі мәселесі**

ХХ ғасырда медицина мүмкіндіктерінің түбегейлі кеңеюімен оның негізгі міндеті-науқастың пайдасына әрекет ету-ойлау мен нақтылауды қажет ете бастады. Шын мәнінде, бұл басты себептердің бірі болды биоэтиканың пайда болуы және дамуы. Бірақ тарихи жағдайда пациент үшін жақсылықты қалай түсінуге болады? Мұнда адам өмірінің негізгі мәселелері туындайды. Адам үшін не жақсы? Оның азабы дегеніміз не? Оған қандай көмек көрсету керек?

Биоэтиканың негізгі проблемаларының бірі құндылық ретінде өмір мәселесі болды. Бұл туралы шетелдік әдебиеттерде екі көзқарас қалыптасты. Біреуін өмірдің қасиетті этикасы немесе жоғары құндылық ретінде өмір сүру этикасы деп атауға болады (өмірдің сапасы), екіншісі — өмірдің сапасы (өмірдің сапасы). Айта кету керек, бұл ұғымдар көбінесе шартты сипатқа ие, олар шексіз және шатастыратын биоэтикалық пікірталастар картасындағы экстремалды нүктелерді білдіреді.

Бірінші тұжырымдама кез-келген адам өмірін ең құнды деп таниды. Тиісінше, медицинаның міндеті-кез-келген адам ағзасының өмірін сақтау және сақтау. Шетелдік биоэтикалық

әдебиетте "медициналық витализм"деген ұғым бар. Бұл қажет деп айтылатын шекті көзқарастың белгісі кез-келген шығынға қарамай, кез-келген өмірді сақтаңыз (әрине, өмірдің қасиетті этикасын жақтаушылардың бәрі бірдей экстремалды көзқарастарды ұстанбайды). Мысалы, осы тұрғыдан алғанда, жасанды құралдармен адамның өмірін жасанды құралдармен сақтау керек, вегетативті күйде оны санаға қайтаруға үміт жоқ.

Екінші тұжырымдамаға сәйкес, шынайы адам өмірі белгілі бір "қасиеттерге" ие болуы керек, сондықтан организм өмірінің барлық жағдайларын сақтау қажет емес. Керек деп болжанады

медициналық көмекті қайда көрсету керектігін және оны қайда тоқтатуға болатындығын (немесе мүлдем бастамауды) шешуге болатын кейбір критерийлер бар. Бұл жағдайда "шынайы адам өмірі"нені білдіреді? Қандай адамдарға жеке тұлға болу және медициналық көмек алу құқығынан бас тартуға болады?Осы көзқарастар жүйесінде "дене өмірі" (немесе "дене өмірі", "биологиялық өмір")арқылы ажыратуға әрекет бар.

және "жеке өмір". Бұл жағдайда дененің өмірі жоғары сапалы деңгейге — адамның өміріне ғана арналған. Егер бұл адам ағзасында белгілі бір қасиеттер болмаса, онда біз мұндай өмірден моральдық мәртебеден бас тартамыз, яғни.оған адам ретінде қатысты.

Биологиялық өмір мен жеке өмір арасындағы айырмашылықтың өлшемі ретінде өмір сүре алатын қасиеттерді анықтауға көптеген талпыныстар болды. Мысалы, американдық биоэтик Мэри Э. Уоррен деп санайды

біреуді жеке тұлғалардың моральдық қауымдастығына қосу үшін сана, ақыл, тәуелсіз белсенділік, өзін-өзі тану және қарым-қатынас қабілеті сияқты қасиеттер қажет.

Бірақ біз адам мен жүз организм арасындағы сызықты қалай дәл сыза аламыз? Пікірталас барысында мұндай қайта құру критерийінің тұжырымдамасы мыс Цин витализмінің тұжырымдамасы сияқты экстремалды көзқарас екені белгілі болды. Эмбриондар, қандай да бір бұзушылықтары бар жаңа туған нәрестелер, психикалық патологиясы бар адамдар, кәрі ақыл-есі кем қарттар, есінің ұзақ уақыт бойы болмауы бар пациенттер және т. б. — біз оларға деген көзқарасымызды қандай критерийлер бойынша қалыптастыруымыз керек?

Биоэтикалық талқылаулар мұндай түпкілікті Крит рия жоқ екенін және, мүмкін, мәселенің өзі моральдық тұрғыдан бочна екенін көрсетті. Сонымен, өмірдің қасиетті тұжырымдамасын жақтаушылар маған сапалы өмір мәселесі тек медициналық сипатта екенін айтты; Біз критерийлерді тек анықтау үшін әзірлеп, қолдана аламыз

медициналық көмек пайдасыз немесе мағынасыз болуы мүмкін; бірақ бұл этикалық өлшемдер емес, бұл бізге біреуді құрметтеуден немесе құрметтеуден бас тартуға мүмкіндік береді.

Осылайша, өмір құндылығы мәселесі ашық күйінде қалады. Оның шетіне қарай, осы тақырыптағы пікірталастар мыналарды айқындады. Қарастырылған екі тұжырымдама да экстремалды көзқарастар болды, олардың арасында көптеген пікірлер мен идеялар бар.

Жоғары құндылық ретінде өмір теориясына жақын биоэтиктер моральдық тұрғыдан аз немесе аз құнды адам өмірі жоқ, біз ешкімнің қадір-қасиетінен немесе өмір сүру құқығынан бас тарта алмаймыз; Өмірді қорғау, біздің қолымыздан келгенше, ең маңызды моральдық міндет болып қала береді. Сонымен қатар, олар түсік түсіруге, эмбрион зерттеулеріне, эвтаназияға, адамгершілікке қарсы геномдық эксперименттерге және т. б. Өз кезегінде сапалы өмір теориясына жақын биоэтика мамандары да дұрыс түсінілуі керек. Әрине, бұл тео-рияны науқастарға, қарттарға, эмбриондарға қатысты Бос дискриминацияны тудыратын өте жоғары деңгейге жеткізуге болады

және т.б. бұл қауіптер айқын. Бірақ оның ақылға қонымды мәні-қоғамды өмір теориясын ең жоғары құндылық ретінде теріс пайдаланудан аулақ ұстау, медицина мағынасы жоқ жерде күш пен құралдарды (оның ішінде, мүмкін, үлкен) жұмсамауы үшін белгілі бір ақылға қонымды шектеулерді негіздеу, осылайша мүмкіндіктерді босату. басқа мұқтаж адамдарға мүмкін (мүмкін)ресурстардың жалпы шектеулілігін ескере отырып).Жалпы қорытынды: әрбір адам өмірі сөзсіз құндылықты білдіреді (оның ішінде туылмаған адам немесе ауыр патологиясы бар адам және т. б.); әрбір адам өмірінің қадір-қасиеті мен құрметпен қарауға құқығы бар. Адам өмірін құрметтеу принципі медициналық этиканың негізгі талаптарының бірі болды және болып қала береді. Медицинаның моральдық міндеті-әрбір адам өмірін сақтауға, сақтауға және қолдауға ұмтылу, бұл оның күш-жігерінде және нақты жағдайлардың жиынтығымен негізделген.

**Өмір сапасы**

Медицинадағы өмір сапасының проблемасы қазіргі жағдайда "пациент үшін жақсы" ұғымын нақтылаудың іргелі проблемасының жалғасы болып табылады.Медициналық араласулар адамға ДДҰ-ның кешенді әсерін тигізеді. Олар организмнің физиологиялық жай-күйіне ғана емес (зертханалық-клиникалық көрсеткіштердің көмегімен бағаланады), сондай-ақ пациенттің жалпы жай-күйі мен әл-ауқатына, оның жұмыс қабілеттілігіне, көңіл-күйіне және т.б. әсер етеді. Мысалы, агрессивті емдеу осындай ауыр жанама әсерлерге әкелуі мүмкін, бұл белгілі бір мағынада аурудың өзінен гөрі нашар болуы мүмкін.Қазіргі заманғы медициналық технологиялар жетістіктерінің алғашқы кезеңінде (ХХ ғасырдың 50-60-шы жж.) медициналық қауымдастық жаңа медициналық әдістердің таза техникалық артықшылықтарына құмар болды. Алайда, бірте-бірте жағдай медициналық араласудың пайдасы туралы көзқарастар жүйесін кең суретпен, оның ішінде науқастың көзқарасын ескере отырып толықтыра алмау туралы хабардар болудың өсуіне байланысты өзгере бастады. Осыдан пациенттің өмір сапасы туралы түсінік пайда болады.

ДДҰ-ның ресми анықтамасы бойынша, өмір сүру сапасы-бұл "жеке тұлғалардың өмірдегі орнын олар өмір сүретін мәдениет пен құндылықтар тұрғысынан және өздеріне сәйкес қабылдауы".

мақсаттар, үміттер, стандарттар және алаңдаушылықтар " 1.

Өмір сапасы-бұл пациенттің өмірлік жағдайын жалпы қабылдауына денсаулыққа байланысты факторлар массасының жиынтық әсерін көрсететін интегралды көрсеткіш. Бұл факторларға физикалық әл-ауқат деңгейі, дені сау немесе ауру сезімі, тәуелсіз немесе көмекке тәуелді, сондай-ақ кәсіби міндеттерді орындау, отбасылық және әлеуметтік байланыстарды сақтау тәсілі жатады.Өмір сапасының проблемасы медициналық салаға әлеуметтік ғылымдардан келді, онда ол экономика, әлеуметтану, демография, саясаттану, экология, психология және т. б. пәндер мен бағыттардың кең тобымен қамтылған зерттеулердің ерекше саласы ретінде қалыптасты. Өмір сапасының ғылыми-зерттеу институтының негізі-ежелгі философиялық ілімдерден бастау алатын гүлденген немесе кемелді өмір деген не екенін терең философиялық талқылау.Медицина саласында бұл проблема ең алдымен келесі түрде көрініс тапты денсаулыққа байланысты өмір сапасының мәселелері. 1970 жылдары ДДҰ-ның денсаулығы мен емделуіне байланысты медициналық қоғамдастықтың өмір сүру сапасына деген қызығушылығы одан әрі 1980-1990 жылдары күшейе түсті.

1999 жылы осы тақырыпта алғашқы монография пайда болды және отандық тератор2. Бүгінгі таңда денсаулыққа байланысты өмір сүру сапасын бағалау мәселесі медициналық ғылымдардағы өте кең және тәуелсіз зерттеулерге айналды.Медицина саласындағы өмір сапасы ұғымының рөлі өте маңызды. Мұны медициналық көмек көрсетілетін кең гуманитарлық контекстке дәрігерлер мен қоғамның өсіп келе жатқан назарының көрінісі ретінде қарастыруға болады. Өмір сапасы тұжырымдамасының негізгі мәні-бұл "пациенттің игілігі" ұғымын және қазіргі жағдайдағы медициналық күштердің мақсаттарын анықтауға мүмкіндік береді.Сонымен, өмір сүру сапасын есепке алу ұзақ мерзімді күш үшін, сондай-ақ емделмейтін аурулар мен жағдайлар үшін өте маңызды. Сонымен қатар, мұндай жағдайларда өмірдің ең жоғары сапасын қамтамасыз ету іс жүзінде медициналық қуаттың жалғыз қол жетімді мақсаты болып табылады. Медициналық көмек кез-келген азап шеккен жағдайда берілуі керек, бұл сәйкесінше мақсат қоюға және көрсетілген жағдайларда көмектің тиімділігін бағалауға мүмкіндік береді.