

ბიოსამედიცინო ეთიკის საფუძვლები

შესავალი

მეოცე საუკუნის ბოლო ათწლეული აღინიშნა სამედიცინო ტექნოლოგიების განვითარებით: რეალობად იქცა ორგანოთა ტრანსპლანტაცია, გენეტიკური გამოკვლევები, გენური ინჟინერია და ბოლოს, კლონირებაც. სამედიცინო ტექნიკამ მიაღწია თავისი განვითარების ისეთ დონეს, რომ ტექნიკური მოწყობილობებით შესაძლებელი გახდა პაციენტის სიცოცხლის ხელოვნურად შენარჩუნება, მაშინ, როდესაც ადრე მისი დაღუპვა გარდაუვალი იქნებოდა. ტექნიკურ მიღწევებს ესაჭიროება პაციენტის, მომაკვდავთა და ინვალიდების უფლებების იურიდიული დასაბუთება. ექიმის მოღვაწეობის ყველა ასპექტები, მათ შორის მისი ურთიერთობები პაციენტის ნათესავებთან სულ უფრო მეტი მეთვალყურეობის ქვეშაა. მიუხედავად ამისა ჯერ კიდევ გადაუჭრელია მრავალი მორალური პრობლემა. ამიტომაც მთელი რიგი სამეცნიერო და ტექნიკური წარმატებებისა უფრო ზრდის ინტერესს ეთიკისადმი და განაპირობებს სამედიცინო პრაქტიკაში ეთიკისადმი მზარდ დაინტერესებას. ამერიკაში ეთიკის პროფესიონალები ასრულებენ ისეთი მნიშვნელოვანი ორგანიზაციების ამოცანებს, როგორებიცაა „აშშ-ს ჯანდაცვის საკითხების შემსწავლელი საპრეზიდენტო კომისია“, საავადმყოფოებისა და ჰოსპიტლების ეთიკური კომიტეტები, მენეჯმენტის ამერიკული ასოციაცია, სხვადასხვა ლაბორატორიები და კორპორაციები, მასაჩუსეტსის ფსიქიატრიის ცენტრი, ეკოლოგიური ორგანიზაციები, საპარლამენტო ეთიკის კომისიები და მრავალი სხვა.

მედიცინის და მეცნიერების ახალმა მიღწევებმა წარმოქმნეს ახალი ეთიკური პრობლემები, რომელთა უმეტესობას კაცობრიობა თავისი არსებობის პერიოდში არასოდეს დაპირისპირებია - განსაკუთრებით აღსანიშნავია კლონირება, ხელოვნური განაყოფიერება და სუროგატული დედობა. ამიტომ შემთხვევითი არ არის, რომ ბიოეთიკა ძალიან მოკლე დროში გამოიკვეთა, როგორც ეთიკის განსაკუთრებული მოწინავე განხრა, რომელიც წინ უსწრებს ეთიკის ყველა მიმართულებას, როგორც გადასაწყვეტი მორალური პრობლემების სიმწვავის მიხედვით, ასევე ყოველწლიურად გამოცემული პუბლიკაციების რაოდენობითაც. მრავალი

ქვეყნის სავადმყოფოებსა და ჰოსპიტლებში არსებობენ ეთიკური კომიტეტები, რომლებიც გასცემენ დასკვნებს სამეცნიერო კვლევებზე, რომლებიც უტარდებათ პაციენტებს, ცხოველებსა და ადამიანის ემბრიონებს. მაგალითად, ინგლისში სპეციალურად შექმნილია კომიტეტი, რომელიც იკვლევს ადამიანის ემბრიოლოგიისა და ხელოვნურ განაყოფიერების ეთიკურ საკითხებს.

ასე, რომ პროფესიული ეთიკის ამოცანაა, პირველ რიგში პროფესიის მოთხოვნების დაკმაყოფილება, რომლებსაც ის უყენებს ამ პროფესიის წარმომადგენლებს და ცდილობს შიდა სტანდარტები და მათი ქცევის ეტალონი დააწესოს. შემთხვევითი არ არის, რომ, ყველა ცვლილების მიუხედავად, პროფესიის შიდა სტანდარტები ერთნაირი რჩება და თითქმის არ იცვლებიან საკმაოდ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში, ზოგჯერ მთელი ათასწლეულები, ისევე, როგორც ჰიპოკრატეს კოდექსის შემთხვევაში, რომელიც ორიათას წელზე მეტს ითვლის. სულ სხვა საქმეა ის მოთხოვნები, რომლებიც გარემოს აქვს დაყენებული პროფესიის მიმართ, ანუ საზოგადოების მოთხოვნები. სწორედ ისინი იცვლებიან მუდმივად საზოგადოებაში მიმდინარე ცვლილებების მსგავსად. სწორედ პროფესიასა და საზოგადოებას შორის ურთიერთობებით არის დაკავებული ეთიკა. ასე, რომ პროფესიული ეთიკა და ბიოეთიკა ერთმანეთს არ ცვლის, თუმცა მათი ურთიერთკავშირი საკმაოდ რეალურ ინტერესს აღძრავს. ყველაზე გამოკვეთილად განსხვავებები და გადაკვეთის წერტილები ასახულია ექიმების პროფესიულ ეთიკასა და ბიოეთიკასთან მიმართებაში, საიდანაც დასტურდება, რომ ისინი მართლაც ორი განსხვავებული მიმართულებაა.

თუმცა ბიოეთიკისა და ტრადიციული სამედიცინო ეთიკის დაკავშირების მცდელობა კვლავ გრძელდება. იმ აზრს, რომ ბიოეთიკა არის უბრალოდ თანამედროვე სამედიცინო ეთიკა, იზიარებენ ბევრი ავტორიტეტული მეცნიერები. ასე, ე. პელეგრინო, ამერიკული ბიოეთიკის მამამთავარი, „ბიოეთიკის ენციკლოპედიის“ ექვსტომეულის მთავარი რედაქტორი მიიჩნევს, რომ ბიოეთიკა ეს არის სამედიცინო ეთიკის განვითარების თანამედროვე ეტაპი, უფრო ზუსტად, კი სწორედ ამერიკული ეთიკისა. თავის სტატიაში „სამედიცინო ეთიკა აშშ-ში – აწმყო და მომავალი“ (Человек. 1990. № 2.) ის ხაზს უსვამს ტრადიციული და თანამედროვე პროფესიული ეთიკის საერთო საფუძვლებს და „სამედიცინო ეთიკის“ ზოგადი ცნების ქვეშ აერთიანებს. ამ

შეხედულების მოწინააღმდეგეები თავიან პოზიციას იმით ასაბუთებენ, რომ ბიოეთიკა, ჯერ ერთი, არ არის მედიცინის მუშაკთა პროფესიული ეთიკა, თუნდაც იმიტომ, რომ იგი წარმოადგენს არა კოდექსს, არამედ პრინციპებს (სულ ოთხია), რომლებიც არა მარტო უპირისპირდებიან ძველ, ტრადიციულ სამედიცინო ეთიკურ პრინციპებს, არამედ „ცვლიან“ და „ავსებენ“ კიდევ მას, ამასთანავე აფიქსირებენ ახალ მორალურ პრობლემებს და მათი გადაჭრის ახალ მეთოდებსა და გზებს. ეს პრინციპები ექიმების პრაქტიკული მოქმედებების უშუალო მითითებები კი არ არის, არამედ გარკვეული საფუძველია, საიდანაც შეიძლება კონკრეტული გადაწყვეტილებების მიღება. რაც მთავარია, ეს პრინციპები აფიქსირებენ არა იმდენად ექიმების უფლება-მოვალეობებს, რამდენადაც პაციენტებისას. ასე, რომ ბიოეთიკა ითვალისწინებს და იცავს ყოველი ადამიანის ინტერესებს, თუკი ის პაციენტის როლში აღმოჩნდება. პაციენტზე აქცენტის ასეთი გადატანა მნიშვნელოვანია, საპირისპირო შემთხვევაში ბიოეთიკა კვლავ (ისევე როგორც სამედიცინო ეთიკა) მედიცინის და არა ეთიკის შემადგენელ ნაწილად გადაიქცევა. ბიოეთიკა მთელი საზოგადოების ინტერესის სფეროა. სწორი გადაწყვეტილებების მიღება ბიოეთიკაში დიალოგის საფუძველზე უნდა მოხდეს, ერთის მხრივ, პროფესიონალებს, ანუ მეცნიერებსა და, მეორეს მხრივ, არაპროფესიონალებს, ანუ მთლიანად საზოგადოებას შორის. ბიოეთიკა ასახავს პროფესიული საექიმო მოღვაწეობის, ასე ვთქვათ, მედლის უკანა მხარეს, მის საზოგადოებრივ რეზონანსს, აღნიშნული პროფესიული მოღვაწეობის შედეგებს, რომელიც საჭიროა გაკონტროლდეს (თუ საჭიროა შეიზღუდოს კიდევ) გარედან. სწორედ ამიტომ ბიოეთიკის ერთ-ერთი ინსტიტუტი - ეთიკური კომიტეტი – დაკომპლექტებულია ფილოსოფოსებით, ეთიკოსებით, იურისტებით, საზოგადოების წარმომადგენლებით, მთავრობის წევრებით, ეკოლოგებითა და არა ექიმებით, მიუხედავად იმისა, რომ ყველაზე მეტად სწორედ მათი პროფესიის ღირსებასა და პატივს შეიძლება ეხებოდეს განსახილველი საკითხები.

მაშინ, როდესაც პროფესიული სამედიცინო ეთიკა ეხება ექიმებს და მათთვის არის განკუთვნილი, ბიოეთიკა კი ფართო საზოგადოების მონაპოვარის და პაციენტის ინტერესების დაცვის სადარაჯოზე დგას და არა პროფესიონალების, სესაბამისად სულ სხვა სახის პრობლემებით არის

დაკავებული. სწორედ ამ მიმართულებას ინარჩუნებს საერთაშორისო ენციკლოპედიურ ლექსიკონში „ეთიკა“ გამოქვეყნებული სტატიის - „გამოყენებითი ეთიკა“ - ავტორი ჯ. ბენსონი: „არსებობს მოსაზრება, რომ გამოყენებითი ეთიკა წარმოადგენს კოდექსების ნაკრებს, რომლებიც განსაზღვრავენ ადამიანის ქცევებისადმი სასურველ მოთხოვნებსა და მოქმედებებს“. (Ethics. International Encyclopedia of Ethics. 1995. P. 49-50.)

ბიოეთიკაში არსებობს რამდენიმე საკვანძო ცნება და პოსტულატი, რომლებიც შემდგომ განივრცობა და დაკონკრეტდება, რაც ქმნის ზოგად ბიოეთიკურ კოდექსს. აღვნიშნოთ ოთხი ასეთი ცენტრალური პოსტულატი:

1. პიროვნების ავტონომიის აღიარება (**personal autonomy**). აქ იგულისხმება ადამიანის უფლება თვითონ გადაწყვიტოს ყველა საკითხი, რომელიც ეხება მის სომატურ სფეროს, ფსიქიკას, ემოციურ სტატუსს.

2. სამართლიანობა (**justice**), რომელიც გულისხმობს თანასწორობას საზოგადოებრივი სიკეთებით სარგებლობაში. იგივე ეხება მედიცინასაც, ჯანდაცვას, ტექნოლოგიებს, როცა დაფუძნებულია საზოგადოების კოლექტიურ რესურსებზე, ანუ სამართლიანობა არის გადასახადების გადამხდელი მოქალაქის თანაბარი ან გათანაბრებული წილის ქონა საზოგადოების ფონდების სახსრებზე, რომელიც ნორმალური ცხოვრებისთვის არის საჭირო.

3. ჰიპოკრატესეული „არ ავნო“, რაც ნიშნავს, რომ ამა თუ იმ პირის მიმართ ეთიკურია მხოლოდ იმ ზომების გამოყენება, რომლებიც მას ზიანს არ მიაყენებენ.

4. თანამედროვე ბიოეთიკაში ჰიპოკრატესეული „არ ავნო“ გაერცობილია პოსტულატამდე „აკეთე სიკეთე“. პირველი განისაზღვრება, როგორც **non-malfacience** (ზიანის არმიყენება), ხოლო მეორე - **beneficience** (კეთილისქმნა).

ყველაზე მწყობრ და სისტემატიურ ნაშრომად ბიოეთიკის ლიტერატურაში ითვლება (Beauchamp T.L., Childress J.F. Principles of Biomedical Ethics. 3 ed. Oxford, 1989.) ტომ ბიჩამპსისა და ჯონ ჩილდრესის ნაშრომი „ბიოსამედიცინო ეთიკის პრინციპები“, რომელშიც უ ვრცლად არის გაანალიზებული ოთხივე პრინციპი.