

СОВРЕМЕННАЯ ЭТИКА МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Умирзакова Наргиза Акмаловна

Научный руководитель

Нусратуллаева Навруза Комилжоновна

Жабборов Азизбек Улугбекович

Кафедра общественных наук, доцент

АННОТАЦИЯ

В статье даются базовые основы деятельности медика относительно моральных стандартов медицинской и исследовательской деятельности, которые в разных периодах претерпели изменения, продиктованные реалиями эпохи и общества.

Ключевые слова: этика, биоэтика, мораль, медицина, коллегиальность, взаимоотношения.

ВВЕДЕНИЕ

Формирование и развитие биоэтики в Республике Узбекистан связано с процессом трансформации традиционной этики вообще, медицинской и биологической этики в частности. Оно обусловлено, прежде всего, резко усиливающимся вниманием нашей страны к правам человека, как следствие, по указу Президента №27 2023-год был назван годом заботы о человеке и качественного образования. В связи с этим создаются новые медицинские технологии, порождающих множество проблем, требующих решения, как с точки зрения права, так и морали [2, 7]. Кроме того, формирование биоэтики обусловлено грандиозными изменениями в технологическом оснащении современной медицины, внедрением комплекса профилактических и санитарно гигиенических мероприятий за последние 5 лет, огромными сдвигами в медико-практической и клинико- диагностической отрасли, которые стали возможными благодаря успехам генной инженерии и трансплантологии, появлением оборудования для искусственного поддержания жизни пациента и накопления соответствующих практических и теоретических знаний путем привлечения к управленческому и учебному процессам высококвалифицированных иностранных специалистов, зарубежных ученых и преподавателей, созданием нового инвазивного и малоинвазивного диагностического оборудования и методик.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В прошлом, американские, британские и даже советские медики (а за ними и последователи этих школ) руководствовались, в основном, исторически общепринятыми понятиями этики Гиппократов, которая с развитием научно-технического прогресса потребовала более глубокого и одновременно обширного гуманизма [3, 11]. Социалистическая этика подчеркивала значимость уважения к пациенту, ответственности врача за здоровье населения, справедливости здравоохранения, конфиденциальности, отношений между коллегами, автономии [1, 20].

Биоэтика в нашем государстве формировалась как интеллектуальная деятельность, связанная со спорами над трактовкой некоторых социальных практик в области биомедицины и исследований. Если по-началу обсуждались вопросы морального оправдания определенных практик (практики абортов, новых репродуктивных технологий, практики эвтаназии, вивисекции или живосечения и т.д.), то позже выявлялись конкретные практические случаи в медицине, фармакологии и биологии, возникающие с появлением новых технологий. В постановлении Президента Республики Узбекистан от 2 августа 2018 года № ПП-3894 «О мерах по внедрению инновационной модели управления здравоохранением в Республике Узбекистан» также были указаны следующие пункты:

- разработать современные клинические руководства и протоколы, стандарты качества диагностики и лечения на основе международных стандартов;

- принятие мер по повышению авторитета медицинских работников, престижа профессии и доверия к отечественной системе здравоохранения, привитию медицинским работникам правил этического поведения, искоренению и профилактике коррупционных проявлений, а также обеспечению общественного контроля за их профессиональной деятельностью и так далее. Биоэтика описывала поведение субъектов, оказавшихся в ситуациях выбора варианта поведения, постепенно взяв на себя роль анализа реальных отношений в конкретной области деятельности и одновременно формируя основы для регламентации деятельности людей. Результаты этих работ позже стали представляться биомедициной для других областей человеческой жизни[5, 22].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящее время способ внедрения в практическую медико-диагностическую деятельность понятия «биоэтика» зависит от имеющейся моральной концепции и от последовательно принятой нормативно-правовой

теории [2, 5]. В обычном обсуждении вопросов биоэтики и медицинской морали всегда акцентируется внимание на точке зрения, относительно которой можно узаконить или отклонить определенные правила лечения или исследования. Часто в дискуссиях принимаются определенные предположения и дисквалифицируются те, кто их не принимает, таким образом, вместо откровенного диалога получаем самосегрегацию, где каждый остается при своем мнении. Биоэтика становится своего рода формальным собранием «моральных друзей», где все довольны объяснением того, что было согласовано заранее.

Беда в такой диалектике «абсолютной морали» в том, что таким образом остаются в стороне субъекты исследовательской деятельности, уязвимые группы, испытуемые и пациенты, которые становятся пассивной ставкой экспертов. Последние обычно заняты абстрактными и идеологическими интересами, игнорируют факты и свою реальную роль.

Биоэтика предполагает приверженность к той или иной области, которую стремится регулировать. Если нас интересует исследовательская медицинская деятельность, нельзя игнорировать индивидуальный опыт и знания в сложном мире медицинской деятельности и медицинских исследований, не ознакомиться с поведением различных участников, с законодательством, с текущей и инновационной практикой. Не нужно быть экспертом в целом, чтобы увидеть, как работает обычная мораль и принципы в области, где присутствуют моральные дилеммы, требующие обоснованных и комплексных ответов [1, 16].

Считается, что не нужно адаптировать этическую теорию к предопределенной заранее биоэтике, призванной заменить главную и незаменимую задачу нравственного размышления. Также неприемлемо, что предопределенная заранее мораль превращала бы биоэтику в простой поставщик материала для регулирования сверху, не давая при этом возможности размышлениям в команде, вместе со всеми заинтересованными субъектами. Биоэтика является подлинным творцом нравственного и морального, она тесно связана с непосредственными моральными принципами. Биоэтика не заменяет мораль, но как бы парадоксально ни звучало, это фигура, которая берет на себя мораль в наше время. [3, 18].

Возможно, в этом отношении было бы более продуктивно говорить об отличиях в представлении концепций, пытаясь найти сходные понятия, устанавливая так называемую «минимальную мораль», что отражает своеобразие нравственного явления.

Принципы биоэтики, правила международного права, права человека являются примерами «минимальной морали», с которыми в принципе любой

человек может согласиться, т.к. они касаются его собственного мнения как субъекта [5, 6]. Нужно подчеркнуть, что претензия на установление универсального требования – всегда является больше формальным желанием, содержание которого не анализируется, а интерпретируется в контексте его применения. Именно это и происходит с принципами биоэтики, которые должны толковаться с учетом нашей культуры и ценностей конкретной морали [4].

Существуют параметры измерения, которые требуются от каждого человека, как личности независимой в своих убеждениях и культуре. Это параметры осознания того, что является обязательным, того, что не может быть оправдано и соответствует области правосудия и деонтологии. Но есть и другое измерение – понятие того, что соответствует добру, того, кем человек хочет стать для того, чтобы его существование имело смысл. Это измерение, которое является ключом к социальной морали и нравственного воспитания, не имеет обязательного справедливого характера. Тут мы говорим об идеалах доброй жизни, того, что находится за пределами обязательного, но в другом смысле охватывает все сферы жизни. Именно поэтому это измерение часто называют «максимальной моралью». Нет ни одного аспекта жизни, который избежал бы морального видения добра. Наоборот, понятие об обязательном обычно имеет негативный смысл, суть которого в отклонении недостойного перед нашим собственным сознанием. Но за этими пределами имеется почти неограниченное поле, где мы можем осуществлять наше моральное творчество и выбрать наши стили доброй жизни.

Сегодня развитие биомедицинских технологий требует создания этической и законодательной концепции клинической практики и научных исследований в соответствии с нынешним развитием медико-биологической и химико-фармацевтической науки, а также требований психо-социального фактора.

Нет ни одной страны, в которой бы не признавалась важность защиты прав человека во всех сферах общественной жизни. и, в первую очередь, при проведении биомедицинских исследований, когда человек становится особенно уязвимым. Сегодня в нашем государстве существуют разработанные и проверенные практикой нормы проведения таких исследований, а также структуры и механизмы, которые позволяют контролировать соблюдение этих норм. Основным принципом при проведении клинических исследований является защита прав и здоровья исследуемых. Своеобразным механизмом для реализации этого принципа служит этический контроль любых клинических исследований, под которыми подразумеваются не только испытания новых лекарственных средств, но также и испытания новой медицинской техники,

приборов и материалов медицинского назначения, хирургические вмешательства, эпидемиологические исследования, исследования в области генетики, психологии и другие. Биомедицинские исследования на животных также соответственно регламентируются и контролируются.

Проведение биомедицинских исследований считается неправомерным, недобросовестным, аморальным и даже преступным, уголовно наказуемым действием, если не будут соблюдены регламентации и нормы закона, указанные законодательством Республики Узбекистан [1, 8].

Этическая направленность медицинской деятельности и проведение исследований полностью зависит от профессиональной компетентности и нравственности медицинского сотрудника (медика-практика, исследователя и т.д.).

Сегодня медицинское сообщество пришло к единодушному мнению, что врач-ученый не может быть выше общечеловеческих ценностей. При принятии решения, наряду с научными интересами, что, безусловно, приведет к развитию теоретической и практической медицины, врач должен учитывать моральные ценности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственные стандарты, указанные на постановлениях президента согласно последним изменениям предполагают, что участвующие в исследовательской компании имеют определенные общие моральные требования и соответствующие мотивации, чтобы воздействовать на них. Как было подчеркнуто в постановлении Президента Республики Узбекистан от 2 августа 2018 года № ПП-3894 «О мерах по внедрению инновационной модели управления здравоохранением в Республике Узбекистан» нужно добиться доверия к системе здравоохранения путем повышения этического поведения среди медицинских работников. Недостаточно знаний международных правил по этике научных исследований: если стране нет способа контроля тех мест, где ведутся исследования, то очень важна образовательная работа научных комитетов по этике в сотрудничестве с учеными, чтобы расширить эту работу в учреждениях и в обществе. Но не менее важной является мотивационная структура, что позволяла бы действовать по моральным соображениям. Нельзя трактовать так, что международные руководящие принципы применимы только в развитых странах, где есть традиция соответствующего их исполнения и где уже имеется этическая культура исследования. Комитеты по этике исследования бессильны, если у них нет ресурсов и твердой организационной поддержки [3, 13].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ: (REFERENCES)

1. Банных С. В., Евтушенко А. Я. Биоэтические аспекты становления личности врача – исследователя в системе высшего медицинского образования // *Фундаментальные исследования*. 2016. №6. С. 64.
2. Васкес Абанто Х. Э., Васкес Абанто А. Э. *Здравоохранение XXI века: закон и этика в медицине*. Монография. LAP Lambert Academic Publishing, 2014. 144 с.
3. Лолас Ф. Биоэтика и исследования на животных: личный взгляд и заметка о вкладе Фрица Яра // *Биологический журнал*, 2018. № 41(1). С. 119–123.
4. Наварро В., Колас М. Некоторые размышления о биоэтике в медицинских науках // *Rev. Cubana de Educación Médica Superior*. 2019. № 13(1). С. 15–18.
5. Перес С. А. М., Линарес М. Воспитание ценностей в профессиональном медицинском обслуживании // *Кубинский журнал Salud Pública*. 2013. № 29(1). С. 65–72.
6. Салас П. Р. Принципы и подходы биоэтики в медицинском образовании // *Кубинский журнал высшего медицинского образования*. 2017. № 10(1).