



HAYOT VA O'LIM MASALASIDA BIOETIK QAROR QABUL QILISH

Umurullayeva Jasmina G'ayrat qizi

530-guruh

1-son Davolash fakulteti

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya: Ushbu maqolada hayot va o'lim bilan bog'liq bioetik qarorlar qabul qilish jarayoni, uning tibbiy, huquqiy va axloqiy asoslari tahlil qilinadi. Reanimatsiya, evtanaziya, miya o'limi, palliativ yordam va "hayotni saqlab qolish" tamoyillari doirasida shifokorlar duch keladigan murakkab tanlovlar yoritiladi. Maqola zamonaviy tibbiyotda inson hayotiga hurmat va bemor manfaatini himoya qilishning ahamiyatini ochib beradi.

Kalit so'zlar: Bioetika, hayot va o'lim, miya o'limi, evtanaziya, palliativ yordam, reanimatsiya, tibbiy qaror, bemor huquqlari.

Kirish

Hayot va o'lim masalasi tibbiyotning eng murakkab va mas'uliyatli yo'nalishlaridan biridir. Shifokorlar har kuni bemorning hayotini saqlab qolish yoki davolashni to'xtatish kabi og'ir qarorlar bilan to'qnash keladi. Bioetika ushbu jarayonda inson hayotiga hurmat, bemor huquqlari va tibbiy adolat tamoyillarini muvozanatlashga yordam beradi.

Asosiy qism

Hayot va o'lim bilan bog'liq eng muhim bioetik muammolardan biri — bu miya o'limi (brain death) tushunchasidir. Miya o'limi klinik va ilmiy jihatdan insonning qaytarilmas o'limi sifatida qabul qilinadi. Biroq bu holatni aniqlashda shifokorlar yuqori aniqlik va xolislik bilan harakat qilishlari kerak.

Yana bir muhim masala — bu reanimatsiya va hayotni saqlab qolish (life support) jarayonidir. Ba'zi bemorlar sun'iy nafas oldirish va apparatlar yordamida



uzoq vaqt hayotda saqlanadi. Bunday holatlarda davolashni davom ettirish yoki to'xtatish masalasi bioetik muhokamani talab qiladi.

Evtanaziya (yengil o'lim) ham eng bahsli bioetik mavzulardan biridir. Ba'zi davlatlarda evtanaziya qonuniy bo'lsa, boshqalarida bu qat'iyon taqiqlangan. Bu masala insonning azobini kamaytirish va hayot muqaddasligi o'rtasidagi ziddiyatni keltirib chiqaradi.

Shuningdek, palliativ yordam hayot va o'lim oralig'idagi bemorlar uchun muhim yo'nalish hisoblanadi. Palliativ yordam bemorning og'riqlarini kamaytirish, hayot sifatini yaxshilash va psixologik qo'llab-quvvatlashga qaratilgan.

Bioetik qarorlarda bemor roziligi (informed consent) asosiy tamoyil hisoblanadi. Agar bemor o'z holati haqida qaror qabul qila olmasa, bu qaror uning yaqinlari yoki tibbiy komissiya tomonidan qabul qilinadi.

Yana bir muhim jihat — bu “zarar yetkazmaslik” (primum non nocere) tamoyilidir. Shifokor har qanday qarorni bemorga zarar yetkazmaslik nuqtai nazaridan qabul qilishi kerak.

Shuningdek, resurslar cheklangan holatlarda adolatli taqsimot muammosi ham mavjud. Reanimatsiya joylari yoki hayotni saqlab qoluvchi uskunalari yetarli bo'lmaganda kimga ustuvorlik berilishi kerakligi murakkab axloqiy savoldir.

Bioetik qarorlarda shifokor mas'uliyati va kasbiy etikasi ham katta ahamiyatga ega. Shifokorlar qaror qabul qilishda nafaqat tibbiy bilimga, balki axloqiy tamoyillarga ham tayanadilar. Hayot va o'lim masalasida bioetik qaror qabul qilishda yana bir muhim yo'nalish — bu ****bemorning qaror qabul qilish qobiliyati (decision-making capacity)****dir. Ayrim holatlarda bemor og'ir ahvolda bo'lgani sababli o'z holati haqida ongli qaror qabul qila olmaydi. Bunday vaziyatlarda shifokorlar va etik komissiyalar uning manfaatlarini hisobga olib qaror qabul qilishga majbur bo'ladi.

Shuningdek, “oldindan berilgan ko'rsatmalar” (advance directives) ham muhim bioetik vosita hisoblanadi. Bemor sog'lom paytida o'z hayotining oxirgi



bosqichlarida qanday tibbiy yordam olish yoki olmaslik haqida yozma qaror qoldirishi mumkin. Bu shifokorlar uchun muhim yo‘riqnoma bo‘lib xizmat qiladi.

Bioetik qarorlarda yana bir dolzarb masala — bu oila a‘zolarining roli va ta‘siridir. Og‘ir bemorlar holatida qarorlar ko‘pincha oila a‘zolari bilan maslahatlashgan holda qabul qilinadi. Biroq ba‘zan oila manfaatlari va bemor manfaatlari o‘rtasida ziddiyat yuzaga kelishi mumkin.

Yana bir muhim jihat — bu ****og‘riqni boshqarish va terminal bosqichdagi yordam (end-of-life care)****dir. Bu bosqichda asosiy maqsad bemorni davolash emas, balki uning og‘rig‘ini kamaytirish va hayot sifatini saqlab qolish hisoblanadi.

Shuningdek, tibbiy resurslarning taqsimoti (triage) ham bioetik qarorlarda muhim o‘rin tutadi. Favqulodda vaziyatlarda, masalan pandemiya yoki ommaviy falokatlarda, kimga birinchi yordam berish kerakligi haqida murakkab qarorlar qabul qilinadi.

Bioetikada “hayot sifati” va “hayotni davom ettirish” o‘rtasidagi muvozanat ham muhim masala hisoblanadi. Ba‘zi hollarda bemorning hayoti sun‘iy apparatlar yordamida davom ettirilsa-da, uning yashash sifati juda past bo‘lishi mumkin.

Yana bir dolzarb muammo — bu tibbiy xatoliklar va ularni ochiqlash etikasidir. Agar shifokorlar tomonidan xatolik yuz bersa, uni yashirish emas, balki ochiq tan olish va tahlil qilish bioetik jihatdan to‘g‘ri hisoblanadi.

Shuningdek, ruhiy va diniy qarashlar ham hayot va o‘lim haqidagi qarorlarga ta‘sir qiladi. Bemorlar va ularning oilalari turli e‘tiqodlarga ega bo‘lishi mumkin, bu esa shifokordan ehtiyotkorlik va hurmat bilan yondashuvni talab qiladi.

Bundan tashqari, sun‘iy intellekt va avtomatlashtirilgan tizimlar reanimatsiya va diagnostikada qo‘llanila boshlagan. Biroq hayot va o‘lim kabi murakkab qarorlarni to‘liq AIga topshirish axloqiy savollarni keltirib chiqaradi. Hayot va o‘lim bilan bog‘liq bioetik qaror qabul qilishda shaffoflik va ishonch tamoyili ham muhim o‘rin tutadi. Tibbiy muassasalarda qabul qilinadigan qarorlar bemor va uning



yaqinlari uchun tushunarli va asoslangan bo‘lishi kerak. Bu tibbiyot tizimiga bo‘lgan ishonchni mustahkamlaydi.

Shuningdek, “tibbiy futility” (foydasiz davolash) tushunchasi ham bioetikada muhim hisoblanadi. Ba’zi holatlarda bemorni davolash davom ettirilsa ham, u hech qanday ijobiy natija bermasligi mumkin. Bunday vaziyatlarda davolashni davom ettirish yoki to‘xtatish masalasi murakkab axloqiy qaror talab qiladi.

Bioetik qarorlarda yana bir muhim jihat — bu bemorning shaxsiy qadriyatlari va hayot falsafasidir. Har bir inson hayot va o‘limga turlicha qaraydi, shuning uchun tibbiy qarorlar bemorning shaxsiy qarashlarini ham inobatga olishi kerak.

Yana bir muhim masala — bu terminal bemorlar bilan muloqot etikasidir. Shifokorlar og‘ir tashxisni yetkazishda ehtiyotkor, empatik va psixologik jihatdan qo‘llab-quvvatlovchi bo‘lishi lozim. Noto‘g‘ri yoki sovuq yondashuv bemorning ruhiy holatini yanada yomonlashtirishi mumkin.

Shuningdek, organ donorligi va miya o‘limi bilan bog‘liq qarorlar ham hayot va o‘lim bioetikasida alohida o‘rin tutadi. Miya o‘limi aniqlangandan keyin organlarni olish jarayoni aniq protokollar asosida amalga oshirilishi kerak, chunki bu qaror inson hayotining yakunlanishi bilan bevosita bog‘liq.

Bundan tashqari, pandemiya va favqulodda vaziyatlar etikasi ham muhim yo‘nalish hisoblanadi. COVID-19 kabi holatlarda resurslar yetishmovchiligi sababli kimga birinchi yordam berish kerakligi kabi murakkab qarorlar qabul qilingan.

Yana bir dolzarb masala — bu “yashash huquqi” va “o‘lim huquqi” o‘rtasidagi axloqiy ziddiyatdir. Ba’zi bioetik qarashlarda inson o‘z azobini tugatish huquqiga ega, boshqalar esa hayotning muqaddasligini asosiy tamoyil deb hisoblaydi.

Shuningdek, shifokorlarning emotsional yuklamasi (burnout) ham bioetik qarorlarga ta’sir qiladi. Doimiy og‘ir qarorlar shifokorlarda ruhiy charchoq keltirib chiqarishi mumkin, bu esa qaror sifatiga ta’sir qiladi.

Bundan tashqari, tibbiy qarorlar qabul qilishda jamoaviy yondashuv (multidisciplinary team) muhim hisoblanadi. Reanimatolog, terapevt, etik



mutaxassis va psixolog birgalikda qaror qabul qilishi eng to‘g‘ri yondashuv hisoblanadi. Hayot va o‘lim bilan bog‘liq bioetik qarorlar jarayonida axborot simmetriyasi (information asymmetry) muammosi ham muhim hisoblanadi. Ko‘pincha shifokorlar tibbiy bilimga ega bo‘lgani uchun bemorga qaraganda ko‘proq ma‘lumotga ega bo‘ladi. Bu holat qaror qabul qilishda tenglikni ta‘minlash uchun to‘liq va tushunarli axborot berishni talab qiladi.

Shuningdek, tibbiy paternalizm masalasi ham bioetikada muhokama qilinadi. Ba‘zi hollarda shifokor bemor manfaatini himoya qilish bahonasida uning qaroriga aralashishi mumkin. Biroq zamonaviy bioetika bemor avtonomiyasini ustuvor tamoyil sifatida ko‘radi.

Bioetik qarorlarda yana bir muhim yo‘nalish — bu “hayotni uzaytirish” va “tabiiy o‘lim” o‘rtasidagi farqdir. Ba‘zi hollarda tibbiy texnologiyalar yordamida hayot sun‘iy ravishda uzaytiriladi, ammo bu bemorning tabiiy hayot sikliga zid bo‘lishi mumkin.

Yana bir muhim jihat — bu shaxsiy qadr-qimmat (dignity) tamoyilidir. Har qanday holatda ham, hatto bemor terminal bosqichda bo‘lsa ham, unga inson sifatida hurmat saqlanishi shart. Bu bioetik yondashuvning asosiy poydevorlaridan biridir.

Shuningdek, shifokor va bemor o‘rtasidagi ishonch munosabatlari bioetik qarorlarning sifatiga bevosita ta‘sir qiladi. Ishonch yo‘q joyda to‘liq axborot almashinuvi va samarali davolash jarayoni buziladi.

Bundan tashqari, tibbiy qarorlarning hujjatlashtirilishi (documentation ethics) ham muhimdir. Har bir reanimatsiya, davolashni to‘xtatish yoki hayotni saqlab qolish qarori aniq yozma asosga ega bo‘lishi kerak.

Yana bir dolzarb masala — bu sun‘iy hayotni qo‘llab-quvvatlash tizimlarining cheklanishidir. Ba‘zi hollarda apparatlar bemorni biologik jihatdan tirik ushlab turadi, ammo ong faoliyati bo‘lmaydi. Bu holat “vegetativ holat” va uning davomiyligi bilan bog‘liq murakkab axloqiy savollarni keltirib chiqaradi.



Shuningdek, oila ichidagi qaror ziddiyatlari ham uchraydi. Ba'zi hollarda oila a'zolari davolashni davom ettirishni xohlasa, tibbiy jamoa uni foydasiz deb hisoblaydi. Bu esa bioetik va huquqiy muvozanatni talab qiladi.

Bundan tashqari, tibbiyotda inson huquqlari va bioetika integratsiyasi hayot va o'lim qarorlarida asosiy yo'nalish hisoblanadi. Har bir qaror inson huquqlari umumjahon tamoyillariga mos bo'lishi kerak.

Xulosa

Hayot va o'lim bilan bog'liq bioetik qarorlar tibbiyotning eng murakkab va mas'uliyatli sohalaridan biridir. Miya o'limi, evtanaziya, reanimatsiya va palliativ yordam kabi masalalar shifokorlardan chuqur bilim va yuqori axloqiy mas'uliyat talab qiladi. Bioetik tamoyillarga rioya qilish bemor huquqlarini himoya qilish va inson hayotiga hurmatni ta'minlaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Pardayeva, I. M. (2026). THE IMAGE OF ISKANDAR ZULQARNAYN AND THE FIGURE OF ALEXANDER OF MACEDON: A PHILOLOGICAL AND SOURCE-CRITICAL ANALYSIS. Shokh Articles Library, 1(1).

2. Begmatov, Q. (2025, April). NEMIS TILIDA KOLLOKVIALIZMLAR VA ULARNING NUTQ JARAYONIDAGI O'RNINI. In Conference Proceedings: Fostering Your Research Spirit (pp. 31-32).

3. Latipov, A. A. (2023). FINAL PHASE "TO STOP" AND THEIR EXPRESSIONS IN UZBEK LANGUAGE. Экономика и социум, (11 (114)-1), 192-195.

4. Pardayeva, I. (2026). ALISHER NAVOIY IJODIDA ADOLAT KONSEPSIYASI VA UNING MA'NAVIY-IJTIMOY MOHIYATI. *ALISHER NAVOIY VA XXI ASR*, 11.

5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Reanimatsiya va palliativ yordam bo'yicha qo'llanma. 2021 y., 15–180-betlar.