

**Общественные науки
Философия**

УДК: 930.1 (575.2) (04)

Усупова Ч.С., Барынбаева А.А.

И.Ахунбаев атындагы КММА,

Ош мамлекеттик университети

Усупова Ч.С., Барынбаева А.А.

КТМА имени И.К. Ахунбаева,

Ошский государственный университет

Usupov Ch.S., Barynbaeva A.A.

KSMA named after I.K. Akhunbayeva,

Osh State University

**МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТКЕРДИН ЖООПКЕРЧИЛИГИ ФИЛОСОФИЯЛЫК
ПРОБЛЕМА КАТАРЫ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА КАК ФИЛОСОФСКАЯ
ПРОБЛЕМА
MEDICINE KYZMATKERDIN ZHOOPKERCHILIGI PHILOSOPHY**

Аннотация: Медициналык кызматкердин жоопкерчилигинин өзгөчөлүгү биринчи кезекте анын түздөн-түз милдети бейтаптарга, б.а. кандайдыр бир оору менен ооруган адамдарга жардам көрсөтүү. Бирок, дарыгер бейтаптын жашоосуна кийлигишкен учурда, дарылоо терс кесепеттерге алып келиши мүмкүн, ал тургай, өлүмгө алып келиши мүмкүн болгон тобокелдиктер көп учурда пайда болот. Адамдын өздүк аң-сезиминин өсүү даражасын аныктоонун критерийлери жөнүндөгү маселе кыйла татаал. Бир жагынан, биз адамдын руханий тажрыйбасы субъективдүү, индивидуалдуу экендигин ырастайбыз; бирок, экинчи жагынан, биз инсандын өзүн-өзү аң-сезиминин өнүгүү даражасын жана деңгээлин көпчүлүк адамдар үчүн алгылыктуу боло турган стандарттар менен аныктоого умтулабыз.

Аннотация: Специфика ответственности медицинского работника обусловлена в первую очередь тем, что его прямой обязанностью является оказание помощи больным, т.е. людям, страдающим от той или иной болезни. Однако, когда врач вмешивается в жизнь больного, достаточно часто возникают ситуации, когда появляются риски, связанные с тем, что лечение может привести к отрицательным последствиям, вплоть до смертельного исхода. Более сложен вопрос о критериях определения степени роста самосознания человека. С одной стороны, мы утверждаем, что духовный опыт человека субъективен и индивидуален; но, с другой стороны, мы стремимся определить степень и уровень развития индивидуального самосознания по стандартам, приемлемым для большинства людей. Более сложен вопрос о критериях определения степени роста самосознания человека. С одной стороны, мы утверждаем, что духовный опыт человека субъективен и индивидуален; но, с другой стороны, мы стремимся определить степень и уровень развития индивидуального самосознания по стандартам, приемлемым для большинства людей.

Annotation: The specificity of the responsibility of a medical worker is primarily due to the fact that his direct duty is to provide assistance to patients, i.e. people suffering from some disease. However, when a doctor intervenes in the patient's life, situations often arise when there are risks

associated with the fact that the treatment can lead to negative consequences, even death. A more complex question about the criteria for determining the degree of growth of a person's self-awareness. On the one hand, we claim that the spiritual experience of a person is subjective and individual; but, on the other hand, we strive to determine the degree and level of development of individual self-awareness according to standards acceptable to the majority of people.

Негизги сөздөр: жоопкерчилик, жашоо, өлүм, медицина, дарыгер, пациент, ден соолук, оору, деонтология, этика, философия.

Ключевые слова: ответственность, жизнь, смерть, медицина, врач, пациент, здоровье, болезнь, деонтология, этика, философия.

Key words: Responsibility, life, death, medicine, doctor, patient, health, disease, deontology, ethics, philosophy.

Белгилүү болгондой, медициналык кызматкердин жоопкерчилигинин өзгөчөлүгү биринчи кезекте, анын түздөн-түз милдети болуп бейтапка, б.а. тигил же бул оорудан жапа чеккен адамдарга көмөк көрсөтүү эсептелүүсү менен шартталган. Бирок, дарыгер качан оорулуу адамдын жеке турмушуна кийлигишкен кезде, дарылоо терс кесепеттерге, ал тургай анын өлүмүнө алып келе турган көрүнүштөр менен байланышкан коркунучтар пайда болгон кырдаалдар дээрлик көп пайда болот. Андыктан тажрыйбада тигил же бул терс натыйжа оорунун же дарыгерлик катачылыктын же көңүл коштуктун кесепетинен келип чыккандыгын аныктоо кыйынга турган учурлар да кыйла көп кездешет. Демек, медициналык жоопкерчилик медициналык тобокелдиктери менен байланышкан. Өз кезегинде, медициналык тобокелдик ыкчам кийлигишүүлөрдө, терапиялык дарылоодо, ар кыл биомедициналык эксперименттерде ж.б.у.с. кездешет. Кыргыз Республикасынын мыйзамдарында, тагыраак айтканда 2013-жылдын 28-майындагы №81 КРнын «Медициналык кызматкердин макамы туурасындагы» Мыйзамында (2020-жылдын 29-июнундагы №67 КРнын Мыйзамынын редакциясында). Азыркы мезгилде мыйзам тарабынан тобокелдик төмөнкү учурларда мыйзамдуу деп каралган:

-медициналык кызматкердин иш-аракеттери адамдын жашоосу менен ден-соолугун сактоого багытталган болсо;

-оорулууга зыян келтирүү тобокелдиги менен байланышпаган дарылоонун альтернативдүү жолдору жок болсо;

-ыктымалдуу зыянды алдын алууга же төмөндөтүүгө багытталган жетиштүү иш-чаралар кабыл алынса, б.а. медициналык кызматкер топтолгон тажрыйбанын, билимдердин жана көндүмдөрдүн негизинде иш алып барып, нормативдик көрсөтмөлөрдү (буйруктар, инструкциялар ж.б.у.с.) аткарып, азыркы медициналык илим менен тажрыйбанын жетишкендиктерди колдонсо.

Мыйзамга ылайык эгерде медициналык кызматкер аталган шарттардын бирөөсүн эле бузуп, ошону менен бирге оорулуунун (өлүм, ден-соолугунун кескин түрдө начарлап кетүүсү ж.б.у.с.) жашоосу менен ден-соолугуна чыян келтирсе, ал негизсиз тобокелдик үчүн кылмыш жообуна тартылат. Бардык шарттарды сактоо менен белгилей кетүүчү нерсе, зыян мыйзамдуу тобокелдиктин натыйжасында келтирилген жана медициналык кызматкердин иш-аракетинде кылмыштын курамы жок.

Биринчи кезекте, дарыгердин жоопкерчилик маселеси дарыгердик этика менен түздөн-түз жана кыйыр түрдө байланышкандыгын көрсөтүүгө болот. Европалык

медицинанын эволюциясынын мисалында дарыгерлик этика кандайча өнүккөндүгүн жалпы ченемдерде байкоого болот.

Эки жарым мин жылдан ашуун убакытта европа маданиятында реалдуу медициналык тажрыйба менен байланышкан ар кыл моралдык принциптер менен эрежелер калыптанган. Азыркы мезгилде европа маданияты менен медицинасынын чегинде дарыгерлик этиканын төрт кыйла олуттуу моделдерин бөлүп көрстүүгө болот. Убакыт боюнча бул «зыян келтирбе» принцибине негизделген Гиппократтын модели. Экинчиси - башкы принциби болуп «жакшылык жаса» эсептелген Парацельстин модели. Ошентип, андан кийинкиси негизинде «инсандын укуктары менен кадыр-баркын сыйлоо» жаткан биоэтика. Аталган ар бир моделдердин тарыхый өзгөчөлүктөрү менен логикалык негиздери бүгүнкү күнү азыркы биомедициналык этиканын баалуулук-нормативдик мазмунун түзүүчү моралдык принциптердин калыптануусун аныктады.

Тар формада айыктыруунун адеп-ахлактык-этикалык принциптери Гиппократтын (б.з.ч. 460-377-жж.) атактуу «Антында» берилген. Эң байыркы кытай, индиялык, вавилондук, египеттик, грек, еврей жана перс цивилизацияларында адамдарды оорулардан айыктыруу, аларды азап-кайгыдан куткаруу жөндөмдүүлүгү дарыгерлердин «кудайлык» тандалгандыгын күбөлөндүрүп, алардын жогорку социалдык макамын аныктаган. Ал эми Байыркы Греция туурасында айта турган болсок, бул, чындыгында, светтик медицина калыптана баштаган биринчи цивилизация, ал шаар-мамлекеттерде колдонулуп келген, алар медициналык тажрыйбага ээ болгондон кийин, чындыгында кесипкөй дарыгерлерден адеп ахлактык-этикалык, кесипкөйлүк принциптер, кепилдиктер, андан кийин дарыгерлердин жардамга муктаж болгондорго карата кепилдиктери менен милдеттери бекитилген. Гиппократ жеке эле эмес, башка дарыгерлердин тажрыйбасына да негиздеген этикалык принциптер тажрыйбадан гана эмес, өзүн ар кандай ооз көптүргөн адамдардан, шылуундардан, алдамчылардан, авантюристтерден ажыратуу зарылчылыгынан келип чыккан, алар ошол мезгилде көп болгон. Аталган принциптерди катуу кармануу калктын дарыгерлерге, чыныгы кесипкөйлөргө болгон ишенимин камсыз кылышы керек эле. Дарыгердин оорулуу менен дени сак адамга болгон тажрыйбалык мамилеси, адегенде камкордукка, жардамга, колдоого багытталган иш-аракети кесиптик дарыгерлик этиканын негизги белгиси болуп саналат.

Гиппократ тарабынан берилген бардык принциптердин ичинен негизгиси болуп «зыян келтирбе» принциби болгон, мында медициналык катмардын жарандык принциби топтолгон. Бул принцип жалпы эле коом жана ар бир адам тарабынан өзүнүн ден-соолугу менен жашоосун ишенген шарт жана негиз катары таанылуусу катары баштапкы кесиптик кепилдикти калыптандырат.

Дарыгерге көрсөтүлгөн жардам жана дарылоо үчүн акы төлөөнүн өтө маанилүү жана этикалык жактан татаал маселесине көңүл буруу керек. Кесиптик медицинадан мурда болгон дин кызматкерлеринин медицинасынын шарттарында оорулуулар жана айыгып кеткендер белектер менен тартууларды, андан тышкары, чиркөөдө кызмат кылып, дарыгерлик кылган жана айыгып чыккан дин кызматчысына алып келишкен. Светтик медицинага өтүүдө, эмгек акы түздөн-түз дарыгерге берилгенде, дарыгердик этикага каршы келбеген тиешелүү эрежелерди иштеп чыгуу зарыл болгон.

Антикалык цивилизация тарыхый аренадан кеткенден кийин, анын ордуна Европада көп жагынан байыркы доордон олуттуу түрдө айырмаланган орто кылымдар доору келген. Ал кездеги өзгөрүүлөр медицинага да таасирин тийгизген. Убакыттын өтүшү менен дарыгер менен ооруулуунун ортосундагы өзгөргөн мамилени чагылдырган дарыгерлик этиканын

жаңы формасы пайда болгон. Кайра жаралуу доорунун швейцариялык алхимики, дарыгери жана ойчулу Парацельс (1493-1541-жж.), жөнүндө К.Г.Юнг мындай деп жазган: «Парацельсте биз химиялык препараттарды түзүү тармагындагы эле эмес, эмпирикалык психикалык дарылоо тармагындагы да негиздөөчүнү көрөбүз» [1].

Парацельстин дарыгерлике, дарыгер менен оорулуунун ортосундагы мамилеге болгон көз караштары жалпысынан белгилүү бир түшүнүккө бириктирилип, акырында «Парацельстин модели» деген атка ээ болгон белгилүү принциптер түрүндө билдирген. Аталган модель чындыгында дарыгерлик этиканын бир түрү болуп саналат, анын алкагында дарыгердин оорулуу, бейтаптар менен адеп-ахлактык-этикалык мамилеси анын терапевтик жүрүм-турумунун, стратегиясынын маанилүү элементи катары берилет. Эгерде мурунку дарыгерлик этика моделинде, б.а. «Гиппократтын модели» дарыгердин ишмердүүлүгү оорулуунун азабын айыктырууга же азайтууга багытталууга тийиш, аталган иш-аракеттин маанилүү бөлүгү оорулуунун инсандыгынын социалдык ишенимине ээ болуу болуп саналат. «Парацельс модели», дарылоо процессинде оорулуунун инсандыгын, анын психикалык-руханий абалын эске алып, эмоционалдык-психикалык өзгөчөлүктөрүнө таянуу менен айыктырууга жетишүү керек.

Дарыгер менен бейтаптын ортосундагы мамиледеги «Парацельс моделин» ишке ашырууда патернализм тажрыйбалык жактан өнүккөн (латын тилинен *pater* – «ата»), б.а. оорулууга карата дарыгердин терең камкордугунун, патронажынын негизинде түзүлгө, ата-эненин балдарына болгон камкордугун гана эске албастан, ошондой эле ата-энелик камкордуктан кандайдыр бир деңгээлде сырткаркы мамилелердин формасы христианчылыкта дин кызматчыларына эле эмес, Кудайга да тиешелүү болгон. Патернализмдеги «ата» сөзүнүн мааниси дарыгер менен бейтаптын ортосундагы байланыштын «үлгүсү» позитивдүү эмоционалдык байланыштар менен социалдык-моралдык жоопкерчилик менен мүнөздөлгөн кандаш-туугандык гана мамилелер эмес, ошондой эле «айыгуу» дарыгер менен оорулуунун байланышынын өзүнүн «кереметтүүлүгү» да мүнөздүү.

Аталган моделдин чегинде калыптанган негизги моралдык принцип болуп «жакшылык жаса», жакшы иш, ырайымдуулук принциби эсептелет. Бул жердеги дарыгерлик кылуу иш жүзүндө дайыма, жакшылыкты уюштурулган жүзөгө ашырууну билдирет. Парацельс жазат: «Дарыгердин күчү – анын жүрөгүндө, анын иши Кудай тарабынан жетектелүүсү жана табигый жарык, тажрыйбалуулук менен чагылдырылуусу керек, дарынын маанилүү негизи – сүйүү» [2].

Тарыхый аренага капитализм доорунун чыгуусу менен коомдук карым-катнаштардын бардык чөйрөлөрүндө терен, революциялык өзгөрүүлөр болуп өттү. Албетте, мындай өзгөрүүлөр мезгилдин өтүшү менен деонтологияда өзүнүн ордун тапкан медициналык тейлөө, дарыгерлик этика системасына да өзүнүн таасирин тийгизбей койгон эмес.

«Деонтология» термини англиялык ойчул-моралист жана укук таануучу, англия философиясындагы бирден-бир багыттардын бири – утилитаризмдин негиз салуучусу И.Бентам (1748-1832) тарабынан илимий жүгүртүүгө киргизилген.

Утилитаризм туурасындагы өзүнүн окуусун иштеп чыгуу менен И.Бентам медициналык тейлөө системасында калыптанган карым-катнаштар туурасында айткан эмес, бирок анын окуусу кийин коомдук карым-катнаштардын бардык системасы сыяктуу эле аталган карым-катнаштарга да тараган, ал эми бул болсо анын окуусун жалпы ченемдерде кароого негиз берет.

Жекелик кызыкчылыктарды И.Бентам жалгыз реалдуу катары караган, ал эми коомдук кызыкчылыктарды алардын жапылыгына алып келген. Алардын иштеп чыккан этикасынын негизинде «пайда принциби» жатат, ага боюнча моралдык принципке ээ болуулары керек. Пайда аныктамасында адамдын төрт жеке кызыкчылыктары эске алынат. И.Бентамдын пикирине ылайык адамдардын иш-аракеттери, алардын карым-катнаштары алып келген пайдалары пикири боюнча, моралдык критерийи катары «пайдага, канааттанууга, жакшылыка жана бакытка жетүү катары кызмат кылуусу керек» [3]. И.Бентам өзүнүн илимий эмгектеринде «жоопкерчилик» (англ.responsibility) түшүнүгүн активдүү колдонгон бирден-бир адамдардан болгондугуна өзгөчө көңүл буруу абзел. Чындыгында, аталган түшүнүктү белгилүү бир алкакта, тагыраак айтканда, «башкаруучулардын жоопкерчилиги» катары колдонгон, ойчул аны башкаруучулардын жарандар алдындагы өзүнүн иш-аракеттери үчүн болгон милдети катары түшүнгөн [4].

«Деонтологиялык моделдин» чегинде «милдеттин сакталышы» тажрыйбада белгилүү бир талаптарды так аткарууну билдирет, ылайыксыз, татыксыз иш-аракет медициналык коомчулуктун, коомдун талаптарына, дарыгерге өзүнүн каалоосуна жана акыл-эсине карама-каршы келген жосун. Алардын жыйындысында кабыл алынган иш-аракеттер белгилүү бир эрежелерге баш ийип, дарыгердин жүрүм-турумун аныктайт. Эгерде жүрүм-турум эрежелери так жана катуу аныкталса жана ар бир медициналык адистик боюнча баяндалса, «милдетти аткаруу» принциби андан качууга эч кандай шылтоолорду кабыл албайт. Ошого жараша саламаттыкты сактоо тармагындагы адистин жоопкерчилиги эмне үчүн «милдетти сактоодон» канчалык качканы менен аныкталышы мүмкүн.

Милдет идеясы дарыгердин иш-аракеттери үчүн аныктоочу, зарыл жана жетиштүү негиз болуп саналат. Эгерде адам «милдет» деген айныксыз талабы боюнча иш кыла алса, анда мындай адам өзү тандап алган кесибине туура келет, эгер туура келбесе, анда ал бул кесипкөй жамааттан кетиши керек.

Азыркы мезгилде, көпчүлүк өлкөлөрдө жүрүм-турум эрежелеринин так берилген топтому дээрлик ар бир медициналык адистик үчүн иштелип чыккан жана бардык медициналык тармактар үчүн бул эрежелердин тизмесин жана мүнөзүн камтып турат.

Дарыгерлик этиканын азыркы формасы туурасында айта турган болсок, бул биомедициналык этика, ал учурда бардык төрт тарыхый моделдин режиминде иштейт, б.а. Гиппократ менен Парацельстин моделдери, деонтологиялык моделдер жана биоэтика. Илимий-практикалык ишмердүүлүк менен адеп-ахлактын байланышы азыркы цивилизациянын болушунун жана сакталышынын эң маанилүү шарттарынын бири болуп саналат.

Адамзаттын тездик менен өнүгүшүнүн азыркы шарттарында инсандын эркиндиги менен жоопкерчилиги маселеси өзгөчө мааниге ээ болууда. Жоопкерчилик – инсандын коомго карата өзгөчө социалдык жана моралдык-укуктук мамилелерин чагылдырган категория.

Инсандын эркиндиги менен жоопкерчилиги маселеси дал ушул ишмердүүлүктүн маанилүү өзгөчөлүгүнө байланыштуу медициналык ишмердүүлүктө чоң мааниге ээ. Медициналык тажрыйбадагы эркиндик кесиптик жана моралдык милдеттин талаптары менен олуттуу чектелет. Медицина – өкүлдөрү өздөрүнүн кесиптик милдетине жана моралдык принциптерине берилгендигине ант берген ишмердүүлүктүн жалгыз түрү. Мындан тышкары, дарыгердин эркиндиги көбүнчө оорудан жапа чеккен, көп учурда өмүр менен өлүмдүн босогосунда турган иш-аракеттин объектисинин мүнөздөмөлөрү менен

чектелет. Медициналык ишмердүүлүктүн объектинин дал ушул өзгөчөлүгү байыркы доорлордо, алгачкы цивилизациялар пайда болуп, медицина системалуу кесиптик иштин өзгөчөлүктөрүнө жаңыдан ээ боло баштаганда, медициналык каталар үчүн дарыгерлердин жоопкерчилигин жөнгө салган алгачкы мыйзамдар пайда болгон.

Бизге жеткен эң белгилүү мыйзам актыларынын бири – ташка чегилген Хаммурапи мыйзамдарынын кодекси, анда үч параграфта медициналык каталар үчүн жоопкерчилик берилген, анда кайнатмаларды, дарыларды даярдоодо дарыгерлердин каталары ырааттуу түрдө сүрөттөлгөн, ошондой эле оорулуунун жаракат алуусуна же өлүмүнө алып келген операциялар туурасында айтылган. Табигый укуктун принциптерине ылайык, вавилондук дарыгер жоопкерчиликтүү болгон, анын катасынын натыйжасында оорулууга келтирилген зыянга ылайык келген жазага дуушар болгон: зыян келтирген дары ичкен, бир мүчөсүнөн ажыраган ж.б.у.с. Хаммурапи мыйзамдарынын кодексинде адамдын ден-соолугуна зыян келтирген дарыгердин жоопкерчилиги жөнүндө параграф бар болгон. «Эгерде, - дейт бул параграфта, - эгерде бир адамга коло бычак менен оор операция жасап, бул адамды өлтүрсө, же ал коло бычак менен адамдын тикенегин ачып, көзүн оюп алса, анда анын колун кесип салуу керек» [5].

Байыркы Индияда дарыгердин жоопкерчилигинин мүнөзү жана даражасы индиялык коомдун касталык өзгөчөлүктөрү менен аныкталган, ошондуктан Ману мыйзамдарынын кодексине ылайык, дарыгерге туура эмес мамиле жасагандыгы үчүн айып салынып, оорулуунун касталык абалына жарашанын өлчөмү аныкталган.

Рим мыйзамдарында одоно каталар үчүн дарыгердин жазасы каралган жана «медициналык каталар» түшүнүгү абдан кеңири болгон. Буга дарыгерлердин тажрыйбасыздыгы, шалаакылыгы, медициналык жардамдын жетишсиздиги кирет. Рим укугу оорунун оордугуна байланыштуу бейтаптын өлүмүнүн мыйзамдуулугун буга чейин эле моюнга алган. Бейтапты атайылап өлтүрүү, уу менен уулантуу, бойдон алдыруу кесиптик кылмыштарга кирбейт, алар үчүн дарыгерлердин жоопкерчилиги башка жарандардыкындай эле.

XV кылымда Англияда оорулууга зыян келтирген хирург мэрдin сотуна алынып, акыркы өкүм боюнча айып пул салынып, түрмөгө кесилген же белгилүү бир мөөнөткө медициналык тажрыйбадан ажыратылган [6].

Дарыгердин өз каталарына болгон мамилесинин мисалы катары көрүнүктүү орус хирургу, орусиялык аскер-талаа хирургиясынын негиздөөчүсү Н.И.Пирогов мындай деп жазган: «Мен өзүмдүн медициналык тажрыйбам жана анын натыйжалары тууралуу окурмандарга ачык айтууну ыйык милдетим деп эсептегенмин, анткени ар бир абийирдүү адамда, өзгөчө окутуучуда, башка билими азыраак адамдарга эскертүү үчүн, өз каталарын мүмкүн болушунча тезирээк коомчулукка жарыялоого кандайдыр бир ички муктаждык болушу керек» [7].

Дарыгердик этика практикалык философия катары ар бир жолу дарыгердин өзүнчө актысында ишке ашат, бирок медициналык каталардын кесепети болгон жамандыкты жакшы ниет менен актоого мүмкүн эмес экенин эске алуу керек.

Колдонулган адабияттар:

1. Корженьянц, Б. Парацельс / Б. Корженьянц // Мир огненный. –М., 1994. –№5. –С. 86–91.
2. Корженьянц, Б. Парацельс / Б. Корженьянц // Мир огненный. –М., 1994. – №5. –С. 86–91.

3. Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.
4. Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.
5. Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.
6. Аль-Ани, Н.М. Ответственность и ее классическая и неклассическая парадигмы / Н.М. Аль-Ани // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – М.: Институт стратегических исследований, 2014. – №7-1. –С. 182–187.
7. Пирогов, Н. И. Биографический очерк / Н. И. Пирогов // Все мир. иллюстрация. – 1873. – № 209. –С. 13-15.
8. Akmatalliev, A.T., Karabaeva, S.T., Kedeybaeva, Zh. A., Sharipova, E. K., Kurbanbaev, K. A., Seidalieva, M. K., Ergeshov, A.Y., Kalberdieva, M.K. Spirituality is the Basis for the Socio-Economic Culture of People URL: <https://resmilitaris.net/menu-script/index.php/resmilitaris/article/view/2957> [Электронный ресурс] // Res Militaris. Vol. 13 No. 2 (2023): Volume 13, Number 2, 2023. -Paris.
9. Akmatalliev, A.T., Nurbaev, A.S., Kozubaev, O., Yrazakov, D. A., Barynbaeva, A.A., Kambarova, N.N., Karabaeva, S. T., Sharipova, E.K. Crisis As A Qualitative Transformation Of The Socio-Cultural System https://versita.com/bjp/view-artical/?s_id=1235 [Электронный ресурс] // Baltic Journal of Law & Politics. - Kaunas, Lithuania. -2023.

УДК: 930.1 (575.2) (04)

Усупова Ч.С., Барынбаева А.А.

И.Ахунбаев атындагы КММА,
Ош мамлекеттик университети

Усупова Ч.С., Барынбаева А.А.

КТМА имени И.К. Ахунбаева,
Ошский государственный университет

Usupov Ch.S., Barynbaeva A.A.

KSMA named after I.K. Akhunbayeva,
Osh State University

КЕСИПТИК-ЭТИКАЛЫК ЖООПКЕРЧИЛИК:

МАНЫЗЫ ЖАНА ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭТИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ:

СУЩНОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ

PROFESSIONAL AND ETHICAL RESPONSIBILITY ITS ESSENCE AND FEATURES

Аннотация: Макалада учурдагы шартка ылайык келип чыккан кризистер менен курөшүү үчүн жоопкерчилик тушунугүнүн маанилүүлүгү, адамзатка тиешелүү бардык жагдайларда социалдык-руханий проблемаларды чечүү зарылдыгы изилденет. Өнүгүүнүн