

S. Y. B. A., General 2, Revised Study Material Philosophy From 2013 (2014)

Title Of The Paper: Introduction to Philosophy (Alternative Course)

Unit 3: Medical Ethics घटक ३ : वैद्यकीय नीतिशास्त्र

Shriniwas Hemade, hodphilosophy, Sangamner College Sangamner, Dist. Ahmednagar

Cell no. 9158658066, shriniwas.sh@gmail.com, tatvajnanvibhaagsangamnercollege.yolasite.com

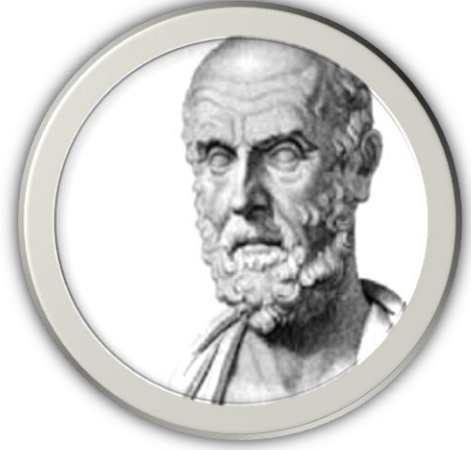
घटक ३ : वैद्यकीय नीतिशास्त्र

- ३.१ वैद्यकीय नीतिशास्त्राचे स्वरूप.
- ३.२ हिप्पोक्रेटीसची शपथ आणि तिची उचिता.
- ३.३ रुग्ण-वैद्य संबंध, पितृत्ववादी दृष्टीकोन, रुग्णाचे हक्क.
- ३.४ वैद्यकीय नीतिशास्त्राची तत्त्वे : स्वायत्तता, परोपकार, साधकता आणि न्याय.

३.१ वैद्यकीय नीतिशास्त्राचे स्वरूप.

माणूस आणि विविध प्रकारचे अतिसूक्ष्म ते महाकाय पशुपक्ष्यांचा नैतिक मूल्यांच्या दृष्टीकोनातून विचार करणारी उपयोजित नीतिशास्त्राची शाखा म्हणजे जीवनीतिशास्त्र (बायोएथिक्स). मानवेतर पशुपक्षी हे माणसाचे केवळ सहनिवासी नाहीत तर नातेवाईक आहेत, असे जीवनीतिशास्त्र गृहीत धरते. त्यावर आधारित "जगातील कोणत्याही मानवेतर सजीवाशी माणसाचे कोणते आणि कशा स्वरूपाचे नैतिक नाते असावे" याचा धोरणात्मक नैतिक निर्णय घेते.

पृथ्वीवर जीवन कसे सुरु झाले, जीवनाचा अंत कसा होतो, शेतीविषयक संशोधन आणि वैद्यकीय संशोधनाची मूल्ये (वैज्ञानिक आणि नैतिक) कोणती ? यांचा अभ्यास हे जीवनीतिशास्त्राचे मुख्य विषय आहेत. जीवनीतिशास्त्रातून वैद्यकीय नीतिशास्त्राचा उगम होतो.



हिप्पोक्रेटीस (इ.स.पू. ४६-३७०)

सार्वजनिक आरोग्यविषयक धोरण, जीवनाचा अंत करण्याची नीति, साथीचे रोग, सजीवांचे प्रजनन, मानवी सुप्रजनन (?), प्राण्यांवरील प्रयोग, वैद्यकीय प्रशिक्षणात रोग्यांवर प्रयोग करण्याचे नीतिशास्त्र (क्लिनिकल एथिक्स), क्लोनिंग आणि स्टेमसेल, जीवतंत्रज्ञान हे (तसेच नीतिशास्त्र आणि विज्ञान हा व्यापक मुद्दा) हे जीवनीतिशास्त्र आणि वैद्यकीय नीतिशास्त्र यांचे समान विषय आहेत.

हे विषय केवळ माणसापुरते सीमित करण्यात आले तेव्हा मानवी वैद्यकीय नीतिशास्त्र (मेडिकल एथिक्स किंवा ह्यूमन मेडिकल एथिक्स) अस्तित्वात आले. त्याचवेळी प्राणीहक्क, प्राण्यांवरील प्रयोग, त्यांचे पृथ्वीवर अस्तित्वात असण्याचे महत्त्व, प्राण्यांचे नैतिक व सौंदर्यशास्त्रीय

S. Y. B. A., General 2, Revised Study Material Philosophy From 2013 (2014)

Title Of The Paper: Introduction to Philosophy (Alternative Course)

Unit 3: Medical Ethics घटक ३ : वैद्यकीय नीतिशास्त्र

Shriniwas Hemade, hodphilosophy, Sangamner College Sangamner, Dist. Ahmednagar

Cell no. 9158658066, shriniwas.sh@gmail.com, tatvajnanvibhaagsangamnercollege.yolasite.com

मूल्य (विशेषतः बालकांच्या भावजीवनातील पशुपक्ष्यांचे अविभाज्य स्थान!) इत्यादींचा विचार होऊन प्राणीवैद्यकीय नीतिशास्त्र (अॅनिमल मेडिकल एथिक्स) अस्तित्वात आले.

हिप्पोक्रेटीसची (इ.स.पू .४६-३७०) शपथ ,फॉर्म्युला कोमिटीस अर्कीत्रोरम (इ.स.पू . पाचवे शतक) ही आचारसंहिता, रोमन वैद्य गालेन (१३१-२०१), इस्लामी परंपरेत इश्क इब्न अल-रुहावी या अरबी वैद्याचा " आदाब अल-तबीब" हा ग्रंथ ,मुहम्मद इब्न झकेरिया आर-राझी आणि ज्यू वैद्य-तत्त्ववेत्ता माईमोनिडेस(११३५-१२०४), थॉमस अक्विनास(१२२५-१२७४) यांचे याबाबत तत्त्वचिंतन असा वैद्यकीय नीतिविचार सर्व संस्कृतीत आढळतो .थॉमस पर्सिव्हल (७४०-१८०४) या ब्रिटीश वैद्य ने प्रथम 'मेडिकल एथिक्स 'आणि 'मेडिकल ज्युरीसपूडन्स' हे शब्द वापरले .

वैद्यक व्यवसाय करताना वैद्य आणि इतर पूरक सेवा देणाऱ्या प्रत्येक सहकारी घटक व्यक्ति व संस्था यांनी कोणती नैतिक मूल्ये आणि नैतिक निर्णय उपयोजनात आणावेत, त्याचे मार्गदर्शन करणाऱ्या तत्त्वांची सुव्यवस्था रचना करणे म्हणजे वैद्यक व्यवसायाचे नीतिशास्त्र. वैद्यकाचा इतिहास, धर्मशास्त्र, समाजशास्त्र आणि तत्त्वज्ञान या साऱ्यांचा यात समावेश होतो. दयामरण, गर्भपात, इच्छामरण, अवयवरोपण, वैद्यकीय संशोधन आणि नीति, ग्राहक संरक्षण कायदा आणि वैद्यकीय सेवा-व्यवसाय जनुक संस्करणाची नैतिक व वैज्ञानिक स्थिती आणि काही अंशी आत्महत्या हे वैद्यकीय नीतीचे प्रश्न मानता येतील.

३.२ हिप्पोक्रेटीसची शपथ आणि तिची उचिता.

'हिप्पोक्रेटसची शपथ')The Hippocratic Oath(हिप्पोक्रेटस)Hippocrates of Kos - अंदाजे इ.स.पू. ४६० ते ३७०) या प्राचीन ग्रीक वैद्याने दिलेली शपथ आहे. ती त्याच्या नावाने ओळखली जाते.¹ त्याचे कार्य इतके मुलभूत आणि महान आहे की हिप्पोक्रेटसला "पाश्चात्य वैद्यकाचा जनक")the "Father of Western Medicine"(मानले जाते.

ही शपथ पुढीलप्रमाणे :

" मी (नव्याने वैद्यक व्यवसायात सेवा करू इच्छिणारा वैद्य) माझे व्यावसायिक पूर्वसुरी वैद्यराज अपोलो, शल्यचिकित्साततज्ज्ञ अस्क्लीपिअस (Aesculapius), तसेच हायजिया (Hygeia) आणि पानाकीआ (Panacea) यांची आणि साऱ्या देवी-देवतांची शपथ घेतो; आणि त्यांना साक्षी मानून मी मनःपूर्वक प्रतिज्ञा करतो की मी माझी पात्रता आणि रोगनिदान क्षमता पणास लावून ही शपथ मी पूर्णत्वास नेईन .

ज्या गुरुने मला ही वैद्यक कला शिकविली आहे, त्या गुरुजींचा; मी माझ्या माता-पित्यांचा जितका आदरपूर्वक सन्मान करतो तितकाच आदरपूर्वक सन्मान करेन आणि मी आयुष्यभर त्यांची

¹ ही शपथ हिप्पोक्रेटसची नसावी, ती त्याच्या एखाद्या विद्यार्थ्याने लिहिलेली असावी, असे एक मत आहे. लुडविग एडेलस्टीन (Ludwig Edelstein) या आधुनिक अभ्यासकाच्या मते ही शपथ पायथागोरसने लिहिलेली असावी. http://en.wikipedia.org/wiki/Hippocratic_Oath#cite_note-3 March 10, 2015.

S. Y. B. A., General 2, Revised Study Material Philosophy From 2013 (2014)

Title Of The Paper: Introduction to Philosophy (Alternative Course)

Unit 3: Medical Ethics घटक ३ : वैद्यकीय नीतिशास्त्र

Shriniwas Hemade, hodphilosophy, Sangamner College Sangamner, Dist. Ahmednagar

Cell no. 9158658066, shriniwas.sh@gmail.com, tatvajnanvibhaagsangamnercollege.yolasite.com

साथ देईन. माझ्या गुरूच्या पुत्रांना मी माझे भाऊबंद समजेन. माझ्या गुरूला आणि माझ्या गुरूबंधुना कधीही कशाचीही गरज पडली तर मी त्यांना अवश्य ती देईन. माझ्या गुरूबंधुना जर इच्छा असेल तर मी कोणतेही शुल्क न घेता अथवा अटी न घालता मी त्यांना माझे ज्ञान देईन. ज्या साऱ्यांनी, माझे गुरूबंधू, माझे पुत्र आणि ज्या कोणी माझ्या विद्यार्थ्यांनी ही प्रस्तुत वैद्यकीची शपथ घेतली असेल आणि ज्यांनी निःस्पृह समाजसेवेच्या या करारावर स्वाक्षरी केली असेल; केवळ त्यांनाच माझे सारे ज्ञान, माझी मिळकत आणि माझे संचित मी प्रदान करेन, इतरांना नाही. मी जे शिकलो आहे ते सारे मी त्यांना हातचे काहीही राखून न ठेवता शिकवेन.

कुणी रोग्याने मागितली तरी मी ना त्याला विषारी औषधे देईन ना असे औषध घेण्याचा सल्ला देईन. त्याचप्रमाणे मी कोणत्याही स्त्रीला गर्भपाताचे औषध देणार नाही. मी पूर्ण माझ्या क्षमतेनिशी या व्यवसायाची शुद्धता आणि पावित्र्य सांभाळून माझे आयुष्य आणि ही कला या दोहोंचे रक्षण करेन.

रोग्याला बरे करण्यासाठी मी त्याला योग्य असणारा सर्वोत्तम आहाराचा सल्ला देईन आणि त्याला कोणतीही इजा होणार नाही अथवा त्याचे नुकसान होणार नाही, याची काळजी घेईन. मी स्वतःला निरोगी राखेन आणि माझे ज्ञान ईश्वरी प्रसाद म्हणून लोकांसाठी उपयोगात आणेन.

मी कोणावरही शस्त्रक्रिया करणार नाही, ते काम मी तज्ज्ञांसाठी राखून ठेवेन.

कोणत्याही घरात मी प्रवेश केला तर माझी तेथील भेट ही केवळ तेथील रोग्याची सोय आणि त्याचा फायदा याचसाठी असेल; आणि चुकीच्या माहितीला बळी पडून अथवा लंपटपणाच्या आहारी जावून रोग्याला इजा होईल किंवा अन्य काही चुकीचे काहीही मी करणार नाही. रोगी, मग ती व्यक्ति कोणत्याही दर्ज्याची असो ती, उच्च उमराव सरदार असो वा नोकर; ती व्यक्ति वेठबिगार असो वा स्वतंत्र नागरिक असो मी त्या व्यक्तिकर उपचार करून तिला बरे करेन.

ज्ञानप्राप्तीसाठी माझ्या जीवन व्यवहारात (मला आमंत्रित करण्यात आले नसले तरी) मी काही ऐकले किंवा पहिले, तर त्याची पुनरावृत्ती करणे योग्य नसेल तर मी त्यासंबंधात ते जे काही ऐकले व पहिले असेल ते सारे, माझ्या हृदयात गुप्त आणि सुरक्षित ठेवेन.

जर मी ही शपथ गांभीर्याने अमलात आणली तर मी माझ्या व्यवसायात आणि नशीबात यशस्वी आणि समृद्ध होईन आणि भावी जीवन मी अधिक उच्च दर्ज्याचे जगेन आणि मी जर ही शपथ मोडली तर माझी अवनती होईल, याची मला जाणीव आहे. "

शपथेची उचितता

प्रत्येक वैद्याने त्यांच्या सर्व मदतनीसांसह ही शपथ घेणे नैतिकदृष्ट्या बंधनकारक मानले जाते. अनेक देवतांना साक्षी ठेवून विशिष्ट नैतिक मूल्यांचे पालन करण्याची ही शपथ आहे. काळाच्या ओघात ही शपथ अनेकवेळा बदलली गेली, तिला कालानुरूप नवा आशय भरण्याचा प्रयत्न झाला. म्हणजेच तिच्या अनेक आवृत्या निघाल्या.

विशेषतः दुसऱ्या महायुद्धाच्या पार्श्वभूमीवर बनविण्यात आलेला १९४८ च्या 'जिनिव्हा जाहीरनामा' या नावाने ओळखला जाणारा मसुदा या संदर्भात महत्त्वाचा मानला जातो. कारण

S. Y. B. A., General 2, Revised Study Material Philosophy From 2013 (2014)

Title Of The Paper: Introduction to Philosophy (Alternative Course)

Unit 3: Medical Ethics घटक ३ : वैद्यकीय नीतिशास्त्र

Shriniwas Hemade, hodphilosophy, Sangamner College Sangamner, Dist. Ahmednagar

Cell no. 9158658066, shriniwas.sh@gmail.com, tatvajnanvibhaagsangamnercollege.yolasite.com

हिटलरच्या सैन्यातील डॉक्टरांनी ही शपथ घेतली नव्हती. त्यानंतर १९६० साली शपथेतील ईश्वर वगळून ती सेक्युलर बनविण्यात आली. १९६४ ला तिचे पुनर्लेखन झाले. १९८९, २०००, २०१० मध्ये त्यात पुन्हा बदल झाले. १९९५ मध्ये नोबेल पुरस्कार विजेते जोसेफ रोटबाल्ट यांनी वैज्ञानिकांसाठी हिप्पोक्रेटीक शपथेचा मसुदा लिहिला. या सर्व शपथांमधील नैतिक सूत्र समान आहे.²

आज ही शपथ घेणे बंधनकारक नाही, पण ती घेणे ही उच्च नैतिकता मानली जाते. ही शपथ न पाळल्यास, म्हणजेच वैद्यकीय नीति न पाळल्यास कोणीही कोणालाही कसलीही शिक्षा करू शकत नाही. या व्यवसायातील अनैतिक व्यवहार जणूकाही नैतिक मानला जातो ! तरीही अनैतिक वागण्याचे परिणाम म्हणून कायदेशीर कारवाई अथवा सामाजिक बहिष्कार होऊ शकतो. प्राचीन काळी असे काही अनैतिक व बेकायदेशीर कृत्य आढळल्यास त्या वैद्यावर जवरी शिक्षा ते व्यवसायबंदी घालण्यास येत असे.

आज ही अशी शपथ घेतली जात नसली तरी प्रत्येक देशात कोणती न कोणती आचारसंहिता आहे. भारतात वैद्यक नीतिची प्रखर जाणीव आहे. पण ती उशिरा आली. दि इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल एथिक्स त्रैमासिक फोरम फॉर मेडिकल एथिक्स सोसायटीचे नुकतेच १९९३ पासून सुरु झाले.

३.३ रुग्ण-वैद्य संबंध: अ) पितृत्ववादी दृष्टीकोन ब) रुग्णाचे हक्क.

अ) पितृत्ववादी दृष्टीकोन

वैद्याचा कुणाकुणाशी कसा संबंध येतो ? तर या बाबत वैद्य -रुग्ण संबंध, वैद्य -वैद्य संबंध आणि वैद्य -समाज संबंध असे मुख्य तीन दृष्टीकोन आहेत. त्यातील पहिला संबंध वैद्य -रुग्ण संबंध मुलभूत मानला जातो. त्यास 'पितृत्ववाद' – वैद्याने रुग्णाचा पिता असणे, म्हणतात. त्याचे स्वरूप पुढीलप्रमाणे :

कोणतीही मानवी व्यक्ति स्वकल्याणाचे निर्णय घेण्यास बौद्धिक व मानसिकदृष्ट्या सक्षम असते, असे समजणे हे 'व्यक्तिची स्वायत्तता' या संकल्पनेचे स्वरूप आहे. नीतिशास्त्रात ती मुलभूत आहे. तीच संकल्पना वैद्यक क्षेत्रातही उपयोगात आणली जावून रुग्णाची स्वायत्तता वैद्याच्या पितृत्वाशी जोडली गेली आहे. पण ती चांगलीच वादग्रस्त बनली आहे. तिच्या स्वरूपामुळे मवाळ पितृत्ववाद आणि दुर्बल पितृत्ववाद (Soft and weak paternalism) असे उपप्रकार पडतात.

वैद्य आणि रुग्ण यांच्यात रुग्णालयात दाखल झाल्यापासून एक प्रकारचा सत्ता संबंध प्रस्थापित होतो. रुग्णापेक्षा वैद्य वैद्यकीय ज्ञानाने अधिक सत्ताधीकारी असतो, त्यामुळे तो रुग्णाचे बरे-वाईट ठरविण्याचा अधिकार स्वतःकडे घेतो. एका अर्थाने तो रुग्णाचा 'पिता' बनतो आणि रुग्ण

² http://en.wikipedia.org/wiki/Hippocratic_Oath, 3 March 10, 2015.

त्याचे मूल. वैद्याने योग्य तो निर्णय घेतल्यास ते योग्य व नैतिक असते, मात्र अयोग्य, खर्चिक किंवा अवास्तव निर्णय मात्र या संबंधाला धोका पोहचवितो.

वैद्य-रुग्ण संबंध समान पातळीवर तेंव्हाच येऊ शकतात जेंव्हा त्यांचे, विशेषतः रुग्णाचे शिक्षण, त्याला त्याच्या आजाराविषयी दिली जाणारी माहिती, आजाराची स्थिती आणि उपचाराचे पर्याय या विषयी दोघांमध्ये संवाद होईल. विसंवाद झाल्यास पितृत्व संपुष्टात येते. संवादाची जबाबदारी अर्थातच वैद्यावर अधिक असते.

पितृत्ववादावर बरीच उलटसुलट चर्चा झाली असून अद्यापि ती चालू आहे, उदाहरणार्थ मिल्ल या तत्त्ववेत्त्याच्या 'स्वातंत्र्याचे समर्थन' या मतानुसार ज्या केवळ एका कारणासाठी सत्तेचा वापर सभ्य समाजाचा घटक असलेल्या एखादी व्यक्तीचा विरोध असला तरी त्याच्यापासून इतरांना धोका होऊ नये यासाठी करावा. अशी कृती केवळ त्या व्यक्तीच्या कल्याणाचे अथवा नैतिक उंची वाढविणारे आहे, हे कारण पुरेसे नाही" मग इथे व्यक्ती अथवा समूह यांचे कल्याण कशात आहे, ते त्यांना माहित असो अथवा नसो, पण ते त्यांच्या कल्याणाचे असेल तर सत्ताधिकारी व्यक्तीने कोणत्याही विरोधाला न जुमानता जबरदस्तीने आपला निर्णय त्यांच्यावर लादू नये. इथे वाद निर्माण होतो. त्या खोलात जाण्याचे येथे कारण नाही.

ब (रुग्णाचे हक्क).^{3,4}

वैद्य-रुग्ण संबंधाचा भाग म्हणून रुग्णाचे हक्क अस्तित्वात आले. अमेरिकन मेडिकल असोसिएशन काही मुलभूत हक्क नमूद केले आहेत. त्याचप्रमाणे इस्रायेलच्या मेडिकल असोसिएशन ने विस्तृत कायदा केला आहे. तर १९८१मध्ये लोस्बन राइट्स ऑफ पेशंट या नावाने जागतिक आरोग्य संघटनेने जाहीरनामा प्रसिद्ध केला आहे. रुग्णाला कायद्याने बरेच हक्क दिले आहेत, याची जाणीव त्यातून होते. त्यातील काही निवडक पुढीलप्रमाणे :

1. रुग्णाला आपला वैद्य निवडण्याचा हक्क.
2. वैद्यांकडून आजाराबाबत पुरेशी माहिती मिळाल्यानंतर उपचार घेण्याचे अथवा नाकारण्याचा हक्क.
3. वैद्यकीय उपचाराचा हक्क : उत्तम उपचाराचा हक्क, तातडीच्या उपचाराचा हक्क.
4. समान वागणुकीचा हक्क : वर्ण, धर्म, जात, लिंग, शिक्षण, आर्थिक पातळी, देश, राष्ट्रीयत्व इत्यादींवरून भेदभावजनक वागणूक न मिळणे.
5. योग्यच उपचार मिळणे.
6. रुग्णाला नियमाप्रमाणे सर्व उपचार करणाऱ्याचा परिचय असणे.

³ <http://waml.haifa.ac.il/index/reference/legislation/israel/israel1.htm> march 10, 2015.

⁴ Patients' Rights and Responsibilities, <http://www.bidmc.org/Patient-and-Visitor-Information/Preparing-for-Your-Visit/Patients-Rights-and-Responsibilities.aspx>, march 10, 2015.

S. Y. B. A., General 2, Revised Study Material Philosophy From 2013 (2014)

Title Of The Paper: Introduction to Philosophy (Alternative Course)

Unit 3: Medical Ethics घटक ३ : वैद्यकीय नीतिशास्त्र

Shriniwas Hemade, hodphilosophy, Sangamner College Sangamner, Dist. Ahmednagar

Cell no. 9158658066, shriniwas.sh@gmail.com, tativajnanvibhaagsangamnercollege.yolasite.com

7. दुसरे मत घेण्याचा हक्क.
8. भेटायला येणाऱ्यांना भेटण्याचा हक्क.
9. रुग्णाचा खासगीपणाचा व आत्म सन्मानाचा हक्क.
10. आणीबाणीचा उपचार मिळणे.
11. उपचाराची सर्व माहिती, कागदपत्रे, खर्चाची बिले मिळणे.
12. उपचारासाठी रुग्णाची परवानगी घेणे.
13. उपचाराची गुप्तता राखण्याचा हक्क.
14. नैतिक समितीचा हक्क.
15. आवश्यकता असल्यास रुग्णाला वकील देण्याचा हक्क.
16. रुग्णाला करण्यात येणाऱ्या उपचारातील संशोधनाची माहिती मिळण्याचा हक्क.
17. उपचारासाठी मिळू शकणाऱ्या आर्थिक मदतीची माहिती मिळण्याचा हक्क.
18. रुग्णालयाचे इतर संस्थांशी असलेले हितसंबंध जाणण्याचा हक्क.
19. कोणत्याही अतिभौतिक अथवा नैतिक आश्वासनांची शाश्वती देणारी आध्यात्मिक, धार्मिक संस्थांचा आधार घेण्याचा वा नाकारण्याचा हक्क.
20. मृत्यू अटळ असल्यास आव राखून, प्रतिष्ठा सांभाळून मरण्याचा हक्क !

३.४ वैद्यकीय नीतिशास्त्राची तत्त्वे : स्वायत्तता, परोपकार, साधकता आणि न्याय. ⁵

'वैद्यक नीतिची चार सूत्रे (चतुःसूत्री) नावाने ओळखली जाणारी चार मूलतत्त्वे 'प्रिन्सिपल्स ऑफ बायोमेडिकल एथिक्स '(Principle of Biomedical Ethics -1978) ⁶ या ग्रंथात टॉम ब्यूचॅम्प आणि जेम्स चील्ड्रेस (दोघे विद्यमान) अमेरिकन तत्त्ववेत्त्यांनी दिली आहेत.

(१)रुग्णाची स्वायत्तता - (उपचार घेण्याचा अथवा नाकारण्याचा रुग्णाचा हक्क).

(२)परोपकारभाव - (वैद्याने केवळ रुग्णाचे हित पाहावे म्हणजेच आर्थिक लोभ टाळावा).

(३)साधकता - रुग्णाविषयी केवळ शुद्ध व निखळ हितचिंतकवृत्ती (रुग्णाला कोणत्याही परिस्थितीत इजा न करणे) बाळगावी.

(४) न्यायबुद्धी - (औषधांचा तुटवडा असताना उपलब्ध औषधांचे योग्य वाटप करणे आणि उपचार करताना कोणास कसे किती प्राधान्य द्यावयाचे याचे तारतम्य बाळगणे म्हणजे रुग्णाबाबत रास्तपणा आणि समता बाळगणे).

⁵ Medical Ethics, Vol. 3 No. 2 April-June 1995

⁶ **Medical ethic**, http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_ethics#Autonomy , March 10, 2015.

(१)रुग्णाची स्वायत्तता – Autonomy (उपचार घेण्याचा अथवा नाकारण्याचा रुग्णाचा हक्क).

पितृत्ववाद हा मुद्दा स्पष्ट करताना आपण असे पहिले की 'व्यक्तिची स्वायत्तता' हे मूल्य महत्वाचे मानले जाते. कोणतीही मानवी व्यक्ति स्वकल्याणाचे निर्णय घेण्यास बौद्धिक व मानसिकदृष्ट्या सक्षम असते, असे समजणे हे 'व्यक्तिची स्वायत्तता' या संकल्पनेचे स्वरूप आहे. ही संकल्पना वैद्यक क्षेत्रात विविध अंगाने उपयोगी पडते. ती मुख्यतः रुग्णाची स्वायत्तता म्हणून सर्वाधिक महत्वाची आहे.

वैद्यासाठी नव्हे तर रुग्णासाठी काय महत्वाचे आहे आणि जीवनदायी आहे, या विचारातून रुग्णाची स्वायत्तता हा मुद्दा पुढे आला. निर्णय घेण्याची स्वायत्तता प्रदर्शित करणे, याचा अर्थ रुग्णाने मानसिकदृष्ट्या सक्षम असणे होय. म्हणून 'स्वायत्तता' ही रुग्णाचे आरोग्यदायी असण्याचे निदर्शक समजले पाहिजे, असे मत ब्यूचॅम्प-जेम्स यांनी व्यक्त केले आहे.

वैद्याने आजाराबाबत रुग्णाला दिलेल्या माहितीच्या आधारे रुग्णाने संभाव्य उपचारासंबंधात निर्णय घेणे आणि पुढील दिशा निश्चित करणे या प्रक्रियेचा रुग्णाची स्वायत्तता हा मूलाधार मानला जातो. तथापि रुग्ण अशी मानसिक क्षमता गमावून बसला असेल अथवा बालके, अतिवृद्ध, मनोरुग्ण, अपरिपक्व, अज्ञानी, बेशुद्धावस्थेतील रुग्ण, गर्भाशयातील अर्भक यांच्याबाबत 'रुग्णाची स्वायत्तता' कशी राबवविणार ?

तर ब्यूचॅम्प-जेम्स यांच्या मते, अशावेळी रुग्णाचे समजदार, जबाबदार नातेवाईक, मित्र, आप्त, सहकारी इत्यादींनी हा निर्णय घेतला पाहिजे.त्यांनी व वैद्यांनी मिळून उपचाराचा निर्णय घ्यावा. शक्य असल्यास मानसोपचार तज्ज्ञ आणि मानसशास्त्रज्ञ यांचे सहाय्य घेता येईल.

(२)परोपकारभाव – Beneficence (वैद्याने केवळ रुग्णाचे हित पाहावे म्हणजेच आर्थिक लोभ टाळावा).

'इतरांचे कल्याण' करण्याची इच्छा व्यक्त करणे यातच परोपकारभाव सामावलेला असतो.इथे रुग्णाचे हित साधणे अपेक्षित आहे. ब्यूचॅम्प-जेम्स यांच्या मते यांच्या मते, अखिल वैद्यकीय नीतिशास्त्राच्या काही मुलभूत नैतिक तत्त्वांपैकी हे एक तत्त्व आहे, तर एडमंड पेलेग्रीनो या अभ्यासकाच्या मते वैद्यक नीतीचा पायाच मुळी 'परोपकारभाव' या एकमेव मूल्यात आहे.त्यामुळे सौंदर्यवर्धक शस्त्रक्रिया आणि दयामरण या मूल्याच्या बाहेर आहेत.

(३)साधकता - Non-maleficence- रुग्णाविषयी केवळ शुद्ध व निखळ हितचिंतकवृत्ती (रुग्णाला कोणत्याही परिस्थितीत इजा न करणे) बाळगावी.

यातून काय साध्य करावयाचे काय साधावयाचे ? तर रुग्णावर उपचार म्हणजेच त्याला कोणत्याही स्थितीत इजा न पोहोचविणे. ("first, do no harm") एकवेळ उपचार होऊ शकले नाहीत तरी चालेल पण रुग्णाची परिस्थिती आणखी वाईट होणार नाही, याची काळजी घेणे, हे तत्त्व येथे आहे. विशेषतः शिकारू वैद्य मंडळी रुग्ण व आजार याबाबत अनभिज्ञ असताना आपण जे काही करीत आहोत ते रुग्णासाठी चांगलेच आहे" असे समजून ते उपचार करू पाहतात, पण कधी कधी रुग्णाला त्यामुळे धोका पोहोचतो. रुग्ण दगावला तर ते म्हणतात," आमचे उपचार योग्यच

S. Y. B. A., General 2, Revised Study Material Philosophy From 2013 (2014)

Title Of The Paper: Introduction to Philosophy (Alternative Course)

Unit 3: Medical Ethics घटक ३ : वैद्यकीय नीतिशास्त्र

Shriniwas Hemade, hodphilosophy, Sangamner College Sangamner, Dist. Ahmednagar

Cell no. 9158658066, shriniwas.sh@gmail.com, tatvajnanvibhaagsangamnercollege.yolasite.com

होते पण रुग्ण कमकुवत होता". हे अर्थातच अनैतिक आणि चुकीचे आहे. म्हणून ज्येष्ठ वैद्याने त्यावेळी उपस्थित असलेच पाहिजे, असा नियम करावा, असे मत ब्यूचॅम्प-जेम्स व्यक्त करतात.

(४) न्यायबुद्धी - (औषधांचा तुटवडा असताना उपलब्ध औषधांचे योग्य वाटप करणे आणि उपचार करताना कोणास कसे किती प्राधान्य द्यावयाचे याचे तारतम्य बाळगणे म्हणजे रुग्णाबाबत रास्तपणा आणि समता बाळगणे).

न्यायबुद्धी दाखविणे याचा अर्थ प्रत्येक व्यक्तीला त्याचा हिस्सा मिळणे, प्रत्येक व्यक्तीला त्याच्या गरजेनुसार मिळणे, प्रत्येक व्यक्तीला त्याच्या प्रयत्नानुसार हिस्सा मिळणे, प्रत्येक व्यक्तीने समाजाला दिलेल्या योगदानानुसार त्याला हिस्सा मिळणे आणि प्रत्येक व्यक्तीला तिच्या गुणवत्तेनुसार हिस्सा मिळणे, असे समजले जाते. हाच नियम वैद्यक क्षेत्र लागू केला की वैद्यक न्यायबुद्धी उपयोगात आणणे होय.

वैद्याला योग्य वैद्यकीय ज्ञान आहे का ? तो पुरेसा सक्षम आहे का ? वैद्यास उपचाराची दिलेली परवानगी योग्य आहे ना ? वैद्य भरवशाचा, विश्वासाह आहे ना ? या प्रश्नाची उत्तरे समाधानकारक असतील तर असा वैद्य प्रत्येक रुग्णाला न्यायबुद्धीने वागवेल, असे मानता येते. अशा वैद्याने आकारलेले शुल्क योग्य व रास्त मानता येते. असा वैद्य विश्वासू असतो !

हे सारे नियम पाळले गेले नाही तर वैद्यकीय अनीति जन्माला येते.

विसाव्या शतकाच्या अखेरीस गर्भपात (स्त्रीवादी चळवळीने आणलेला वैद्यकीय नैतिक मुद्दा), दयामरण, स्वेच्छामरण, अवयवरोपण, आत्महत्या हे मुद्दे, विकसनशील देशांच्या संदर्भात आरोग्यविषयक उत्पादनांच्या पेटंटची समस्या, औषध उत्पादक कंपन्यांचे राजकारण, वैद्यकीय संशोधनातील पुढील टप्पे (उदा. जनुक संस्करणाची नैतिक व वैज्ञानिक स्थिती), तसेच या व्यवसायास आलेले नफेखोरीच्या धंद्याचे स्वरूप, ग्राहक संरक्षण कायदा हे वैद्यकीय नीतीचे नवे उग्र प्रश्न आहेत.