



შპს გურამ თავართქილაძის სახელობის თბილისის  
სასწავლო უნივერსიტეტი

სამართლის ფაკულტეტი

(სისხლის/კერძო) სამართლის სამაგისტრო პროგრამა

გარე ყდის სტანდარტი ნახეთ.

ევთანაზია და თვითმკვლევლობის პრობლემატიკა სისხლის სამართალში

ნაშრომი შესრულებულია სამართლის მაგისტრის

აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

სტუდენტი:

ირაკლი გაბუნია

ნაშრომის ხელმძღვანელი:

პროფესორი

თ. ებრალიძე

თბილისი

2021

## შინაარსი

ანოტაცია-----	3
Annotation-----	4
შესავალი-----	5
თავი I. ლიტერატურის მიმოხილვა -----	8
თავი II. ევთანაზიის ცნება, წარმოშობა, არსი, მნიშვნელობა, სახეები, სისტემები და ადგილი სისხლის სამართალში-----	10
2.1. ევთანაზიის ისტორიული და ფილოსოფიური ასპექტები-----	10
2.2. ევთანაზიის სახეები-----	30
2.3. ევთანაზიის ლეგალურად აღიარებული სისტემები-----	33
თავი III. ევთანაზია ქართული კანონმდებლობის მიხედვით-----	37
თავი IV. კვლევის შედეგები-----	47
4.1. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა -----	50
დასკვნა-----	54
გამოყენებული ლიტერატურა-----	57

## ანოტაცია

წინამდებარე ნაშრომში განხილულია ევთანაზია და თვითმკვლელობის პრობლემატიკა სისხლის სამართალში. სუიციდი თანამედროვე მსოფლიოს უდიდესი პრობლემაა. სუიციდის ანუ თვითმკვლელობის ფაქტებს, რომლებიც ხდება სხვადასხვა საყოფაცხოვრებო თუ სოციალურ ნიადაგზე, ადგილი აქვს ჩვენს სინამდვილეში. იგი ყოველწლიურად მატულობს მსოფლიოს თითქმის ყველა ქვეყანაში და ბოლო პერიოდში საგრძნობლად იმატა საქართველოშიც.

თვითმკვლელობამდე მიყვანა არა მხოლოდ საქართველოს, არამედ მსოფლიოს ნებისმიერი ქვეყნისთვის დღემდე ამოუხსნელ და გადაუჭრელ პრობლემად რჩება. ეს გამოწვეულია იმით, რომ თვითმკვლელობის ჩადენისთვის მრავალი ფაქტორი არის განპირობებული. რაც გამოიხატება ფინანსურ მგომარეობაში,ოჯახში არსებულ პრობლემებში, ცუდ სამეგობრო წრესთან ურთიერთობაში, დაბადებიდან აზროვნების ჩამოყალიბებამდე სტრესულ გარემოში ცხოვრება, არსებული სიტუაციიდან გამომდინარე დეპრესიულ მდგომარეობაში თვითმკვლელობის გადაწყვეტილების მიღება და სხვა მრავალი მიზეზები, რომელიც დღემდე გამოუკვლევია და შეუსწავლელი რჩება.

ნაშრომი მოიცავს ანოტაციას, სარჩევს, შესავალს, ძირითად თემას (რომელიც დაყოფილია თავებად და ქვეთავებად), დასკვნას და გამოყენებული ლიტერატურის ჩამონათვალს.

## Annotation

## შესავალი

თემის აქტუალობა. სუიციდის წინააღმდეგ ბრძოლის სფეროში კრიმინალური ვითარების გართულება განსაკუთრებულ პრობლემას წაემოადგენს მსოფლიოს ნებისმიერი ქვეყნისათვის. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ექსპერტების მონაცემების და გამოქვეყნებული ანგარიშის მიხედვით, თვითმკვლელობა 15-დან 29 წლამდე ადამიანებში სიკვდილიანობის რიგით მეორე მიზეზი იყო. სუიციდის შემთხვევების 79% დაბალ და საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ფიქსირდება. ყველაზე გავრცელებულ მეთოდებს შორის ორგანიზაციაში ასახელებენ პესტიციდების მიღებას, ჩამოხრჩობას და ცეცხლსასროლ იარაღს.

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, დედამიწაზე წელიწადში დაახლოებით 700 000 ადამიანი იკლავს თავს. ამასთან, თითოეულ სუიციდზე, საშუალოდ 20-ზე მეტი თვითმკვლელობის მცდელობა მოდის<sup>1</sup>.

სუიციდი ყველაზე მნიშვნელოვანი რისკფაქტორია ზოგადად მოსახლეობაში. 15-19 წლის ასაკში თვითმკვლელობა სიკვდილის მეოთხე მიზეზია. მსოფლიოში თვითმკვლელობის 77% ხდება დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებში. პესტიციდების მიღება, ჩამოხრჩობა და ცეცხლსასროლი იარაღი თვითმკვლელობის ყველაზე გავრცელებული მეთოდია მთელ მსოფლიოში.

თვითმკვლელობა ხდება არა მხოლოდ საშუალოშემოსავლიან ქვეყნებში, არამედ მსოფლიოს ყველა რეგიონში. სინამდვილეში, 2019 წელს მსოფლიოში თვითმკვლელობის 77% -ზე მეტი მოხდა დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებში. სუიციდი არის ჯანმრთელობის სერიოზული პრობლემა; ამასთან, სუიციდის თავიდან აცილება შესაძლებელია დროული, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული და ხშირად იაფი ჩარევით. იმისათვის, რომ ეროვნული რეაგირება იყოს ეფექტური, საჭიროა თვითმკვლელობის პრევენციის მრავალსექტორული სტრატეგია.

მნიშვნელოვანია განვმარტოთ, რომ ევთანაზია არ არის მხოლოდ უმტკივნეულო სიკვდილი, არამედ სიკვდილი, რომელიც შეესაბამება თავად მომაკვდავი ადამიანის ნებას. მთელ მსოფლიოში საკანონმდებლო ორგანოები ეძებენ სამართლებრივი რეგულირების ყველაზე ოპტიმალურ გზებს და ევთანაზიასთან დაკავშირებულ პროცესებზე კონტროლის ფორმებს. საქართველოს კონსტიტუციის თანახმად, ყველას აქვს სიცოცხლის უფლება.

<sup>1</sup> Suicide. Key facts. 17 June 2021, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (გადამოწმებულია 19.06.2021)

ევთანაზია საქართველოში აკრძალულია ნებისმიერი ფორმით. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 110-ე მუხლის მიხედვით ევთანაზია არის: მკვლელობა მსხვერპლის დაჟინებული თხოვნით და მისი ნამდვილი ნების შესაბამისად, ჩადენილი მომაკვდავის ძლიერი ფიზიკური ტკივილისაგან გათავისუფლების მიზნით. საინტერესო ფაქტია, რომ „პაციენტის შესახებ უფლებების კანონი“ უშვებს პასიური ევთანაზიის გამოყენებას, ხოლო „ჯანმრთელობის შესახებ კანონის“ 151-ე მუხლი ცალსახად უკრძალავს ექიმებს და სამედიცინო პერსონალს ევთანაზიის გამოყენებას. თითქოს ჩიხში ვექცევით ამ ორი ნორმის გააზრების შემდეგ, მაგრამ პასუხი მარტივია. კანონით დასჯადია მხოლოდ აქტიური ევთანაზია. ევთანაზიის ქონის უფლება დისკუსიას იწვევს მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნებში.

ამრიგად, საჭიროა ევთანაზიის, როგორც რთული სოციალური ფენომენის ობიექტური, უფრო ღრმა შესწავლა, ისტორიული, ფილოსოფიური, მედიკო-ბიოლოგიური ასპექტებიდან გამომდინარე, მისი სამართლებრივი ხასიათისა და სისხლის სამართლის შეფასების დასადგენად.

კვლევის მიზნები და ამოცანები. ზოგადი მიზანია საქართველოს და საერთაშორისო კანონმდებლობის ანალიზი, რათა დადგინდეს ევთანაზიის იურიდიული ხასიათი, ამ სოციალურ პრობლემაზე ისტორიულ-ფილოსოფიური, მორალური და ეთიკური შეხედულებებისა და პოზიციების გათვალისწინებით.

კონკრეტული მიზანი არის ევთანაზიის და თვითმკვლელობის, როგორც სოციალურად საშიში ქმედების სისხლისსამართლებრივი შეფასება, მიზეზობრივი კავშირისა და ევთანაზიის მექანიზმის, მკვლელობისა და მასთან დაკავშირებული სხვა დანაშაულების შედარებითი ანალიზი მოქმედ სისხლის სამართლის ნორმებთან.

კვლევის მეთოდები: კვლევის მეთოდოლოგიურ საფუძველს ქმნიდნენ ისტორიული, ფილოსოფიური, სამედიცინო და იურიდიული მეცნიერების ფუნდამენტური დებულებები, რომლის წყალობითაც ჩამოყალიბდა ზოგადი და განსაკუთრებული იდეები ევთანაზიის, როგორც სამეცნიერო პრობლემის შესახებ, მისი იურიდიული ხასიათის გარკვევის ასპექტები, სამართლებრივი შეფასება წარმოდგენილი იყო თანამედროვე რეალობის კონტექსტში. ნაშრომში გამოყენებულია შემეცნების ზოგადი სამეცნიერო დიალექტიკური მეთოდი, ანალიზისა და სინთეზის მეთოდები, აგრეთვე სპეციალური მეთოდები: სისტემურ-სტრუქტურული, ფორმალური იურიდიული, შედარებითი იურიდიული, საექსპერტო შეფასებები. კვლევის თეორიული საფუძველია ქართველი და უცხოელი ავტორების შრომები ფილოსოფიის, მედიცინის, კონსტიტუციური, სისხლის სამართლისა და კრიმინოლოგიის დარგებში.

## თავი I. ლიტერატურის მიმოხილვა

სადიპლომო ნაშრომზე მუშაობისას გამოვიყენე ლიტერატურა, რომელიც დამეხმარა, რომ თემა შეხებოდა ყველა მნიშვნელოვან საკითხს ევთანაზიისა და თვითმკვლელობის პრობლემატიკის გარშემო.

ქართული ლიტერატურის მსგავსად, ჩემთვის მეტად საჭირო და ინფორმაციული გამოდგა უცხოური ლიტერატურაც, რომელიც ან ინტერნეტით მოვიძიე, ანდა ქართულ მასალებში იყო მოხსენიებული. ასეთები იყო: გამოჩენილი იურისტი ა.ფ. კონი XIX-XX საუკუნეების მიჯნაზე ამ პრობლემის შესახებ შემდეგნაირად წერს: "საკუთარი ხელით ძალადობრივი სიკვდილის შავი ფრთა სულ უფრო და უფრო ვრცელდება კაცობრიობაზე და მისი პირქუში ჩრდილის ქვეშ იზიდავს არა მხოლოდ იმ ადამიანებს, რომლებმაც აშკარად გადაიტანეს ცხოვრებაში სირთულეები, ან უკვე სიკვდილის პირას არიან, არამედ ახალგაზრდობასაც. თვითმკვლელობის შემთხვევები აღარ ითვლის ერთეულებს, თვითმკვლელობა გადაიქცა მთლიანი საზოგადოებრივ გამოვლინებად, თუნდაც კატასტროფად, რაც იმსახურებს ყურადღებთან შესწავლას და მასთან გონივრულ ბრძოლას" (A.Ф. Кони Самоубийство в законе и жизни. СПб., 1898).

არსებული ლიტერატურის ანალიზი აჩვენებს, რომ არ არსებობს შესაბამისი და თანამედროვე ყოვლისმომცველი კვლევები ევთანაზიის პრობლემის სისხლისსამართლებრივი შეფასების შესახებ, სისხლის სამართლის კანონმდებლობის უახლესი ცვლილებების გათვალისწინებით, რაც ასევე მიუთითებს არჩეული თემის აქტუალობაზე. საკვლევი თემა ცუდად არის შესწავლილი, რასაც მოწმობს ფუნდამენტური სამეცნიერო ნაშრომების არასაკმარისი რაოდენობა, რომელიც ასახავს იურიდიულ ხასიათს და ევთანაზიის სისხლის სამართლის შეფასებას. ამ თემაზე არსებული ლიტერატურის ჯგუფი, თავის არეში, ფრაგმენტული, ჟურნალისტური ხასიათისაა, რაც არ იძლევა სისხლის სამართლის სფეროში დასკვნების გამოყენებას. ევთანაზიის პრობლემის შესწავლას მიეძღვნა შემდეგი ავტორების ნაშრომები: O. Minois, J. Rachels, I. Reil, J. Sudou, F. Foote, A.E. უოკერი, ა. შოპენჰაუერი და სხვა ავტორები.

ქართველი ავტორებიდან აღსანიშნავია თამარ სადრაძის სადისერტაციო ნაშრომი „ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები“. დისერტაცია სამართლის დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად. თბ. 2012- ნაშრომში შედარებით-სამართლებრივი თვალსაზრისით განხილულია საზღვარგარეთის ქვეყნების სამართლებრივი გამოცდილება ევთანაზიის და თვითმკვლელობის სისხლის-სამართლებრივ დაცვასთან დაკავშირებით. ნაშრომში წარმოდგენილია პრობლემის

ზოგადი სურათი, განხილულია საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ მიღებული კონვენციები და სამართლებრივი აქტები.

კვლევის ნორმატიული საფუძველია საერთაშორისო სამართლის საყოველთაოდ აღიარებული პრინციპები და ნორმები, საქართველოს კონსტიტუცია, სისხლის სამართლის კოდექსი, სხვა კანონები, საქართველოს მთავრობის მარეგულირებელი სამართლებრივი აქტები, უცხოური სისხლის სამართლის კანონმდებლობა კვლევის თემაზე. კვლევის თეორიული საფუძველი იყო სამეცნიერო შრომები სისხლის სამართლის, კრიმინოლოგიის, სახელმწიფოსა და სამართლის ისტორიის, ფილოსოფიის, სოციოლოგიის, ფსიქოლოგიის, ფსიქიატრიის დარგებში.



## თავი II. ევთანაზიის ცნება, წარმოშობა, არსი, მნიშვნელობა, სახეები, სისტემები და ადგილი სისხლის სამართალში

### 2.1. ევთანაზიის ისტორიული და ფილოსოფიური ასპექტები

„ევთანაზია არის ავადმყოფობის ბოლო ფაზაში მყოფი, სასიკვდილოდ განწირული ადამიანის მოკვდინება სიბრალულის მოტივით, გაუსაძლისი ფიზიკური ტანჯვისაგან მისი გათავისუფლების მიზნით. ევთანაზიად განიხილება ზემოაღნიშნული მოტივითა და მიზნით განხორციელებული სიკვდილის დაჩქარების ყველა შემთხვევა, როდესაც არსებობს ავადმყოფის მოთხოვნა ან თანხმობა ევთანაზიის განხორციელებაზე, ან/და როდესაც ასეთი თანხმობის მიღება შეუძლებელია ავადმყოფისგან, მისი უგონო მდგომარეობაში ყოფნის გამო“<sup>2</sup>.

„ევთანაზია წარმოშობით ბერძნული სიტყვაა და პირდაპირი მნიშვნელობით გულისხმობს ტკბილ, მსუბუქ, უშფოთველ, ბედნიერ სიკვდილს, „იგი შედგება ორი ნაწილისგან – „ეუ“ – რაც კარგს ნიშნავს და „თანატოს“ – რაც სიკვდილს ნიშნავს“. იგი გულისხმობს ადამიანის სიკვდილის განზრახ დაჩქარებას ან ტერმინალურ მდგომარეობაში მყოფი მოურჩენელი ავადმყოფობისათვის სიცოცხლის მოსპობას მისი ტანჯვისაგან გათავისუფლების მიზნით“<sup>3</sup>.

ევთანაზია შეიძლება განვმარტოთ, როგორც მოქმედება, რომელიც იწვევს ადამიანის უმტკივნეულოდ მოკვდინებას, რათა გათავისუფლდეს ტანჯვისაგან. ის აძლევს ადამიანს შესაძლებლობას, „მშვიდად და ადვილად მოკვდეს“, როდესაც ის უმძიმესი და უკურნებელი სენით არის დაავადებული და ავადმყოფობის უკანასკნელ სტადიაზე იმყოფება.

„ევროპული ცივილიზაციის ქვეყნებში, XX საუკუნეში, სამედიცინო მეცნიერებაში ვითარდება აზრი „ადვილი სიკვდილის“ (ევთანაზიის) შესახებ, თუმცა ევთანაზიის იდეა დიდი ხნის წინათ დაიბადა“<sup>4</sup>.

ტერმინი ევთანაზია საკმაოდ ხშირად გამოიყენება სამედიცინო სფეროში, სადაც იგი აღნიშნავს ავადმყოფის უმტკივნეულო მოკვდინებას. სამედიცინო ენაზე იგი შეიძლება განვმარტოთ როგორც ავადმყოფის მოთხოვნის დაკმაყოფილება, მისი სიკვდილის დაჩქარების შესახებ ამა თუ იმ ხერხით, მათ შორის სიცოცხლის ხელოვნური ხელშემწყობი

<sup>2</sup>ე. გოცირიძე, სიცოცხლის დასაწყისი და დასასრული: ფეტუსისა და ევთანაზიის უფლებრივი საკითხები სტრასბურგის იურისპუდენციის მიხედვით, სტატიათა კრებული, ადამიანთა უფლებათა დაცვის ევროპული და ეროვნული სისტემები, კორკელია კ. (რედ.), თბ., 2007, გვ. 50.

<sup>3</sup> მ. ლეკვეიშვილი, ნ. თოდუა, გ. მ. მულაშვილი, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი I, მეოთხე გამოცემა, თბ., 2011, გვ. 52.

<sup>4</sup> იქვე

საშუალებების გამოყენებლობითაც<sup>5</sup>.

„ვიწრო მნიშვნელობით ევთანაზია მომაკვდავისათვის ტანჯვის შემამსუბუქებელი ისეთი საშუალების მიცემაა, რომელიც სიკვდილს არ დააჩქარებს. ასეთი ევთანაზია ექიმის მოვალეობაა. სხვაგვარი გაგებით, ესაა უკურნებელი სენით დაავადებული და ტკივილებით გაწამებული ადამიანისათვის სიბრალულის მოტივით ისეთი საშუალების მიცემა, რომელიც არა მარტო გაუყუჩებს ტკივილს, არამედ სიცოცხლესაც მოუსპობს“<sup>6</sup>.

ნებისმიერი ფენომენი ან პროცესი, რომელიც თანამედროვე მსოფლიოში არსებობს, ფესვებს წარსულში იღებს. მათი შესწავლა და შეცნობა შეუძლებელია ისტორიული ასპექტის გარდა, რომელიც ერთმანეთთან აკავშირებს ფენომენებსა და პროცესებს, რომლებიც წინ უძღოდა მათ და მათ საფუძველზე წარმოიქმნება, თუნდაც ყველაზე შორეულ მომავალში. ამიტომ სამართლებრივი ფენომენების სამეცნიერო შესწავლა არ უნდა შემოიფარგლოს მათი მდგომარეობის შესწავლით დროის მოცემულ მომენტში, რათა არ დაიკარგოს მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი სამართლებრივი სისტემის ისტორიულ ფორმირებასა და მისი შემდგომი განვითარების ძირითადი ტენდენციები.

ევთანაზიასთან დაკავშირებული ამა თუ იმ ხარისხის პრობლემების ისტორიული და ფილოსოფიური ანალიზი, მისი თეორიული და პრაქტიკული მხარე, შეუძლებელია სიკვდილის, მკვლელობისა და თვითმკვლელობის შესახებ შეხედულებების შესწავლისა და გამოკვლევის გარეშე. სიკვდილი ყოველთვის იყო, უეჭველად, კაცობრიობის ერთ-ერთი ყველაზე ძლიერი და ღრმად შემაშფოთებელი პრობლემა. ადამიანი ისე არის შექმნილი, რომ კვდება: ეს გარდაუვალია, მაგრამ ეს არის კაცობრიობის ევოლუციური სრულყოფა. განსხვავებები, რომლებიც კანონში, კულტურაში და ასევე სიკვდილისადმი პიროვნულ დამოკიდებულებაში არსებობს, ვერ გააუქმებს სიკვდილის ფაქტს. საუკუნეების განმავლობაში მისი ფენომენი მნიშვნელოვნად აინტერესებდა ფილოსოფოსებს, იურისტებს, რელიგიურ მოღვაწეებსა და ხელოვნების ხალხს.

ევთანაზია, როგორც ერთ-ერთი მთავარი სოციალური პრობლემა, წარმოიშვა ძველი სამყაროს პერიოდში. ცივილიზაციის გაჩენის პერიოდში კი სიცოცხლისა და სიკვდილის ურთიერთმიმართების საკითხი იყო ფილოსოფიური და იურიდიული გააზრების ყველაზე მნიშვნელოვანი საგანი. ევთანაზია გახდა ერთ – ერთი ისეთი ქმედება, რომელსაც თეოლოგიის, ზნეობისა და კანონის თვალსაზრისით ორაზროვნად მიიჩნევდნენ. ჩვენამდე

<sup>5</sup>ე. ქარდავა, ევთანაზიის პრობლემა სისხლის სამართალში, ჟ. სამართალი, მეცნიერება, პუბლიცისტიკა, პრაქტიკა, თბ., 2001, გვ. 59.

<sup>6</sup>ე. ქარდავა, ევთანაზიის პრობლემა სისხლის სამართალში, ჟ. სამართალი, მეცნიერება, პუბლიცისტიკა, პრაქტიკა, თბ., 2001, გვ.59

მოდწეული წყაროები<sup>7</sup> მოწმობენ, რომ უძველეს საზოგადოებაში ცხოვრება არ აღიქმებოდა, როგორც უმაღლესი სიკეთე. ყველა ძველი ცივილიზაციისთვის აქტუალური იყო საზოგადოებაში სუსტი პირების (მოხუცების, ინვალიდთა, ავადმყოფთა) ადგილის შესახებ საკითხი. ბევრ სოციალურ საზოგადოებაში მათ დაშვება ან თუნდაც წახალისება მათ მკვლელობაში (ან თვითმკვლელობა აიძულა). ძველი სამყაროს სწავლებებში, ეს ფენომენი გარკვეულ შემთხვევებში განიხილებოდა, როგორც კურთხევა და გარდაუვალი.<sup>8</sup> ითვლება, რომ თვითმკვლელობისადმი შემორჩენილი უძველესი წერილობითი წყარო არის ძველი ეგვიპტის პაპირუსი "მისი სულით იმედგაცრუებული დავა (ბა)". მე -12 დინასტიის ასლიდან ცნობილი, ეს ტექსტი პესიმიზმით და მარტოობის გრძნობებით არის გამსჭვალული, ხოლო მისი გმირი გამოხატავს სკეპტიციზმს შემდგომი ცხოვრების არსებობის მიმართ<sup>9</sup>. ამ წყაროს ანალიზს მივყავართ იმ აზრამდე, რომ იმ დღეებში არ არსებობდა რელიგიური შიში ან სიცოცხლის ნებაყოფლობით შეწყვეტისთვის სიკვდილის შემდგომი სასჯელის მოლოდინი. ამასთან, მომდევნო წლებში, ცხოვრებაში ნებაყოფლობით წასვლის აღქმა და შეხედულებები მის არსზე არაერთხელ შეიცვალა. დამოკიდებულია ადამიანის საზოგადოების განვითარების შესაბამის პერიოდზე, რომელიც ამა თუ იმ დროს ჭარბობს იდეოლოგიურ, რელიგიურ, სოციალური და ეთნოკულტურული იდეები, თვითმკვლელობა (ჩადენილი დამოუკიდებლად ან ვინმეს დახმარებით) განიმარტა, როგორც ნორმა ან სისხლის სამართლის დანაშაული, გმირობა ან ცოდვა.

ევთანაზიის პრობლემა სიკვდილის თემის კონტექსტში განიხილეს ძველმა მოაზროვნეებმა. ზოგიერთ მათგანს ესმოდა, როგორც მიწიერი ცხოვრებიდან სიკვდილამდე უმტკივნეულო ან კეთილშობილური გადასვლა, რასაც თვითმკვლელობასთან საერთო არაფერი ჰქონდა. ჰომეროსისა და სოფოკლეს თანახმად, ასეთი შედეგი ღვთისგან ბოძებული იყო. ასე რომ, I საუკუნის დასაწყისშიც. ახ.წ. ებრაელმა ექოსტელმა ფილო ალექსანდრიელმა ევთანაზიაში დაინახა არა ბრმა შემთხვევა, არამედ შემოქმედის საჩუქარი. "ადამიანისთვის", - განმარტა მან და კომენტარი გააკეთა ბიბლიურ ამბავზე კაენისა და აბელის მსხვერპლშეწირვის შესახებ, "უდიდესი კურთხევაა სიბერე და კარგი სიკვდილი (ევთანაზია). თვითონ მას, ღმერთს არ სჭირდება ისინი, რადგან ის არ ბერდება და არ

<sup>7</sup> Платон. Соч. Т. 4. М., 1994. С. 74; Аристотель. Соч. Т. 4. С. 457-458; П.И. Новгородцев Соч. М., 1995. С. 260; Лосев А.Ф. Жизненный и творческий путь Платона. В кн.: Платон. Т. 1. С. 34.

<sup>8</sup> В.В. Татаркин Биоэтика и уголовное законодательство // Философия права. - 2006. - № 4. - С. 106 -107; В. Куц, Я.Тринева, Капинус О. Эвтаназия как социально-правовое явление. - М., 2006. - С.10; О.С. Капинус Эвтаназия в истории права // «Черные дыры» в российском законодательстве. - 2005. - № 3. - С. 456 – 464.

<sup>9</sup> Я.И. Гишинский Глобализация и девиантность в России // Глобализация, девиантность, социальный контроль. - 2009.- С. 153; Е. С. Ушакова Применение он-лайн тестирования для выявления склонности к суицидальному риску // Преступность, девиантность и социальный контроль в эпоху постмодерна. - 2014. - С. 303.

კვდება <sup>10</sup>.

ევთანაზიის კონცეფციის განვითარების პირველ ეტაპი ანტიკური სამყაროს ფილოსოფიურ, პოლიტიკურ და იურიდიულ სწავლებებშია მოცემული (პლატონი, არისტოტელე, სოკრატე და ა.შ.), რომელშიც იგი კურთხევად და გარდაუვლად ითვლებოდა. იმ დროისთვის დომინანტური მოსაზრება იყო, რომ ადამიანის ცხოვრება საზოგადოებას ეკუთვნის. და რადგან ადამიანი არ არის შინაგანი ღირებულება, მას შესაბამისად არ შეუძლია თავისუფლად განკარგოს საკუთარი თავი. ანტიკურმა არ იცოდა პირადი თავისუფლება მისი ეგზისტენციალური გაგებით. ინდივიდის დეპერსონალიზაციამ, ადამიანის, როგორც მთლიანობის უძლური ნაწილისადმი დამოკიდებულებამ განსაზღვრა ევთანაზიისადმი დამოკიდებულება, როგორც ქმედება, რომელიც არ აყენებს ზიანს საზოგადოებას. სუფევდა "დადგენილი" თვითმკვლელობის ეპოქა<sup>11</sup>.

ამავე დროს, ევთანაზიისადმი დამოკიდებულება განსხვავებული იყო და მას ერთმნიშვნელოვნად ვერ ვუწოდებთ. გაყოფილი შეხედულებები ამ საკითხს თავიდანვე ახლავს თან. სოკრატესა და პლატონის ცნებებში, ისევე როგორც სტოიკოსების სწავლებებში, დასუსტებული და ავადმყოფი ადამიანების მკვლელობა, მათი თანხმობის გარეშე, სრულიად ლეგიტიმურად ითვლებოდა. ამ მოაზროვნეებს სჯეროდათ, რომ ადამიანისთვის ზნეობრივი ვალდებულება, რომელიც სისუსტის გამო, სხვებისთვის ტვირთად იქცა, თვითმკვლელობაა. პლატონმა რესპუბლიკაში დაწერა, რომ მედიცინას მოუწოდებენ იზრუნონ მხოლოდ მათთვის, ვინც ჯანმრთელია სხეულითა და სულით; არ უნდა მოხდეს ფიზიკურად სუსტების სიკვდილის თავიდან აცილება, ხოლო სულით ცუდი განადგურდება საკუთარ თავს<sup>12</sup>.

მათგან განსხვავებით, პითაგორალები და, განსაკუთრებით არისტოტელესი, ეწინააღმდეგებოდნენ მძიმე ავადმყოფთა სიცოცხლის ძალადობრივ შეწყვეტასაც კი.

ძველ რომში, მკვლელობა მსხვერპლის თხოვნით დაუსჯელი რჩებოდა. ასევე განხორციელდა განუკურნებელი პაციენტების მკვლელობა და სამოცი წლის ასაკს

<sup>10</sup> С. Е Четав. Философско-правовые аспекты проблемы эвтаназия // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. - 2009. - № 1. - С. 1

<sup>11</sup> О. С. Капинус Эвтаназия в аспектах delegata et delege ferenda // Государство и право. -2008. - № 5. - С. 95 - 100 <http://naukarus.com/evtanaziya-v-aspektah-de-lege-lata-i-de-lege-ferenda> (გადამოწმებულია 19.06.2021) ; И.А. Ивченко Эвтаназия как выражение свободы воли и права на смерть (историко-философский анализ) // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. - 2009. - № 107. - С.97. <https://docplayer.ru/29569068-Evtanaziya-kak-vyrazhenie-svobody-voli-i-prava-na-smert-istoriko-filosofskiy-analiz.html> (გადამოწმებულია 19.06.2021)

<sup>12</sup> Д.С. Лопастейский Отношение врачей и 418 пациентов к эвтаназии в современной России: опыт социологического анализа: Дисс. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2006. – С. 25 <https://www.dissercat.com/content/otnoshenie-vrachei-i-patsientov-k-evtanazii-v-sovremennoi-rossii> (გადამოწმებულია 17.06.2021)

მიღწეული მოხუცების თვითმკვლელობა. მაგალითად, ათენში და საბერძნეთის რიგ სხვა ქალაქებში შხამის სპეციალური მარაგი იყო, რომელსაც აძლევდნენ მათ, ვისაც სიკვდილის სურვილი ჰქონდათ და ამართლებდნენ არეოპაგის წინაშე.

ამგვარი შეხედულებები არა მხოლოდ აბსტრაქტული დისკუსიის თემა იყო, არამედ ჩვეულების ან კანონის ფორმა მიიღო სხვადასხვა კულტურებში. წევრებისგან განთავისუფლების ჩვეულება არსებობდა, რომლებიც ტრავმის ან სიცხის გამო აღარ გამოდგებოდა, როგორც წესი, არსებობდა იმ თემებში, რომლებიც შიმშილის პირას იყვნენ და მკაცრ პირობებში იმყოფებოდნენ. ასე რომ, ევროპაში (დანიელებში, გოთებში) ცხოვრების სიბერეში ნებაყოფლობით დატოვების ჩვეულება ქრისტიანობის მიღებამდე დარჩა. ვიზიგოტთა შორის მოხუცებმა, რომლებსაც არ სურდათ თავიანთი ნათესავების ტვირთი, თავი გადააგდეს წინაპრების კლდიდან. კუნძულ კეოსზე ძველად მოხუცები აწყობდნენ მხიარულ დღესასწაულს, რომლის დროსაც ისინი თავს ამშვენებდნენ გვირგვინებით, მღეროდნენ, ცეკვავდნენ, ხოლო დღესასწაულის ბოლოს ისინი ჰემლოკს სვამდნენ. იაპონიაში, მსოფლიოს მეორე მხარეს, უკვე თანამედროვე დროში, მშვიერ მთიან პროვინციულ სოფლებში, მოხუცებმა, რომლებმაც ვეღარ იმუშავეს, სთხოვეს ბავშვებს, რომ მთაში წაეყვანათ და იქ დაეტოვებინათ, რომ შიმშილით დაეხოცათ. ამ ჩვეულებამ თავისი კვალი დატოვა ადგილობრივ ტოპონიმულში: ობასუტეიამა მთის სახელი ნიშნავს "მთას, სადაც ბებიები არიან დარჩენილი" სიკვდილისთვის, რითაც საზოგადოება და ოჯახი გაათავისუფლეს მათზე ზრუნვის ტვირთისგან. საზოგადოებამ არ ცნო არსებობის უფლება ამ ხალხისთვის, რადგან მათ აღარ შეეძლოთ წვლილი შეეტანათ მისი განვითარების პროცესში. " ამრიგად, მოხდა ერთგვარი უარი ცხოვრებაზე კოლექტიური ღირებულებების სახელით<sup>13</sup>.

შორეულ აღმოსავლეთში ასევე არ იყო ცალსახა დამოკიდებულება ნებაყოფლობითი სიკვდილის მიმართ. ჩინელმა ფილოსოფოსმა კონფუციმ გააპროტესტა ავადმყოფთა ძალადობრივი მკვლელობა. "როგორ შეიძლება ვიმსჯელოთ სიკვდილის შესახებ, როდესაც არ ვისწავლეთ რა არის ცხოვრება"<sup>14</sup> - დაწერა მან.

მრავალი ადრეული საზოგადოება იცნობდა დეფექტით დაზარებულ ახალშობილთა მკვლელობებს. ძველი ბერძენი მწერალი პლუტარქე შედარებითი ბიოგრაფიებში სპარტას მაგალითს გვაძლევს. იქ, ძვ. წ. 885 წელს გამოცხადებული ლიკურგუსის კანონების შესაბამისად, ახალშობილს აჩვენებდნენ უხუცესებს და თუ იგი თანდაყოლილი

<sup>13</sup> O.C. Капинус Эвтаназия в свете прав на жизнь. М.: Издательский дом «Камерон», 2006. С. 12.

<http://lawlibrary.ru/izdanie58611.html>

<sup>14</sup> ციტატა მოყვანილია წიგნიდან И.К.Стивел Филология «жизни» Харьков 2017.

<https://core.ac.uk/download/pdf/334817472.pdf>

დაავადებებით იტანჯებოდა ან თუნდაც უბრალოდ სუსტი იყო, მას კლდიდან უფსკრულში აგდებდნენ. ამავე დროს, ითვლებოდა, რომ ორმაგი სარგებელიც კი მიიღწევა: ერთი მხრივ, საზოგადოება განთავისუფლდა ტვირთისგან, ხოლო მეორეს მხრივ, ასეთ ბავშვებს, თუ ისინი ცოცხლები დარჩებოდნენ, შემდგომში დამოუკიდებლად ვერ შეძლებდნენ კვებას, მუშაობას, ჯანმრთელი შთამომავლობის გამრავლებას და ბრძოლას, შესაბამისად, ისინი განწირულები იქნებიან ფსიქიკური და ფიზიკური ტანჯვისთვის. პრიმიტიულ კულტურებში ასეთი ჩვილებისადმი დამოკიდებულების გათვალისწინებით, უნდა აღინიშნოს, რომ არც აქ არის მიდგომების ერთიანობა. მაგალითად, პოტოვატუნგის ინდური ტომის წარმომადგენლებს ჰქონდათ ჩვეულებრივ ზრუნვა და ზრუნვა შრომისუუნარო ან სუსტი გონების მქონე ბავშვებზე. იმავდროულად, ცხოვრებიდან ნებაყოფლობით წასვლა, ტანჯვის თავიდან ასაცილებლად, ფილოსოფოსების გაგების საგანი ხდება. ეს თემა ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი გახდა ლუციუს ანეას სენეკას წერილებში (სენეკა - ძვ. წ. მე -4 საუკუნე). "ზნეობრივი წერილები ლუცილიუსს" - წერილები მის ერთ სტუდენტთან, რომელსაც სურდა გამხდარიყო ნამდვილი ფილოსოფოსი - სენეკა წერს: "ბოლოს და ბოლოს, საქმე იმაშია, სიცოცხლის გახანგრძლივება თუ სიკვდილი. მაგრამ თუ სხეული არ არის შესაფერისი მის სამსახურში, მაშინ რატომ არ მოყავთ წამებული სული თავისუფლებაში? და იქნებ ეს უნდა გაკეთდეს ოდნავ ადრე, ვიდრე ეს უნდა მოხდეს, რათა არ იყოს უძლური ამის გაკეთება თავის დროზე. და რადგან სავალალო ცხოვრება გაცილებით საშინელია, ვიდრე გარდაუვალი სიკვდილი, ის სულელია, რომელიც უარს არ ამბობს უარი მოკლე დროზე, რათა ამ ფასად შეიძინოს დიდი საფრთხე ..."<sup>15</sup>.

„იფიქრე ერთ რამეზე, - მოუწოდა სენეკამ, - მოემზადე ერთი საქმისთვის: შეხვდე სიკვდილს და თუ გარემოებები მიგვანიშნებს, მიუახლოვდი მას. საზღვარი ხომ არ არის, მოვა ჩვენთან, მოვედით თუ არა მასთან. საკუთარ თავს შესთავაზეთ, რომ უმეცრის საერთო ხმა ტყუილია და ამტკიცებს, რომ "საუკეთესო რამ არის ბუნებრივი სიკვდილით მოკვლა". არავინ მოკვდება სხვისი სიკვდილით. და იფიქრეთ ამაზე: არავინ დროულად არ კვდება. თქვენ არ დაკარგავთ დროს: ბოლოს და ბოლოს, ის, რაც თქვენ დატოვებთ, თქვენი არ არის"<sup>16</sup>.

ამავე დროს, ძველი რომაული ისტორიის გვიან პერიოდში, თვითმკვლელობა უკვე ითვლებოდა უკანონო ქმედებად, ხოლო ჯარში იგი გაუთანაბრდა დეზერტირობას. ამ პერიოდს შეიძლება მივაკუთვნოთ პირველი იურიდიული შეფასება იმ ქმედებებისა,

<sup>15</sup>Л.Л. Сенека Нравственные письма к Луцилию. Письмо 69: <http://ancientrome.ru/antlittr/t.htm?a=1346570000>

<sup>16</sup>Л.Л. Сенека Нравственные письма к Луцилию. Письмо 69: <http://ancientrome.ru/antlittr/t.htm?a=1346570000>

რომლებიც ახლა "ევთანაზიის" ცნებას მოიცავს. რომის იმპერიის გაქრობასა და ქრისტიანობის დამკვიდრებასთან ერთად მოხდა შეხედულებების ძირეული შეცვლა. ჩვენ ამ პერიოდს მიგვაჩნია, როგორც ევთანაზიის კონცეფციის ფორმირებისა და განვითარების მეორე ეტაპი. ქრისტიანობის დაფესვიანებით, ნებაყოფლობითი სიკვდილისადმი დამოკიდებულებამ კარდინალური ცვლილებები განიცადა - ეკლესიის მხრიდან შეუწყნარებლობისა და დაგმობიდან ზოგადად სამოქალაქო რეგლამენტში მისი უკანონობის ასახვა<sup>17</sup>.

შუა საუკუნეებში პოლიტიკური და იურიდიული აზროვნების განვითარებასთან ერთად, ქრისტიანული რელიგიური მსოფლმხედველობის დომინირებამ გამოიწვია უარყოფითი დამოკიდებულება მოაზროვნეთა უმეტესობის ევთანაზიის იდეების მიმართ. მალე, ქრისტიანულ სამყაროში, თვითმკვლელობა განიხილეს, როგორც ყველაზე დაგმობილი ქმედება. ამგვარი შეხედულებები გაერთიანდა ეკლესიის ოფიციალურ პოზიციაში, რომელმაც სუიციდი ალიარა მძიმე ცოდვად. უფრო მკაცრი დამოკიდებულება თვითმკვლელობის მიმართ, ვიდრე მკვლელობის მიმართ, ამ პერიოდში განპირობებული იყო იმით, რომ მკვლელს კვლავ შეეძლო მოენანიებინა, მაგრამ თვითმკვლელს მონანიება არ შეეძლო.

ამ პერიოდის სამოქალაქო კანონმდებლობამ (პირველ რიგში ინგლისმა და საფრანგეთმა) საეკლესიო სასჯელებს საერო სასჯელები დაუმატა. თვითმკვლელობებს ქურდებთან და ყაჩაღებთან აიგივებდა. ინგლისში, ამავე დროს, თვითმკვლელობა განიხილებოდა, როგორც "საკუთარი თავის მკვლელობა" და თვითმკვლელობის ნებისმიერი დახმარება განიხილებოდა, როგორც მკვლელობაში თანამონაწილეობა. ლუდოვიკო XIV (XVII ს.) სისხლის სამართლის კოდექსი, იმ დროისთვის ტრადიციულ სასჯელებთან ერთად (წაიკითხეთ განაჩენი თვითმკვლელობის გამო, მიათრიეთ გვამი სახეზე ჩამოსაფარებელზე და ჩამოახრჩეთ თაბაშირზე ან გააგზავნეთ ტანსაცმელი) გათვალისწინებულია ქონების სავალდებულო ჩამორთმევა, პირდაპირი მემკვიდრეების გვერდის ავლით.

რუსეთში თვითმკვლელებსაც სიკვდილით დასჯა მიუსაჯეს. პეტრე I- ის სამხედრო რეგულაციები ვკითხულობ: "თუ ვინმე თავს მოიკლავს, მაშინ ჯალათმა უნდა მიიყვანოს მისი სხეული უსინდისო ადგილას და დამარხოს, პირველ რიგში გადაიტანოს იგი ქუჩებში ან ვაგონის მატარებლით" (მუხ. 164) 1. პეტრე I- ის საზღვაო რეგულაციებს ვამბობ: "ვისაც

---

<sup>17</sup> А.С. Никифоров Ответственность за убийство в современном уголовном праве. М., 2000. [http://adhdportal.com/book\\_1548.html](http://adhdportal.com/book_1548.html); Бородин, В.Б. Малинин Убийство - общая характеристика: монография. СПб.: МИЭП при МПА ЕвразЭС, 2013. С. 52; [https://www.miep.edu.ru/upload/science/borodin\\_malinin\\_monogr.pdf](https://www.miep.edu.ru/upload/science/borodin_malinin_monogr.pdf)

თავის მოკვლა სურს და ისიც ამითაა დაჭერილი, ეზოში ჩამოახრჩო და თუ მან თავი მოიკლა, ფეხებით უნდა ჩამოახრჩო” (მუხ. 117) 2. მათთვის, ვინც წარუმატებლად შეიპყრო საკუთარი სიცოცხლე, შემდგომში სასჯელი გარკვეულწილად შეუმსუბუქეს: 1754 წლის სისხლის სამართლის კოდექსის თანახმად, თვითმკვლელობის მცდელობა უნდა დასჯილი ყოფილიყო მათრახებით და ორი თვით ციხეში. 1766 წლის სისხლის სამართლის კოდექსში სასჯელი შემცირდა დაქვეითებამდე და ეკლესიის მონაწილებით. 1882 წელს რუსეთის იმპერიის კანონთა კოდექსში გათვალისწინებული იყო მძიმე შრომა მათთვის, ვინც თვითმკვლელობა სცადა (მუხლები 378-380), აგრეთვე მკვლელებისთვის (347-348 მუხლები).

ამასთან, კანონების სიმკაცრემ ვერ შეძლო თვითმკვლელობის აღმოფხვრა. მაგალითად, ინგლისში, სადაც სიკვდილით დასჯა ელოდა თვითმკვლელობის მცდელობისას გადარჩენილს, 1883-1887 წლებში 119 ადამიანი სისხლის სამართლის პასუხისგებაში მიეცა სიცოცხლის მოსპობის მცდელობისთვის, 1888-1892 წლებში - 114 ადამიანი, 1893-1897 წლებში - 183 ადამიანი<sup>18</sup>. აქაც სქოლიოზე იგივე პრობლემაა. სამწუხაროდ, მოტივების დეტალური სტატისტიკა არ იყო დაცული.

მე -19 საუკუნის დასაწყისში თვითმკვლელობისადმი დამოკიდებულების გადასინჯვა უკვე დაიწყო. საფუძველი ჩაეყარა XV-XVII საუკუნეების ჰუმანისტ მოაზროვნეებს, როგორებიც იყვნენ ტომას მორი, ერასმუსი როტერდამელი, რენე დეკარტი, ბენედიქტ სპინოზა, მარტინ ლუთერი. მათი მუშაობის წყალობით საზოგადოების ცნობიერებაში ჩამოყალიბდა ადამიანის ღირსების პატივისცემის პრინციპი. ჰუმანისტური ტენდენციები აბალანსებს იმ დროს არსებულ სუიციდის ეთიკურ და რელიგიურ მიდგომებს. ამრიგად, თანამედროვე ეპოქაში, ჩვენი აზრით, ევთანაზიის კონცეფციის განვითარების მესამე ეტაპი იწყება. ეს განპირობებულია მოსაზრებების მზარდი მრავალფეროვნებით და მის სასარგებლოდ არგუმენტაციის განვითარებით. როდესაც ახალი ეპოქის ფილოსოფოსებმა დაიწყეს საუბარი ადამიანის ბუნებრივ უფლებებზე სიცოცხლეზე, საკუთრებაზე და ა.შ., მათ ასევე ისაუბრეს ადამიანის თავისუფლებაზე განკარგვის ცხოვრებაში და იმაზე, რომ ნებაყოფლობითი სიკვდილის უფლება ისეთივე ბუნებრივია, როგორც თავად სიცოცხლის უფლება. ... ამ იდეას იცავდნენ მიშელ მონტენი, ფრენსის ბეკონი და არტურ შოპენჰაუერი. მათ სჯეროდათ, რომ უიმედოდ დაავადებული ადამიანი, რომელიც თავს იკლავს, “ზიანს არ აყენებს საზოგადოებას, ის მხოლოდ კარგავს სიკეთეს”; და თუ ეს არის გადაცდომა, მაშინ ყველაზე გამართლებულია მოტივები, ვინც ხელს უწყობს

<sup>18</sup> О.С. Капинус Эвтания как социально-правовое явление: монография. М: Буквоед, 2006. С. 49 - 56;



მის ჩადენას<sup>19</sup>. სქოლიოებს მიხედვით ისე, როგორც წედან გითხარით.

გულმოწყალე სიკვდილის პრინციპი ჩამოაყალიბა და დაასაბუთა ფრენსის ბეკონმა (1561-1626). სწორედ მან შემოიტანა მედიცინაში მრავალი იდეა, რომელთაგან ზოგი ჯერ საზოგადოებამ არ მიიღო და ზოგმაც თანდათან იპოვა თავისი ადგილი. მედიცინის ეთიკური პრობლემებისა და ექიმის სამეცნიერო საქმიანობის გათვალისწინებით, მან ისაუბრა ცოცხალ ცხოველებზე ექსპერიმენტების ჩატარების აუცილებლობაზე: აცნობიერებს, რომ სარგებლობისა და კაცობრიობის მოსაზრებები თანაბრად მნიშვნელოვანია, იგი თვლიდა, რომ ამისათვის "არ არის საჭირო ვივიექციის სრული მიტოვება ... სწორი დასკვნების გაკეთება."<sup>20</sup> სწორედ მან ჩამოაყალიბა "ევთანაზიის" პირველი კონცეფცია იმ არსით, როგორითაც ის დღეს გამოიყენება. ის ფართო ხასიათისაა და არ აყენებს ევთანაზიის გამოყენების საკითხს პაციენტის ნებაზე პირდაპირ დამოკიდებულებაში. მისი გამოყენება შესაძლებელია დამსწრე ექიმის გადაწყვეტილებით, იმ შემთხვევაში, თუ ის მივიდა დასკვნამდე, რომ დაავადება განუკურნებელია და სხვაგვარად არ არის დასრულებული პაციენტის ტანჯვა. კანონის თვალსაზრისით, ევთანაზია, რომლის განმარტებაც მისცა ფ. ბეკონმა, შეიძლება დაიყოს: ექიმის მიერ ინიცირებული ევთანაზია, რაც არის მკვლელობა თანაგრძნობის მოტივით; ევთანაზია პაციენტის ინიციატივით, რაც ადამიანის სიკვდილის უფლების რეალიზაციის ერთ-ერთი ფორმაა<sup>21</sup>.

მედიცინაში მე-17-19 საუკუნეების მიჯნაზე. ჯერ კიდევ არსებობდა პრაქტიკა, რომ არ გამოიყენებინა უიმედოდ ავადმყოფი. ექიმები ხელმძღვანელობდნენ პრინციპით "არ განკურნდე უკურნებელი". შუასაუკუნეებში ჰოსპისების როლი დამკვიდრდა მონასტრებში, სადაც მომაკვდავებმა ძირითადად სულიერი დახმარება მიიღეს.

1806 წელს ჰ. ჰუფელანდმა, რომელიც არა მხოლოდ ცნობილი ექიმი, არამედ გერმანიის მთავარი სამედიცინო ჟურნალის მთავარი რედაქტორი იყო, გამოაქვეყნა სტატიები, სადაც მან დაგმო ექიმები, რომლებიც უგულვებელყოფენ უიმედოდ ავადმყოფ და მომაკვდავ ხალხს და ასევე მოუწოდებდა კოლეგებმა ბოლო წუთამდე არ დატოვონ ასეთი პაციენტები, რათა მაინც შეძლონ მათი ტანჯვის შემსუბუქება.

კიდევ ერთი ცნობილი გერმანელი ექიმის (თანამედროვე ფსიქიატრის დამფუძნებელი და სამედიცინო ჟურნალების გამომცემელი) იოჰან რეილის (1759-1813) ნაშრომი ევთანაზიის შესახებ გამოქვეყნდა 1816 წელს, ავტორის გარდაცვალებიდან სამი წლის

---

<sup>19</sup> О. С. Капинус Эвтаназия как социально-правовое явление (уголовно-правовые проблемы): Автореф. дисс... д-ра юрид. наук. М., 2006. С. 23.

<sup>20</sup> Ф. Бэкон Сочинения в 2-х томах. М.: Мысль, 1971. Т. 1. С. 268.

<sup>21</sup> А. Шопенгауэр Избранные произведения. Электронная библиотека [https://royallib.com/read/shopengauer\\_artur/izbrannie\\_proizvedeniya.html#0](https://royallib.com/read/shopengauer_artur/izbrannie_proizvedeniya.html#0)

შემდეგ. ირეილი ამტკიცებს, რომ ექიმის მოვალეობაა შეამსუბუქოს ყველა მომაკვდავი პაციენტის მორალური და ფიზიკური ტანჯვა. ამასთან, ის არ იყო სიკვდილის დაჩქარების მომხრე, რადგან მოწმე გახდა, თუ როგორ განიცდიდნენ უიმედოდ ავადმყოფებს დახრჩობას.

ამ პერიოდის ფილოსოფოსები ყურადღების გარეშე არ ტოვებენ ამ საკითხს. არტურ შოპენჰაუერი (1788-1860), რომლის ნაშრომებში მნიშვნელოვანი ყურადღება ექცევა სიკვდილის საკითხს და მის მნიშვნელობას ცხოვრებაში, მივიდა შემდეგ ფორმულირებაზე: "ერთადერთი ღირსეული მიზანი სასიამოვნო და უმტკივნეულო დასასრულია: დასასრული არ არის ავადმყოფობისგან, არ კვდება აგონიის თანხლებით, მაგრამ უმტკივნეულო სიკვდილი, სიცოცხლისთვის ბრძოლის გარეშე, ცემინების გარეშე, ტანჯვის გარეშე, თუნდაც "სიფერმკრთალის" გარეშე. სწორედ ეს არის ევთანაზია<sup>22</sup>".

თანამედროვე ეპოქაში გადასვლის შემდეგ და განპირობებული იყო ევთანაზიასთან დაკავშირებით მოსაზრებების მზარდი პლურალიზმით, ახალი არგუმენტების გამოჩენით მისი ლეგალიზაციის სასარგებლოდ. . თანამედროვე დროში ძალას იძენს და იკავებს აზრი იმის შესახებ, რომ ადამიანის ცხოვრება ყველას პირადი არჩევანია. ხდება არა მხოლოდ აზროვნების განთავისუფლება რელიგიური დოგმების ზეწოლისგან, არამედ ყალიბდება ადამიანის ბუნების ახალი გაგება. მეოთხე ეტაპი დადგა, როდესაც ევთანაზიის ცალკეულმა მხარდამჭერებმა დაიწყეს გაერთიანება და შექმნეს ორგანიზაციები და ფონდები, რომელთა ამოცანები იყო ევთანაზიის ხელშეწყობა, აგრეთვე დიალოგი ხელისუფლებასთან, რათა მათ დაერწმუნებინათ ხელისუფლება ლეგალიზაციის საჭიროებასა და აგრეთვე შესაბამისი კანონმდებლობის შემუშავებაში..

თანამედროვე დროის ჩათვლით, ისეთი ფილოსოფოსები, როგორებიც იყვნენ კ. ჯასპერსი, მ. ჰაიდეგერი, ა. კამიუსი და სხვები<sup>23</sup>, დიდ გავლენას ახდენდნენ დასავლური ფილოსოფიური აზროვნების განვითარებაზე. ამ პერიოდის იდეების ძირითადი კომპონენტებია ის, რომ ევთანაზია, ერთი მხრივ, არ აყენებს ზიანს საზოგადოებას. უფრო მეტიც, მისი ფარული ხასიათით გამოწვეული კრიმინალიზაცია არღვევს მოქალაქეთა კონსტიტუციურ უფლებას, აკონტროლონ საკუთარი ცხოვრება. მეორეს მხრივ, მკვლელობა, რა მოტივებითაც არ უნდა იყოს ნაკარნახევი, მკვლელობად რჩება და მის ჩამდენ პირს

<sup>22</sup> А. Шопенгауэр Избранные произведения. Электронная библиотека

[https://royallib.com/read/shopengauer\\_artur/izbrannie\\_proizvedeniya.html#0](https://royallib.com/read/shopengauer_artur/izbrannie_proizvedeniya.html#0)

<sup>23</sup> К. Ясперс (Карл). Всемирная история философии: введение / Пер. с немецкого К.В. Лощевского. СПб.: Наука, 2000. С. 120.2 М. Хайдеггер, Бытие и время / М. Хайдеггер ; пер. с нем. В. В. Биbihина. 4-е изд., испр., науч. М.: Академический Проект, 2013. - 460 с.; Н. В. Разуваев Философия М. Хайдеггера и постклассическая теория права // Правоведение. - 2014. - № 5. - С. 56-72 // Правоведение. - 2015. - № 2. - С. 211.

სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა უნდა დაეკისროს. ნებისმიერი ქმედება, რომელიც მიზნად ისახავს სხვა ადამიანის სიცოცხლის დასრულებას, უნდა ჩაითვალოს არაკანონიერად და სისხლის სამართლის წესით დასჯადად.

უახლეს ისტორიაში არსებობს სახელმწიფოს ნეგატიური მაგალითი, სადაც ევთანაზია არა მხოლოდ დაიშვა, არამედ სავალდებულო ღონისძიებად მიიღეს, ე.ი. განხორციელდა სახელმწიფოს გადაწყვეტილებით, პაციენტის თანხმობის გარეშე (და შეტყობინების გარეშეც). ჩვენ ვსაუბრობთ მესამე რაიხზე, ჰიტლერის გერმანიაზე. ამ პოლიტიკის საფუძვლები საზოგადოებრივ ცნობიერებაში ჯერ კიდევ ნაციონალ-სოციალისტების ხელისუფლებაში მოსვლამდე დაისვა. 1920 წელს გამოიცა წიგნი "უღირსი სიცოცხლის განადგურების ნებართვა", რომლის თანაავტორები ფსიქიატრიის პროფესორი ალფრედ ჰოპე და პროფესორი კარლ ბინდინგი არიან ფრაიბურგის უნივერსიტეტიდან. ავტორები ამტკიცებდნენ, რომ "იდიოტებს არ აქვთ არსებობის უფლება, მათი მოკვლა მართალი და სასარგებლო საქმეა". ა. ჰოპე, რომელიც არა მხოლოდ ფსიქიატრი, არამედ პროფესორი ფიზიოლოგი იყო, წერდა, რომ ზოგი უბრალოდ ბალასტია, რაც სხვებისთვის არა მხოლოდ უსიამოვნებებს ქმნის, არამედ ეკონომიკურ ხარჯებსაც. მისმა თანაავტორმა კ. ბინდინგმა საჭიროდ ჩათვალა სპეციალური კომისიების შექმნა სახელმწიფო დონეზე უღირსი ადამიანების მკვლელობისთვის<sup>24</sup>.

მოგვიანებით ნაცისტებმა გამოიყენეს პრობლემის ეკონომიკური ასპექტი ევთანაზიის პროგრამის დასახმარებლად. ამ კამპანიის ფარგლებში შექმნილი ყველაზე ცნობილი ჟურნალის აფიშა გამოქვეყნდა NSDAP- ის რასობრივი პოლიტიკის ბიუროს ყოველთვიურ ჟურნალში "ახალი ხალხი". უიმედოდ დაავადებული პაციენტის და აშკარად "არიული" თვისებების ექიმის ფონზე განთავსდა ტექსტი: "ეს პაციენტი სიცოცხლის განმავლობაში ხალხს 60 000 მარკად უჯდება. მოქალაქე შენი ფულია!"<sup>25</sup> ნაცისტური ევთანაზიის პროგრამის ერთ-ერთი ფუნდამენტური გამოკვლევა იყო გერმანელი ექიმის კლინგერის 1935 წელს გამოცემული წიგნი „მოწყალეობა თუ მკვლელობა“ ამ ნაშრომში წამოიჭრა თეზისი მძიმე ავადმყოფთა იძულებითი ევთანაზიის საჭიროების შესახებ. წიგნი შეამჩნია მთავრობის მრჩეველმა, ექიმმა ბოემმა, რომელმაც დაწერა სადიდებელი მიმოხილვა მასზე და მიმართა მთავრობას გერმანიაში არსებული კანონმდებლობის შეცვლის შესახებ. ფაქტია, რომ 1935 წელს განუკურნებელი და მძიმედ დაავადებული პირების მკვლელობა

<sup>24</sup> ბინდინგის ციტატა მოტანილია მ. ანტონენკოს დისერტაციიდან „ევთანაზია როგორც მკვლელობის ნაირსახეობა რუსეთის სისხლის სამართალში“ Антоненко М. Эвтаназия Как многообразие убийств в российском уголовном праве. Калининград 2018. გვ.33

<sup>25</sup> Эвтаназия в нацистской Германии, или программа умерщвления Т - 4.

<http://21region.org/2011/02/04/yevtanaziya-v-nacistkoj-germanii-ili-programma-umershhvleniya-t-4.html>

სისხლის სამართლის კანონმდებლობით კვლავ განიხილებოდა, როგორც მკვლელობა. ნაცისტებს დაახლოებით ოთხი წელი დასჭირდათ მათ მიერ მოფიქრებული ცვლილებების მომზადებასა და განხორციელებაში.

უკვე იმავე 1935 წელს ჰიტლერის ოფისში გაიმართა შეხვედრა ფსიქიატრიის პროფესორების მონაწილეობით. სპეციალურმა საიმპერატორო ოფიციალურმა წარმომადგენელმა, ბრაკმა, განუცხადა მათ გერმანიაში ყველა ფსიქიურად დაავადებულთა ევთანაზიის მომზადებისა და განხორციელების აუცილებლობის შესახებ. მხოლოდ ერთმა თქვა უარი მონაწილეობაზე: პროფესორმა ევალდმა გეტინგენის უნივერსიტეტიდან. დანარჩენებს დაევალიათ მოამზადონ და განსახილველად წარუდგინონ ყველა პაციენტის ფორმები, სადაც უნდა აღინიშნოს:

1) რომელი პაციენტებს აქვთ კონკრეტული ფსიქიკური აშლილობები და არ შეუძლია მუშაობა ან მხოლოდ წმინდა მექანიკური დავალებების შესრულება შეუძლია;

2) სულ მცირე ხუთი წლის განმავლობაში მუდმივად იმყოფებოდა ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში;

3) პატიმრობაში იმყოფებოდა, როგორც სისხლის სამართლის დანაშაულის ჩამდენი შეშლილი პირი;

4) არ აქვს გერმანიის მოქალაქეობა, არ მიეკუთვნება გერმანულ ან მსგავს რასას, რასისა და მოქალაქეობის მითითებით<sup>26</sup>.

გარდა ამისა, ადოლფ ჰიტლერის აზრით, ომი საუკეთესო დროა სამკურნალო საშუალებათა განადგურებისთვის. ბევრ გერმანელს არ სურდა თავის რიგებში დაენახა ადამიანები, რომლებიც არ აკმაყოფილებდნენ "უმალესი რასის" მათ კრიტერიუმებს. ფიზიკურად და გონებრივად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს უყურებდნენ, როგორც საზოგადოებისთვის "უსარგებლოს", რაც არიული რასის გენეტიკურ სიწმინდეს ემუქრებოდა და, შესაბამისად, სიცოცხლისთვის უღირსი იყო. მეორე მსოფლიო ომის დასაწყისში ფსიქიურად და ფიზიკურად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე, აგრეთვე ფსიქიურად დაავადებული ადამიანები განადგურებისათვის განწირულები იყვნენ ე.წ. "T-4" ან "ევთანაზიის" პროგრამის მიხედვით.

თავდაპირველად, T-4 პროგრამის მსხვერპლნი იყვნენ სამუდამოდ დაავადებული 3 წლამდე ასაკის ბავშვები, შემდეგ მათ 17 წლამდე მოზარდებიც დაემატა. მას თავისი სახელი მიენიჭა მისამართის "Tiergartenstrasse 4" საპატივსაცემოდ, სადაც განთავსებული იყო მისი კოორდინაციის მთავარი ბიურო, რომელსაც ერქვა რესპუბლიკის სანატო-

<sup>26</sup>М. Кранах Уничтожение психически больных в нацистской Германии в 1939 –1945 гг. // Независимый психиатрический журнал. - 2006. - № 3. - С. 5 - 12.

რიუმებისა და ბავშვთა სახლების მშრომელთა ასოციაცია. პროპაგანდისტული მიზნით პროგრამის სახელწოდებისთვის ასევე გამოიყენებოდა ფორმულა "მოქმედება - სიკვდილი მოწყალეობა" მას ხელმძღვანელობდა SS სამედიცინო სამსახურის ჰაუპტსტურმფურერი, დოქტორი ვერნერ ჰეიდე (იგივე ფრიც სავადე), მისი ხელმძღვანელები, რომლებიც პასუხისმგებლები იყვნენ პროგრამის განხორციელებაზე, იყვნენ SS Oberführer ფილიპ ბოულერი და ფიურერის პირადი ექიმი კარლ ბრანდტი. უკვე 1939 წლის ივლისში ჰიტლერმა შეხვედრა გამართა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის იმპერიის ხელმძღვანელთან (რაიხსფურერთან), SS Brigadefuehrer ლეონარდო კონტან, ბავშვთა ევთანაზიის პროგრამის "გონებრივად შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე" მოზრდილებზე გავრცელების საკითხზე<sup>27</sup>. ყველა ეს სქოლიო მოაწესრიგეთ, როგორც ზევით გითხარით.

1939 წლის ოქტომბერში ჰიტლერმა პირადად დანიშნა ბაულერი და ბრანდტი პროგრამის ხელმძღვანელებად<sup>28</sup>. ამავდროულად, მიღებულ იქნა ფორმულა 1000: 10: 5: 1, რომლის თანახმად, ყოველი ათასი ადამიანიდან ათი ინვალიდია, ხოლო 10-დან 5-ს დახმარება სჭირდება, ერთი კი ფიზიკურად უნდა განადგურდეს<sup>29</sup>. ამ ფორმულის თანახმად, გერმანიის 65-70 მილიონი მოქალაქიდან 70 ათასი ადამიანის ევთანაზია იქნა მოთხოვნილი. ევთანაზიის მიმართვა დაუსწრებლად შესრულდა დანიშნულ ექსპერტთა მიერ პაციენტის კითხვარების შესწავლის საფუძველზე. ამ ექსპერტებმა (42 სპეციალისტი შეარჩიეს პროგრამაში მონაწილეობის მისაღებად), დაუსწრებლად განიხილეს მათ მიერ წარდგენილი დოკუმენტები და დააყენეს ან წითელი "პლუსი" (რაც ნიშნავს ევთანაზიის მიმართვას) ან ლურჯი "მინუსი" (პაციენტის შენარჩუნების გადაწყვეტილება - ცოცხალი).

ხშირად ამ პროგრამის მსხვერპლნი იყვნენ შიზოფრენიით დიაგნოზირებული პაციენტები. ამ დიაგნოზით ყოველი ოთხი პაციენტიდან სამი გაიგზავნა "დეზინფექციისთვის" (სინონიმი, რომელსაც ხშირად იყენებენ შინაგან დოკუმენტებში სიტყვისთვის "ევთანაზია"), თუმცა ამ დაავადების თვით განმარტება ძალიან ბუნდოვანი იყო<sup>30</sup>.

////// ზოგადად, "დაქვემდებარებული ადამიანების" წრე განისაზღვრა შემდეგი კრიტერიუმებით: შიზოფრენიით, ენცეფალიტით, ეპილეფსიით, დემენციით, ხანდაზმული

---

<sup>27</sup> ციტატა მოტანილია მ. ანტონენკოს დისერტაციიდან „ევთანაზია როგორც მკვლელობის ნაირსახეობა რუსეთის სისხლის სამართალში“ Антоненко М. Эвтаназия Как многообразие убийств в российском уголовном праве. Калининград 2018 [https://kantiana-old.kantiana.ru/upload/iblock/004/Dissertatsiya\\_Antonenko\\_Mariya\\_Markovna.pdf](https://kantiana-old.kantiana.ru/upload/iblock/004/Dissertatsiya_Antonenko_Mariya_Markovna.pdf)

<sup>28</sup> იქვე

<sup>29</sup> Mark P. Mostert. Useless Eaters: Disability as Genocidal Marker in Nazi Germany // The journal of special education. Vol. 36/No. 3/2002. С. 155–168. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00224669020360030601>

<sup>30</sup> ციტატა მოტანილია მ. ანტონენკოს დისერტაციიდან „ევთანაზია როგორც მკვლელობის ნაირსახეობა რუსეთის სისხლის სამართალში“ Антоненко М. Эвтаназия Как многообразие убийств в российском уголовном праве. Калининград 2018 [https://kantiana-old.kantiana.ru/upload/iblock/004/Dissertatsiya\\_Antonenko\\_Mariya\\_Markovna.pdf](https://kantiana-old.kantiana.ru/upload/iblock/004/Dissertatsiya_Antonenko_Mariya_Markovna.pdf)

დემენციით, ჰანტინგტონის დაავადებით, პარალიზებული პაციენტებით და ფსიქიურად დაავადებული პაციენტებით, რომლებსაც ფიზიკური შრომა არ აქვთ; პაციენტები, რომლებიც მკურნალობდნენ ხუთ წელზე მეტი ხნის განმავლობაში; ფსიქიურად დაავადებული ადამიანები კრიმინალური წარსულით; პაციენტები, რომლებიც არ არიან გერმანიის მოქალაქეები ან არაარსიული წარმოშობა<sup>31</sup>.

"ევთანაზიის" პროგრამა ითხოვდა მრავალი გერმანელი ექიმის მონაწილეობას, რომლებმაც პაციენტების სამედიცინო ჩანაწერებიდან დაადგინეს, თუ რომელი უნარშეზღუდული ან ფსიქიურად დაავადებული ადამიანი უნდა განადგურებულიყო. გარდა ამისა, ექიმები პირდაპირ აკონტროლებდნენ განადგურებას. მსჯავრდებული პაციენტები გადაიყვანეს გერმანიისა და ავსტრიის ექვს შესაბამის დაწესებულებაში, სადაც ისინი გაანადგურეს გაზის სპეციალურ პალატებში.

საზოგადოების უკმაყოფილების მიუხედავად, ნაცისტების ხელმძღვანელობამ ფარულად განაგრძო ამ გეგმის შესრულება მთელი ომის განმავლობაში. 1940 - 1945 წლებში დაიღუპა დაახლოებით 200 000 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანი<sup>32</sup>.

უნდა აღინიშნოს, რომ ამ სისტემაში "ევთანაზიის" კონცეფციის გამოყენება ამჟამინდელი მნიშვნელობით სრულიად შეუსაბამოა, ვინაიდან ნაცისტური რეჟიმის მიერ განაჩენი "სიკვდილისგან სიკვდილით დასჯილი" პაციენტების მხოლოდ ერთი ნაწილი მართლაც მოკვდა "მარტივი სიკვდილით". " პირველ ეტაპზეც კი, როდესაც საქმე გერმანელი ბავშვების მკვლელობას ეხებოდა, ზოგიერთ მათგანს ბარბიტურატების სასიკვდილო ინექცია გაუკეთეს, ზოგმა კი უბრალოდ შეწყვიტა კვება და ნელა გარდაიცვალა შიმშილით. მომავალში, "არასრულფასოვანი ადამიანების" აღმოსაფხვრელად, უნდა გამოიყენებინათ საჰაერო ემბოლია, რამდენიმე კუბური სანტიმეტრის ინტრავენურად შეყვანა შპრიცით, მაგრამ ამ იდეაზე უარი თქვეს ტექნიკური სირთულეების გამო: თითოეულ პაციენტს ინდივიდუალურად გახდა საჭირო მუშაობა. ამიტომ, სპეციალურ დაწესებულებებში (გერმანიაში არსებობდა შვიდი ცენტრი, რომლებსაც საკუთარი კლინიკური ქსელი ჰქონდათ), პაციენტები მოიწამლნენ ნახშირბადის მონოქსიდით, შხაპის მოწყობით. მათ ასევე გამოიყენეს მობილური გაზის პალატები ("გაზენვაგენები"), და რიგ ადგილებში (ძირითადად რაიხის აღმოსავლეთ რეგიონებში), პაციენტები უბრალოდ დახვრიტეს. 1942 წლის ნოემბერში მიუნხენში, ბავარიის ფსიქიატრიული საავადმყოფოების დირექტორთა შეხვედრაზე, სადაც ისინი გააკრიტიკეს იმის გამო, რომ ძალიან ცოტა პაციენტი იღუპება, კაუფბერენის ფსიქიატრიული კლინიკის

<sup>31</sup> იქვე

<sup>32</sup> THE MURDER OF PEOPLE WITH DISABILITIES

<https://www.ushmm.org/outreach/ru/article.php?ModuleId=10007683>

დირექტორმა გაუზიარა ექიმებს პაციენტების სრულიად ცხიმმყავ დიეტაზე გადაყვანის გამოცდილება, რის შედეგადაც ისინი გარდაიცვალან სამი თვის განმავლობაში. შემდგომში, ამ ენთუზიასტმა თავის პალატებში შემოიღო ე.წ. E- დიეტა (შედგება შავი ყავისგან ან ჩაი საუზმეზე და მოხარშული ბოსტნეული სადილისა და ვახშმისთვის), რის შედეგადაც პაციენტები გარდაიცვალან არა მხოლოდ კვების უკმარისობით, არამედ არასაკმარისი კვების გამო<sup>33</sup>. (სქოლიო). ჩამოთვლილი მეთოდები და ის ფაქტი, რომ მოვლენების მთავარი მოტივი იყო ეკონომიკური გაანგარიშება და სულაც არ იყო თანაგრძნობა, არ იძლევა საშუალებას, რომ ევთანაზიად შეფასდეს პროგრამები და მხოლოდ იმის თქმის საშუალებას გვაძლევს, რომ უმეტეს შემთხვევაში ეს სახელი იყო მხოლოდ სასტიკი მასობრივი მკვლელობის პრაქტიკის საფარი, რაც ხშირად ასოცირდება დამატებითი ტანჯვის მიყენებასთან.

მეხუთე ეტაპი ამ კონცეფციის შემუშავებაში დაიწყო მაშინ, როდესაც მთელ რიგ ქვეყნებში დაიწყო ევთანაზიის ლეგალიზებისკენ მიმართული პროცესები: აკრძალვის კანონი თანდათან შეიცვალა ავტორიზაციის კანონით. მსოფლიოს დეპუტატები კვლავ ეძებენ ევთანაზიის ლეგალიზაციასთან დაკავშირებული პროცესების კონტროლის გზებსა და ფორმებს. ამოსავალი წერტილად შეიძლება ჩაითვალოს, როდესაც 1935 წელს დიდ ბრიტანეთში შეიქმნა "საზოგადოება ნებაყოფლობითი ევთანაზიისთვის", რომელიც გახდა ამ ტიპის პირველი ორგანიზაცია. მას ხელმძღვანელობდა ცნობილი ბრიტანელი ქირურგი ლორდ ბ. მონინგანი. საზოგადოების ამოცანა იყო გაეგრძელებინა იდეა, რომ განუკურნებელი მომაკვდინებელი დაავადებით დაავადებულ ზრდასრულ ადამიანს უნდა ჰქონდეს კანონიერი უფლება უმტკივნეულო სიკვდილის წყალობაზე, თუ მას აქვს ასეთი სურვილი. ეს საზოგადოება განაგრძობს მუშაობას და 1980 წელს ეწოდა საზოგადოება ღირსეული სიკვდილის უფლების საზოგადოებაში. 1936, 1969, 1976 წლებში ევთანაზიის გადასახადები გადაეცა გაერთიანებულ სამეფოში ლორდთა პალატას<sup>34</sup>.

აქამდე ეს არ იყო გადაწყვეტილი, თუმცა პრაქტიკაში ინგლისის სასამართლოები პერიოდულად იღებენ გადაწყვეტილებებს უიმედო პაციენტებისთვის სიცოცხლის შემანარჩუნებელი სისტემების გამორთვის შესახებ.

---

<sup>33</sup> М. Крапах, Уничтожение психически больных в нацистской Германии в 1939 –1945 гг. // Независимый психиатрический журнал. - 2006. - № 3. - С. 7

<sup>34</sup> Ю.А. Чернышева, Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование: Дисс... канд. юрид. наук. Тамбов, 2009. <https://www.dissercat.com/content/prichinenie-smerti-litsu-po-ego-prosbe-evtanaziya-ugolovno-pravovoe-ugolovno-politicheskoe-k>

ამ ეტაპისთვის დამახასიათებელია როგორც ევროპილ ბევრ ქვეყანაში, ისე აშშ – სა და კანადაში ცალკეულ შტატებში ევთანაზიის შესახებ კანონების მიღება, ასევე ამგვარი კანონპროექტების განხილვა მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში.

ამრიგად, საჭიროა განისაზღვროს ევთანაზიის შესახებ შეხედულებების გაჩენისა და განვითარების ხუთი ძირითადი ეტაპი. პირველი ეტაპი მოიცავს ძველი სამყაროს სწავლებას, რომელშიც ევთანაზია განიხილებოდა, როგორც კურთხევა და გარდაუვალი, რაც განპირობებული იყო იმდროინდელი საზოგადოების ბუნებრივი და სოციალურ-ეკონომიკური პირობებით; შუა საუკუნეების მეორე ეტაპი ასოცირდება საზოგადოებაში ევთანაზიის მიმართ ნეგატიურ დამოკიდებულებასთან, ფილოსოფიური აზროვნების განვითარების გათვალისწინებით და რელიგიური ნორმების დომინირება თვითმკვლელობის აკრძალვაზე; მესამე ეტაპი, რომელიც თანამედროვეობაში დაიწყო, ხასიათდება ადამიანის ბუნებრივი უფლებების მეცნიერული მიდგომების ფორმირებით, მედიცინის განვითარებით, აგრეთვე მრავალფეროვანი მოსაზრებებით სიკვდილის უფლების შესახებ; მეოთხე ეტაპი მოდის ისტორიის უახლეს პერიოდზე, ეს განპირობებულია ევთანაზიასთან დაკავშირებული მოსაზრებების მზარდი პლურალიზმით, მისი ლეგალიზაციისთვის არგუმენტაციის წარმოქმნით და ასოცირდება ამასთან დაკავშირებული სახელმწიფო ინსტიტუტების შექმნასთან. მეხუთე ეტაპი არის თანამედროვე პერიოდი, როდესაც მთელ რიგ ქვეყნებში მიიღეს კანონები ევთანაზიის ლეგალიზაციის შესახებ და სხვა პროექტებზე მსჯელობენ სხვა ქვეყნებში. ამასთან საიდან წერთ, სქოლიო უნდა, თუ სადმედან არის ამოღებული. თუ თქვენი სიტყვებია, მაშინ არა.

ეს პერიოდიზაცია საშუალებას გვაძლევს გავიგოთ ამ სოციალური ფენომენის სირთულე და მრავალფეროვნება, ხელს უწყობს ევთანაზიის პრობლემის შესაბამისობის გააზრებას, რაც დაკავშირებულია მის იურიდიულ ხასიათთან. ევთანაზიის კონცეფციისა და შინაარსის ეპისტემოლოგია ასევე საშუალებას იძლევა გადავიდეთ მის სისხლის სამართლებრივ შეფასებაზე, როგორც სოციალურად საშიშ ქმედებაზე.

*ცხოვრება, როგორც ღირებულება, ევთანაზიის პრობლემა და პალიატიური მზრუნველობის ეტიკა.*

კიდევ ერთხელ უნდა აღინიშნოს, რომ ევთანაზია არსებობდა ამ ტერმინის შემოღებამდე. ცნობილმა ფრანგმა სოციოლოგმა ემილ დიურკემმა, რომელმაც შეისწავლა თვითმკვლელობა ძველ კულტურებში, დაასკვნა, რომ იგი ფართოდ იყო გავრცელებული. მთავარი მოტივი სიბერე და დაავადებაა. წარსულში არსებობდა პრაქტიკა, რომელიც ბრძოლის ველზე მძიმედ დაჭრილთა "ჰუმანურ" მკვლელობას ახდენდა ჭრილობებისგან მტკივნეული სიკვდილის ნაცვლად, რაც შეიძლება ჩაითვალოს აქტიურ ევთანაზიად. ასევე



მოხდა მძიმედ დაჭრილთა მიმართ დახმარების განუხორციელებლობა, რაც მათ მტანჯველ სიკვდილამდე მიაღწა - პასიური ევთანაზიის ვარიანტი. კულტურის ისტორიაში მნიშვნელოვანი ეტაპია რენესანსი, რომელმაც ანთროპოცენტრიზმი იდეოლოგიურ პრინციპად გამოაცხადა. ამ ეპოქის ფილოსოფოსებისა და მოაზროვნეების - ტომას მორის, ერასმ როტერდამელის, მარტინ ლუთერის, ბენედიქტ სპინოზას, რენე დეკარტესისა და ტომას ჰობსის წყალობით, საზოგადოების ცნობიერებაში დაიწყო ადამიანის ღირსების პატივისცემის პრინციპის შეღწევა და მყარად გამყარება. ფ. ბეკონმა შემოიღო ტერმინი "ევთანაზია" და ისაუბრა გასვლის ("ადვილი და მშვიდობიანი სიკვდილი") და არა მკვლელობის შესახებ. მე -19 საუკუნეში ევთანაზია ნიშნავს "პაციენტის მოკვლას საძაგლობის გამო" (შესაძლოა, მოწყალეების გამო, პირველ რიგში საკუთარი თავისთვის, სხვის ტანჯვაზე ფიქრი). საფრანგეთში, ჭირის ეპიდემიის დროს, ჭირის მქონე პაციენტებს განზრახ კლავდნენ შხამიანი საკვების დახმარებით, ჰუმანური მიზეზების გამო.

ჩინეთ-იაპონიის ომის დროს ექიმმა "კეთილგანწყობით გაათავისუფლა" სასიკვდილოდ დაჭრილი მტანჯველი ტანჯვისგან, სპეციალური აპარატიდან მათ ცხვირში წყალბადის მჟავას ხსნარის შეყვანით. რატომ დადგა განსაკუთრებით მწვავედ მეოცე საუკუნეში ევთანაზიის პრობლემა? როდესაც XIX საუკუნის ბოლოს, სახელმწიფოებმა ოფიციალურად აღიარეს ბუნებრივი "სიცოცხლის უფლება" და ლოგიკურად გახსნეს ცდუნება სიმეტრიული ამოხსნისკენ - "სიკვდილის უფლება". დატენილი იარაღი, მოგეხსენებათ, ადრე თუ გვიან ისვრის.

ევთანაზია, როგორც სიკვდილის პრობლემის სამედიცინო გადაჭრის ახალი გზა, თანამედროვე ჯანდაცვის პრაქტიკაში შევიდა ორი ძირითადი ფაქტორის ზემოქმედებით. პირველი, მედიცინის პროგრესი, რომელიც მოიცავს რეანიმაციული მედიცინის განვითარებას, რაც ხელს უწყობს პაციენტის სიკვდილის აღკვეთას, ე.ი. კონტროლის რეჟიმში. მეორეც, ღირებულებებისა და მორალური პრიორიტეტების ცვლილება თანამედროვე ცივილიზაციაში, მისი იდეით „ადამიანის უფლებები“ ყურადღების ცენტრშია. თუ "სიცოცხლის უფლება" აღარავის ედავება, მაშინ "სიკვდილის უფლება" მასთან მიმართებაში სიმეტრიული ყველასთვის არც ისე ერთმნიშვნელოვანია. XX საუკუნეში ადგილი ჰქონდა ევთანაზიის პროპაგანდას და გამოყენებას და სხვადასხვა დონეზე. ნაცისტურ გერმანიაში ევთანაზია ხორციელდებოდა, როგორც სახელმწიფო პოლიტიკა. გერმანელმა ექიმებმა, რაიხის შინაგან საქმეთა მინისტრის ბრძანების თანახმად, მხოლოდ ერთ წელიწადში გაანადგურეს 275 ათასი პაციენტი (ფსიქიურად დაავადებული, ახალშობილები დეფორმაციით, ინვალიდები). სხვადასხვა ქვეყანაში გაჩნდა ევთანაზიის მხარდამჭერი საზოგადოებრივი ასოციაციები: ნებაყოფლობითი ევთანაზიის საზოგადოება

(ლონდონი, 1935), სიკვდილის უფლების საზოგადოება (აშშ, 1938), ჰამლოკი (აშშ, 1980), ავსტრალია (1974), დანია და იაპონია (1976), ნორვეგია (1977) და ა.შ. 80-იან წლებში შეიქმნა საზოგადოებათა მსოფლიო ფედერაცია "ღირსეულად სიკვდილის უფლებისთვის". საზოგადოებები ატარებენ კონფერენციებს, აქვეყნებენ ლიტერატურას, იცავენ აზრს, რომ ზრდასრულ ადამიანს, რომელიც სასიკვდილო დაავადებით არის დაავადებული, უნდა მიეცეს გულმოწყალებად უმტკივნეულო სიკვდილის უფლება. ევთანაზია, როგორც ეთიკური პრობლემა, მდგომარეობს არა იმაში, თუ რა არის ყველაზე ხელსაყრელი გზა უიმედო პაციენტის მოკვლისთვის, არამედ ევთანაზიის ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მიღება, ე.ი. მორალური არჩევანი. საკითხავია, უზრუნველყონ თუ არა პაციენტი ტექნოლოგიითა და ბუნებით, დაგმონ იგი მძიმე, გრძელი და მტკივნეული სიკვდილით, ან რაიმე მოქმედების შესრულებით ან არ შესრულებით, რაც მას დაეხმარება მშვიდად მოკვდეს. ამრიგად, წყალობის მოტივი წარმოადგენს სიკვდილის უფლების ეთიკურ საფუძველს. ევთანაზიის მდგომარეობის შინაგანი დამაბულობა და პრობლემური ხასიათი არის ის, რომ იგი განიხილება, როგორც ჰუმანური, მორალურად პატივისცემი დამოკიდებულების გაგრძელება და კონკრეტული გამოხატულება ადამიანის მიმართ, რომელსაც ეხმარება სიკვდილი. ეს აღიქმება როგორც გამონაკლის შემთხვევა, როდესაც ჰუმანიზმის პრინციპი შეიძლება დადასტურდეს მისი პოზიტიური მნიშვნელობით მისგან თვალსაჩინო დაშორებით.

თანამედროვე მედიცინაში (საშინაო და უცხოური) გამოვლენილია იმ პაციენტების კატეგორიები, რომელთაგანაც მიიღება (ან მათი კანონიერი წარმომადგენლებისგან) ევთანაზიის მოთხოვნა. ეს პაციენტების შემდეგი კატეგორიებია:

- სამუდამოდ დაავადებული ადამიანები მუდმივად განიცდიან ფიზიკურ ტანჯვას (მაგალითად, კიბოთი დაავადებულთა გენერალიზებული მეტასტაზები);
- პაციენტები კომაში, რომლებსაც არ შეუძლიათ არსებობა სიცოცხლის ხელოვნური უზრუნველყოფის გარეშე, სპეციალური აპარატურის დახმარებით;
- ახალშობილები თანდაყოლილი ანომალიებით (თუ მშობლები მიატოვებენ შვილს);
- პაციენტები უიმედოდ დაზიანებული ტვინით, თუ მათი სხეული სხვაგვარად მუშაობს ნორმალურად (უნდა ჩატარდეს რეანიმაცია?);
- ქრონიკული პაციენტები ასაკთან დაკავშირებული შეუქცევადი ცვლილებებით (თუ ისინი გამოხატავენ ევთანაზიის ჩატარების სურვილს);

- პაციენტები, რომლებიც რატომღაც განზრახ უარს ამბობენ მკურნალობაზე იმ სიტუაციაში, როდესაც მკურნალობაზე უარის თქმას აუცილებლად უნდა მოჰყვეს სიკვდილი.

სხვადასხვა მიზეზების გამო, სხვადასხვა სახის ევთანაზია გამოირჩევა, თუმცა დღეს მრავალი ექსპერტი მიიჩნევს, რომ ევთანაზიის ტიპებს შორის განსხვავებები ძალიან თვითნებურია და კარგავს მათ შესაბამისობას. განხორციელების მეთოდის მიხედვით, ისინი განასხვავებენ: აქტიურ, პასიურ და დამხმარე სუიციდს. აქტიური ევთანაზია - ექიმის აქტიური მონაწილეობა პაციენტის გარდაცვალებაში ამ უკანასკნელის ინფორმირებული თანხმობით (თხოვნით). ჟურნალისტებმა ევთანაზიის ამ მეთოდს "შევსებული შპრიცის" მეთოდი უწოდეს. პასიური ევთანაზია არის პაციენტთან შეთანხმებული რეცეპტების მიღება პაციენტის სიცოცხლის გახანგრძლივებაზე ან წამლის დოზების გაზრდა, რომელიც ამსუბუქებს ტანჯვას, მაგრამ ამცირებს პაციენტის სიცოცხლეს (ყველაზე ხშირად ეს არის ოპიოიდული ანალგეტიკები); განზრახ აცნობოს უიმედო პაციენტს წამლის მომაკვდინებელი დოზის ან "დაგვიანებული შპრიცის" მეთოდის შესახებ. სუიციდის დახმარება - ექიმის დახმარება პაციენტის გარდაცვალებაში საჭირო საშუალებებისა და ინფორმაციის მიწოდებაში (მაგალითად, როდესაც ექიმი ამზადებს მედიკამენტს (ან მისთვის რეცეპტს წერს), ხოლო თავად პაციენტი იღებს ამ წამლის ლეტალურ დოზას). ნებაყოფლობითი ხარისხის მიხედვით, ისინი განასხვავებენ: "ნებაყოფლობითი" (კომპეტენტური პაციენტის მოთხოვნით) და "უნებლიე" (ახორციელებენ არაკომპეტენტურ პაციენტს ნათესავების, მეურვეების გადაწყვეტილების საფუძველზე).

„ევთანაზიის მიმართ ქართულ საზოგადოებრივ ცნობიერებაში დამკვიდრებულია ძირითადად უარყოფითი დამოკიდებულება, რაც განპირობებულია საქართველოს მართლმადიდებელი ეკლესიის პოზიციით, ძირძველი ეროვნული ტრადიციებით და წესჩვეულებებით, რომლის თანახმადაც, ევთანაზია აშკარა თვითმკვლელობაა, რაც დიდი ცოდვაა. საეკლესიო პირთა პოზიცია შემდეგია – „ევთანაზიასთან ეთიკის ხსენება არაეთიკურია, რამეთუ როგორც მაცხოვარი გვასწავლის, არაფერია საზიარო ნათელსა და ბნელს შორის. სიტყვა „ევთანაზია“ ბერძნულიდან რომ ვთარგმნოთ, ნიშნავს „კარგ სიკვდილს“, ხოლო ჩვენი ქრისტიანული ღრმა რწმენით, ასეთ კარგ სიკვდილს „ცუდი უკვდავება“ მოსდევს ჯოჯოხეთში. ევთანაზიის მომხრეები არა იმდენად ათეიზმს ამჟღავნებენ, რამდენადაც უფრო მეტად სატანიზმს“<sup>35</sup>.

ეკლესიის მსახურნი ევთანაზიას თვითმკვლელობას ადარებენ და აცხადებენ, რომ

<sup>35</sup>ევთანაზიის შესახებ (ინტერვიუ დეკანოზ არჩილ მინდიაშვილთან)  
<http://www.orthodoxy.ge/skhva/evtanazia.htm>

„ის, ვინც თვითმკვლელობის მოსურნე ავადმყოფს ეხმარება ამ ცოდვის ჩადენაში, სხვა არა არის რა, თუ არა კაცისმკვლელი. კაცისმკვლელები არიან ავადმყოფის ახლობლებიც, რომლებიც თავისი მოყვასის სასოწარკვეთილებისაგან გამოყვანას კი არ ცდილობენ, არამედ უბიძგებენ საუკუნო სატანჯველისაკენ. ორმაგად სცოდავს ექიმი, რომელიც ამას ჩადის, რადგან მას ფიციც კი აქვს დადებული, იზრუნოს ავადმყოფის ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეზე<sup>36</sup>“. ეკლესიის ამგვარმა დამოკიდებულებამ, არა მარტო ქართულ საზოგადოებაზე, არამედ კანონმდებლის გადაწყვეტილებაზეც მოახდინა გავლენა. მაშინ, როცა ევთანაზია, მისი ნებისმიერი ფორმით, მართლმადიდებლური ეკლესიის მიერ სატანის მსახურებად არის გამოცხადებული, რომელიც საბოლოოდ უსპობს ავადმყოფს სინანულისა და ცხოვნების საშუალებას, სახელმწიფო მის დეკრიმინალიზაციას ვერ გაბედავდა. „ქართულ ისტორიოგრაფიასა და იურისპრუდენციაში ევთანაზიისადმი ინტერესი განხილვის დონეზე XX საუკუნეში გამოიკვეთა. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი (სსკ), გასაგები მიზეზების გამო, მთლიანად იმეორებდა იმდროინდელი საბჭოთა კავშირის სისხლის სამართლის კოდექსის მუხლებს. პირველ ხანებში კოდექსის შესაბამისი მუხლი ევთანაზიას მკვლელობად მიიჩნევდა, მაგრამ გარდაცვლილის თხოვნის და შებრალების მოტივის გათვალისწინებით სასჯელი საგრძნობლად მსუბუქდებოდა. ამ ნორმის შინაარსზე დიდხანს ახდენდა გავლენას რსფსრ-ს 1922 წლის სისხლის სამართლის კოდექსის 143-ე მუხლის შენიშვნა, სადაც მითითებული იყო, რომ ასეთი დანაშაული სრულიად არ ისჯება. ამ ნორმამ ცოტა ხანს იმოქმედა. შემდგომში მტკიცედ დამკვიდრდა ნორმა, რომლის თანახმადაც, მკვლელობა დაზარალებულის თანხმობით და შებრალების მოტივით, ოფიციალური კანონმდებლობით ისჯებოდა, როგორც ჩვეულებრივი განზრახი მკვლელობა. საბოლოოდ ევთანაზია ფასდებოდა, როგორც ბრალის შემამსუბუქებელი ზოგადი გარემოება, ამ შემთხვევაში გათვალისწინებული იყო ავადმყოფის დაჟინებული თხოვნა და სიბრალულის მოტივი<sup>37</sup>“.

ევთანაზიის საკითხი XXI საუკუნეში ძალიან მნიშვნელოვანი და აქტუალურია, იგი დაკვირვებას და გაანალიზებას მოითხოვს. საზოგადოება და სახელმწიფო უნდა შეთანხმდეს ევთანაზიის არსთან დაკავშირებით, თუმცა ჯერ-ჯერობით ევთანაზია დღესაც დისკუსიის აქტიურ საგნად რჩება.

<sup>36</sup> იქვე

<sup>37</sup>მ. ლეკვეიშვილი ადამიანის სიცოცხლის წინააღმდეგ მიმართულ დანაშაულთა ზოგიერთი თავისებურება ახალი სისხლის სამართლის კოდექსის მიხედვით, ჟ. სამართალი N6-7, თბ., 2000, გვ. 80.

## 2.2. ევთანაზიის სახეები

ევთანაზია შეიძლება განხორციელდეს „პაციენტის თანხმობით, (ნებაყოფლობითი ევთანაზია), ან თანხმობის გარეშე (იძულებითი ევთანაზია). ნებაყოფლობითი ევთანაზიის დროს, პაციენტი თავად გამოთქვამს სიკვდილის სურვილს. იძულებითი ევთანაზიის დროს კი, პაციენტი უუნაროა, რომ მიიღოს გადაწყვეტილება და ამას მის მაგივრად, მისი ნდობით აღჭურვილი პირები აკეთებენ<sup>38</sup>“. იძულებითი ევთანაზია არ ნიშნავს, რომ პაციენტი გონებრივად ჩამორჩენილია, არამედ მას არ შეუძლია მიიღოს გადაწყვეტილება ან/და დაამყაროს კომუნიკაცია სხვა პირებთან. ასეთ ვითარებაში გადაწყვეტილებას იღებს ოჯახის წევრი – მეუღლე, მშობელი, შვილი, ახლო ნათესავი. ასეთი პირის არარსებობის ან ხელმიუწვდომლობის შემთხვევაში, ასევე თუკი სასამართლო მიიჩნევს, რომ მსგავსი პირებიდან არავის აქვს კეთილი ზრახვები პაციენტის მიმართ, გადაწყვეტილების მიღების ფუნქცია შეიძლება გადაეცეს სოციალურ მუშაკს, ადვოკატს ან სხვა ოფიციალურ პირს. კეთილი ზრახვების არქონა გულისხმობს, რომ ამ პირებს ავადმყოფის მიმართ სიბრალულის გრძნობა არ ამოდრავებთ. სახეზეა ანგარება, ქონების დაპატრონების, უსარგებლო ტვირთის მოშორების ან სხვა მიზანი. სასამართლო ასეთ გადაწყვეტილებას იღებს კონკრეტული სიტუაციის შეფასების შედეგად, რაც გულისხმობს ინფორმაციის გაცნობას პაციენტსა და მის ნათესავებს შორის არსებული დამოკიდებულების შესახებ, პაციენტის ნათესავების დამოკიდებულების შეფასებას პაციენტთან ურთიერთობაში ავადმყოფობის ლეტალურ სტადიამდე და მის შემდგომ, პაციენტის ნათესავებთან და მეგობრებთან გასაუბრებას.

ერთმანეთისგან განასხვავებენ ევთანაზიის სამ სახეს:

1. აქტიურ ევთანაზიას;
2. პასიურ ევთანაზიას;
3. თვითმკვლელობას ექიმის დახმარებით.

„აქტიური ნებაყოფლობითი ევთანაზია გულისხმობს უკურნებელი დაავადების ტერმინალურ სტადიაზე მყოფი ავადმყოფის მიმართ ისეთი პრეპარატის გამოყენებას, რომელიც აჩქარებს სიკვდილს“<sup>39</sup> (ე.წ. „შევსებული შპრიცის მეთოდი“). „აქტიური ევთანაზიის დროს, სიკვდილის დაჩქარება ხორციელდება მოვლენების ბუნებრივად განვითარებაში აქტიური ჩარევით, მაგალითად (მაგ.) ავადმყოფისთვის წამლის ჭარბი

<sup>38</sup> ა. შენგელია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი, N3(30), 2011, გვ. 126.

<sup>39</sup> მ.ლეკვეიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 53.

დოზის მიცემით ან სხვაგვარად<sup>40</sup>.

„აქტიურია ევთანაზია, რომელიც გულისხმობს აქტიური ჩამრევი ღონისძიებებით ავადმყოფობის პროცესში უკვე ჩამქრალი სიცოცხლის შემოკლებას“.

„პასიური ევთანაზია გულისხმობს უკურნებელი სენით დაავადებული პაციენტი-სთვის დამხმარე თერაპიის შეწყვეტას“<sup>41</sup> (ე.წ. „გადადებული შპრიცის მეთოდი“), რაც შედეგად სიკვდილს იწვევს ისევე, როგორც აქტიური ევთანაზია, თუმცა ამ უკანასკნელისგან განსხვავებით, პასიური ევთანაზია სიკვდილის დადგომას არ აჩქარებს. შედეგი დგება ბუნებრივად, სამედიცინო დახმარების შეწყვეტის გზით. ასეთ დროს „ჩარევა“ მხოლოდ მკურნალობის გაგრძელების შეწყვეტით ამოიწურება, რაც ავადმყოფს საშუალებას აძლევს, ბუნებრივად დაასრულოს თავისი სიცოცხლე“. „პასიური ევთანაზია გულისხმობს უარის თქმას სიცოცხლის გამახანგრძლივებელ თერაპიაზე, ან უკვე დაწყებული თერაპიის შეწყვეტას“<sup>42</sup>.

პასიური ევთანაზიის დროს, არ ხდება ხელოვნური ჩარევა სიცოცხლის შეჩერებაში, არამედ უბრალოდ, უკანასკნელ ტერმინალურ სტადიაზე მყოფი პაციენტის მკურნალობა აღარ გრძელდება, ანუ აღარ ხდება ავადმყოფისთვის მედიკამენტების მიწოდება<sup>43</sup>.

„თვითმკვლელობა ექიმის დახმარებით გულისხმობს, ავადმყოფისვე თხოვნით, მისთვის სიცოცხლის მომსწრაფველი პრეპარატების (რასაც თავად ავადმყოფი იყენებს დამოუკიდებლად), ან მათ შესახებ ინფორმაციის გადაცემას“<sup>44</sup>. ექიმი უზრუნველყოფს პაციენტისთვის სიცოცხლის დასრულების პროცესს, მაგრამ არ წარმართავს მას, მაგ: თუ ექიმი პაციენტს მორფინის სასიკვდილო დოზას უკეთებს, ეს აქტიური ევთანაზიაა, მაგრამ თუ ექიმი პაციენტის საწოლთან დებს საინექციოდ გამზადებულ ნემსს, პაციენტს განუმარტავს, რას წარმოადგენს ეს ნემსი და ამის შემდეგ პაციენტს მარტო ტოვებს, რათა მან ინექცია თავად გაიკეთოს და პაციენტი ასეც იქცევა – თვითმკვლელობაში დახმარებაა. თუკი ექიმი პაციენტს მარტო არ ტოვებს და მის მიერ ინექციის გაკეთებას ესწრება, ამით იგი პაციენტის მიერ სიცოცხლის დასრულების პროცესის წარმართველი არ გახდება, ვინაიდან ექიმი აღნიშნული პროცესის მხოლოდ და მხოლოდ პასიური დამსწრე ხდება

<sup>40</sup>ე. გოცირიძე, სიცოცხლის დასაწყისი და დასასრული: ფეტუსისა და ევთანაზიის უფლებრივი საკითხები სტრასბურგის იურისპუდენციის მიხედვით, სტატიათა კრებული, ადამიანთა უფლებათა დაცვის ევროპული და ეროვნული სისტემები, კორკელია ვ. (რედ.), თბ., 2007, გვ. 51.

<sup>41</sup> მ.ლეკვეიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 53.

<sup>42</sup>ე. ქარდავა, ევთანაზიის პრობლემა სისხლის სამართალში, ჟურნალი სამართალი, მეცნიერება, პუბლიცისტიკა, პრაქტიკა, თბ., 2001 გვ. 59.

<sup>43</sup> ქ. მჭედლიშვილი-ჰედრიხი სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილი II, დანაშაულის გამოვლინების ცალკეული ფორმები, გამომც. მერიდიანი, თბ., 2011, გვ. 294-295.

<sup>44</sup>ფ. საყვარელიძე, ევთანაზია – მოწყალება თუ მკვლელობა, ჟურნალი თავისუფლება, თბ., 2003, გვ. 32.

(ისევე, როგორც შესაძლოა გახდეს ავადმყოფის ოჯახის წევრი) და სიცოცხლის დასრულების პროცესში მონაწილეობას არ იღებს. ამ შემთხვევაში ექიმი გვევლინება როგორც ავადმყოფის მიერ საკუთარი სიცოცხლის დასრულების პასიური დამსწრე.

„თვითმკვლელობა ექიმის დახმარებით შეიძლება განვსაზღვროთ, როგორც ექიმის მიერ განხორციელებული ქმედება, რომელიც უზრუნველყოფს პაციენტის სიკვდილს“.

აქტიური ევთანაზიის სამ სახეს გამოყოფენ:

- 1- მკვლელობას თანაგრძნობის გამო;
- 2- ნებაყოფლობით აქტიურ ევთანაზას;
- 3- თვითმკვლელობას ექიმის დახმარებით.

### 2.3. ევთანაზიის ლეგალურად აღიარებული სისტემები

მსოფლიოში ევთანაზიის მიმართ დამოკიდებულების თვალსაზრისით ლეგალურად არსებობს სამი სისტემა:

1) პირველ ჯგუფს შეადგენენ ქვეყნები, რომელთა კანონმდებლობა არად აგდებს ევთანაზიას იმგვარად, რომ მკვლელი, რომელიც მოქმედებს თხოვნით ან გულმოწყალებით, ითვლება ჩვეულებრივ მკვლელად. ასეთ ქვეყანათა ჯგუფს განეკუთვნება, მაგალითად, საფრანგეთი, ინგლისი და რუსეთი.

საფრანგეთის კანონმდებლობის მიხედვით, არანაირი განსხვავება არ არის ჩვეულებრივ მკვლელსა (რომელიც განზრახ ჩადის ამ დანაშაულს) და ევთანაზიის განხორციელების სუბიექტს შორის (რომელიც განზრახ და შეგნებულად ჩადის ქმედებას, მაგრამ მისი მიზანი პირველისგან ძალიან განსხვავებულია). თუკი მკვლელის მსხვერპლი შეიძლება იყოს როგორც ავადმყოფი, ისე სრულიად ჯანმრთელი ადამიანი, ევთანაზიის დროს ქმედების მსხვერპი ყოველთვის ავადმყოფია, რომელიც განიცდის აუტანელ ფიზიკურ ტკივილებს.

2) რიგი ქვეყნების სისხლის სამართლის კოდექსში გათვალისწინებულია ევთანაზიის ჩადენისათვის შემამსუბუქებელი სასჯელები. ასეთ ქვეყანათა ჯგუფს განეკუთვნება: გერმანია (სისხლის სამართლის კოდექსის 216-ე პარაგრაფი), ავსტრია (სისხლის სამართლის კოდექსის 77-ე მუხლი), სადაც მსგავსი დანაშაულისთვის გათვალისწინებული იყო სამუდამო პატიმრობა, ხოლო დღესდღეობით კი გათვალისწინებულია 5 წლიანი პატიმრობა, შვეიცარია (სისხლის სამართლის კოდექსის 114-ე მუხლი), სადაც სამუდამო პატიმრობა 3 წლიანმა პატიმრობამ შეცვალა, პორტუგალია (სისხლის სამართლის კოდექსის

134-ე მუხლი), სადაც 20 წლიანი პატიმრობა – 3 წლიანით შეიცვალა და საქართველო (სისხლის სამართლის კოდექსის 110-ე მუხლი).

თანდათან მსოფლიო საზოგადოება და მასთან ერთად სისხლის სამართლის კანონმდებლობა უფრო ნაკლებ ბოროტებას ხედავს ევთანაზიაში, ვიდრე ეს იყო ადრე, ზოგმა ქვეყანამ XX საუკუნეში ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციაც მოახდინა, მაგ: ჰოლანდია. მეცნიერთა გარკვეული კატეგორია ევთანაზიას განიხილავს არა როგორც დანაშაულს, არამედ პირიქით, მომაკვდავის წინაშე გაწეულ სიკეთეს, რომლის საშუალებითაც მას ათავისუფლებენ საშინელი ტკივილებისგან. ერთნი ამტკიცებენ, რომ ევთანაზია დანაშაულია, ხოლო მეორენი საპირისპიროდ ამტკიცებენ, რომ „წყნარი აღსასრული“ შვება და სიკეთეა მომაკვდავისთვის.

3) „მესამე ჯგუფს შეადგენს ქვეყნები, რომლებმაც კანონმდებლობით მოახდინეს ევთანაზიის დეკრიმინალიზაცია, მაგ: 1924 წლის შემდეგ პერუს სისხლის სამართლის კოდექსით აღარ ისჯება პირი, რომელიც „ალტრუისტული“ მოტივებით დაეხმარა მომაკვდავს სიკვდილში<sup>45</sup>“.

დღევანდელ მსოფლიოში ევთანაზიის პრობლემა მწვავედ დგას. ზოგ ქვეყანაში იგი მთლიანად არის აკრძალული, ზოგან დანაშაულის შემამასუბუქებელ გარემოებადაა მიჩნეული, ზოგან კი იგი აღიარებულია მაგ: ჰოლანდია, ბელგია. ამ ქვეყნებში მიჩნეულ იქნა, რომ ექიმის ვალდებულებას წარმოადგენს არა მხოლოდ პაციენტის მკურნალობა, არამედ მისი ტანჯვისაგან გათავისუფლება მაშინ, როცა იგი სიკვდილს ითხოვს, განუკურნელი სენის გამო აუტანელი ტკივილებით იტანჯება, და მედიცინაც უძლურია ამ დაავადებისა და ტკივილის წინაშე. მათთვის ევთანაზიაზე უარის თქმა არაჰუმანურ აქტად ჩაითვალა და კანონმდებელმა აღიარა ადამიანის უფლება, ითხოვოს კანონიერი სიკვდილი სხვისი ხელით.

სახელმწიფოთა უმრავლესობაში, ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფა დანაშაულად არის მიჩნეული მიუხედავად მისი თანხმობისა. აქედან გამომდინარე, ევთანაზია ბევრ სახელმწიფოში მკვლელობად არის აღიარებული. თუმცა, განსაკუთრებული პირობების არსებობის გამო, როგორც არის ადამიანის უკურნებელი სენით დაავადების ფაქტი, მომაკვდავი ადამიანის დაჟინებული თხოვნა, მის მიერ გამოხატული ნების ნამდვილობა და ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისაგან გათავისუფლების მიზანი, ეს დანაშაულებრივი ქმედების პრივილეგირებულ შემადგენლობად არის მიჩნეული.

აქტიური ევთანაზია განსაზღვრულ ფარგლებში და მკაცრად დადგენილი პირობებით დაშვებულია ჰოლანდიაში, ამერიკის შეერთებულ შტატებში (აშშ), კერძოდ,

---

<sup>45</sup>ჟ. პრადელი, შედარებითი სისხლის სამართალი, მოკლე კურსი, ნინიძე თ. (რედ.), თბ., 1999, გვ. 128-129.



ორეგონის შტატში, ავსტრალიაში, ბელგიაში, შვეიცარიაში, არგენტინაში, კოლუმბიაში, იაპონიაში.

„იმ ქვეყნებში, სადაც ევთანაზია დაშვებულია, იგი ექვემდებარება მკაცრ საზოგადოებრივ და სასამართლო კონტროლს. როგორც წესი, მკაცრად არის განსაზღვრული ექიმის მიერ ევთანაზიის განხორციელების პირობები“<sup>46</sup>.

„ამერიკის შეერთებულ შტატებში სამოქალაქო ომის შემდგომ, ადვოკატებმა და ექიმებმა ნაწილმა კვლავ დააყენა საკითხი ევთანაზიის მხარდაჭერის შესახებ“.

1977 წელს კალიფორნიის შტატში, მრავალწლიანი განხილვების და რეფერენდუმის შედეგად, მსოფლიოში პირველად იქნა მიღებულ კანონი შემდეგი სახელწოდებით – „ადამიანის უფლება სიკვდილზე“, რომლის თანახმადაც, განუკურნელი სენით დაავადებულ ავადმყოფს შეუძლია გააფორმოს დოკუმენტი ექიმის აქტიური ჩარევით სიცოცხლის შეწყვეტაზე, თუმცა აღნიშნული კანონით დღემდე არავის უსარგებლია, ვინაიდან ევთანაზიის უფლების მოსაპოვებლად, აუცილებელია ფსიქიატრის დასკვნა პაციენტის შერაცხაობასთან დაკავშირებით, ამერიკის შეერთებული შტატების ფსიქიატრთა ასოციაცია კი თავის წევრებს მსგავს პროცედურებში მონაწილეობას და ასეთი ტიპის დასკვნების გაცემას უკრძალავს. ამასთან, ევთანაზიის აქტის განხორციელებისას კანონის იმპერატიული მოთხოვნაა, მისი განხორციელება ექიმის მიერ, ამ საკითხშიც კატეგორიულია ამერიკის მედიცინის ასოციაცია, რომელმაც მიიღო გადაწყვეტილება, წევრ ექიმებს ევთანაზიაში მონაწილეობა აუკრძალოს შემდეგი ლოზუნგის გამო: „ექიმი არ უნდა იყოს ჯალათი“<sup>47</sup>.

უკანასკნელ ხანს აშშ-ში მკვეთრად გაიზარდა ცალკეული საზოგადოებრივი მოძრაობების აქტიურობა, რომლებიც ევთანაზიის ლეგალიზაციის დაკანონებას მოითხოვენ.

2002 წლიდან „მომაკვდავებს შვეიცარიაშიც „ეხმარებიან“, აქ „ტკბილი სიკვდილი“ აფთიაქშიც კი იყიდება, თუმცა რეცეპტით და მხოლოდ ქვეყნის მოქალაქეებზე“. ევთანაზიის განხორციელებისთვის დაცული უნდა იყოს კანონით დათქმული ფორმალობები. შვეიცარიის სსკ-ის მიხედვით, ექიმს უფლება აქვს, სასიკვდილო ინექცია გაუკეთოს ავადმყოფს, თუ პაციენტი ახლოსაა ტანჯვითა და წამებით აღსავსე სიკვდილთან<sup>48</sup>.

პირველი ქვეყანა, რომელმაც ევთანაზია დააკანონა, ჰოლანდია იყო. ჰოლანდიაში ევთანაზია არაფორმალურად ფაქტობრივად 1993 წლიდან არსებობდა, აღნიშნული ფაქტი

---

<sup>46</sup>ე. გოცირიძე, სიცოცხლის დასაწყისი და დასასრული: ფეტუსისა და ევთანაზიის უფლებრივი საკითხები სტრასბურგის იურისპუდენციის მიხედვით, სტატიათა კრებული, ადამიანთა უფლებათა დაცვის ევროპული და ეროვნული სისტემები, კორკელია კ. (რედ.), თბ., 2007 გვ. 52.

<sup>47</sup> თ. სადრაძე ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები (დისერტაცია) თბ. 2012, გვ 62

<sup>48</sup> იქვე, გვ. 66

ქვეყნის უმაღლესი წარმომადგენლობითი ორგანოს მიერ აღიარებულ იქნა. დროთა განმავლობაში არაფორმალური ევთანაზიის შემთხვევებმა იმატა, თანაც სულ უფრო მცირდებოდა ევთანაზიის მოწინააღმდეგეთა რაოდენობა, რამაც განაპირობა ის, რომ 2000 წლის 28 ნოემბერს ჰოლანდიის პარლამენტში შევიდა ინიციატივა, ევთანაზიის ლეგალიზების შესახებ. 2001 წელს პარლამენტმა აღნიშნული კანონი მიიღო და ევთანაზია კანონიერად გამოაცხადა<sup>49</sup>.

„ჰოლანდიაში დაშვებულია ევთანაზია, მაგრამ კანონით განსაზღვრულია აუცილებელი მოთხოვნები, რომელთა არსებობაც აუცილებელია და მხოლოდ მათი დაცვის შემთხვევაში არის ნებადართული ევთანაზია, რომელიც მხოლოდ ექიმის მეშვეობით შეიძლება განხორციელდეს<sup>50</sup>“.

ოფიციალური პროცედურები შემდეგია: პირველი – თავად პაციენტმა უნდა გამოთქვას ამ ქვეყნიდან ნებაყოფლობით წასვლის სურვილი, რაზეც ის ავსებს შესაბამის ანკეტას. თუ პაციენტს ანკეტის შევსება ფიზიკურად არ შეუძლია, ანკეტას მისი კარნახით ოჯახის წევრი ან ექიმი ავსებს ოჯახის წევრის (წევრების) თანდასწრებით; მეორე – პაციენტის თხოვნა ყოველმხრივ უნდა განიხილოს არა მარტო მკურნალმა ექიმმა, არამედ დამოუკიდებელმა სპეციალისტებმაც; მესამე – თავად პაციენტმა რამდენჯერმე უნდა დაადასტუროს ექიმის წინაშე, რომ მას ევთანაზია ნამდვილად სურს და არ არსებობს შესაძლებლობა, რომ მან გადაწყვეტილება სიცოცხლის სასარგებლოდ შეცვალოს. პაციენტის მოთხოვნის არაერთგზისობა ექიმისა და პაციენტის ნათესავების ან მზრუნველი პირის მიერ დასტურდება (თუკი პაციენტზე არა ნათესავი ან ოჯახის წევრი, არამედ სხვა პირი ზრუნავს).

---

<sup>49</sup> თ. სადრაძე, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები (დისერტაცია) თბ. 2012, გვ. 69

<sup>50</sup> იქვე, გვ.72

### თავი III. ევთანაზია ქართული კანონმდებლობის მიხედვით

ევთანაზიის მიმართ ქართულ საზოგადოებრივ ცნობიერებაში დამკვიდრებულია ძირითადად უარყოფითი დამოკიდებულება, რაც განპირობებულია საქართველოს მართლმადიდებელი ეკლესიის პოზიციით, ძირძველი ეროვნული ტრადიციებით და წეს-ჩვეულებებით, რომლის თანახმადაც, ევთანაზია აშკარა მკვლელობა და თვითმკვლელობაა, ე.ი. დიდი ცოდვია. ევთანაზია წარმოშობს ინტერესთა კონფლიქტს ორ უფლებას შორის: ერთი ეს არის ადამიანის უფლება და მეორე მომავლად პირის სიკვდილის სურვილი. 1995 წლის 24 აგვისტოს მიღებული საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლი მიუთითებს: „სიცოცხლე ადამიანის ხელშეუვალი უფლებაა და მას იცავს კანონი“, რაც იმას ნიშნავს, რომ ადამიანის სიცოცხლე აღნიშნული კონსტიტუციით დაცულია მისი წარმოშობის მომენტიდან გარდაცვალებამდე. ამიტომ ადამიანის სიცოცხლის მოსპობის დაჩქარება არა მარტო უბრალოდ სამართალდარღვევაა, არამედ დანაშაულია, რაც დაცულია კონსტიტუციის მე-15 და დასჯადია სისხლის სამართლის კოდექსით (მათ შორის სსკ-ის 110-ე მუხლით).

„საქართველოს სისხლის სამართლის კანონმდებლობა აქტიურ ევთანაზიას აბსოლუტურად მიუღებლად მიიჩნევს, რადგან ექიმმა არც ერთ შემთხვევაში არ უნდა მოუსწრაფოს სიცოცხლე ადამიანს და თანაც საფრთხე არ უნდა შეუქმნას მედიკოსის პროფესიის ზნეობრივ საფუძველს“.

საქართველოს კანონმდებლობა ევთანაზიას განიხილავს როგორც განზრახ მკვლელობას, ჩადენილს შემამსუბუქებელ გარემოებებში და სასჯელიც შესაბამისად მსუბუქია, ვიდრე ჩვეულებრივი განზრახი მკვლელობისთვის. ფართო მნიშვნელობით, ევთანაზია ფსიქიკურად ან ფიზიკურად „არასრულფასოვანი სიცოცხლის“ მოსპობაა კეთილშობილური მოსაზრებით. სწორედ ამიტომ, კანონმა სასამართლოს უფლება მისცა, მხედველობაში მიიღოს სიბრალულის მოტივი, როგორც პასუხისმგებლობის შემამსუბუქებელი გარემოება<sup>51</sup>.

ადამიანი ჩასახვის მომენტიდანვე ხდება სიცოცხლის განუსხვისებელი უფლების მფლობელი, თუმცა დაბადებული ადამიანისგან განსხვავებით, ფეტუსს არ გააჩნია თავისუფლება, უფრო მეტიც, ნამდვილი თავისუფლება მაშინ იწყება, როდესაც ადამიანს შეუძლია გააცნობიეროს საკუთარი „მე“ და შეგნებული გადაწყვეტილება მიიღოს.

თავისუფლება თავის თავში გულისხმობს უფლებას, ადამიანმა თავად გადაწყვიტოს, თუ როგორ სურს ცხოვრება და საკუთარი შესაძლებლობების რეალიზაცია, ოღონდ

<sup>51</sup> სადრაძე თ., ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისი 2012, გვ. 80

კანონი მაინც ზღუდავს მას იმით, რომ დაუშვებლად აცხადებს პიროვნების მოღვაწეობის ისეთ ასპექტებს, რომლებიც სხვათა უფლებებსა და თავისუფლებებს ეწინააღმდეგება. ეს არცაა გასაკვირი, რადგანაც დემოკრატიული საზოგადოების არსებობის მთავარი საყრდენი სწორედ ეს დებულებაა.

საქართველოს სსკ-ის 110-ე მუხლის თანახმად, დასჯადია მკვლელობა მსხვერპლის თხოვნით და მისი ნამდვილი ნების შესაბამისად, ჩადენილი მომაკვდავის ძლიერი ფიზიკური ტკივილისაგან გათავისუფლების მიზნით. ქმედება ისჯება თავისუფლების აღკვეთის ვადით ორიდან ხუთ წლამდე.<sup>52</sup>

სისხლის სამართლის კანონმდებლობა მკვლელობად მიიჩნევს ქმედებას, როცა სიცოცხლის მოსპობა ხდება როგორც ადამიანის ნების საწინააღმდეგოდ, ისე დაზარალებულის თანხმობით, უფრო მეტიც, მისი თხოვნითაც. თანხმობა არ ათავისუფლებს პირს პასუხისმგებლობისგან, იგი პასუხს აგებს განზრახ მკვლელობისთვის. ევთანაზია დაკვალიფიცირებულია როგორც მკვლელობა ჩადენილი შემამსუბუქებელ გარემოებაში და სასჯელი შესაბამისად მსუბუქია, ვიდრე ჩვეულებრივი განზრახი მკვლელობისთვის.

საქართველოს სსკ-ის თანახმად, განსახილველი დანაშაულის სისხლისსამართლებრივი დაცვის ობიექტია მომაკვდავი ადამიანის სიცოცხლე. მოცემულ შემთხვევაში სიტყვა „მომაკვდავი“-ში იგულისხმება არა უბრალოდ სიკვდილის პირას მყოფი პიროვნება, არც უკურნებელი სენით დაავადებული პაციენტი, არამედ უკურნებელი სენით დაავადებული, ავადმყოფობის ბოლო სტადიაზე მყოფი ავადმყოფი, რომელიც აუტანელ ფიზიკურ ტკივილებს განიცდის.

დაჟინებული თხოვნა გულისხმობს პაციენტის მიერ მუდმივ, უწყვეტ, არაერთგზის, დაბეჯითებულ თხოვნას, გამოხატულს ძირითადად ოჯახის წევრების ან/და ექიმის მიმართ, რათა მათ ევთანაზიის აქტით, აუტანელი ფიზიკური ტკივილებისაგან გაათავისუფლონ იგი.

ერთმანეთისგან უნდა განვასხვავოთ არაერთგზის თხოვნას და დაჟინებულ თხოვნას. პაციენტის მხრიდან არაერთგზის თხოვნას მაშინ აქვს ადგილი, როცა იგი საკუთარ სურვილს აშკარად გამოხატავს და არანაკლებ ორგზის. დაჟინებული თხოვნის დროს კი სახეზეა განუწყვეტელი მოთხოვნა, რომელიც შემაწუხებელი და ფსიქოლოგიურად დამთრგუნველიც კი არის გარშემომყოფთათვის. იგი უმეტესად კონკრეტული პირის მიმართაა განხორციელებული, გამოირჩევა პერმანენტულობით და ერთადერთი შინაარსით, რომ პაციენტს ტანჯული სიცოცხლე მოუსწრაფდეს.

<sup>52</sup> საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი  
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/16426?publication=233>

ევთანაზიის დისპოზიციის თანახმად, ადგილი აქვს მსხვერპლის დაჟინებულ თხოვნას, რითაც იგი გარკვეულ ფსიქიკურ ზემოქმედებას ახდენს სხვა ადამიანზე, შეიძლება ითქვას, რომ ფსიქოლოგიურად აიძულებს კიდევ ჩაიდინოს აღნიშნული ქმედება, ვინაიდან ავადმყოფს სრულიად აღარ გააჩნია ყოფითი სიტკბოების გრძნობა, შესაბამისი ემოციები და აუტანელ წამებაში იმყოფება. ყოველივე ეს განაპირობებს გადაწყვეტილების მიღებას – სიკვდილით იხსნას იგი ტანჯვისაგან და ეს გადაწყვეტილება არის დაზარალებულის ნების შესაბამისი. ნების შესაბამისი ნიშნავს იმას, რომ დაზარალებულს ნამდვილად არ უნდა სიცოცხლე, ამოეწურა ყოველგვარი იმედი და სურს, ჩქარა დადგეს აღსასრული. ეს ნამდვილი ნება უნდა იყოს და არა მოჩვენებითი, უბრალოდ, სიტყვით გამოთქმული დაზარალებულის მიერ.

„ეს თხოვნა უნდა გამოხატავდეს მომაკვდავის ნამდვილ ნებას. იგი უნდა იყოს ისეთ მდგომარეობაში, რომ სრულად შეეძლოს კონტროლი გაუწიოს და უხელმძღვანელოს თავის მოქმედებას, თუ მსხვერპლს ამის შესაძლებლობა არა აქვს, მისთვის სიცოცხლის მოსპობა უკვე ჩვეულებრივი მკვლელობაა, ცხადია, თუ არ არსებობს სხვა დამამძიმებელი გარემოება“<sup>53</sup>. „ქმედებას ევთანაზიის კვალიფიკაცია რომ მიეცეს, თხოვნა უნდა მომდინარეობდეს მხოლოდ ავადმყოფისგან, გამოთქმული უნდა იყოს გაცნობიერებულად, საღი გონებით, განმეორებულ უნდა იქნას არაერთგზის (რამდენჯერმე), ავადმყოფი უნდა მოქმედებდეს იძულების გარეშე. სიკვდილის სურვილის შესახებ თხოვნის საფუძველი უნდა იყოს ავადმყოფობით გამოწვეული ძლიერი ფიზიკური ტკივილი, ტანჯვა და არა სხვა ფაქტორები, მაგ: მატერიალური, ოჯახური და სხვა ხასიათის“<sup>54</sup>.

მსხვერპლის ნამდვილი ნება ნიშნავს, რომ მის მიერ ევთანაზიის მოთხოვნა, შემთხვევითი სიტუაციიდან გამომდინარე გამოთქმული სურვილი ან დროებითი აკვიატება კი არ არის, არამედ მის მიერ მიღებული მყარი და ურყევი გადაწყვეტილება, რომელიც მან სრულიად დამოუკიდებლად, სხვათა ზეგავლენის, წაქეზების და ჩარევის გარეშე მიიღო.

ობიექტური მხრივ ეს დანაშაული გამოიხატება მსხვერპლის (მომაკვდავის) დაჟინებულ თხოვნის და მისი ნამდვილი ნების შესაბამისად, შთაგონებული ბრალდებულის მიერ მსხვერპლისთვის, განუკურნებელი სენით შეპყრობილი ადამიანისთვის სიცოცხლის მოსპობაში. დანაშაული გამოიხატება აქტიურ მოქმედებაში, პაციენტის ორგანიზმში ხდება პრეპარატის სასიკვდილო დოზის შეყვანა, რაც დაზარალებულის

<sup>53</sup> მ.ლეკვეიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 55.

<sup>54</sup> მ.ლეკვეიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 55.

გარდაცვალებას იწვევს. „დანაშაული დამთავრებულად ითვლება მსხვერპლის თხოვნით მკვლელობის მომენტიდან, ე.ი. ევთანაზიის განხორციელების მომენტიდან“<sup>55</sup>. თუკი ქმედება განხორციელდა, თუმცა შედეგი ვერ დადგა (პრეპარატის არასაკმარისი დოზის გამო, ან იმის გამო, რომ ევთანაზიის განხორციელებაში სხვა პირმა ხელი შეუშალა), სახეზე იქნება ევთანაზიის მცდელობა და პასუხისმგებლობა დადგება საქართველოს სსკ-ის 19,110-ე მუხლით.

მოცემული დანაშაულის შემადგენლობა მატერიალურია, ე.ი. აუცილებელია მიზეზობრივი კავშირის არსებობა პირის ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის. აქტიური ევთანაზიის დროს, პირის მოქმედება, ავადმყოფის ორგანიზმში წამლის სასიკვდილო დოზის შეყვანა, პირდაპირ კავშირშია დამდგარ შედეგთან – დაზარალებულის გარდაცვალებასთან. პასიური ევთანაზიის დროს, კი მკურნალობის შეწყვეტა ან სასუნთქი აპარატის გამორთვა პირდაპირ კავშირშია იმასთან, რომ პაციენტის სიცოცხლე არ გახანგრძლივდა და იგი ბუნებრივად დასრულდა. აქ აქტიური ევთანაზიისგან განსხვავებით, სახეზე არ არის სიკვდილის დაჩქარება, სახეზეა მხოლოდ მკურნალობის შეწყვეტა და მოვლენების ბუნებრივად განვითარებაზე მიშვება, ანუ პასიური ევთანაზია იურიდიულად უთანაბრდება იმ შემთხვევას, როცა ავადმყოფის ნებით მკურნალობა საერთოდ არ დაწყებულა. სწორედ ამიტომ საქართველოს კანონის „პაციენტის უფლებების შესახებ“, 24-ე მუხლი პასიური ევთანაზიის უფლებას ლეგალურად აღიარებს.

სამედიცინო აპარატურის გამორთვით, ხდება ექიმის მიერ მკურნალობის გაგრძელებაზე უარის თქმა, ე.ი. უმოქმედობა. უმოქმედობად უნდა შეფასდეს ექიმის მიერ როგორც პირველადი სამედიცინო დახმარების შეწყვეტა, ისე აპარატის გამორთვა, ვინაიდან მისი მოქმედება იწვევს სამედიცინო დახმარების შეწყვეტას.

საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 110-ე მუხლის თანახმად, გათვალისწინებული დანაშაულის ამსრულებელია როგორც საერთო ასევე სპეციალური, მაგ: მკურნალი ექიმი.

„საქართველოს სსკ-ის 110-ე მუხლით გათვალისწინებული მკვლელობის სწორი კვალიფიკაციისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება დამნაშავის მოქმედების სუბიექტურ შემადგენლობას“<sup>56</sup>. ქმედება ხორციელდება პირდაპირი განზრახვით – სუბიექტს ავადმყოფის ორგანიზმში შეჰყავს ნივთიერება და იცის, რომ ამით მისი სიცოცხლე განადგურდება. ამასთან, აუცილებელია სპეციალური მიზანი – გაათავი-

<sup>55</sup> ზ. წულაია, სისხლის სამართალი, კერძო ნაწილი, (საქართველოს ახალი სისხლის სამართლის კოდექსის მიმოხილვა), ტომი I, თბ., 2000, გვ. 84.

<sup>56</sup> მ.ლევკვიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 55.

სუფლოს მსხვერპლი ძლიერი ფიზიკური ტკივილისგან. ქმედება „ნაკარნახევია მომაკვდავის დაჟინებული თხოვნით, რათა ავადმყოფი გათავისუფლდეს ძლიერი ფიზიკური ტკივილისაგან, მაგალითად, ბრძოლის ველზე მძიმედ დაჭრილი იმ მეომრის მოკვლა, რომლის ტრანსპორტირებაც შეუძლებელია და სხვა არავითარი საშუალება არ არსებობს მის გადასარჩენად, მეზრძოლები კი უკან იხევენ.

საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 110-ე მუხლის თანახმად, გათვალისწინებული დანაშაულის სუბიექტად გვევლინება როგორც საერთო სუბიექტი 14 წლის ასაკიდან, ასევე სპეციალური სუბიექტი, მაგ: მკურნალი ექიმი.

„საქართველოს სსკ-ის 110-ე მუხლით გათვალისწინებული მკვლელობის სწორი კვალიფიკაციისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება დამნაშავის მოქმედების სუბიექტურ შემადგენლობას“<sup>57</sup>. ქმედება ხორციელდება პირდაპირი განზრახვით – სუბიექტს ავადმყოფის ორგანიზმში შეჰყავს ნივთიერება და იცის, რომ ამით მისი სიცოცხლე განადგურდება. ამასთან, აუცილებელია სპეციალური მიზანი – გაათავისუფლოს მსხვერპლი ძლიერი ფიზიკური ტკივილისგან. ქმედება „ნაკარნახევია მომაკვდავის დაჟინებული თხოვნით, რათა ავადმყოფი გათავისუფლდეს ძლიერი ფიზიკური ტკივილისაგან, მაგალითად, ბრძოლის ველზე მძიმედ დაჭრილი იმ მეომრის მოკვლა, რომლის ტრანსპორტირებაც შეუძლებელია და სხვა არავითარი საშუალება არ არსებობს მის გადასარჩენად, მეზრძოლები კი უკან იხევენ“.<sup>58</sup>

მკვლელობა დაზარალებულის სულიერი ტკივილისაგან გათავისუფლების მიზნით, ზემოაღნიშნული დანაშაულის შემამსუბუქებელ გარემოებას არ ქმნის. სიკეთე, რომელსაც ხელყოფს დამნაშავე, არის განუკურნებელი სენით დაავადებული ადამიანის სიცოცხლე. ასეთი ვითარება უნდა მომდინარეობდეს განუკურნელი დაავადების ლეტალური სტადიიდან, რაც აუცილებლად ავადმყოფში აუტანელ ფიზიკურ ტკივილებს და ამით გამოწვეულ ტანჯვას უნდა იწვევდეს. თუკი ფიზიკური ტანჯვა გამოწვეულია სხვა პირის ან პირთა მართლსაწინააღმდეგო ქმედებით ან საყოფაცხოვრებო ტრავმით, რაც განკურნებადია, ან ცხოვრების მძიმე პირობებით, მსგავსი ვითარება ევთანაზიის შემადგენლობაში არ ჯდება.

„ქმედების ერთადერთი მოტივი სიბრალული უნდა იყოს და მიზნად ისახავდეს მომაკვდავის ძლიერი ფიზიკური ტკივილისაგან გათავისუფლებას“<sup>59</sup>. მიზანი საქართვე-

<sup>57</sup> მ.ლეკვეიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 55.

<sup>58</sup> იქვე

<sup>59</sup> ა. კორკელია. ევთანაზია <http://iuristebi.ge/?p=139> (გადამოწმებულია, 09.06.2021)

ლოს სსკ 110-ე მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულის სუბიექტური შემადგენლობის აუცილებელი ელემენტია.

ქმედება რომ დაკვალიფიცირდეს საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 110-ე მუხლით, აუცილებელია შემდეგი პირობების არსებობა:

1. ქმედების ამსრულებლის შთაგონება დაზარალებულის მიერ;
2. მომაკვდავის დაჟინებული თხოვნა (თხოვნა გამეორებულ უნდა იქნეს არაერთგზის);
3. დაზარალებულის ნების შესაბამისობა (თხოვნა უნდა შეესაბამებოდეს მსხვერპლის ნამდვილ ნებას);
4. მომაკვდავის მიერ განცდილი ძლიერი ფიზიკური ტკივილი;
5. სიკვდილის სურვილის შესახებ თხოვნის საფუძველი უნდა იყოს ავადმყოფობით გამოწვეული ძლიერი ფიზიკური ტკივილი და ტანჯვა;
6. მომაკვდავი თხოვნის მომენტში უნდა იყოს ნორმალურ ფსიქიკურ მდგომარეობაში, აცნობიერებდეს მისი თხოვნის შედეგს;
7. მკვლელობა მიზნად უნდა ისახავდეს მომაკვდავის ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისაგან გათავისუფლებას.

ჩამოთვლილი კომპონენტები განაპირობებს ამ განზრახი მკვლელობის შემამსუბუქებელ ხასიათს. „მომაკვდავის დაჟინებული თხოვნა, რომ მოუსპონ ტანჯული, გაწამებული სიცოცხლე, სიბრალულს იწვევს სუბიექტში“, გარკვეულ ზემოქმედებას ახდენს მასზე და ამ უკანასკნელს უჩნდება სურვილი გაათავისუფლოს მომაკვდავი აუტანელი, არაადამიანური წამებისგან, მისცეს შესაძლებლობა მშვიდი სიკვდილისა.

დამნაშავე განზრახ კლავს ავადმყოფს, მაგრამ ეს განზრახვა, სურვილი დაზარალებულისაგან არის შთაგონებული და აღძრული.

„დისპოზიციაში მოხსენებული მსხვერპლის დაჟინებული თხოვნა მისი ნების შესაბამისად, გვევლინება ისეთ ფაქტორად, რაც შთაგონების აღმოცენების საფუძველია. ეს უკანასკნელი გულისხმობს პიროვნებაზე ისეთ ზემოქმედებას (ძლიერ ფსიქოლოგიურ წნეხს), როდესაც მას საკუთარი სურვილისა და განზრახვის გარეშე, ზოგჯერ კი მის საპირისპიროდ, უყალიბდება სურვილი, განახორციელოს ისეთი მოქმედება, რაც მისი პრინციპებიდან არ გამომდინარეობს, პირიქით, ხანდახან ამ პრინციპებს ეწინააღმდეგება კიდეც. შთაგონების საშუალება მოცემულ შემთხვევაში არის მომაკვდავის დაჟინებული



თხოვნა ბრალდებულზე, რომ ამ უკანასკნელმა მას მოუსპოს სიცოცხლე. შთაგონება განსხვავდება თვითშთაგონებისაგან, ამ დროს შთაგონების მსგავსი ეფექტი მიიღება თვით პიროვნების მიერ თავის თავზე გარკვეული ზემოქმედებით (მაგ: განწყობის შექმნით, თვითრწმენის განმტკიცებით და ა.შ.)<sup>60</sup>”

მომაკვდავის დაჟინებული თხოვნა, რომ მოუსპონ ტანჯული, გაწამებული სიცოცხლე, სიბრალულს იწვევს სუბიექტში, გარკვეულ ზემოქმედებას ახდენს მასზე და ამ უკანასკნელს უჩნდება სურვილი, გაათავისუფლოს მომაკვდავი აუტანელი, არაადამიანური წამებისგან, მისცეს შესაძლებლობა მშვიდი სიკვდილისა. მიუხედავად ყოველივე ამისა, სახეზეა საზოგადოებრივად საშიში ქმედება, სხვა ადამიანის მკვლელობა და იგი ვერ განიხილება მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ გარემოებად. მკვლელობა, შთაგონებული მომაკვდავის დაჟინებული თხოვნით, სრულიადაც არ წარმოადგენს პასუხისმგებლობის შეწყვეტის საფუძველს.

თანამედროვე მსოფლიო სოციალური პრაქტიკა იცნობს ისეთ შემთხვევებს, როცა უიმედო მდგომარეობაში მყოფი ავადმყოფები თხოვნით მიმართავენ ექიმებს ან კერძო პირებს, რათა დააჩქარონ მათი სიკვდილი. ასეთი პაციენტების როლში გამოდიან ის პირები, რომელნიც განიცდიან აუტანელ ფიზიკურ ტანჯვას; ინვალიდები, ღრმად მოხუცებული ავადმყოფები, რომელთაც არ შეუძლიათ იზრუნონ საკუთარ თავზე; ის მშობლები, რომელთა ბავშვებსაც აქვთ უმძიმესი თანდაყოლილი სიმახინჯე და რომელთა გამოჯანმრთელების შანსიც არ არსებობს. ჩამოთვლილთაგან მხოლოდ ის პაციენტები აკმაყოფილებენ სსკ-ის 110-ე მუხლის მოთხოვნებს, რომლებიც აუტანელ ფიზიკურ ტანჯვას განიცდიან.

მიუხედავად ყოველივე ამისა, სახეზეა საზოგადოებრივად საშიში ქმედება, სხვა ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა და იგი ვერ განიხილება მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ გარემოებად, ვინაიდან ყველაზე ახლოს ევთანაზია შეიძლება მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ ზეკანონურ გარემოებასთან იყოს, თუმცა ვერ აკმაყოფილებს ამ უკანასკნელისთვის აუცილებელ მოთხოვნებსაც, ვინაიდან ევთანაზიის დროს, არ არსებობს დაზარალებულის თანხმობა, რაც გულისხმობს პირის წინასწარ თანხმობას იმ სამართლებრივი სიკეთის მიმართ, რაც ამ პირის განკარგვის სფეროშია. ადამიანის სიცოცხლე არის აბსოლუტური სამართლებრივი სიკეთე და პირის თანხმობა მის მოკვდინებაზე არ გამორიცხავს ქმედების მართლწინააღმდეგობას. ასევე სახეზე არაა დაზარალებულის სავარაუდო თანხმობა და მოვალეობათა კოლიზია. ევთანაზია არც ბრალის გამომრიცხველ რომელიმე გარემოებას წარმოადგენს.

---

<sup>60</sup>ზ. წულაია, დანაშაული ადამიანის წინააღმდეგ, თბ., 2000, გვ. 51-52.

„ქმედების საზოგადოებრივი საშიშროება (სიცოცხლის ნაადრევად, ძალით მოსპობა) მდგომარეობს იმაშიც, რომ პიროვნებას შეუძლია სიცოცხლე მოუსპოს ადამიანს, ამიტომ, სიცოცხლის ხელყოფა, თუნდაც დაზარალებულის დაჟინებული თხოვნით და თანხმობით, ვერ განიხილება ამ ქმედების მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ და სოციალურად მისაღებ გარემოებად. ასეთ ვითარებაში ჩადენილი ქმედება წინააღმდეგობაშია მთელი საზოგადოების ინტერესებთან და იგი ძირს უთხრის სხვისი სიცოცხლის ხელუხლებლობის საყოველთაოდ აღიარებულ პრინციპს“<sup>61</sup>. აუცილებელი მოგერიების დროსაც ხდება სხვისი სიცოცხლის ნაადრევი, ძალით მოსპობა, თუმცა ეს სხვა თავდამსხმელია, რომლისგანაც თავდამცველი თავისი ან სხვისი სამართლებრივი სიკეთის დაცვას ცდილობს, ევთანაზიის დროს კი ავადმყოფი ქმედების განმახორციელებლის ან სხვა პირისათვის საფრთხეს არ წარმოადგენს.

„საქართველოს სსკ-მა მკვლელობა მსხვერპლის თხოვნით პრივილეგირებულ შემადგენლობათა ჯგუფს მიაკუთვნა, ვინაიდან საკითხი ეხება არა მარტო მკვლელობას დაზარალებულის თანხმობით, არამედ მძიმე მომაკვდავი ადამიანის დაჟინებულ თხოვნას მისი ფიზიკური ტანჯვისაგან გათავისუფლების შესახებ“<sup>62</sup>.

დანაშაული ძირითადად ხორციელდება იმის გამო, რომ დამნაშავე დარწმუნებულია დაზარალებულის სენის განუკურნელობაში, რომელიც სასტიკი ტკივილებით ტანჯავს ავადმყოფს და ათავისუფლებს წამებისაგან, მაგრამ ყურადღებას არ აქცევს იმას, რომ ყველაზე სანუკვარისაგან – სიცოცხლისაგან ათავისუფლებს მას, რაც დანაშაულია.

ამრიგად, აქტიური ევთანაზია საქართველოს კანონმდებლობით აკრძალულია.

საქართველოში ევთანაზიის სასამართლო პრაქტიკა არ არსებობს. დღემდე სსკ-ის 110-ე მუხლით სისხლისსამართლებრივი დევნა არ ყოფილა დაწყებული და არც განაჩენი არსებობს. საქართველოს კანონმდებლობა პრაქტიკულად სცნობს პასიურ ევთანაზიას, ვინაიდან საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ ცალკეული პირობების არსებობის შემთხვევაში, უშვებს პასიურ ევთანაზიას. საქართველოს სსკ-ის 110-ე მუხლში საუბარია ზოგადად ევთანაზიაზე, კერძოდ, მკვლელობაზე მომაკვდავის დაჟინებული თხოვნით, როგორც დასჯად ქმედებაზე, აქტიურ და პასიურ ევთანაზიაზე პირდაპირი მითითების გარეშე. იქმნება შთაბეჭდილება, რომ ევთანაზიის ნებისმიერი სახე დასჯადად არის გამოცხადებული, რაც პირდაპირ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონს „პაციენტის უფლებების შესახებ“ და საქართველოს კანონს „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ (კერძოდ მის 148-ე მუხლს).

<sup>61</sup> ლ. სურგულაძე, სისხლის სამართალი, თბ., 2005, გვ.282.

<sup>62</sup> მ.ლეკვიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 54.

აქედან გამომდინარე, აუცილებელია, დაზუსტდეს საქართველოს სსკ-ის 110-ე მუხლის რედაქცია. კერძოდ, მასში უნდა ჩაიწეროს, რომ აკრძალულია არა ზოგადად ევთანაზია, არამედ აქტიური ევთანაზია. სსკ-ის 110-ე მუხლის შინაარსი შემდეგნაირად შეიძლება ჩამოყალიბდეს – „აქტიური ევთანაზია, მკვლელობა მსხვერპლის დაჟინებული თხოვნით და მისი ნამდვილი ნების შესაბამისად, მომაკვდავის ძლიერი ფიზიკური ტკივილისგან გათავისუფლების მიზნით, ჩადენილი ავადმყოფის ორგანიზმში წამლის სასიკვდილო დოზის შეყვანით“...ეს თხოვნა უნდა გამოხატავდეს მომაკვდავის ნამდვილ ნებას. იგი უნდა იყოს ისეთ მდგომარეობაში, რომ სრულად შეეძლოს კონტროლი გაუწიოს და უხელმძღვანელოს თავის მოქმედებას, თუ მსხვერპლს ამის შესაძლებლობა არა აქვს, მისთვის სიცოცხლის მოსპობა უკვე ჩვეულებრივი მკვლელობაა, ცხადია, თუ არ არსებობს სხვა დამამძიმებელი გარემოება“.

„ქმედებას ევთანაზიის კვალიფიკაცია რომ მიეცეს, თხოვნა უნდა მომდინარეობდეს მხოლოდ ავადმყოფისგან, გამოთქმული უნდა იყოს გაცნობიერებულად, საღი გონებით, განმეორებულ უნდა იქნას არაერთგზის (რამდენჯერმე), ავადმყოფი უნდა მოქმედებდეს იძულების გარეშე. სიკვდილის სურვილის შესახებ თხოვნის საფუძველი უნდა იყოს ავადმყოფობით გამოწვეული ძლიერი ფიზიკური ტკივილი, ტანჯვა და არა სხვა ფაქტორები, მაგ: მატერიალური, ოჯახური და სხვა ხასიათის<sup>63</sup>“.

ობიექტური მხრივ ეს დანაშაული გამოიხატება მსხვერპლის (მომაკვდავის) დაჟინებულ თხოვნის და მისი ნამდვილი ნების შესაბამისად, შთაგონებული ბრალდებულის მიერ მსხვერპლისთვის, განუკურნებელი სენით შეპყრობილი ადამიანისთვის სიცოცხლის მოსპობაში.

დანაშაული გამოიხატება აქტიურ მოქმედებაში, პაციენტის ორგანიზმში ხდება პრეპარატის სასიკვდილო დოზის შეყვანა, რაც დაზარალებულის გარდაცვალებას იწვევს. „დანაშაული დამთავრებულად ითვლება მსხვერპლის თხოვნით მკვლელობის მომენტიდან, ე.ი. ევთანაზიის განხორციელების მომენტიდან“. თუკი ქმედება განხორციელდა, თუმცა შედეგი ვერ დადგა (პრეპარატის არასაკმარისი დოზის გამო, ან იმის გამო, რომ ევთანაზიის განხორციელებაში სხვა პირმა ხელი შეუშალა), სახეზე იქნება ევთანაზიის მცდელობა და პასუხისმგებლობა დადგება საქართველოს სსკ-ის 19,110-ე მუხლით. მოცემული დანაშაულის შემადგენლობა მატერიალურია, ე.ი. აუცილებელია მიზეზობრივი კავშირის არსებობა პირის ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის. აქტიური ევთანაზიის დროს, პირის მოქმედება, ავადმყოფის ორგანიზმში წამლის სასიკვდილო დოზის შეყვანა,

<sup>63</sup> მ.ლეკვეიშვილი, გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019, გვ. 55

პირდაპირ კავშირშია დამდგარ შედეგთან – დაზარალებულის გარდაცვალებასთან. პასიური ევთანაზიის დროს, კი მკურნალობის შეწყვეტა ან სასუნთქი აპარატის გამორთვა პირდაპირ კავშირშია იმასთან, რომ პაციენტის სიცოცხლე არ გახანგრძლივდა და იგი ბუნებრივად დასრულდა. აქ აქტიური ევთანაზიისგან განსხვავებით, სახეზე არ არის სიკვდილის დაჩქარება, სახეზეა მხოლოდ მკურნალობის შეწყვეტა და მოვლენების ბუნებრივად განვითარებაზე მიშვება, ანუ პასიური ევთანაზია იურიდიულად უთანაბრდება იმ შემთხვევას, როცა ავადმყოფის ნებით მკურნალობა საერთოდ არ დაწყებულა. სწორედ ამიტომ საქართველოს კანონის „პაციენტის უფლებების შესახებ“, 24-ე მუხლი პასიური ევთანაზიის უფლებას ლეგალურად აღიარებს.

## თავი IV. კვლევის შედეგები

დღეს, ევთანაზიაზე საუბრისას, ამ სიტყვის რამდენიმე მნიშვნელობა შეიძლება ვიგულისხმოთ: განუკურნებელი პაციენტის ნებაყოფლობითი სიკვდილი, რაც ექიმის დახმარებით ხდება; T-4 პროგრამა, რომელიც აქტიურად გამოიყენებოდა ნაცისტური გერმანიის მესამე რაიხის წლებში გონებრივი ჩამორჩენილობის ან ფსიქიური აშლილობის მქონე ადამიანებთან მიმართებაში; ცხოველების ევთანაზია. 2002 წელს ნიდერლანდებში ევთანაზიის გამოყენების ოფიციალური განცხადებიდან 10 წელზე მეტი გავიდა, მაგრამ ამის მიუხედავად, ამ ინსტიტუტმა ევროპაში ჯერ კიდევ ვერ იპოვა ფართო გამოყენება. რუსეთში ევთანაზიას მხარს არ უჭერენ არც ექიმები, არც კანონმდებლები, არც რელიგიები. ევთანაზიის მიმართ უარყოფითი დამოკიდებულება არსებობს რატომღაც. დღეს სამყარო სავსეა წარმოუდგენელი ისტორიებით, რომ ვერაფერი გაკეთდება და ფატალური დიაგნოზის მქონე ადამიანს შეუძლია მხოლოდ ბოლო დღეები გაუსაძლისი ტანჯვით გაატაროს.

პირველად ევთანაზია ლეგალიზებული იქნა 1996 წელს ავსტრალიის ჩრდილოეთ ტერიტორიაზე. თუმცა ნებართვა დიდხანს არ გაგრძელებულა და 1997 წელს გაუქმდა. ავსტრალიის შემდეგ, ლეგალიზაციის პროცესმა გავლენა მოახდინა შეერთებულ შტატებზეც, სადაც 1997 წელს ექიმის დახმარებით თვითმკვლელობა ნებადართული იქნა. შემდეგ, 2002 წელს ჰოლანდიასა და ბელგიაში ლეგალიზდა ევთანაზია. ევთანაზია სხვადასხვა ფორმით ასევე არსებობს შვეიცარიაში, ლუქსემბურგში, საფრანგეთსა და დიდ ბრიტანეთში<sup>64</sup>. იმის მიუხედავად, რომ ევთანაზიის ინსტიტუტი ათწლეულზე მეტია არსებობს, ამ სფეროში პრობლემები არ მცირდება და "ნებაყოფლობითი სიკვდილის" პრობლემა კვლავ ერთ-ერთი ყველაზე მწვავე და გადაუჭრელია როგორც სამედიცინო, რელიგიური, ასევე იურიდიული თვალსაზრისით.

ევთანაზიის კონცეფციის გაფართოებით, მაგალითისთვის შეიძლება მოვიყვანოთ განმარტება, რომელიც ვატიკანმა 1980 წელს მისცა: "მოქმედება ან უმოქმედობა, რომელიც სიკვდილს იწვევს, ამით მიზნად ისახავს ყველა ტანჯვის აღმოფხვრას". ევთანაზიაზე საუბრისას უნდა ითქვას, რომ განასხვავებენ აქტიურ და პასიურ ევთანაზიას. აქტიური ევთანაზია მოიცავს ექიმის მიერ მიზანმიმართული და აქტიური მოქმედებების შესრულებას, რომელთა მიზანია პაციენტის სიკვდილის მიზეზი. აქტიური ევთანაზია, თავის მხრივ, იყოფა პირდაპირ და ირიბად. აქტიური პირდაპირი ევთანაზია არის

<sup>64</sup> Н. Маркина В России нельзя «хорошо умереть»: URL: <http://www.gazeta.ru/health/5258893.shtml> (ბოლოს ნანახია 23.05.2021).

ადამიანის განზრახ მკვლელობა; ეს ხდება პაციენტის თანხმობის გარეშე. აქტიური არაპირდაპირი ევთანაზია - თვითმკვლელობის დახმარებით, რაც გულისხმობს წამლების მიწოდებას, რომელიც იწვევს პაციენტის სწრაფ სიკვდილს ან პაციენტისათვის მის გამოყენებას. პასიური ევთანაზია გულისხმობს ნებისმიერი ექიმის მოქმედებაზე უარს, რომელიც მიზნად ისახავს ადამიანის სიცოცხლის ხელოვნურად შენარჩუნებას. ამ დროისთვის აქტიური ევთანაზია ოფიციალურად ნებადართულია მხოლოდ ბელგიაში, ჰოლანდიასა და შვეიცარიაში. მინდა ყურადღება მივაქციო არა ამ ფენომენის ზნეობრივ შეფასებას, რომელიც, უდავოდ, დღეს წარმოადგენს დავისა და წინააღმდეგობის საგანს, არამედ სამართლებრივი ხასიათის პრობლემას. დღეს შეუძლებელია ცალსახა პასუხის გაცემა, რა ჯობია, ევთანაზიის დაკანონება თუ არა. თუ გადავხედავთ იმ ქვეყნებს, სადაც ევთანაზია დაშვებულია, დავინახავთ, რომ ამ ინსტიტუტის ლეგალიზაციამ ვერ გადაჭრა არსებული პრობლემები და მაგალითად, შვეიცარიაში უკვე საუბრობენ ე.წ. თვითმკვლელობის ტურიზმის გაუქმებაზე. იმ ქვეყნებში, სადაც აქტიური ევთანაზია აკრძალულია, პასიური ევთანაზიის პრაქტიკა ყვავის.

იმ ქვეყანებზე, საუბრისას სადაც ევთანაზია ყველა ფორმით და მანიფესტაციით არის დაშვებული, რა თქმა უნდა, დაუყოვნებლივ გავიხსენებთ შვეიცარიას. ფაქტიურად, 2014 წლის სექტემბერში, სხვადასხვა მედიასაშუალებები სავსე იყო სათაურებით: "შვეიცარია არ უმკლავდება სუიციდის შეჭრას. იქნება ევთანაზიის ახალი ცენტრი?" რაც ნიშნავს, რომ შვეიცარიაში ე.წ. "თვითმკვლელობის ტურიზმმა" ისეთ დონეს მიაღწია, რომ ქვეყანა რეალურად ვეღარ უმკლავდება თვითმკვლელობების ნაკადს. პრობლემა იმაშია, რომ სუიციდისთვის რიგში დგას არამარტო ადამიანი, რომელსაც გაუცნობიერებელი დაავადება აქვს ან აუტანელ ტანჯვას განიცდის, არამედ ვისაც სურს. რა თქმა უნდა, ადამიანი მანამდე გადის უამრავ ტესტს და სხვადასხვა ინტერვიუს და კულმინაციის დაწყებამდე ექიმი ბოლოჯერ ადასტურებს პაციენტის სურვილს, ჩაატაროს ეს პროცედურა. ანუ, თუ თქვენ წარმატებით ჩააბარეთ ყველა ტესტი, ინტერვიუ და გაქვთ ჯიბეში მინიმუმ 4 ათასი ევრო, მაშინ თქვენ გაქვთ ლეგალიზებული სუიციდის უფლება, და თუ გსურთ დაიცვას თქვენი ნათესავები სამგლოვიარო აურზაურისგან, შეგიძლიათ გადაიხადოთ კიდევ 3 ათასი ევრო. და კომპანია მოაწყობს ოფიციალურ დაკრძალვას. შვეიცარიაში არსებობს ევთანაზიის ტიპების გარჩევის მკაფიო კრიტერიუმები. თუ ჩვენ ვსაუბრობთ აქტიურ პირდაპირ ევთანაზიაზე, მაშინ ეს ქვეყანაში აკრძალულია და მისი გამოყენება სისხლისსამართლებრივ პასუხისმგებლობას იწვევს. აქტიური არაპირდაპირი და პასიური ევთანაზია ლეგალიზებულია. შვეიცარიის სისხლის სამართლის კოდექსის 115-ე მუხლის თანახმად, ევთანაზია არ ისჯება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ იგი არ განხორციელებულა

ეგოისტური მიზეზების გამო. ყველა სხვა შემთხვევაში, დამნაშავეს 5 წლამდე თავისუფლების აღკვეთა ემუქრება<sup>65</sup>.

ამრიგად, ჩვენ ვხედავთ, რომ შვეიცარიაში ევთანაზიის ინსტიტუტის მარეგულირებელი კანონმდებლობა საკმაოდ ლიბერალურია. ერთადერთი პირობაა პაციენტის გარდაცვალების პირადი ინტერესის არარსებობა. თუ ეს პირობა არ არის დაკმაყოფილებული, მაშინ სისხლის სამართლის კოდექსი ითვალისწინებს პასუხისმგებლობას ევთანაზიის ჩატარებისას შუამავლობისთვის. უნდა აღინიშნოს, რომ მიუხედავად ევთანაციის ლეგალიზაციისა, პრობლემები კვლავ რჩება. შვეიცარიის ხელისუფლებამ, რომელიც ცდილობდა სამუდამოდ დაეღწია თავი „სუიციდური ტურიზმისგან“, 2011 წელს რეფერენდუმზე გაიტანა კანონპროექტი, რომლითაც აიკრძალებოდა ევთანაზია. შედეგად, შვეიცარიელთა 85% -მა მხარი დაუჭირა ევთანაზიის ინსტიტუტის შენარჩუნებას, ხოლო 78% -მა ხმა მისცა ტურისტებისთვის ევთანაზიის გამოყენების აკრძალვას. 2002 წელს, 23 სექტემბერს, ბელგიაში ძალაში შევიდა კანონი ევთანაზიის შესახებ, რომელმაც დააკანონა აქტიური არაპირდაპირი და პასიური ევთანაზია. ბელგიაში მხოლოდ ის ადამიანი, ვინც დაავადებულია დაავადების გაუსაძლისი დაავადებით, განუკურნებელი დაავადებაა, შეუძლია მიმართოს ასეთი დაწესებულების გამოყენებას. ევთანაზიას აგრეთვე ახორციელებს სერთიფიცირებული ექიმი, როდესაც ის დარწმუნებულია, რომ პირმა თავისი თხოვნა ნებაყოფლობით და შეგნებულად გააკეთა და არა ფსიქიკური ან ემოციური აშლილობის ფონზე<sup>66</sup>. ამიტომ, თუ დადგინდა, რომ თხოვნა შეტანილ იქნა უნებლიედ, კანონის დარღვევით, მაშინ დამნაშავე განიკითხება ბელგიის სისხლის სამართლის კოდექსის 393-ე მუხლით, ეს არის განზრახ მკვლელობისთვის, სადაც განზრახვა მოულოდნელად მოხდა - განზრახ მკვლელობა, სადაც წინასწარ ჩამოყალიბდა დანაშაულებრივი განზრახვა. ასევე, 2014 წლის მარტში მიიღეს კანონი ბავშვების ევთანაზიის შესახებ ასაკობრივი შეზღუდვების გარეშე. ამ კანონს მრავალი მოწინააღმდეგე ჰყავს, რადგან ამ კანონის დებულებათა უმეტესობა ასე სრულად არის და რეგულირდება. მაგალითად, კანონში ნათქვამია, რომ ბავშვმა უნდა აჩვენოს "სიტუაციის გაგება და იცოდეს რა ხდება ევთანაზიის წინადადების მიღების დროს". მაგრამ რა სახის გაგებაზე შეიძლება ვისაუბროთ სამ-ოთხი ან ხუთი წლის ბავშვში? რა იციან მათ სიკვდილის შესახებ და რა ელის მათ ასეთი პროცედურის შემდეგ? ასევე, ევთანაზიისთვის საჭიროა ორი მშობლის თანხმობა, მაგრამ რა მოხდება, თუ მათი მოსაზრებები საპირისპიროა? კანონი ამჟამად არ აწესრიგებს ამ დებულებას. კანონის შემქმნელები ამტკიცებენ, რომ ევთანაზიის

<sup>65</sup> Хушмухаметова Ю.Р., Чернобровкин В.А. Суицидальный туризм как проявление парадоксальности культуры XXI века: URL: <http://www.scienceforum.ru/2013/136/342> (ბოლოს ნანახია 23.05.2021).

<sup>66</sup> აქ სქოლიო

გამოყენების მრავალი მკაცრი პირობა არსებობს: ბავშვი უნდა იყოს "უიმედო სამედიცინო მდგომარეობაში, განიცდის მუდმივ და აუტანელ ტანჯვას, რომლის შემსუბუქებაც არ შეიძლება და მალე სიკვდილს გამოიწვევს". მაგრამ რომელ ნორმატიულ სამართლებრივ აქტშია მოცემული ეს საკითხი? და როგორ განსაზღვრავთ ამ აუტანელ ტანჯვას? და კანონის მიღებით ხომ არ იზრდება ბავშვების ტანჯვა?<sup>67</sup>

#### 4.1. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა ევთანაზიის საკითხებთან მიმართებით

ევთანაზიასთან დაკავშირებული საკითხების განხილვის დროს საინტერესოა ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიდგომა აღნიშნულთან დაკავშირებით. „მიუხედავად არაერთი სადავო საქმისა, თვით სტრასბურგის სასამართლოსაც არ აქვს ჩამოყალიბებული საკითხისადმი ერთიანი მიდგომა და ყველა კონკრეტულ შემთხვევას, ინდივიდუალურად ასაბუთებს. აქედან გამომდინარე, იგი ვერ შეძლებდა ეკარნახა სხვადასხვა სამართლებრივი სისტემისა და ტრადიციების მქონე ქვეყნებისთვის საკითხის დარეგულირების ერთიანი სისტემა. საკითხი სასამართლომ ღიად დატოვა და პოზიცია შემდეგნაირად დააფიქსირა - „ყველა სახელმწიფომ თავისი შეხედულებიდან გამომდინარე, კანონმდებლობაში უნდა ჩადოს, აქვს თუ არა უფლება მოქალაქეს, სიცოცხლე ხელოვნური გზით შეიმოკლოს.“ აშკარაა, რომ ევთანაზიის სამართლებრივი საკითხი მხოლოდ ცალკეული სახელმწიფოების პრობლემას არ წარმოადგენს. თვით სტრასბურგის სასამართლოსაც არა აქვს ჩამოყალიბებული მყარი სამართლებრივი პოზიცია, რომელიც ევთანაზიის სადავო საკითხებს ერთმნიშვნელოვანი პასუხის გაცემის შესაძლებლობას მისცემდა.“<sup>68</sup> მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა სასამართლოს ჯერ არ გაუცია „ნებართვა“ ევთანაზიის განსახორციელებლად. მაგალითისთვის შეგვიძლია განვიხილოთ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოსორი გადაწყვეტილება.

##### პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ

ევთანაზიის საკითხთან დაკავშირებით ერთ-ერთი გახმაურებული საქმე იყო „პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ“. მომჩივანი იყო 43 წლის ქალბატონი, რომელსაც სჭირდა სამოდრაო ნეირონების დაავადება, რაც განუკურნებელი იყო და იწვევდა ხელ-ფეხის უკიდურესად დამაბუნებას, სასუნთქი კუნთების სისტემის მოშლასა და, საბოლოო ჯამში – სიკვდილს. დიაგნოზი მას 1999 წელს დაესვა და ამის შემდეგ მისი ავადმყოფობა სულ უფრო პროგრესირებდა. ვინაიდან, ავადმყოფობის ბოლო ეტაპები დაკავშირებული იყო

<sup>67</sup> Ю. Крижанская. Отношение к легализации эвтаназии и смене пола: Газета «Суть времени»: <http://gazeta.eot.su/article/otnoshenie-k-legalizacii-evtanazii-i-smene-pola> (გადამოწმებული 19.06.2021).

<sup>68</sup> თ. სადრაძე, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012, გვ. 165



ტანჯვასთან და ავადმყოფის დამამცირებელ მდგომარეობაში ყოფნასთან, მომჩივანმა გამოთქვა სურვილი, თვითონვე გადაეწყვიტა, თუ რა გზით აღესრულებოდა და, თვითონვე დაეთქვა სიცოცხლესთან განშორების დრო. ვინაიდან პრეტის არ შეეძლო, დამოუკიდებლად განეხორციელებინა თვითმკვლელობა, ხოლო თვითმკვლელობაში დახმარების გაწევა კი სისხლისსამართლებრივად ისჯებოდა მომჩივნის ადვოკატმა თხოვნით მიმართა საჯარო დევნის დირექტორს, აელო ვალდებულება, არ აღედრა დევნა მომჩივნის მეუღლის წინააღმდეგ, თუ იგი დაეხმარებოდა თვითმკვლელობის განხორციელებაში. აღნიშნული თხოვნა არ დაკმაყოფილდა.<sup>69</sup> ზემოაღნიშნული საქმე ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განხილვის საგანი გახდა. მომჩივანი თვლიდა, რომ დიდი ბრიტანეთის მხრიდან ადგილი ჰქონდა „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციის“ მე-2, მე-3, მე-8, მე-9 და მე-14 მუხლების დარღვევას. სასამართლომ იმსჯელა ზემოაღნიშნულთან დაკავშირებით და ასე დასვა საკითხი: შეიძლება თუ არა სიცოცხლის უფლება განმარტებულიყო იმგვარად, რომ მასში ნაგულისხმები ყოფილიყო სიცოცხლეზე უარის თქმის უფლებაც. ამის თაობაზე მან აღნიშნა, რომ კონვენციის მე-2 მუხლი არ შეეხებოდა იმ გადაწყვეტილებას, რომელიც შეიძლება ადამიანს საკუთარი სიცოცხლის მიმართ მიეღო. სასამართლომ მიიჩნია, რომ მომჩივანის არგუმენტი იმის შესახებ, რომ სახელმწიფო ორგანომ, რომელმაც არ მისცა მას სხვისი დახმარებით თვითმკვლელობის უფლება და ამით დაარღვია კონვენციის მე-2 მუხლით ნაგულისხმები ვალდებულება, არ იყო სწორი.<sup>68</sup> რაც შეეხება, კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევას (არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა) სასამართლომ აღნიშნა, რომ მოპასუხე სახელმწიფოს ხელისუფლება არ მოეპყრო მომჩივანს უდიერად. მომჩივნის არგუმენტი იმის თაობაზე, რომ უარის თქმა, ვალდებულების აღებაზე, არ აღედრათ დევნა მისი მეუღლის წინააღმდეგ, წარმოადგენდა არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას, რამდენადაც ეს მის საწამებლად გაწირვას ნიშნავდა, საფუძველმოკლებული იყო. ევროპული სასამართლოს აზრით, ეს გამოიწვევდა „მოპყრობის“ მნიშვნელობის გაფართოებას ამ სიტყვის ჩვეულებრივი მნიშვნელობის ფარგლებს გარეთ. ამასთან, მე-3 მუხლის დებულებებიდან არ გამომდინარეობდა სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულება, უარი ეთქვა თვითმკვლელობაში დამხმარის წინააღმდეგ დევნის აღმრვრაზე ანდა სხვაგვარად შეექმნა თვითმკვლელობაში დახმარების კანონიერი შესაძლებლობა. სასამართლომ, ასევე უსაფუძვლოდ მიიჩნია მომჩივნის დასაბუთება კონვენციის დანარჩენი მუხლების დარღვევასთან დაკავშირებით და განმარტა, რომ თვითმკვლელობაში დახმარების აკრძალვა, არ წარმოადგენდა სახელმწიფოს მხრიდან ადამიანის პირად ცხოვრებაში არათანაზომიერ ჩარევას,

<sup>69</sup> Pretty v. the United Kingdom (application no. 2346/02).  
<https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22003-542432-544154%22>

პირიქით ამგვარი ჩარევა „გამართლებული” იყო, როგორც „აუცილებელი დემოკრატიულ საზოგადოებაში”.<sup>69</sup> 2002 წლის 11 მაისს, ქალბატონი პრეტი ბუნებრივი სიკვდილით გარდაიცვალა. სამწუხაროდ მისი მცდელობა, რომ თავად შეერჩია სიკვდილის დრო და მეთოდი წარუმატებელი აღმოჩნდა.

#### კოჭი გერმანიის წინააღმდეგ

ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ თავის 2012 წლის გადაწყვეტილებაში „კოჭი გერმანიის წინააღმდეგ” კიდევ ერთხელ გაუსვა ხაზი იმ გარემოებას, რომ „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის შესახებ” კონვენციის მე-8 მუხლით გარანტირებული პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლება არ ნიშნავს სახელმწიფოთა ვალდებულებას დახმარება აღმოუჩინონ ადამიანებს თვითმკვლელობაში. წინა საქმეების მსგავსად სასამართლომ აქაც განმარტა რომ კონვენციის ხელშემკვრელ სახელმწიფოებს აღნიშნულ სფეროში აქვთ თავისუფლება. შესაბამისად, თითოეული სახელმწიფოს ნება-სურვილზეა დამოკიდებული მისცემენ, თუ არა მოქალაქეებს თვითმკვლელობაში დახმარების უფლებას. აღნიშნული მათი შიდა კანონმდებლობით უნდა მოწესრიგდეს. ამასთან, სახელმწიფოს მხრიდან უარი თვითმკვლელობაში დახმარებაზე ვერ ჩაითვლება „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის შესახებ” კონვენციის დარღვევად.<sup>70</sup> რაც შეეხება, უშუალოდ საქმეს, როგორც საქმის ფაქტობრივი გარემოებებიდან ირკვევა, მომჩივანი იყო 1943 წელს დაბადებული ბატონი კოჭი, რომელიც 1978 წლიდან მოყოლებული ცხოვრობდა განსვენებულ მეუღლესთან ერთად.

2002 წლიდან გარდაცვლილს დაუსვეს კვადრიპლეგიის<sup>72</sup> დიაგნოზი. სამედიცინო დასკვნის შესაბამისად მას დარჩენილი ჰქონდა დაახლოებით 15 წლის სიცოცხლე. კოჭის მეუღლეს სურდა ასეთი უღირსი სიცოცხლის დასრულება მომჩივნის თვითმკვლელობაში დახმარებით. წყვილი დაეკონტაქტა შვეიცარიის თვითმკვლელობაში დახმარების შესაბამის ორგანიზაციას. ამასთან, გარდაცვლილმა მიმართა წამლისა და სამედიცინო აპარატურის ფედერალურ ინსტიტუტს და მოითხოვა 15 გრამი პენტობარბიტალის სასიკვდილო დოზის გაცემა, რათა თვითმკვლელობით დაესრულებინა სიცოცხლე მისივე სახლში. აღნიშნულზე ქალბატონმა კოჭმა უარი მიიღო. მას განემარტა, რომ „ნარკოტიკების შესახებ” კანონის მიხედვით ზემოაღნიშნული წამლის გაცემა ხდებოდა მხოლოდ მაშინ, თუ მისი გამოყენება მიზნად ისახავდა სიცოცხლის გახანგრძლივებას და არა თვითმკვლელობით დასრულებას. მეუღლეებმა აღნიშნულ უარზე შეიტანეს ადმინისტრაციული საჩივარი. ფედერალურ ინსტიტუტს თავისი გადაწყვეტილება არ შეუცვლია.

<sup>70</sup> Case of Koch v Germany, (application №497/09), 17.12.2012. <https://eclj.org/koch-v-germany-the-echr-called-again-to-decide-on-assisted-suicide>

2005 წლის თებერვალში ცოლ-ქმარი გაემგზავრა შვეიცარიაში, სადაც კოჰის მეუღლემ თვითმკვლელობაში დახმარებით დაასრულა სიცოცხლე. 2006 წელს წამლისა და სამედიცინო აპარატურის ფედერალური ინსტიტუტის უარი, რომელიც კოჰმა სასამართლოში გაასაჩივრა დაუშვებლად იქნა ცნობილი, ვინაიდან კოჰი მიჩნეულ იქნა არასათანადო მოსარჩელედ. გერმანიის საკონსტიტუციო სასამართლომაც უარი განაცხადა კოჰის სარჩელის მიღებაზე. საბოლოოდ აღნიშნულმა საქმემ ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლომდე მიაღწია. მომჩივანი ამბობდა, რომ კვადრიპლეგია გულისხმობს ოთხივე კიდურის ფუნქციის სრულ ან თითქმის სრულ დაკარგვას.

გერმანიის სახელმწიფომ დაარღვია „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციის“ მე-8 (პირადი და ოჯახური ცხოვრების დაცულობის უფლება) და მე-13 მუხლები (სამართლებრივი დაცვის ქმედითი საშუალების უფლება). ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ განმარტა, რომ გერმანიის სასამართლოს უნდა ემსჯელა კოჰის სარჩელზე, ვინაიდან, მეუღლეებს ჰქონდათ ახლო ნათესაური კავშირი, მომჩივანს ჰქონდა პირადი და სამართლებრივი ინტერესი და ადრეც ჰქონდა დაინტერესება აღნიშნული საქმის მიმართ (მეუღლეებმა ერთად გაასაჩივრეს ფედერალური ინსტიტუტის უარი). ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ დაადგინა, რომ სახეზე იყო კონვენციის მე-8 მუხლის დარღვევა პროცედურულ ნაწილში, რადგან გერმანიის სასამართლომ უარი თქვა სარჩელის წარმოებაში მიღებაზე და საქმის არსებით განხილვაზე. ამასთან, ევროპულმა სასამართლომ დაუშვებლად მიიჩნია მომჩივნის მოთხოვნის განხილვა იმ ნაწილში ჰქონდა, თუ არა ადგილი გარდაცვლილის კონვენციით გარანტირებული უფლებების დარღვევას. აღნიშნული საკითხის განხილვა მიანდო გერმანიის სასამართლოს. ამასთან, აღნიშნა, რომ ვინაიდან სახელმწიფოებმა ვერ მიაღწიეს კონსენსუსს თვითმკვლელობაში დახმარებასთან დაკავშირებით, თითოეულ სახელმწიფოს უნდა ემოქმედა საკუთარი დისკრეციის ფარგლებში, ეროვნული კანონმდებლობის მოთხოვნათა დაცვით.

## დასკვნა

ევთანაზია, დღემდე საკამათოა და ეთიკურ პრობლემებთან არის დაკავშირებული. ევთანაზია სადაო საკითხია, არა მარტო იმიტომ, რომ მასთან მრავალი განსხვავებული მორალური დილემაა ასოცირებული, არამედ მისი განსაზღვრებიდან გამომდინარეც.

ნაშრომში დასახული მიზნების საფუძველზე განისაზღვრა შემდეგი ამოცანების გადაწყვეტა:

- ევთანაზიის სოციალური და იურიდიული ხასიათის შესწავლა, ისტორიულ-ფილოსოფიური, მორალური და ეთიკური ასპექტებიდან გამომდინარე;
  - თანამედროვე საზოგადოებაში ევთანაზიის ჩადენის საფუძვლებისა და მიზეზების ანალიზი;
  - ევთანაზიის სამართლებრივი რეგულირებისა და სისხლის სამართლის შეფასების თავისებურებების ანალიზი ევროპისა და აზიის ქვეყნებში, აგრეთვე შეერთებულ შტატებში;
  - საქართველოში ევთანაზიის და თვითმკვლელობის სამართლებრივი რეგულირების პრობლემის შესწავლა;
  - ევთანაზიის შესწავლა საზოგადოებრივი საშიშროების ხარისხის თვალსაზრისით;
  - ევთანაზიის ცალკე პრივილეგირებულ დანაშაულად გამოყოფის დასაბუთება;
- ევთანაზია პირველად 70-იან წლების დასაწყისში ჰოლანდიაში გაჩნდა.

ევთანაზია ნიშნავს ავადმყოფის თხოვნით მისთვის სიკვდილის დაჩქარებას, გარკვეული ქმედებებით ანუ უმოქმედობით.

ევთანაზიის მომხრეთა აზრით ევთანაზია, იგივე სხვა პირის დახმარებით გარდაცვალება არის სიკვდილის თანამგრძობი მეთოდი. ევთანაზიის ოპონენტთათვის ეს მკვლელობის ერთ-ერთი ფორმაა.

ევთანაზია არის უკურნებელი სენით დაავადებული, სიკვდილის წინა სტადიაში მყოფი ავადმყოფის სიცოცხლის განზრახ შეწყვეტა მისივე დაჟინებული თხოვნით. მედიცინასა და სამართალში ერთმანეთისაგან განარჩევენ აქტიურ და პასიურ ევთანაზიას. აქტიური ევთანაზიის დროს ხდება ავადმყოფისათვის სიცოცხლის მოსპობა მოწყალეების საბაბით, სამედიცინო პერსონალის ან სხვა პირის მიერ აქტიური მოქმედებების შესრულებით (მაგალითად, მომაკვდინებელი ინექციის შეყვანით, წამლის დიდი დოზის მიცემით და სხვა); პასიური ევთანაზია ნიშნავს, სამედიცინო მუშაკის ან სხვა პირის მიერ შეზღუდული ან რთული მეთოდებით ორგანიზებული მკურნალობის შეწყვეტას მოწყალეების საბაბით, რომელიც იწვევს ავადმყოფის გარდაუვალ სიკვდილს. ევთანაზიის საკითხი უკავშირდება სიცოცხლის უფლებასა და სიცოცხლის დასრულების უფლებას (სიცოცხლის ღირსეულად დასრულების უფლებას). მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში, გარდა ნიდერლანდებისა და ბელგიისა, ევთანაზიის აქტი აკრძალულია. (ადამიანის უფლებათა ლექსიკონი 1999 )

მოქმედი კანონმდებლობის ანალიზი აჩვენებს, რომ მისი ნორმები, ისევე როგორც

საერთაშორისო სამართლებრივი დოკუმენტები, როგორც წესი, შეიცავს ევთანაზიის განხორციელების აკრძალვას, პირველ რიგში, მის აქტიურ ფორმებს. მსგავსი აკრძალვები არსებობს საერთაშორისო სამედიცინო დოკუმენტებში, რომლებიც ეთიკური ხასიათისაა. ზოგიერთ შტატში არსებობს მუდმივი ტენდენცია ევთანაზიის ლეგალიზებისა და მისი კონსოლიდაციის შესახებ კანონით. საკითხი იმაზე, თუ რამდენად შეესაბამება ასეთი საკანონმდებლო გადაწყვეტილება ადამიანის სიცოცხლის ზოგადად აღიარებულ უფლებას, სულ უფრო და უფრო მძაფრდება საკითხი. ევთანაზიასთან დაკავშირებული პრობლემები და მისთვის სამართლებრივი პასუხისმგებლობა უნდა განიხილებოდეს სიცოცხლის უფლების კონტექსტში, რაც ადამიანის ერთ-ერთი ძირითადი პირადი უფლებაა. სიცოცხლის უფლება არის ბუნებრივი, განუყოფელი შესაძლებლობა, დაიცვას ადამიანის სიცოცხლის ხელშეუხებლობა და განკარგვის თავისუფლება, კანონის უზენაესობით გარანტირებული. ამ უფლებას აქვს რთული სტრუქტურა, რომლის ერთ-ერთ მთავარ ელემენტად უნდა ჩაითვალოს საკუთარი ცხოვრების თავისუფლად განკარგვის უფლება. მისი ცხოვრების თავისუფლად განკარგვის უფლება ნიშნავს ადამიანის ნებაყოფლობითი გადაწყვეტილების მიღებას მისი სიცოცხლის საშიშ მდგომარეობაში ჩაყენების შესაძლებლობის შესახებ, ნების თავისუფლად გამოხატვის გამო, რომელიც მიზნად ისახავს პირადი ან საზოგადოებრივი ხასიათის რაიმე დადებითი მიზნის მიღწევას. ამასთან, ეს უფლება არ უნდა განიხილებოდეს ძალიან ფართოდ. ეს არ შეიძლება შეიცავდეს სიკვდილის უფლებას, რაც იურიდიული სისულელეა. ამრიგად, ევთანაზია, როგორც არასწორი ქმედება, იწვევს სამართლებრივ პასუხისმგებლობას. ევთანაზიის მკვლელობად კვალიფიკაციის პრობლემა გადაუჭრელი რჩება. ეს საკითხი ღიაა სამეცნიერო განხილვის-თვის და შეიძლება გადაწყდეს, ჩვენი აზრით, ორი ძირითადი გზით:

1) განსახილველი ქმედების მკვლელობის სპეციალური პრივილეგირებული შემადგენლობით გამოყოფა,

2) ევთანაზიის საკანონმდებლო ნებართვით, თანაგრძნობის ან მსგავსი მოტივების საფუძველზე პირის ან მისი ნათესავების თანხმობის პირობით.

ქვეყნების უმეტესობის მსგავსად, ევთანაზია საქართველოს კანონმდებლობითაც აკრძალულია. ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომაც ევთანაზია ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფად შეაფასა. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 110-ე მუხლში ნათქვამია: "მკვლელობა მსხვერპლის დაჟინებული თხოვნით და მისი ნამდვილი ნების შესაბამისად, ჩადენილი მომაკვდავის ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისაგან გათავისუფლების მიზნით" ისჯება 5 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით.

ეკლესიის დამოკიდებულებაც ევთანაზიის მიმართ უარყოფითია, რადგან ეს

მკვლელობაა.

ევთანაზიის წინააღმდეგ გამოდიან მსოფლიოს ქრისტიანული კონფესიები და სიცოცხლის დამცველი ორგანიზაციები.

ევთანაზიის მომხრეები ამბობენ: ადამიანს აქვს არჩევანის უფლება. თუ ის სიცოცხლით დაიღალა, მაშინ ექიმები მას უნდა “დაეხმარონ”, უმტკივნეულოდ მოკვდეს. მათი აზრით, ეს უფლება კანონმდებლობით უნდა იყოს განმტკიცებული. იურისტები კი “სიბრალოდით” მკვლელობას დიდი უნდობლობით ეკიდებიან, რამეთუ ამ ტერმინის ქვეშ შეიძლება ჩამოიწეროს ბევრი სხვა რამ, მაგალითად: მშობლები ან ახლობლების მკვლელობა მემკვიდრეობის მიღების გამო. წერილობითი თანხმობა “მსუბუქ სიკვდილზე” არავითარი ძალის მქონე არ არის, რამეთუ ის შეიძლება ხელიდან იყოს გამოგლეჯილი ავადმყოფის გაუაზრებელი ან თუნდაც გააზრებული მდგომარეობის დროს.

მაშასადამე, ევთანაზეა დღეს საკმაოდ “პოპულარულ” თემად ითვლება საზოგადოებაში, როგორც ეთიკური ასევე სამართლებრივი თვალსაზრისით, მაგრამ ვთვლი, რომ ალბათ ადამიანისათვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ე.წ. “კარგი სიკვდილი”, რომლის მიზანია მძიმე სნეულებით შეპყრობილი ადამიანის “ტანჯვისაგან გათავისუფლება”.

## გამოყენებული ლიტერატურა

### მონოგრაფიები:

1. ევთანაზიის უფლებრივი საკითხები სტრასბურგის იურისპუდენციის მიხედვით, სტატიათა კრებული, ადამიანთა უფლებათა დაცვის ევროპული და ეროვნული სისტემები, კორკელია ვ. (რედ.), თბ., 2007
2. ევთანაზიის შესახებ (ინტერვიუ დეკანოზ არჩილ მინდიაშვილთან) <http://www.orthodoxy.ge/skhva/evtanazia.htm>
3. კუბლაშვილი ვ., სტატია, სიცოცხლის უფლება საქართველოს კონსტიტუციის მიხედვით, ადამიანის უფლებათა ევროპული სტანდარტები და მათი გავლენა საქართველოს კანონმდებლობასა და პრაქტიკაზე, სტატიათა კრებული, კორკელია ვ. რედაქტორი (რედ.), თბილისი (თბ.), 2006,
4. კორკელია ა., ევთანაზია <http://iuristebi.ge/?p=139> (გადამოწმებულია, 09.07.2015)
5. ლეკვეიშვილი მ., გ. მამულაშვილი, ნ. თოდუა, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი 1. მეშვიდე გამოცემა. თბილისი, 2019
6. ლეკვეიშვილი მ., ადამიანის სიცოცხლის წინააღმდეგ მიმართულ დანაშაულთა ზოგიერთი თავისებურება ახალი სისხლის სამართლის კოდექსის მიხედვით, ჟ. სამართალი №6-7, თბ., 2000,
7. მჭედლიშვილი-ჰედრიხი ქ., სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილი II, დანაშაულის გამოვლინების ცალკეული ფორმები, გამომც. მერიდიანი, თბ., 2011,
8. პრადელი ჟ., შედარებითი სისხლის სამართალი, მოკლე კურსი, ნინიძე თ. (რედ.), თბ., 1999
9. საყვარელიძე ფ., ევთანაზია – მოწყალეა თუ მკვლელია, ჟურნალი თავისუფლება, თბ., 2003,
10. სადრაძე თ., ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები (დისერტაცია) თბ. 2012
11. სურგულაძე ლ., სისხლის სამართალი, თბ., 2005
12. მჭედლიშვილი-ჰედრიხი ქ., სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილი II, დანაშაულის გამოვლინების ცალკეული ფორმები, გამომც. მერიდიანი, თბ., 2011
13. ქარდავა ე., ევთანაზიის პრობლემა სისხლის სამართალში, ჟ. სამართალი, მეცნიერება, პუბლიცისტიკა, პრაქტიკა, თბ., 2001,
14. შენგელია ა., ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი, 13(30), 2011
15. ტურავა მ., სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილის მიმოხილვა, მერვე გამოცემა, თბ., 2010,
16. წულაია ზ., სისხლის სამართალი, კერძო ნაწილი, (საქართველოს ახალი სისხლის სამართლის კოდექსის მიმოხილვა), ტომი I, თბ., 2000,
17. წულაია ზ., დანაშაული ადამიანის წინააღმდეგ, თბ., 2000

### უცხოური ლიტერატურა:

18. Mark P. Mostert. Useless Eaters: Disability as Genocidal Marker in Nazi Germany // The journal of special education. Vol. 36/No. 3/2002. C. 155–168. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00224669020360030601>
19. Suicide. Key facts. 17 June 2021, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (გადამოწმებულია 19.06.2021)
20. THE MURDER OF PEOPLE WITH DISABILITIES <https://www.usmmm.org/outreach/ru/article.php?ModuleId=10007683>
21. Pretty v. the United Kingdom (application no. 2346/02). <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22003-542432-544154%22>

22. Case of Koch v Germany, (application №497/09), 17.12.2012. <https://eclj.org/koch-v-germany-the-echr-called-again-to-decide-on-assisted-suicide>
23. Антоненко М. Эвтаназия Как многообразие убийств в российском уголовном праве. Калининград 2018 [https://kantiana-old.kantiana.ru/upload/iblock/004/Dissertatsiya\\_Antonenko\\_Mariya\\_Markovna.pdf](https://kantiana-old.kantiana.ru/upload/iblock/004/Dissertatsiya_Antonenko_Mariya_Markovna.pdf)
24. Бородин С.В., В.Б. Малинин Убийство - общая характеристика: монография. СПб.: МИЭП при МПА ЕврАзЭС, 2013. С. 52. [https://www.miep.edu.ru/upload/science/borodin,\\_malinin\\_monogr..pdf](https://www.miep.edu.ru/upload/science/borodin,_malinin_monogr..pdf)
25. Бэкон Ф. Сочинения в 2-х томах. М.: Мысль, 1971. Т. 1. С. 268.
26. Гишинский Я.И. Глобализация и девиантность в России // Глобализация, девиантность, социальный контроль. - 2009.- С. 153;
27. Ивченко И.А. Эвтаназия как выражение свободы воли и права на смерть (историко-философский анализ) // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. - 2009. - № 107 <https://docplayer.ru/29569068-Evtanaziya-kak-vyrazhenie-svobody-voli-i-prava-na-smert-istoriko-filosofskiy-analiz.html>  
(გადამოწმებულია 19.06.2021)
28. Иванов Ю.М., Иванова Н.М. Жизнь по интуиции. М., 1994. Кн. 1. С. 43.
29. Куц В., Тринева Я., Капинус О. Эвтаназия как социально-правовое явление. - М., 2006. - С.10;
30. Капинус О.С. Эвтаназия в аспектах delegelata и delege ferenda // Государство и право. -2008. - № 5. - С. 95 - 100 <http://naukarus.com/evtanaziya-v-aspektah-de-lege-lata-i-de-lege-ferenda> (გადამოწმებულია 19.06.2021)
31. Капинус О. С. Эвтаназия в свете прав на жизнь. М.: Издательский дом «Камерон», 2006. С. 12. <http://lawlibrary.ru/izdanie58611.html>
32. Крижанская Ю. Отношение к легализации эвтаназии и смене пола: Газета «Суть времени»: <http://gazeta.eot.su/article/otnoshenie-k-legalizacii-evtanazii-i-smene-pola>  
(გადამოწმებულია 02.6.2021).
33. Конфуций. Изречения. Н. Новгород: Нижегород. кн. изд-во, 1991. С. 54.
34. Кранах М. Уничтожение психически больных в нацистской Германии в 1939 –1945 гг. // Независимый психиатрический журнал. - 2006. - № 3. - С. 5 – 12
35. Лопастейский Д.С. Отношение врачей и 418 пациентов к эвтаназии в современной России: опыт социологического анализа: Дисс. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2006. – С. 25 <https://www.dissercat.com/content/otnoshenie-vrachei-i-patsientov-k-evtanazii-v-sovremennoi-rossii> (გადამოწმებულია 17.06.2021)
36. Лозинский С.Г. Социальные корни антисемитизма в Средние века и Новое время. М.-Л.: Атеист, 1929. С. 19
37. Лосев А.Ф. Жизненный и творческий путь Платона. В кн.: Платон. Т. 1. С. 34.
38. Никифоров А.С. Ответственность за убийство в современном уголовном праве. М., 2000. [http://adhdportal.com/book\\_1548.html](http://adhdportal.com/book_1548.html)
39. Ушакова Е. С. Применение он-лайн тестирования для выявления склонности к суицидальному риску // Преступность, девиантность и социальный контроль в эпоху постмодерна. - 2014. - С. 303.
40. Платон. Соч. Т. 4. М., 1994. С. 74;
41. Плутарх. Сравнительные жизнеописания в двух томах. М.: Издательство «Наука», 1994. Издание второе, исправленное и дополненное. Т. I. 720 с.
42. Памятники Римского права: Законы XII таблиц, Институции Гая. Дигесты Юстиниана. М., 1997. С. 6.



43. Сенека Л.Л. Нравственные письма к Луцилию. Письмо 69:  
<http://ancientrome.ru/antlitr/t.htm?a=1346570069>
44. Стивел И.К. Филология «жизни» Харьков 2017.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/334817472.pdf>
45. Татаркин В.В. Биоэтика и уголовное законодательство // Философия права. - 2006. - № 4. - С. 106 -107; Куц В.,
46. Тринева Я., Капинус О. Эвтаназия как социально-правовое явление. - М., 2006. - С.10; Капинус О.С. Эвтаназия в истории права // «Черные дыры» в российском законодательстве. - 2005. - № 3. - С. 456 – 464.
47. Шопенгауэр А. Избранные произведения. Электронная библиотека  
[https://royallib.com/read/shopengauer\\_artur/izbrannie\\_proizvedeniya.html#0](https://royallib.com/read/shopengauer_artur/izbrannie_proizvedeniya.html#0)
48. Чернышева Ю.А., Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование: Дисс... канд. юрид. наук. Тамбов, 2009.  
<https://www.disscat.com/content/prichinenie-smerti-litsu-po-ego-prosbe-evtanaziya-ugolovno-pravovoe-ugolovno-politicheskoe-k>
49. Четаев С. Е. Философско-правовые аспекты проблемы эвтаназия // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. - 2009. - № 1.
50. Хайдеггер М., Бытие и время / М. Хайдеггер ; пер. с нем. В. В. Библихина. 4-е изд., испр., науч. М.: Академический Проект, 2013
51. Юстиниан, римский император. Институции Юстиниана / Пер. с лат. Д, Расснера / Под ред. Л. Л. Кофанова, В. А. Томсинова. М.: Зерцало-М,1998. С. 148.
52. Ясперс К. (Карл). Всемирная история философии: введение / Пер. с немецкого К.В. Лощевского. СПб.: Наука, 2000. С. 120.2
53. Эвтаназия в нацистской Германии, или программа умерщвления Т - 4.  
<http://21region.org/2011/02/04/yevtanaziya-v-nacistkoj-germanii-ili-programma-umershhvleniya-t-4.html>

#### ნორმატიული აქტები:

54. საქართველოს კონსტიტუცია, 2021 წლის მდგომარეობით;
55. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი, 2021 წლის მდგომარეობით;
56. საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, 2021

#### სასამართლო პრაქტიკა

57. Pretty v. the United Kingdom (application no. 2346/02).  
[https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:\[%22003-542432-544154%22](https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:[%22003-542432-544154%22)
58. Case of Koch v Germany, (application №497/09), 17.12.2012. <https://eclj.org/koch-v-germany-the-echr-called-again-to-decide-on-assisted-suicide>