



სამართლის სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამის
სტუდენტი - ეკატერინე ბებია

სამაგისტრო ნაშრომი თემაზე:

ევთანაზია

„სიკვდილის უფლების ადგილი სიცოცხლის
უფლებაში“

ნაშრომი შესრულებულია სამართლის მაგისტრის

აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

ხელმძღვანელი: ალექსანდრე გიორგიძე

კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის

ასოცირებული პროფესორი

თბილისი

2018

ანოტაცია

ნაშრომში განხილულია „სიცოცხლის უფლების“ შინაარსი და „სიკვდილის უფლების“ ადგილი სიცოცხლის უფლებაში. კვლევის საგანი დეტალურად არის განხილული ეთიკისა და სამართლის ჭრილში. წარმოდგენილია ურთიერთსაპირისპირო შეფასებები და მათი განხილვის საფუძველზე მოცემულია დასკვნები და რეკომენდაციები.

სიცოცხლისა და სიკვდილის ურთიერთმიმართება საინტერესო და მარადიული თემაა: რა არის სიცოცხლე და რა არის სიკვდილი? არის თუ არა ეს მოვლენები ერთმანეთისგან დამოუკიდებელი? 21-ე საუკუნის მსოფლიოში, რომელსაც აქვს პრეტენზია საზოგადოებრივი განვითარების უმაღლეს საფეხურზე ყოფნის, აქტუალურია კითხვა: ადამიანის სიცოცხლე უფლებაა თუ მოვალეობა? პასუხი ერთია: სიცოცხლის უფლება ადამიანის ფუნდამენტური უფლებაა, რომლის გარეშეც ადამიანის ყველა სხვა უფლება ყოველგვარ აზრს და დასაბუთებას კარგავს.

ადამიანის უფლებათა დაცვის კონვენციის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის პირველი წინადადების თანახმად, „ყოველი ადამიანის სიცოცხლის უფლება კანონით არის დაცული, არავის სიცოცხლე არ შეიძლება განზრახ იყოს ხელყოფილი“

სიცოცხლის ხელოვნურად დამთავრების ერთ-ერთი საშუალება არის ევთანაზია - მკვლელობა მსხვერპლის თხოვნით.

ევთანაზიასთან დაკავშირებით უამრავი შეხედულება და კითხვაა, ევთანაზია დანაშაულია თუ მოწყალება (ჰუმანური აქტი).

წინამდებარე ნაშრომი მნიშვნელოვან სამართლებრივ პრობლემას, ევთანაზიის უფლებას ეხება, რომელზეც საერთაშორისო კონსენსუსი არ არსებობს და უდავოდ აქტუალურია მსოფლიოსთვის.

Annotation

The work deals with the content of “the right to life” and the place of “the right to die” in the right to life. The subject of study is discussed in detail in the context of ethics and law. The conclusions and recommendations are given on the basis of the represented contradictory assessments.

Relationship between life and death is an interesting and eternal topic: what is life and what is death? Are these phenomena independent from each other? In the world of the 21st century, when there is a claim to be on the highest stage of social development, the actual question is: is human life right or duty? The answer is: the right to life is a fundamental right, without which all other human rights lose all meaning and substantiation.

In compliance with the first sentence of Article 2 Paragraph 1 of Convention on Human Rights, “everyone’s right to life shall be protected by law. No one shall be deprived of his life intentionally.”

One of the means of artificially ending a life is euthanasia – murder at the request of a victim.

There are many opinions and questions about euthanasia, is it crime or mercy (a humane act).

The present work concerns the important legal problem, the right to euthanasia. There is not an international consensus on this issue and undoubtedly it is actual topic in the world.

შინაარსი

შესავალი	7-10
თავი I. ევთანაზიის ცნება და სახეები	11
1.1. ზოგადი მიმოხილვა	11-12
1.2. აქტიური ევთანაზია	12-13
1.3. პასიური ევთანაზია	14-15
1.4. თვითმკვლელობა ექიმის დახმარებით	16
თავი II. ევთანაზიის მომხრეთა და მოწინააღმდეგეთა არგუმენტები	17
2.1. ევთანაზიის მომხრეთა არგუმენტები	17-20
2.2. ევთანაზიის მოწინააღმდეგეთა არგუმენტები	20-26
2.3 მოიცავს თუ არა სიცოცხლის უფლება სიკვდილის უფლებას	26-30
თავი III. ევთანაზიის შემადგენლობის დახასიათება	31
3.1 ევთანაზიის ობიექტური შემადგენლობა	31-32
3.2 ევთანაზიის სუბიექტური შემადგენლობა	32-38
თავი IV. ევთანაზიის საერთაშორისო შეფასება საზღვარგარეთის ქვეყნების კანონმდებლობის მიხედვით	39
4.1 ქვეყნები, რომლებმაც აღიარეს ევთანაზია	39
4.1.1. ევთანაზია ჰოლანდიის კანონმდებლობის შესაბამისად	40-44
4.1.2. ევთანაზია ბელგიის კანონმდებლობის შესაბამისად	44-47
4.1.3. ევთანაზია საფრანგეთის კანონმდებლობის შესაბამისად	47-50
4.1.4. ევთანაზია რუსეთის კანონმდებლობის შესაბამისად	50-51

თავი V. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები ევთანაზიის საკითხებთან მიმართებით-----	52
5.1. პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ-----	53-55
5.2. კოპი გერმანიის წინააღმდეგ -----	55-57
დასკვნა -----	58-62
ბიბლიოგრაფია -----	63-66

შესავალი

აქტუალურობა: მსოფლიოს ქვეყნების უმეტესობაში ევთანაზია უკანონო ქმედებაა. სადავო საკითხია არა მხოლოდ იმიტომ, რომ მასთან მრავალი განსხვავებული მორალური დილემაა ასოცირებული, არამედ მისი განსაზღვრებიდან გამომდინარეც. რადიკალურად განსხვავებული პოზიციების პირობებში, ევთანაზიის მომხრეთა აზრით ევთანაზია, ანუ ექიმის დახმარებით გარდაცვალება, ან ექიმის მიერ თვითმკვლელობაში დახმარება არის სიკვდილის თანამგრძობი მეთოდი. ევთანაზიის ოპონენტთათვის ეს მეთოდი მკვლელობის ერთ-ერთი ფორმაა. ევთანაზიის განხორციელების სხვადასხვა მეთოდები არსებობს და შესაბამისად არსებობს სხვადასხვა ტერმინოლოგიებიც. ევთანაზია წარმოადგენს პიროვნების განზრახ მოკვდინებას ამ პიროვნებისვე სასარგებლოდ.

უმეტეს შემთხვევებში ევთანაზია იმიტომ ტარდება, რომ გარდაცვალების პირას მყოფი პიროვნება ამას ითხოვს, მაგრამ როგორც ზემოთ ავღნიშნეთ, არსებობს ევთანაზიის განსხვავებული სახეებიც, როდესაც პიროვნებას ასეთი თხოვნის განხორციელება არ შეუძლია. პიროვნება, რომელსაც ევთანაზია უტარდება როგორც წესი განუკურნებელი ავადმყოფობით არის დაავადებული, მაგრამ არსებობს სხვა შემთხვევებიც, როდესაც ადამიანები ევთანაზიას ითხოვენ. მისი განხორციელება შესაძლებელია როგორც ქმედებით (ლეთალური ინექცია) ასევე უმოქმედობით (მაგალითად საკვები მილის გაუმართაობა).

ევრო კონვენციის მე-2 მუხლი (სიცოცხლის უფლება) მე-3 მუხლთან ერთად (წამებისა და არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის აკრძალვა) შეადგენს იმ ძირითად უფლებებს, რომლებიც ასახავს ევროპის საბჭოს წევრი ქვეყნების მიერ აღიარებულ უზენაეს ღირებულებებს. განსაკუთრებით მე-2 მუხლია მთავარი ადამიანის უფლებათა დაცვის ნებისმიერი სისტემისთვის და

გასაკვირი არაა, რომ სწორედ მე-2 მუხლი წარმოადგენს ადამიანის უფლებათა ევროპულ კონვენციაში პირველ მატერიალურ უფლებას. მის მნიშვნელობაზე მეტყველებს ისიც, რომ მე-15 მუხლის დებულების თანახმად, ის არის იმ ოთხ უფლებათაგან ერთ-ერთი, რომლისგან გადახვევაც დაუშვებელია მშვიდობიან დროს (თუმცა, „ომის ან სხვა საგანგებო მდგომარეობის დროს, როცა საფრთხე ემუქრება ხალხის სიცოცხლეს“, „ადამიანთა დაღუპვა, რაც გამოწვეულია მართლზომიერი საომარი მოქმედებით“ არ ჩაითვლება სიცოცხლის უფლების დარღვევად).

სიცოცხლის უფლება - ადამიანის უფლების ერთ-ერთი ფუნდამენტური და აბსოლიტური უფლებაა. ყველა ადამიანს აქვს სიცოცხლის თანდაყოლილი უფლება. ეს უფლება კანონითაა დაცული და არ შეიძლება ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფა. სიცოცხლის უფლება იწყება ადამიანის დაბადების მომენტიდან და მთავრდება გარდაცვალების მომენტში.

სიცოცხლის უფლება დაცულია ადამიანის საყოველთაო დეკლარაციის მე-3 მუხლით, რომელიც გულისხმობს, რომ ყველა ადამიანს აქვს სიცოცხლის უფლება და ამავდროულად სახელმწიფოები იღებენ ვალდებულებას ერთის მხრივ, არ ხელყონ ადამიანის სიცოცხლე.

სიცოცხლის უფლება კი ხშირად ირღვევა. ის უკავშირდება ისეთ თემებს, როგორცაა ევთანაზია, სიკვდილით დასჯა, აბორტი და სხვა.

მინდა ვისაუბრო ევთანაზიაზე, თუ რამდენად მოიცავს სიცოცხლის უფლება სიკვდილის უფლებას.

ევთანაზიის წინააღმდეგ გამოდიან მსოფლიოს ქრისტიანული კონფესიები და სიცოცხლის დამცველი ორგანიზაციები. სამწუხაროა, რომ საქართველოში ასეთი ორგანიზაცია არ არსებობს.

ევთანაზიას “სიკვდილის კულტურა” უწოდეს. მისი 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.

კვლევის საგანი: წინამდებარე ნაშრომის კვლევის საგანს წარმოადგენს ევთანაზიასთან დაკავშირებული პრობლემური საკითხების განხილვა, დადებითი და უარყოფითი მხარეების წარმოჩენა და მათი სისტემური ანალიზი. ევტანაზიის ადგილი სისხლის სამართალში, მათ შორის საქართველოს სისხლის სამართალში. ევტანაზიასთან დაკავშირებული სადაო საკითხები: ზნეობრივი, სამართლებრივი და რელიგიური პრობლემები.

კვლევის მიზანი: კვლევის მიზანია ფართოდ იქნეს განხილული ევთანაზია და არსებობს თუ არა “ევთანაზიის უფლება” “ სიცოხლის უფლებასთან” მიმართებით. რამდენად მართლზომიერია მოთხოვნა იმისა, რომ მოხდეს ევთანაზიის აღიარება.

სანეცნიერო სიახლე: ნაშრომში განხილულია სიკვდილის უფლების ადგილი სიცოცხლის უფლებაში. დეტალურად არის აღწერილი ევთანაზიის დადებითი და უარყოფითი მხარეები, საზღვარგარეთის ქვეყნების გამოცდილება ევთანაზიასთან მიმართებაში და ევრო სასამართლოს კონკრეტული გადაწყვეტილებები აღნიშნულ საკითხთან მიმართებაში. ყოველივე ზემოაღნიშნულის გაანალიზების შემდეგ იქნება შეჯერებული პოზიცია იმასთან დაკავშირებით, ევთანაზია უნდა იყოს თუ არა დასჯადი ქმედება, თუ უნდა მოხდეს მისი დეკრიმინალიზაცია.

კვლევის მეთოდი: ნაშრომში გამოყენებულია აბსტრაქტულ-ლოგიკურ მეთოდი, რომელიც კვლევისადმი ისეთ მიდგომებს მოიცავს, როგორცაა: ანალიზი და სინთეზი, დედუქცია და ინდუქცია, ანალოგია, ფორმალური ლოგიკა და სხვა; სტატისტიკური მეთოდი, რის საფუძველზეც შესწავლილ იქნა განსახილველი დანაშაულის რიცხოვნობრივი და ხარისხოვნობრივი მაჩვენებლები და განხორციელდა შედარებითი ანალიზი ქრონოლოგიურ და ტერიტორიულ ჭრილში; მონოგრაფიული მეთოდი, რომლის მეშვეობითაც ვრცლად და დეტალურად იქნა აღწერილი ევთანაზია.

ნაშრომის სტრუქტურა: ნაშრომი შედგება ანოტაციისაგან, შესავალი, ხუთი თავის, თერთმეტი პარაგრაფის, დასკვნისაგან. ნაშრომს ასევე, ერთვის ბიბლიოგრაფია.

I თავი

ევთანაზიის ცნება და სახეები

1.1. ზოგადი მიმოხილვა

ტერმინი ევთანასია ბერძნული სიტყვებიდან `Eu` და `thanatos` მომდინარეობს ($eu =$ კარგი, უშფოთველი + $thanatos =$ სიკვდილი) და ერთად „კარგ სიკვდილს“ ან „კარგად გარდაცვალებას“ ნიშნავს. ჰიპოკრატე ევთანასიას ახსენებს ჰიპოკრატეს ფიცში, რომელიც დაახლოებით ჩვენს წელთაღრიცხვამდე 400-300 წლებში დაიწერა. ფიცის ორიგინალი ვერსიის თანახმად: „არავის გამოვუწერ სასიკვდილო წამალს ან მივცემ მას სასიკვდილო რჩევას, რათა მას მდგომარეობა შეეუმსუბუქო“. მიუხედავად ამისა, ანტიკურ ბერძნებსა და რომაელებს ზოგადად არ სჯეროდათ, რომ სიცოცხლე ნებისმიერ ფასად უნდა შენარჩუნებულიყო და, შედეგად, ტოლერანტულად იყვნენ განწყობილნი თვითმკვლელობის მიმართ ისეთ შემთხვევებში, როდესაც სიკვდილის პირას მყოფი პირის მდგომარეობის შემსუბუქება შეუძლებელი იყო პიროვნება საკუთარ სიცოცხლეზე აღარ ზრუნავდა.

ევთანაზიის განხორციელების ორ სახეს განიხილავენ: „პაციენტის თანხმობით (ნებაყოფლობითი ევთანაზია) და მისი თანხმობის გარეშე (იძულებითი ევთანაზია). პირველ შემთხვევაში პაციენტი თავად გამოთქვამს სიკვდილის სურვილს. მეორეში - პაციენტს ფიზიოლოგიური მდგომარეობის გამო არ შესწევს უნარი მიიღოს გადაწყვეტილება, რის გამოც ასეთ ვითარებაში გადაწყვეტილებას იღებს ოჯახის წევრი. ასეთი პირის არარსებობის (ხელმიუწვდომლობის) შემთხვევაში, სასამართლოს გადაწყვეტილებით ეს

ფუნქცია შეიძლება გადაეცეს სოციალურ მუშაკს, ადვოკატს ან სხვა ოფიციალურ პირს. კეთილი ზრახვების არქონა გულისხმობს, რომ ამ პირებს

ავადმყოფის მიმართ სიბრალულის გრძნობა არ ამოძრავებთ. სახეზეა ანგარება, ქონების დაპატრონების, უსარგებლო ტვირთის მოშორების ან სხვა მიზანი¹.

სამეცნიერო ლიტერატურაში ევთანაზიის სამ სახეს განიხილავენ:

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

1.2. აქტიური ევთანაზია

„აქტიური ნებაყოფლობითი ევთანაზია გულისხმობს უკურნებელი დაავადების ტერმინალურ სტადიაზე მყოფი ავადმყოფის მიმართ ისეთი პრეპარატის გამოყენებას, რომელიც აჩქარებს სიკვდილს“²

(ე.წ. „შევსებული შპრიცის მეთოდი“). „აქტიური ევთანაზიის დროს, სიკვდილის დაჩქარება ხორციელდება მოვლენების ბუნებრივად განვითარებაში აქტიური ჩარევით, მაგალითად (მაგ.) ავადმყოფისთვის წამლის ჭარბი დოზის მიცემით ან სხვაგვარად“³

¹ სადრამე, თ. *ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები*. თბილისი: გამომცემლობა თბილისის უნივერსიტეტი, 2012, 20.

² ავტორთა კოლექტივი. *სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი I, მეოთხე გამოცემა*. თბილისი: გამომცემლობა მერიდიანი. 2011, 53

³ გოცირიძე, ე. *სიცოცხლის დასაწყისი და დასასრული; ფეტუსისა და ევთანაზიის უფლებრივი საკითხები სტრასბურგის იურისპრუდენციის მიხედვით, სტატიათა კრებული, ადამიანთა უფლებათა დაცვის ევროპული და ეროვნული სისტემები*. თბილისი, კორკელია. კ. (რედ) 2007, 51.

„აქტიურია ევთანაზია, რომელიც გულისხმობს აქტიური ჩამრევი ღონისძიებებით ავადმყოფობის პროცესში უკვე ჩამქრალი სიცოცხლის შემოკლებას“.⁴

აქტიური ევთანაზიის სამ სახეს გამოყოფენ:

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

პირველ შემთხვევაში სიცოცხლე, რომელიც პაციენტისათვის ტანჯვას წარმოადგენს, ასე თუ ისე წყდება მეორე ადამიანის, მაგ: ექიმის მიერ, ამასთან არა აქვს მნიშვნელობა, ეს კეთდება თუ არა გატანჯული პაციენტის თანხმობით (როცა პაციენტი უგონოდაა). მეორე და მესამე შემთხვევაში პირიქით, სახეზეა პაციენტის თანხმობა, ექიმი ავადმყოფს ხელში გადასცემს საშუალებას, ან აწვდის ინფორმაციას სიცოცხლის მომსწრაფველი პრეპარატების შესახებ, რაც მას დაეხმარება თავის მოკვლაში.⁵

განსხვავება ევთანაზიის ამ ორ ფორმას შორის იმაში მდგომარეობს, რომ მეორე შემთხვევაში ექიმი ავადმყოფის თხოვნით უკეთებს მას სასიკვდილო ინექციას, მაშინ როცა მესამე შემთხვევაში, ექიმი ავადმყოფს ხელში გადასცემს საშუალებას, რომელიც მას დაეხმარება თავის მოკვლაში. ასეთი საქმიანობით ფართოდაა ცნობილი სომხური წარმოშობის ამერიკელი ექიმი ჯეკ გევორქიანი – „ექიმსიკვდილი“, რომელმაც ამ ქვეყნიდან ბევრი პაციენტი გაისტუმრა. სწორედ ასეთი „გულმოდგინებისა და ჰუმანური მოსაზრების“ გამო.⁶

⁴ ქარდავა, ე. ევთანაზიის პრობლემა სისხლის სამართალში. *ჟურნალი, სამართალი, მეცნიერება, პუბლიცისტიკა*, N7, 2001, 59.

⁵ მამულაშვილი ბ, ბიოთიკა, სახელმძღვანელო უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტებისათვის, გამომც. უნივერსალი, თბ. 2011, 123

⁶ იქვე, 123

1.3. პასიური ევთანაზია

„პასიური ევთანაზია გულისხმობს უკურნებელი სენით დაავადებული პაციენტისთვის დამხმარე თერაპიის შეწყვეტას“⁷ 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“.⁸ „პასიური ევთანაზია გულისხმობს უარის თქმას სიცოცხლის გამახანგრძლივებელ თერაპიაზე, ან უკვე დაწყებული თერაპიის შეწყვეტას“⁹ 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. პასიური ევთანაზიის ტიპური მაგალითია საფრანგეთის ყოფილი პრეზიდენტის - მიტერანის სიკვდილი. ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულმა მიტერანმა, მკურნალ ექიმებთან შეთანხმების შემდეგ, შეწყვიტა წამლების მიღება (ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებების გარდა). რამდენიმე დღის შემდეგ პრეზიდენტი გარდაიცვალა.¹⁰ სხვაგვარად რომ ვთქვათ, აქტიური ევთანაზია არის პირის განზრახ მკვლელობა შეწყალების მოტივით, ხოლო პასიური ევთანაზია ნიშნავს სიცოცხლის ხელშეწყობის საშუალებების განზრახ შეწყვეტას, რა დროსაც ბუნებრივი სიკვდილი დგება. სამედიცინო აპარატურის გამორთვით, ექიმი უარს ამბობს პაციენტის მკურნალობაზე. აქ ადგილი აქვს არა მოქმედებას, არამედ ექიმის მიერ მკურნალობის გაგრძელებაზე უარის თქმას, ე.ი. უმოქმედობას. თუ ექიმი ავადმყოფს პირველად სამედიცინო დახმარებას შეუწყვეტს, მისი ქმედება

⁷ ავტორთა კოლექტივი, დასახ. ლიტ. 123

⁸ გოცირიძე ე. დასახ. სტატია. 51

⁹ ქარდავა ე, დასახ. სტატია 59

¹⁰ მამულაშვილი ბ, დასახ. სახელმ. 142

შეფასდება როგორც უმოქმედობა, ასევე, შეფასდება ექიმის მიერ აპარატის გამორთვა, ვინაიდან მიუხედავად იმისა, რომ ექიმი გარკვეულ მოქმედებას ახორციელებს, რათა სამედიცინო აპარატი გამორთოს, მისი სხეულებრივი მოძრაობა იწვევს სამედიცინო დახმარების შეწყვეტას.¹¹

პასიური ევთანაზიის პრობლემასთან დაკავშირებით განასხვავებენ დისტანაზიისა და ორთოთონაზიის ცნებებს. დისტანაზიის ცნებაში იგულისხმება ექიმის მიერ ავადმყოფის სიცოცხლის შემანარჩუნებელი ძვირადღირებული საშუალებების შეზღუდვა მაშინ, როცა მისი ავადმყოფობა განუკურნებლად ითვლება, ხოლო ორთოთონაზია ეწოდება სიცოცხლის შესანარჩუნებლად საჭირო ზომების (კერძოდ, ძვირადღირებული საშუალებების) შეწყვეტას, ან მკურნალობის არდაწყებას, რომელიც იწვევს ავადმყოფის ბუნებრივ სიკვდილს.¹² დისტანაზია და ორთოთონაზია არ გულისხმობს ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატების შეწყვეტას, ამ დროს ხდება მხოლოდ ავადმყოფის სიცოცხლის შემანარჩუნებელი ძვირადღირებული საშუალებების შეზღუდვა-შეწყვეტა, ამ საშუალებების დაზოგვის მიზნით.

დისტანაზია და ორთოთონაზია განსხვავდება პასიური ევთანაზიისგან, ვინაიდან პასიური ევთანაზიის დროს ხდება მკურნალობის მთლიანად შეწყვეტა (მაგრამ აქაც, როგორც წესი, არ ხდება ტკივილგამაყუჩებელი წამლების შეწყვეტა), რაც დროთა განმავლობაში ავადმყოფის გარდაცვალებას იწვევს, დისტანაზია და ორთოთონაზია კი პაციენტს უზღუდავს ან უწყვეტს მხოლოდ და მხოლოდ სიცოცხლის შემანარჩუნებელ ძვირადღირებულ საშუალებებს, რაც თავისთავად არ გულისხმობს, პაციენტის მკურნალობის გაგრძელების შეწყვეტას, მკურნალობა გრძელდება, მაგრამ არა ძვირადღირებული, არამედ მხოლოდ იაფი წამლების გამოყენებით. ექიმთა ნაწილი ორთოთონაზიას, როდესაც ამოწურულია ყველა რეამინაციული საშუალება და ექიმი ყველანაირად ცდილობს ავადმყოფს შეუმსუბუქოს ტანჯვა, გამონაკლის შემთხვევაში, ჰუმანურ აქტად თვლის.¹³

¹¹ მჭედლიშვილი- ჰედრიხი ქ, სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილი II, დანაშაულის გამოვლინების ცალკეული ფორმები, გამომც. მერიდიანი, თბ, 2011, 294-295

¹² ტატულაშვილი ლ, სტატია, მკვლელობა მსხვერპლის თხოვნით. ევთანაზიის განვითარების მოკლე ისტორიული მიმოხილვა, ევთანაზიის ცნება და სახეები, ორნატი N2, 2009,66

¹³ ტატულაშვილი ლ, დასახ. სტატია, 66

1.4. თვითმკვლელობა ექიმის დახმარებით

თვითმკვლელობა ექიმის დახმარებით გულისხმობს, ავადმყოფისვე თხოვნით, მისთვის სიცოცხლის მომსწრაფველი პრეპარატების (რასაც თავად ავადმყოფი იყენებს დამოუკიდებლად), ან მათ შესახებ ინფორმაციის გადაცემას“. 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 წარმმართველი არ გახდება, ვინაიდან ექიმი აღნიშნული პროცესის მხოლოდ და მხოლოდ პასიური დამსწრე ხდება (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“.

თავი II

ევთანაზიის მომხრეთა და მოწინააღმდეგეთა არგუმენტები

2.1 ევთანაზიის მომხრეთა არგუმენტები

ევთანაზიის უფლება დღეს მსოფლიო დისკუსიის საგანია, ვინაიდან ის ერთ-ერთი საკამათო სამედიცინო, რელიგიური, იურიდიული თუ ეთიკური ხასიათის საკითხია. ევთანაზია დაკავშირებულია პრინციპულ ხასიათის კონფლიქტებთან. ამ დროს წარმოიშობა კონფლიქტები ძირითად უფლებებს შორის - ერთის მხრივ სიცოცხლეს, როგორც ფასეულობასა და მეორეს მხრივ თითოეული ადამიანის უფლებას შორის, დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება საკუთარი სიცოცხლის შესახებ. ერთიანი საზოგადოებრივი აზრი ევთანაზიაზე არ არსებობს. მას მომხრეც ბევრი ყავს და მოწინააღმდეგეც. ცნობილია, რომ პლატონი მხარს უჭერდა მას, ხოლო ქრისტიანობამ იგი უარყო.

„1623 წელს ფრენსის ბეკონმა წამოჭრა ევთანაზიის პრობლემა და შეეცადა მის განხილვას. იგი წერდა: ექიმის მოვალეობა არა მხოლოდ ის არის, რომ გამოაჯანმრთელოს ავადმყოფი, არამედ შეუმსუბუქოს მას ტანჯვა და ტკივილი, მაგრამ ეს მან უნდა განახორციელოს არა მხოლოდ მაშინ, როდესაც არსებობს რაიმე შანსები ავადმყოფის გადარჩენისა, არამედ მაშინაც, როდესაც ავადმყოფის გამოჯანმრთელება პრაქტიკულად შეუძლებელია და რჩება მხოლოდ იმის

შესაძლებლობა, რომ სიკვდილი გაადვილდეს“.¹⁴ უდიდესი ფილოსოფოსი, პლატონი ევთანაზიას სავსებით დასაშვებად თვლიდა. მისი აზრით, სასამართლოც და ექიმიც უნდა ზრუნავდნენ მოქალაქეებზე, რომლებიც სრულყოფილნი არიან სულითაც და ხორციითაც, ხოლო ვინც ასეთი არ არის, ვინც სულითაც მანკიერია და ხორციითაც უკურნებელი - ის უნდა მოკვდეს.¹⁵

ევთანაზიის მომხრეები მიიჩნევენ, რომ თუ ადამიანს აქვს უფლება სიცოცხლეზე, მაშინ რატომ არ უნდა ჰქონდეს მას უფლება ღირსეულ სიკვდილზე? კანონმდებლობათა უმრავლესობა ადამიანს სიკვდილის უფლებას არ აძლევს, რაც განუყოფელია სიცოცხლის უფლებისგან.

ადამიანი თავად უნდა იყოს საკუთარი სიცოცხლის მფლობელი და განმკარგავი. განუკურნებელი სენით დაავადებულ ავადმყოფს, რომელსაც სულ ცოტა ხნის სიცოცხლეა დარჩენია და იტანჯება აუტანელი ტკივილით, უნდა მივცეთ „ბედნიერი“ სიკვდილის უფლება. არჩევანი მან უნდა გააკეთოს. უფრო დიდი ცოდვაა ადამიანის დაუსრულებელი ტანჯვის ყურება, ვიდრე მისი ამ ტანჯვისგან გათავისუფლება, თუნდაც ამას ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა ერქვას. ევთანაზია კი ამისთვის საუკეთესო გზაა.¹⁶

„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“.¹⁷ მათი მტკიცებით, „ადამიანი ჩასახვის მომენტიდან ხდება მფლობელი სამი ძირითადი განუსხვისებელი უფლებისა, ესენია: სიცოცხლე, თანასწორობა, თავისუფლება. თავისუფლება თავის თავში გულისხმობს უფლებას, ადამიანმა თავად გადაწყვიტოს, თუ როგორ სურს ცხოვრება. ადამიანი თავისუფალია, თუ იგი მოქმედებს საკუთარი ნებით - ნებაყოფლობით და არ არის

¹⁴ ქარდავა ე. დასახ. სტატია, 60

¹⁵ Платон, Сочинения, М., 1971, 195-196.,, ციტირებულია: სადრამე, თ. ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები. თბილისი: გამომცემლობა თბილისის უნივერსიტეტი, 2012, 15)

¹⁶ David Swanton, Arguments for euthanasia.

www.ethicalrights.com/submissions/euthanasia/92-arguments-in-support-of-euthanasia.(ნანახია 01.06.2018). (ნანახია: 2.06.2018)

¹⁷ ჭელიძე ქ, ვის აწყობს ევთანაზია

<http://www.ambioni.ge/?s=evTanazia> (ნანახია: 01.05.2018)

თავისუფალი, თუ მოქმედებს სხვისი ნებით, იძულებით. იგი არჩევანს შეგნებულად აკეთებს - ადამიანმა გააცნობიერა სიკვდილის გარდაუვალობა და იგი თავისუფალი იქნება იმ შემთხვევაში, თუ მას მიიღებს ნებაყოფლობით და არ იქნება ვალდებული, მაშინ, როცა სიცოცხლე აღარ სურს, იცოცხლოს მხოლოდ იმიტომ, რომ კანონმა მას ყველაზე ბუნებითი - სიცოცხლის განკარგვის უფლება წაართვა“.¹⁸

„ევთანაზიის მომხრეები თვლიან, რომ არჩევანის გაკეთება არის ფუნდამენტური უფლება ლიბერალური დემოკრატიისა და თავისუფალი საბაზრო სისტემის პირობებში. ტკივილი და ტანჯვა, რომელსაც ადამიანი განიცდის ავადმყოფობის პერიოდში, თუნდაც ტკივილის შემსუბუქების დროს, შეიძლება მიუღებელი იყოს მხოლოდ ისეთი პიროვნებისათვის, რომელსაც ეს არ გამოუცდია. პაციენტებისათვის, რომლებსაც აღარ შეუძლიათ დამოუკიდებლად ცხოვრების გაგრძელება, ძნელია ემოციური ტკივილის დაძლევა. მიუხედავად თანამედროვე პრეპარატების არსებობისა, უიმედო ავადმყოფისათვის ძნელია იმის შეგრძნება, რომ ტანჯვით აღმოხდება სული. ევთანაზიის მომხრეები თვლიან, რომ ექიმების ენერჯია და საავადმყოფოებში პალატები გამოყენებულ უნდა იქნეს იმ პაციენტებისათვის, რომელთა სიცოცხლის გადარჩენაც შესაძლებელია. ევთანაზიის მოწინააღმდეგეთა არგუმენტები შეიძლება გამოყენებულ იქნას საზოგადოების მიერ, როგორც ერთგვარი ფსიქოლოგიური წნეხი იმ ადამიანებზე, რომლებსაც სურთ მიმართონ ევთანაზიას. ასეთი ფსიქოლოგიური ზემოქმედების შედეგია, რომ ადამიანები (პაციენტები), რომლებსაც არ სურთ სიცოცხლის გაგრძელება, მიმართავენ ისეთ მტკივნეულ და სარისკო პროცედურას, როგორც არის თავის ჩამოხრჩობა“.¹⁹

კანონმდებლობათა უმრავლესობა ადამიანს სიკვდილის უფლებას არ აძლევს, რაც განუყოფელია სიცოცხლის უფლებისგან. ადამიანი თავად უნდა იყოს საკუთარი სიცოცხლის მფლობელი და განმკარგავი. განუკურნებელი სენით

¹⁸ Лунеев В.В., Преступность XX века: Мировой криминологический анализ, М., 1997, 203-204 (ციტირებულია: სადრამე, თ. ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები. თბილისი: გამომცემლობა თბილისის უნივერსიტეტი, 2012, 141)

¹⁹ იხ. შენგელია ა., სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი, N3(30), 2011, 130

დაავადებულ ავადმყოფს, რომელსაც სულ ცოტა ხნის სიცოცხლე და რჩენია და იტანჯება აუტანელი ტკივილით, უნდა მივცეთ „ბედნიერი“ სიკვდილის უფლება. არჩევანი მან უნდა გააკეთოს. უფრო დიდი ცოდვაა ადამიანის დაუსრულებელი ტანჯვის ყურება, ვიდრე მისი ამ ტანჯვისგან გათავისუფლება, თუნდაც ამას ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა ერქვას. ევთანაზია კი ამისთვის საუკეთესო გზაა- ასე ასაბუთებენ თავიანთ პოზიციას ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციის მხარდამჭერები, თუმცა ვერაფრით ასაბუთებენ, თუ რატომ არის სიკვდილის უფლება განუყოფელი სიცოცხლის უფლებისგან. ეს ორი ერთმანეთისგან სრულიად დამოუკიდებელი მოვლენაა და ისინი ერთმანეთისგან განსხვავებული ფორმით ვლინდება, შესაბამისად, მათი გაიგივება არასწორია. სიცოცხლესა და სიკვდილს შორის საერთო ის არის, რომ დღემდე ორივე მათგანი ამოუცნობი ფენომენია, რაც ძირითადად ღვთიური სასწაულით აიხსნება. ჰოლანდიაში ექიმებმა მოითხოვეს ევთანაზიის ასაკის დაწევა 12 წლამდე. ერთ-ერთმა საავადმყოფომ განაცხადა, რომ უნდა დაშვებულიყო გონებრივი ნაკლის მქონე ახალშობილთა ევთანაზია. მსგავს 4 ფაქტს უკვე ჰქონდა ადგილი.²⁰

2.2 ევთანაზიის მოწინააღმდეგეთა არგუმენტები

მართლმადიდებლური და კათოლიკური ეკლესია სასტიკად ეწინააღმდეგება ევთანაზიას. „მართლმადიდებლური ეკლესიის აზრი ასეთია - დაუშვებელია ევთანაზიის ორივე სახე, როგორც პასიური, ისე აქტიური“, ეს უკანასკნელი ფაქტობრივად თვითმკვლელობაა, უფრო სწორად, მისთვის ხელის შეწყობა, ხოლო თვითმკვლელობა კი ყველაზე დიდი ცოდვაა. ადამიანს აქვს უფლება სიცოცხლეზე, ხოლო თვით სიცოცხლე და მისი წართმევის უფლება მას არ ეკუთვნის. მხოლოდ უფალს აქვს უფლება, როგორც მიანიჭოს, ისე წართვას სიცოცხლე, ხოლო ევთანაზიის მეშვეობით ადამიანი ერევა უფლის საქმეში, ეს კი არის ადამიანის

²⁰ ინტერვიუ დეკანოზ არჩილ მინდიაშვილთან, <http://www.orthodoxy.ge/skhva/evtanazia.htm> (ნანახია 01.06.2018)

გაუაზრებელი, ქვეცნობიერი ოცნება - გაუთანაბრდეს ღმერთს, რაც ყოველად დაუშვებელია. ევთანაზიით ადამიანი სხვა ადამიანს სიცოცხლეს ართმევს.

ინტერვიუში დეკანოზმა არჩილ მინდიაშვილმა განაცხადა, ევთანაზიის მომხრეები არა იმდენად ათეიზმს ამჟღავნებენ, რამდენადაც უფრო მეტად სატანიზმს. ის, ვინც თვითმკვლელობის მოსურნე ავადმყოფს ეხმარება ამ ცოდვის ჩადენაში, სხვა არა არის რა, თუ არა კაცისმკვლეელი. კაცისმკვლელები არიან ავადმყოფის ახლობლებიც, რომლებიც თავისი მოყვასის სასოწარკვეთილებისაგან გამოყვანას კი არ ცდილობენ, არამედ უბიძგებენ საუკუნო სატანჯველისაკენ. ორმაგად სცოდავს ექიმი, რომელიც ამას სჩადის, რადგან მას ფიციც კი აქვს დადებული, იზრუნოს ავადმყოფის ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეზე. ევთანაზიის დაკანონება საბოლოოდ დასცემს ადამიანთა ისედაც შერყეულ ზნეობას. აქედან გამომდინარე კიდევ ერთხელ ვიტყვი, ევთანაზია ესაა სატანის მსახურება, რომელიც საბოლოოდ უსპობს ავადმყოფს სინანულისა და ცხოვნების საშუალებას. (ინტერვიუ დეკანოზ არჩილ მინდიაშვილთან)²¹

მართლმადიდებლური ეკლესია ცალსახად აცხადებს, რომ ევთანაზია მკვლელობაა და „ევთანაზიის მოთხოვნით გარდაცვლილი ვერ დაიმკვიდრებს სასუფეველს, რადგან იგი თვითმკვლეელია. მკვლეელია ექიმი, რომელიც ასევე ვერ დაიმკვიდრებს სასუფეველს“ რაც შეეხება დამოუკიდებელ არჩევას, ასეთი არჩევანი ადამიანს მხოლოდ სუიციდის დროს გააჩნია²²

მამა კონსტანტინე პასუხს სცემს ერთ-ერთ ყველაზე ხშირად დასმულ კითხვას, რომელიც ეხება პაციენტის მართვადი სუნთქვის აპარატიდან გამორთვას - „ხშირად სვამენ კითხვას, არის თუ არა ევთანაზია ადამიანის მართვადი სუნთქვის აპარატიდან გამორთვა. იმ შემთხვევაში, თუ ადამიანის ტვინი უკვე მკვდარია და ეს დასტურდება სამედიცინო კონსილიუმის გამოკვლევის შედეგით და არავითარი შანსი არ არსებობს ადამიანის გადარჩენისა, ამ შემთხვევაში

²¹ დასახ. ინტერვიუ დეკანოზ არჩილ მინდიაშვილთან, <http://www.orthodoxy.ge/skhva/evtanazia.htm>

²² Hallvard Lillehammer, Voluntary euthanasia and the logical slippery slope argument, [www.heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/cambli61&div=77&collection=journals&set_as_cursor=10&men_tab=srchresults&terms=\(euthanasia\)&type=matchall#565](http://www.heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/cambli61&div=77&collection=journals&set_as_cursor=10&men_tab=srchresults&terms=(euthanasia)&type=matchall#565), 14.11.2011
(ციტირებულია: სადრაძე, თ. ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები. თბილისი: გამომცემლობა თბილისის უნივერსიტეტი, 2012, 150)

აპარატი უნდა გამოირთოს და ეს ცოდვა არ არის“.²³ როგორც წესი, ქრისტიანები ევთანასიის წინააღმდეგნი არიან. არგუმენტები მეტწილად დაფუძნებულია მოსაზრებაზე, რომ სიცოცხლე ღმერთის მიერ არის ნაბოძები და რომ ადამიანები ღმერთის წარმოსახვით არიან შექმნილნი. ზოგიერთი ეკლესია ყურადღებას ამახვილებს ასევე იმაზე, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია გარდაცვალების ამახვილებს ასევე იმაზე, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია გარდაცვალების ბუნებრივ პროცესში ჩაურევლობა. ქრისტიანთა ხედვით: სიცოცხლე ღმერთის მიერ არის ნაბოძები; დაბადება და გარდაცვალება ღმერთის მიერ შექმნილი სასიცოცხლო პროცესების ნაწილია, ასე რომ ჩვენ მას პატივი უნდა ვცეთ; აქედან გამომდინარე, ადამიანი არ არის უფლებამოსილი ნებისმიერ უდანაშაულო ადამიანს წაართვას სიცოცხლე იმ შემთხვევაშიც კი, თუ იმ ადამიანს სიკვდილი სურს. გამოთქმა, რომ ღმერთმა კაცობრიობა საკუთარი წარმოსახვით შექმნა, არ გულისხმობს რომ ადამიანები რეალობაში ღმერთივით გამოიყურებიან, არამედ მიანიშნებს, რომ ადამიანებს აქვთ რაციონალური არსებობის უნიკალური უნარი, რომელიც შესაძლებლობას უქმნის მათ დაინახონ რა არის კარგი და მოითხოვონ ის, რაც კარგია. ავითარებენ რა ამ შესაძლებლობებს, ადამიანები ცხოვრობენ იმ წესით, რომელიც ყველაზე ახლოსაა ღმერთის სიყვარულის სიცოცხლესთან. ეს კეთილი საქმეა, ასე რომ სიცოცხლე უნდა შენარჩუნდეს, რათა ადამიანებმა შეძლონ ამ საქმის გაგრძელება. პიროვნებას შესთავაზო ევთანასია ნიშნავს განსაჯო, რომ ამ პიროვნების ამჟამინდელ სიცოცხლეს ფასი არ აქვს. ასეთი მსჯელობა შეუსაბამობაშია მოსაკვდინებლად გამზადებული პიროვნების სიცოცხლის ფასისა და ღირსების აღიარების საკითხთან. აქედან გამომდინარე, სიცოცხლის ხარისხზე დაფუძნებული არგუმენტები სრულიად უადგილოა. არავის აქვს ევთანასიის მოთხოვნის უფლება, საკუთარი თავისთვისაც კი, რადგან არავის აქვს უფლება შეაფასოს ვინმე, თუნდაც საკუთარი თავი, როგორც უღირსი და უვარგისი.

ეკლესიათა უმრავლესობას მიაჩნია, რომ სიკვდილის წინა პერიოდი ღრმა სულიერი პერიოდია. მათ მიაჩნიათ, რომ გარდაცვალების პროცესში ჩარევა

²³ ჰელიძე ქ., ვის აწყობს ევთანაზია <http://www.ambioni.ge/?s=evTanazia> (ნანახია 01.06.2018)

არასწორია, რადგან ამან შესაძლოა ხელი სულის ღმერთისკენ მიახლოების პროცესს შეუშალოს.

ქრისტიანებს მიაჩნიათ, რომ ადამიანთა სიცოცხლის ნიშანდობლივი ღირსება და ფასი გულისხმობს, რომ თითოეული ადამიანის სიცოცხლის ფასი იდენტურია. მათ არ მიაჩნიათ, რომ ადამიანის ღირსება და ფასი ცვლილებებით, ინტელექტით ან ცხოვრების სხვა მიღწევებით იზომება.

ადამიანთა თანაბრად მხოლოდ იმიტომ შერაცხვას, რომ ისინი ადამიანები არიან, ევთანასიასთან მიმართებაში ნათელი მნიშვნელობები გააჩნია:

მუდმივად უმოძრაო მდგომარეობაში მყოფი პაციენტები, მიუხედავად სერიოზული დაზიანებებისა, ცოცხალ ადამიანებად რჩებიან, ასე რომ მათი ნიშანდობლივი ფასი რჩება იგივე, როგორც ნებისმიერი სხვა პიროვნებისა. ასე რომ, არასწორია მათ სიცოცხლეს უღირსად მოვეპყროთ და დავასკვნათ, რომ ისინი მკვდრად უკეთ იგრძნობენ თავს. მოხუც და ავადმყოფ პაციენტებს, რომლებიც გარდაცვალების პირას არიან, ისეთივე ფასი აქვთ, როგორც ნებისმიერ სხვა ადამიანს. შეზღუდული გონებრივი ან ფიზიკური შესაძლებლობების მქონე ადამიანებს ისეთივე ფასი აქვთ, როგორც ნებისმიერ სხვა ადამიანს.

გამონაკლისები

ქრისტიანობის ზოგიერთი ასპექტის თანახმად არსებობს გარკვეული ვალდებულებები, რომელიც ეწინააღმდეგება ზოგად მოსაზრებას ევთანასიის მცდარობის შესახებ:

ქრისტიანობა მოითხოვს, რომ ჩვენ პატივი ვცეთ ყველა ადამიანს. თუ ჩვენ ადამიანს პატივს ვცემთ, ჩვენ ასევე პატივი უნდა ვცეთ მის გადაწყვეტილებას საკუთარი სიცოცხლის დასრულების შესახებ. ჩვენ უნდა მივიღოთ მათი გონივრული გადაწყვეტილებები გაუსაძლის და ამოუკურნალობაზე უარის თქმის შესახებ. ჩვენ ალბათ უნდა მივიღოთ მათი გონივრული გადაწყვეტილება განსაკუთრებით მძიმე მკურნალობაზე უარის თქმის შესახებ, თუნდაც ასეთი

მკურნალობა სიცოცხლის რამდენიმე დამატებითი კვირით გახანგრძლივებას უზრუნველყოფდეს.

ქრისტიანული რწმენა თავის მიმდევრებს სთავაზობს ცალსახად ჩამოყალიბებულ მოსაზრებებს იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა მოეპყრონ განუკურნებელ პაციენტებს:

საზოგადოება უნდა ზრუნავდეს მომაკვდავ და მისთვის ახლოებულ ადამიანებზე; საზოგადოებამ უნდა უზრუნველყოს საუკეთესო პალიატიური მზრუნველობა. საზოგადოებამ გარდაცვალებასა და სიკვდილს თვალი გულმართლობითა და დახმარების აღმოჩენით უნდა გაუსწოროს. საზოგადოებამ უნდა აღიაროს, რომ ადამიანები მიწაზე გადაცვალებისას საკუთარ მომავალს ამაღლებულ ქრისტეს აბარებენ. რელიგიურმა ადამიანებმა, როგორც საერო ისე პროფესიონალებმა, უნდა აღმოუჩინონ განუკურნებელ პაციენტებს დახმარება სიკვდილისათვის მომზადებაში. ისინი მზად უნდა იყვნენ საკუთარ იმედებსა და შიშებზე სასაუბროდ. ისინი მზად უნდა იყვნენ ამ საკითხების განხილვისათვის.

კათოლიკური ეკლესიის პოზიცია ევთანასიის შესახებ ეფუძნება კათოლიკური ეთიკის რამდენიმე ძირითად პრინციპს, მათ შორის ადამიანის სიცოცხლის სიწმინდეს, პიროვნების ღირსებას, ადამიანის თანმდევ უფლებებს, სათანადო პროპორციულობას კაზუსტურ საშუალებებში, სიკვდილის გარდაუვალობასა და ქველმოქმედების მნიშვნელობას. ეკლესიის ოფიციალური პოზიცია გაცხადებულია 1980 წელს გამოქვეყნებულ დეკლარაციაში ევთანასიის შესახებ. კათოლიკურ სამედიცინო ეთიკაში გაკეთებული ოფიციალური განცხადებები დიდად ეწინააღმდეგება აქტიურ ევთანასიას, იქნება ის ნებაყოფლობითი თუ არა, მაგრამ ამავე დროს ნებას რთავს მომაკვდავთ განაგრძონ სიცოცხლე სამედიცინო ჩარევების გარეშე, რომელიც `განსაკუთრებულად` ან `არაპროპორციულად` ჩაითვლებოდა. ევთანასიის შესახებ დეკლარაციის თანახმად, `როდესაც გარდაუვალია, სიკვდილი უკვე ახლოსაა... ამ დროს ნებადართულია გადაწყვეტილების მიღება, რომელიც უარს აცხადებს მკურნალობის ისეთ ფორმებზე, რომელიც სიცოცხლის მხოლოდ გაუსაძლის და არასაიმედო გახანგრძლივებას უზრუნველყოფდა, იმდენად, რამდენადაც ამის

შედეგად ანალოგიურ შემთხვევაში ავადმყოფ ადამიანზე ჩვეულ მზრუნველობას ხელი არ ეწევა”.

დეკლარაცია ასკვნის, რომ ექიმებმა, სამედიცინო დახმარების გაწევის გარდა, პაციენტები`უსაზღვრო კეთილშობილებისა და გულითადი თანაგრძნობის კომფორტით” უნდა უზრუნველყონ.

მიუხედავად იმისა, რომ დეკლარაცია ნებას რთავს ადამიანებს უარი თქვან გამლიერებულ სამედიცინო მკურნალობაზე, როდესაც სიკვდილი გარდაუვალია და უკვე ახლოსაა, ის არაორაზროვნად კრძალავს სიკვდილის დაჩქარებას და იმეორებს ვატიკან მეორეს (Vatican II) მიერ `სიცოცხლის წინააღმდეგ დანაშაულების, როგორცაა მკვლელობის ნებისმიერი ფორმა, გენოციდი, აბორტი, ევთანასია, ან წინასწარ განზრახული თვითმკვლელობა”, უპირობო დაგმობას.

ევთანაზია ეხება არა მხოლოდ პაციენტს, არამედ, ექიმებს, პაციენტის ოჯახის წევრებს და მთელს საზოგადოებას, სახელმწიფოს, სწორედ ამიტომ, კანონმდებელმა ამ ყველა სუბიექტის ინტერესების გათვალისწინებით უნდა მოაწესრიგოს ევთანაზიის კრიმინალიზაცია-დეკრიმინალიზაციის საკითხი. დღეს ვრცელდება შეხედულება იმის შესახებ, რომ ექიმი უნდა გამოთავისუფლდეს ევთანაზიის აღმასრულებლის ფუნქციისაგან, რომ ეს უნდა გააკეთოს სხვა პირმა. მაგრამ ის ავიწყდებათ, რომ გადაწყვეტილების მიღება ექიმის გარეშე ვერ მოხერხდება. ნუთუ იმას აქვს მნიშვნელობა, თუ ტექნიკურად ვინ განახორციელებს ამ საზარელ ქმედებას: ვინ გააკეთებს ინექციას, ან ვინ დააჭერს თითს გამშვები მექანიზმის დილაკს, ან გამორთავს ხელოვნური სუნთქვის აპარატს.³⁸ ყველა მათგანს, იქნება ის ექიმი თუ ტექნიკური პერსონალი, ემუქრება მკვლელის განსაცდელი: რასკოლნიკოვის კოშმარი ან ბიოეთიკის კლასიკად აღიარებული შემთხვევა - ტრაგედია დოქტორ ჯონ კრაისა, რომელმაც მეგობრის ევთანაზიური სიკვდილის განხორციელების შემდეგ თავი მოიკლა. სხვები ე.წ. „გეგორქიანის ეპიდემიის” მსვერპლნი შეიძლება გახდნენ.²⁴

²⁴ ტუკვაძე ხ. საქართველოს კანონმდებლობა აბორტის შესახებ, ბიოეთიკა, საქართველოს რელიგიათმცოდნეობათა კავშირის ბიბლიოთეკა, თბილისი, 2009,47

აქტიური ევთანაზია მიუღებელია ზნეობრივი თვალსაზრისითაც. ყოველი ადამიანის სიცოცხლე უნიკალური და განუმეორებელია და ექიმი მოვალეა ბოლო წუთამდე, ყველა საშუალების გამოყენებით იბრძოდეს მისი გადარჩენისათვის. ადამიანების მიზანი ერთმანეთის დახმარება უნდა იყოს და არა ერთმანეთის სიკვდილში მონაწილეობის მიღება.⁴⁰

მიმაჩნია, რომ სიცოცხლის უფლებასა და სიკვდილის უფლებას შორის არჩევანის გაკეთებისას, მსოფლიო საზოგადოებამ არჩევანი სიცოცხლის სასარგებლოდ უნდა გააკეთოს. სიკვდილთან თამაშის დროს, ყოველი დაშვებული შეცდომა საბედისწერო და გამოუსწორებელია, ამიტომაც სჯობს ვაღიაროთ სიცოცხლის უზენაესობა და ხელშეუხებლობა და ტანჯულ ადამიანს დავეხმაროთ ყველაფრით, რაც შესაძლებელია, მაგრამ არამც და არამც არ შევცხოთ მის სიცოცხლეს, რომელიც მისთვის არც ერთ მოკვდავს არ მიუნიჭებია.

2.3 მოიცავს თუ არა სიცოცხლის უფლება სიკვდილის უფლებას

სიცოცხლის უფლების განხილვასთან დაკავშირებით საინტერესოა ყურადღების გამახვილება ისეთი მნიშვნელოვანი საკითხის მიმართ, რომელიც სიცოცხლის უფლებაზე ნებაყოფლობით უარს გულისხმობს. რამდენად სამართლიანია ადამიანის მოკვდინება ამ შემთხვევაში და შეიძლება თუ არა დავაკმაყოფილოთ სასიკვდილოდ განწირული ავადმყოფის მოთხოვნა, როცა ის იტანჯება თავისი მდგომარეობით და ურჩევნია სიცოცხლის დღეები მოისწრაფოს, ოღონდ კი გათავისუფლდეს აუტანელი ტკივილისაგან

სიცოცხლის უფლება მოიცავს თუ არა სიკვდილის უფლებას? სიკვდილი თემატურად უშუალოდაა დამოკიდებული სიცოცხლის დეფინიციასთან. სიკვდილის მნიშვნელობა, მისი შეფასება დადებითად თუ უარყოფითად, აზრიანად თუ უაზროდ, მისი აღქმა, როგორც რაღაც აუცილებელი და სავალალო

თუ ნებაყოფლობითი და სასურველი, შეიძლება განისაზღვროს მხოლოდ ადამიანის სიცოცხლესთან დამოკიდებულებით. მოცემულ საკითხთან დაკავშირებით ბევრი მნიშვნელოვანი კითხვა ჩნდება, მაგ: როგორ გვესმის ადამიანის სიცოცხლე? ვხედავთ თუ არა სიცოცხლეში თანდაყოლილ აზრს, თუ თავად ვძენთ ჩვენს ცხოვრებას ჩვენივე სულიერი თვალსაწიერის შესაბამისად მნიშვნელობას? არის თუ არა სიკვდილი სიცოცხლის შეურაცხყოფა თუ პირიქით? შეიძლება სიკვდილი აღქმულ იქნას როგორც გამოსავალი, ღირსებადაკარგული მდგომარეობიდან? და სხვა.²⁵ სიკვდილი არაა უბრალოდ ბიოლოგიური ცხოვრების შეწყვეტა, სიკვდილის აზრი უნდა ვეძიოთ არა მხოლოდ რელიგიურ წარმოდგენებში, როგორც ხორციელი სამყაროდან უხილავ სამეფოში გადასვლის პროცესსა თუ მომენტში, არამედ სიკვდილის თემა ასევე დამოკიდებულია იმაზე, თუ როგორ გვესმის ღირსების საკითხი, რა არის ადამიანის ღირსება, რა არის ღირსეული ცხოვრება და რა კავშირშია ღირსება სიკვდილთან. გასათვალისწინებელია, რომ მომაკვდავი თვით უგონო მდგომარეობაშიც, უღრმეს კომაშიც კი სულიერ პროცესებს გადის, რაც ძალიან მნიშვნელოვანია ამ პიროვნებისთვის და ამ პროცესის ძალადობრივ შეწყვეტას დაუშვებლად მიიჩნევენ”.²⁶

ევთანაზიაზე საუბრისას ყოველთვის გვახსენდება, ერთ მხარეს პიროვნების თავისუფლება პირადი ცხოვრების განკარგვის უფლება, მეორე მხარეს კი სიცოცხლის უფლება, რომელიც მიჩნეულია სხვა ძირითადი უფლებების უზრუნველსაყოფად. საქართველოს კანონმდებლობით თვითმკველელობა დასჯადი ქმედება არ არის. თუმცა, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ დასჯადია აქტიური ევთანაზია. „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს 1997 წლის 10 დეკემბრის კანონის 151 მუხლის მიხედვით „სამედიცინო პერსონალს აგრეთვე ნებისმიერ სხვა პირს ეკრძალება ევთანაზიის განხორციელება ან ამ უკანასკნელში მონაწილეობის მიღება.”²⁷ აქედან გამომდინარე, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ სიცოცხლის უფლება არ მოიცავს სიკვდილის უფლებას, მაშინ როცა „სიკვდილის

²⁵ ტურაბელიძე ნ, ევთანაზია, ბიოეთიკა, გამომც საქართველოს რელიგიათმცოდნეობათა კავშირის ბიბლიოთეკა, თბილისი, 2009,51

²⁶ იქვე, 51

²⁷ კუბლაშვილი კ, ძირითადი უფლებები, თბილისი, 2008,128

თავისუფლება ეფუძვნება იდეას რომ სიკვდილი არის ადამიანის ბუნებრივი არსებობის შემადგენელი ნაწილი²⁸ მაგრამ თანამედროვე დემოკრატიულ ქვეყნებში აღიარებულია „სიცოცხლის უფლების უზენაესი ღირებულება, მისი განსაკუთრებული მნიშვნელობა და შესაბამისად კანონმდებლობით ევთანაზია აკრძალულია. საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლის შინაარსი სწორედ რომ ამ გაბატონებული შეხედულების ამგვარ ინტერპრეტაციას წარმოადგენს.“²⁹ თუმცა საქართველოში არსებობს სხვა მრავალი რიგი ფაქტორები რის გამოც აქტიური ევთანაზია აკრძალულია, თუნდაც:

„1) რელიგიური ასპექტით- ევთანაზიის დაკანონებას ეწინააღმდეგება ეკლესია. ადამიანი ღვთის ქმნილებაა და ამქვეყნიური განსაცდელით მისი ნებითაა მოვლენილი, რომელითაც უფალი ჯოჯოხეთისაგან იხსნის მათ, ჩვენ კი მომაკვდავის მოკვლით მას ჯოჯოხეთისთვის ვიმეტებთ.

2) ფილოსოფიური ასპექტით- თუკი ადამიანს აქვს სიცოცხლის უფლება, რატომ ვაკისრებთ მას სიცოცხლის ვალდებულებას და რატომ არ უნდა ქონდეს მას სიკვდილის უფლება?

3) სამართლებრივი ასპექტით- კანონი იცავს ადამიანს დაბადებიდან ბიოლოგიურ სიკვდილამდე. როცა ვკრძალავთ ევთანაზიას, ამით ჩვენ პაციენტს სიცოცხლეს ვუხანგრძლივებთ თუ სიკვდილს ვუჭიანურებთ?

4) სამედიცინო ასპექტი . - არღვევს თუ არა ექიმი ჰიპოკრატეს ფიცს როცა ის ასრულებს პაციენტის ნებას? უნდა ეცადოს თუ არა ექიმი პაციენტის გადარჩენას ბოლო წუთამდე?”

თითოეულ ადამიანს აქვს სიცოცხლის უფლება, რაც არ მოიცავს სიკვდილის უფლებას. ეროვნული კანონმდებლობის საფუძველზე აკრძალულია ეწ „სიკვდილის თავისუფლება.“ შესაბამისად ევთანაზია, რომელიც პირს აძლევს შესაძლებლობას მცირე ხნით გახანგრძლივებული აუტანელი ტკივილების ფონზე სიცოცხლეს ამჯობინოს უშფოთველი სიკვდილი. სწორედ ეს არის კონსტიტუციის

²⁸ იზორია ლ, კორკელია კ, კუბლაშვილი კ, ხუბუა გ, საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარები ადამიანის ძირითადი უფლებები და თავისუფლებები, თბილისი, 2005,49

²⁹ დასახ. იზორია ლ, კორკელია კ, კუბლაშვილი კ, ხუბუა გ, საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარები ადამიანის ძირითადი უფლებები და თავისუფლებები, 49

მე-15 მუხლის არსი, რათა სიცოცხლის უზენაესობა იყოს უპირატესი, მაშინაც კი როცა თავად დაზარალებულის ინტერესში აღნიშნული არ შედის „გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის (გაერო) გენერალური ასამბლეის 1948 წლის 10 დეკემბრის ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაციის III მუხლში ნათქვამია: „ყოველ ადამიანს აქვს სიცოცხლის, თავისუფლებისა და პირადი ხელშეუხებლობის უფლება“, ე.ი. სიცოცხლის უფლება წარმოადგენს უმნიშვნელოვანეს უფლებას, რამეთუ სიცოცხლის გარეშე, ვერ იარსებებს ვერც ერთი სხვა უფლება“.³⁰ ისმის კითხვა – რამდენად შესაძლებელია აქტიური ევთანაზიის დაშვება მაშინ, როცა ადამიანის სიცოცხლის დაცვა გრძელდება მის ბიოლოგიურ გარდაცვალებამდე? თუკი, ერთი მხრივ, მედიცინის, სახელმწიფოსა და საზოგადოების მიზანი სიცოცხლის დაცვა, მისი გახანგრძლივება და ხარისხის გაუმჯობესებაა, ხოლო მეორე მხრივ, ადგილი ექნება ერთი ადამიანისთვის უფლების მინიჭებას, აქტიური ქმედებით დაასრულოს მეორე ადამიანის სიცოცხლე და აღნიშნული კანონიერად გამოცხადდება, მივიღებთ სიცოცხლის უფლების, როგორც უზენაესი ღირებულების დაკნინებას. არ შეიძლება სიცოცხლე ერთდროულად იყოს უზენაესი ღირებულებაც და კანონიერი ხელყოფის ობიექტიც. სწორედ სიცოცხლის უზენაესობიდან და უნაცვალგებობიდან გამომდინარე, არ შეიძლება მხარი დაეჭიროს აქტიური ევთანაზიის დაკანონებას, რადგან ამ დროს ადამიანის ბიოლოგიური სიცოცხლე ჯერ არაა დასრულებული.

„1997 წელს საქართველოს პარლამენტმა საბოლოოდ გააუქმა სიკვდილით დასჯა, რითაც აღიარა სიცოცხლის უფლების უზენაესობა და მისი ხელყოფის დაუშვებლობა. სამართლიანობის პრინციპი არ მდგომარეობს ე.წ. „ტალიონის პრინციპში“ – თვალი თვალის წილ, კბილი კბილის წილ“, არამედ ის ვლინდება სასჯელის გარდაუვალობაში. სიცოცხლის უფლება ადამიანისათვის დამცავ უფლებას წარმოადგენს, ხოლო სახელმწიფოსათვის ვალდებულებაა, ანუ სახელმწიფო ვალდებულია დაიცვას ადამიანის სიცოცხლე, ამისათვის კი ზოგჯერ აუცილებელია სხვა ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფა. ასეთ შემთხვევებს ადგენს ადამიანის უფლებათა დაცვის კონვენცია, რომლის მიხედვითაც, როდესაც

³⁰ ხობელია დ, სიცოცხლის უფლება, პერიოდული სამეცნიერო ჟ. აღმაშენებელი, თბილისი, 2010, ,39

ადამიანის სიცოცხლის წინ ასევე ადამიანის სიცოცხლე დგას, სახელმწიფომ უნდა გადაწყვიტოს, რომელი სიცოცხლისათვის იბრძვის ის. ასეთი არჩევნის გაკეთება უნდა მოხდეს მხოლოდ უკიდურეს შემთხვევაში და მხოლოდ საზოგადოებრივი კეთილდღეობისაკენ უნდა იყოს მიმართული, მაგალითად, სახელმწიფო ხელყოფს დამნაშავეს სიცოცხლეს იმ შემთხვევაში, როდესაც მისგან მომდინარეობს სხვისი სიცოცხლის რეალური საფრთხე³¹. სიცოცხლის უფლება მრავალფეროვანია და სხვადასხვა ქვეყანაში სხვადასხვაგვარადაა წარმოდგენილი, იმ ქვეყნებში სადაც გაუქმებულია სიკვდილით დასჯა თვლიან, რომ ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფა დაუშვებელია თვით სახელმწიფოს მიერაც კი, მიუხედავად იმის, თუ რა სახის დანაშაული ჩაიდინა მან. სიცოცხლის უფლების აღიარება და დაცვა მიმართულია იქითკენ, რომ თითოეული პირის უფლება დაცული უნდა იყოს სახელმწიფოს მიერ თვითნებური ხელყოფისაგან.

³¹ დასახ. ხობელია დ, 39

თავი III

ევთანაზიის შემადგენლობის დახასიათება

3.1 ევთანაზიის ობიექტური შემადგენლობა

საქართველოს კანონმდებლობა ევთანაზიას განიხილავს როგორც განზრახ მკვლელობას, ჩადენილს შემამსუბუქებელ გარემოებებში და სასჯელიც შესაბამისად მსუბუქია, ვიდრე ჩვეულებრივი განზრახი მკვლელობისთვის. ფართო მნიშვნელობით, ევთანაზია ფსიქიკურად ან ფიზიკურად „არასრულფასოვან ისიცოცხლის“ მოსპობაა კეთილშობილური მოსაზრებით. სწორედ ამიტომ, კანონმა სასამართლოს უფლება მისცა, მხედველობაში მიიღოს სიბრაღის მოტივი, როგორც პასუხისმგებლობის შემამსუბუქებელი გარემოება.³²

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. 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.³³

საქართველოს სსკ-ის თანახმად, განსახილველი დანაშაულის სისხლისსამართლებრივი დაცვის ობიექტია მომაკვდავი ადამიანის სიცოცხლე. მოცემულ შემთხვევაში სიტყვა „მომაკვდავი“ იგულისხმება არა უბრალოდ სიკვდილის პირას მყოფი პიროვნება, არც უკურნებელი სენით დაავადებული

³² დასახ. სადრამე თამარ, 80

³³ იქვე, 83

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 დამორგუნველიც კი არის გარშემომყოფთათვის. იგი უმეტესად კონკრეტული პირის მიმართაა განხორციელებული, გამოირჩევა პერმანენტულობით და ერთადერთი შინაარსით, რომ პაციენტს ტანჯული სიცოცხლე მოუსწრაფდეს.³⁴

3.2. ევთანაზიის სუბიექტური შემდგენლობა

საქართველოს სსკ-ის 110-ე მუხლით გათვალისწინებული მკვლელობის სწორი კვალიფიკაციისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება დამნაშავის მოქმედების სუბიექტურ შემდგენლობას.³⁵ ქმედება ხორციელდება პირდაპირი განზრახვით -სუბიექტს ავადმყოფის ორგანიზმში შეჰყავს ნივთიერება და იცის, რომ ამით მისი სიცოცხლე განადგურდება. ამასთან, აუცილებელია სპეციალური მიზანი -გათავისუფლოს 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

³⁴ დასახ. სადრამე თ, 83

³⁵ დასახ. ავტორთა კოლექტივი, სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, 55

შეუძლებელია და სხვა არავითარი საშუალება არ არსებობს მის გადასარჩენად, მეტროპოლები კი უკან იხევენ“.³⁶

სისხლის სამართლის კანონი მკვლელობად მიიჩნევს ისეთ შემთხვევებს, როცა სიცოცხლის მოსპობა ხდება როგორც დაზარალებულის თანხმობით, ასევე მისი ნების საწინააღმდეგოდ. 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.³⁷ 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.³⁸

³⁶ იქვე. 55

³⁷ წულაია ზ., სისხლის სამართალი, კერძო ნაწილი, (საქართველოს ახალი სისხლის სამართლის კოდექსის მიმოხილვა), ტომი I, თბ., 2000, 82

³⁸ დასახ. სადრამე თ, 88

საქართველოს კანონში „პაციენტის უფლებების შესახებ“, ხაზგასმით არის აღნიშნული, რომ ევთანაზია სამედიცინო პერსონალს ეკრძალება და ყოველმხრივ დაუშვებელია, თუმცა ამავე კანონის 24-ე მუხლი პასიური ევთანაზიის უფლებას ლეგალურად აღიარებს. „კერძოდ, 24-ე მუხლში ჩაწერილია: „საქართველოს მოქალაქეს უფლება აქვს წინასწარ წერილობით გამოხატოს ნება (თანხმობა ან უარი) უგონო მდგომარეობაში აღმოჩენისას ან გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარის დაკარგვისას მისთვის სარეანიმაციო, სიცოცხლის შემანარჩუნებელი ან პალიატიური მკურნალობის ჩატარების შესახებ, თუ მითითებული გარემოებები გამოწვეულია: უკურნებელი დაავადების ტერმინალური სტადიით“. ე.ი. პაციენტს ეძლევა გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობა, ჩაიტაროს თუ არა მკურნალობა და გაიხანგრძლივოს თუ არა სიცოცხლე. ანუ ამ კანონის მიხედვით, ცალკეულ შემთხვევებში ექიმს აქვს უფლება, პაციენტის ნამდვილი ნების შესაბამისად, გამოურთოს მას სუნთქვის აპარატი, შეუწყვიტოს უშედეგო მკურნალობა, რაც საბოლოოდ, პაციენტის ბუნებრივ სიკვდილს გამოიწვევს, მაგრამ როგორც უკვე აღინიშნა, არ აჩქარებს მას. საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ ცალკეული პირობების არსებობის შემთხვევაში, უშვებს პასიურ ევთანაზიას. ფაქტია, რომ საქართველოს კანონმდებლობა პასიურ ევთანაზიას ცნობს, რაც აუცილებლად უნდა აისახოს საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსში.³⁹

იმ შემთხვევაში, როცა სახეზე არაა განუკურნელი ავადმყოფის ან მისი ახლო ნათესავის მოთხოვნა აპარატის გამორთვასთან დაკავშირებით და პაციენტი არ არის უგონო მდგომარეობაში, ექიმის მიერ აპარატის გამორთვა და შედეგად პაციენტის გარდაცვალება, დაკვალიფიცირდება სსკ-ის 108-ე მუხლით და არა სსკ-ის 109-ე მუხლის მე-2 ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტით -განზრახ მკვლელობა დამნაშავესათვის წინასწარ შეცნობით უმწეო მდგომარეობაში მყოფისა, ვინაიდან ექიმს პაციენტის უმწეო მდგომარეობა დანაშაულის ჩადენის გასაადვილებლად არ გამოუყენებია. პაციენტი სიცოცხლისათვის საშიშ მდგომარეობაში უკვე რომ არ ყოფილიყო, მას აპარატიდან გამორთვით ვერ მოკლავდნენ.

³⁹ სადრამე თ, დასახ დისერტაცია, 89

ექიმი ვალდებულია, იხსნას პაციენტი სიკვდილისაგან, როცა ამას ეწინააღმდეგება პაციენტის ნათესავი ან მისი კანონიერი წარმომადგენელი, ხოლო თვითონ პაციენტს სურვილის დაფიქსირების შესაძლებლობა არ აქვს (უგონოდაა), ასეთ დროს ივარაუდება, რომ პაციენტი მკურნალობის გაგრძელების მომხრე იქნებოდა, ვინაიდან უარყოფითი პასუხი მხოლოდ მაშინ განიხილება, როგორც გასათვალისწინებელი რეალობა, როცა აღნიშნული წინასწარ წერილობით არის დაფიქსირებული თავად პაციენტის მიერ, თუმცა ექიმს არ აქვს უფლება აქტიურად დაეხმაროს პაციენტს სიკვდილში, როცა არსებობს თუნდაც ორივეს – პაციენტის და მისი ნათესავის ან კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობა. პაციენტს აქვს შესაძლებლობა, თავად თქვას უარი და აღარ გააგრძელოს მკურნალობა, მაგრამ არც ექიმს და არც სხვა რომელიმე პირს (ნათესავს, მეგობარს და ა.შ.) არ აქვს უფლება, დაეხმაროს პაციენტს სიკვდილის დაჩქარებაში. ამდენად, საქართველოს კანონმდებლობით დაშვებულია პასიური ევთანაზია, მაგრამ აკრძალულია აქტიური ევთანაზია, რაც მკვლელობის პრივილეგიურულ სახედ განიხილება (მუხლი 110-ე).

საქართველოში ევთანაზიის სასამართლო პრაქტიკა არ არსებობს. დღემდე სსკ-ის 110-ე მუხლით სისხლისსამართლებრივი დევნა არყოფილა 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). 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“⁴⁰ საქართველოში ჩატარდა გამოკვლევა, რომლის მიზანი იყო მოსახლეობის სხვადასხვა ფენისა და ასაკობრივი ჯგუფის დამოკიდებულების გარკვევა ევთანაზიის ლეგალიზაციისადმი. ამ მიზნით კვლევა ნაწარმოები იქნა 1995 წლიდან. კვლევის მეთოდს ანკეტური გამოკითხვა წარმოადგენდა. გამოკითხულ იქნა 3000-მდე მოქალაქე. რესპოდენტთა დაახლოებით 90%-ს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტები წარმოადგენდნენ, 7%-ს პრაქტიკოსი ექიმები, 3%-ს არასამედიცინო განათლების მქონე მოქალაქენი. გამოკითხულთაგან აქტიურ ევთანაზიას მხარი დაუჭირა 7,5%-მა, ხოლო პასიურ ევთანაზიას 23,7%-მა. ევთანაზიის მომხრეთა რიცხვი უფრო მეტი იყო სტუდენტთა შორის, ხოლო ყველაზე დაბალი - არასამედიცინო განათლების მქონე ადამიანთა შორის. განსაკუთრებით აღსანიშნავია 70 წელს გადაცილებულ რესპოდენტთა აზრი: ისინი საერთოდ უარყოფენ ევთანაზიის დაშვების შესაძლებლობას.⁴¹ „აქტიური ევთანაზიის მომხრეთა რაოდენობა მკვეთრად მაღალია, როცა საქმე ეხება სერიოზული დეფექტით დაავადებულ ახალშობილებს. ამ შემთხვევაში აქტიური ევთანაზიის მომხრეთა რიცხვი დაახლოებით 22%-ს შეადგენს, პასიური ევთანაზიის - 35%-ს, წინააღმდეგი კი 43%-ია. გამოკითხულ ექიმთა 44% ევთანაზიის მომხრეა, თუ საქმე გვაქვს „ტვინის სიკვდილთან“, როცა ცნობიერება შეუქცევადად დაკარგულია და ადამიანი, როგორც სოციალური არსება ფაქტობრივად აღარ არსებობს“⁴²

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონის“ 151-ემუხლში მითითებულია, რომ სამედიცინო პერსონალს, აგრეთვე ნებიმიერ სხვა პირს ეკრძალება ევთანაზიის განხორციელება ან მასში მონაწილეობა. თუმცა ვხვდებით

⁴⁰ სადრამე თ, დასახ დისერტაცია, 93

⁴¹ მამულაშვილი ბ, დასახ. ლიტ, 125

⁴² იქვე. 125-126

გარკვეულ წინააღმდეგობას “პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონის” 23(1) და 24-ე მუხლების სახით:

მუხლი 23: 1. “ქმედუნარიან და გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარიან პაციენტს უფლება აქვს მკურნალობის ნებისმიერ ეტაპზე უარი განცხადოს სამედიცინო მომსახურებაზე, აგრეთვე შეწყვიტოს უკვე დაწყებული სამედიცინო მომსახურება. სამედიცინო მომსახურებაზე უარის თქმის ან მისი შეწყვეტის მოსალოდნელი შედეგის შესახებ პაციენტი ამომწურავად უნდა იყოს ინფორმირებული.”

მუხლი 24. 1. “საქართველოს მოქალაქეს უფლება აქვს წინასწარ წერილობით გამოხატოს ნება (თანხმობა ან უარი) უგონო მდგომარეობაში აღმოჩენისას ან გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარის დაკარგვისას მისთვის სარეანიმაციო, სიცოცხლის შემანარჩუნებელი ან პალიატიური მკურნალობის ჩატარების შესახებ, თუ მითითებული გარემოებები გამოწვეულია: ა) უკურნებელი დაავადების ტერმინალურისტადიით; ბ) დაავადებით, რომელიც აუცილებლად გამოიწვევს მძიმე ინვალიდობას.”

2. „საქართველოს მოქალაქეს უფლება აქვს წინასწარ დაასახელოს პირი, რომელიც ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული გარემოებების არსებობისას მიიღებს გადაწყვეტილებას საჭირო სამედიცინო მომსახურების აღმოჩენის შესახებ.”

მაშასადამე, „პაციენტის უფლებების შესახებ კანონი” უშვებს პასიური ევთანაზიის გამოყენების შესაძლებლობას, ხოლო „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ კანონის” 151-ე მუხლი ცალსახად უკრძალავს ექიმებს და სამედიცინო პერსონალს ევთანაზიის განხორციელებას.

საერთაშორისო ხელშეკრულებებით საქართველო იღებს ვალდებულებას, არ დაუშვას წამება, არაჰუმანური, სასტიკი ან პატივისა და ღირსების შემლახავი მოპყრობა. მაგრამ, როცა სახელმწიფო მომაკვდავ პაციენტს უარს ეუბნება აქტიურ ევთანაზიაზე, რაც ამ უკანასკნელის ერთადერთი ხსნაა ფიზიკური და სულიერი ტანჯვისაგან და საშინელი და დამამცირებელი ტკივილებისგან სიკვდილამდე პერიოდში, აშკარაა, რომ მომაკვდავი იძულებული ხდება აიტანოს „წამება“.

აქედან გამომდინარე, შეიძლება ითქვას, რომ საქართველოს კონსტიტუციაში კოლიზიური ვითარება გვხვდება, კერძოდ, დაპირისპირებას სიცოცხლის უფლებასა და კონსტიტუციით გარანტირებულ ადამიანის სხვა უფლებებს შორის.

IV თავი

ევთანაზის საერთაშორისო შეფასება საზღვარგარეთის ქვეყნების კანონმდებლობის მიხედვით

4.1. ქვეყნები, რომლებმაც აღიარეს ევთანაზია

მართალია, სახელმწიფოთა დიდი ნაწილი ევთანაზიას მკვლელობად მიიჩნევს, მაგრამ მსოფლიოში არსებობენ ქვეყნები, რომელთა კანონმდებლობებიც ევთანაზია (მათ შორის აქტიური ევთანაზია) აღიარებულია. ჰოლანდია იყო პირველი ევროპული სახელმწიფო, რომელმაც 2002 წელს მოახდინა, როგორც ევთანაზიის, ასევე ექიმის დახმარებით თვითმკვლელობის ლეგალიზაცია. „ჩვენ ყველას გვაქვს უფლება ღირსეულად სიკვდილისა; ღირსების ჭეშმარიტი ხელყოფა ავადმყოფობის ტერმინალურ სტადიაზე მყოფი პაციენტის აგონიაში დატოვება სიკვდილის მოლოდინში“. სწორედ აღნიშნული მოსაზრება დაედო საფუძვლად ჰოლანდიაში ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციას.⁴³ 2002 წლის 28 მაისს ბელგიაში მიღებულ იქნა კანონი „ევთანაზიის შესახებ.“ 2009 წლის 16 მარტს ლუქსემბურგში მიიღეს კანონი „ევთანაზიისა და თვითმკვლელობაში დახმარების შესახებ“. ევთანაზიის საკითხზე მსჯელობისას საინტერესოა იაპონიის მაგალითი. „იაპონიაში საკანონმდებლო დონეზე არ არის მოწესრიგებული ევთანაზიის სტატუსთან დაკავშირებული საკითხები. თუმცა ძალიან საინტერესოა არსებული სასამართლო პრაქტიკა, რომელიც შეიძლება მიჩნეულ იქნეს ევთანაზიის მარეგულირებელ სამართლებრივ ჩარჩოდ. აღნიშნული გადაწყვეტილებებით დადგინდა ის პირობები, რომელთა დაცვაც აუცილებელია ევთანაზიის განხორციელებისას. იაპონიაში არსებობს მხოლოდ ორი საქმე, რომელიც ეხება „ღირსეულ სიკვდილს“.

⁴³ ფარსადანიშვილი ნ, ევთანაზიის ლეგალიზაციის პრობლემა სამართალსა და ბიბლიაში, ქართული სამართლის მიმოხილვა 10/2007-4,590

4.1.1. ევთანაზია ჰოლანდიის კანონმდებლობის შესაბამისად

ევთანაზია 1973 წლიდან მოყოლებული რეგულარულად ხდებოდა ჰოლანდიაში, მიუხედავად იმისა, რომ სისხლის სამართლის კოდექსის 293-ე მუხლის თანახმად სხვისი სიცოცხლის ხელყოფა მსხვერპლის დაჟინებული თხოვნის საფუძველზე ისჯებოდა ჯარიმით ან 12 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით. იმისათვის, რომ სასამართლოებს გამართლებინათ სავარაუდო დანაშაული ისინი უფლებამოსილნი იყვნენ ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში მიეღოთ ინდივიდუალური გადაწყვეტილება იმის თაობაზე გამართლებული იყო, თუ არა ექიმის მხრიდან ასეთი საქციელი. ამასთან, ევთანაზიისთვის დადგენილი პირობები და რეკომენდაციები დაცული უნდა ყოფილიყო. ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ „პირველი დებატები ევთანაზიის შესახებ წამოიჭრა ჰოლანდიის სასამართლოს 1973 წლის გადაწყვეტილების შემდეგ (ამავე წელს დაფუძნდა საზოგადოება ნებაყოფლობითი ევთანაზიის შესახებ). სასამართლო საქმე, რომელმაც დღის წესრიგში დააყენა ევთანაზიასთან დაკავშირებული საკითხების განხილვა ეხებოდა შვილის მიერ დედისთვის სიკვდილის მოსწრაფებას. გარდაცვლილი იყო პარალიზებული, აღნიშნებოდა ტვინის მძიმე დაზიანება და მეტყველების დეფექტი. ამასთან იგი იყო ყრუ. ავადმყოფი განუწყვეტლივ გამოხატავდა სიკვდილის სურვილს. შვილმა დედის სურვილის გათვალისწინებით დაასრულა მისი სიცოცხლე მორფის ლეთალური დოზის ინექციით. ლეუვარდენის სასამართლომ შვილი სცნო დამნაშავედ, არა იმიტომ რომ მან ხელყო მისი დედის სიცოცხლე, რომელიც განუკურნებელი სენით იყო შეპყრობილი, არამედ იმიტომ, რომ მან პირდაპირ დაასრულა მისი სიცოცხლე. ამ შემთხვევაში მორფის დოზების შეყვანა უნდა მომხდარიყო ეტაპობრივად, რომლის გვერდითი მოვლენაც გამოიწვევდა სიკვდილს. გარდაცვლილის შვილს სასამართლომ სიმბოლურ სასჯელად განუსაზღვრა თავისუფლების აღკვეთა ერთი კვირით, ხოლო პირობითი მსჯავრი 12 თვემდე. შემდგომ სასამართლო გადაწყვეტილებებში აღნიშნული მიდგომა აღარ ყოფილა გაზიარებული, სასამართლოს მიერ დადგინდა დამატებითი მოთხოვნები ევთანაზიის

განსახორციელებლად.⁴⁴ 1980 წელს დებატები ევთანაზიის შესახებ პროგრესირდა. ამავე წელს ევთანაზია მოექცა გენერალური პროკურატორის კომიტეტის ყურადღების ცენტრში. იმისათვის, რომ პროკურატურას დაემკვიდრებინა ერთიანი პოლიტიკა აღნიშნული საკითხისადმი, მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება, იმის შესახებ, რომ ევთანაზიის თითოეულ შემთხვევას გამოიკვლევდნენ და გამოძიების შედეგების მიხედვით გადაწყვეტდნენ უნდა დაწყებულიყო, თუ არა სისხლისსამართლებრივი დევნა. 1982 წელს ჯანმრთელობის საბჭო გამოვიდა ინიციატივით, რომ სახელმწიფო კომისიას დაედგინა ევთანაზიის ცნება და ის კრიტერიუმები რისი დაკმაყოფილებაც ევალუბოდა ექიმს ევთანაზიის განხორციელების დროს. 1985 წელს კომისიამ წარმოადგინა ანგარიში, რომლის შესაბამისადაც დამკვიდრდა ევთანაზიის ცნება. „ევთანაზია ეს არის სხვა ადამიანის სიცოცხლის შეწყვეტა გამიზნულად, მისივე თხოვნით“. ეს განმარტება დღემდე გამოიყენება ჰოლანდიაში. ამასთან, ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ მაშინ როდესაც სახელმწიფო კომისია მის ანგარიშზე მუშაობდა ჰოლანდიის უზენაეს სასამართლოში განიხილებოდა ევთანაზიის საქმე, რომლის „მსხვერპლიც“ იყო 95 წლის პაციენტი, რომელიც იტანჯებოდა მეტყველების, მხედველობის და სმენის უნარის გაუარესებით, ასევე ღირსების დაკარგვით. სასამართლომ დაასკვნა, რომ ექიმი მოქმედებდა „საჭიროებიდან“ გამომდინარე. იგი იდგა დილემის წინაშე, უნდა გაეკეთებინა არჩევანი მის ორ მოვალეობას შორის: ა) პაციენტისთვის ტანჯვის შემსუბუქება და ბ) პაციენტისთვის ზიანის არ მიყენება. ექიმი სასამართლომ გაამართლა.⁴⁵ აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ 90-იან წლებში სასამართლოთა გადაწყვეტილებების საფუძველზე ჩამოყალიბდა ევთანაზიის ის კრიტერიუმები, რომელთა დაკმაყოფილების შემთხვევაშიც ექიმი თავისუფლდებოდა სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობისგან. აღნიშნულ კრიტერიუმებს განეკუთვნება:

⁴⁴, Euthanasia: law and practice in The Netherlands, [Sjef Gevers](http://bmb.oxfordjournals.org/content/52/2/326.full.pdf%3Forigin%3Dpublication_detail).

http://bmb.oxfordjournals.org/content/52/2/326.full.pdf%3Forigin%3Dpublication_detail, (ნანახია: 1.06.2018)

⁴⁵ Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain?

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/, ნანახია: 1.06.2018

1. თხოვნა ევთანაზიისა და თვითმკვლელობაში დახმარების შესახებ უნდა განხორციელდეს უშუალოდ პაციენტის მიერ და უნდა იყოს ნებაყოფლობითი.

2. პაციენტის თხოვნა უნდა იყოს კარგად გააზრებული და მყარი.

3. პაციენტის მდგომარეობა უნდა იყოს უკიდურესი, გაუსაძლისი, რომლის გამოსწორების შანსიც არ არსებობს. ამასთან არ არის აუცილებელი პაციენტი იყოს ავადმყოფობის ტერმინალურ სტადიაში და იტანჯებოდეს ფიზიკური ტკივილისგან.

4. ევთანაზია უნდა იყოს უკანასკნელი გზა.”

ჰოლანდიაში 2002 წლის 1 აპრილს ძალაში შევიდა აქტი „თხოვნის საფუძველზე სიცოცხლის შეწყვეტისა და თვითმკვლელობის ხელშეწყობის შესახებ“. შეიძლება ჩაითვალოს, რომ აღნიშნული აქტი ფორმალურ ხასიათს ატარებდა და მან სამართლებრივ ჩარჩოში მოაქცია ევთანაზია, რომელსაც ექიმები ადრეც ახორციელებდნენ, მიუხედავად იმისა რომ იგი დასჯად ქმედებას წარმოადგენდა. ამასთან, ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ სახელმწიფო კომისიის მიერ ევთანაზიის განხორციელებისთვის დადგენილმა აუცილებელმა პირობებმა მეტ-ნაკლებად ასახვა ჰპოვა ზემოაღნიშნულ კანონში.⁴⁶ „კანონი ითვალისწინებს, რომ ექვევებ უნდა დადგეს იმ ექიმის სამართლებრივი დევნის საკითხი, რომელმაც ევთანაზია გამოიყენა შემდეგ შემთხვევებში:

1. პაციენტის ტანჯვა აუტანელია და მდგომარეობის გაუმჯობესების პერსპექტივა არ არსებობს;

2. პაციენტი თავად, გარკვეული დროის განმავლობაში, უნდა ითხოვდეს ევთანაზიას (სხვათა ზეგავლენის ან წამლების ზემოქმედების გარეშე);

⁴⁶ Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain
www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/, ნანახია 01.06.2018

3. პაციენტს სრული ინფორმაცია უნდა ჰქონდეს თავისი მდგომარეობის, შესაძლებლობებისა და არჩევანის შესახებ;

4. საჭიროა მინიმუმ, ერთ დამოუკიდებელ ექიმთან კონსულტაცია, რომელიც დაამტკიცებს, რომ ზემოთ ხენებული სიტუაცია რეალურად არსებობს;

5. სიკვდილი უნდა მოხდეს მედიცინაში მიღებული მეთოდით. ექიმის ან პაციენტის მიერ და ამასთან, ექიმი უნდა ესწრებოდეს;

6. პაციენტი უნდა იყოს სულ მცირე თორმეტი წლის (თორმეტიდან თექვსმეტ წლამდე პაციენტს სჭირდება მშობლის თანხმობა).⁴⁷

მართალია ევთანაზია კანონით ნებადართულია, მაგრამ კანონმდებელმა დააწესა გარკვეული პროცედურები რომელთა დაცვაც აუცილებელია. „პირველი – თავად პაციენტმა უნდა გამოთქვას ამ ქვეყნიდან წასვლის სურვილი, რაზეც ის ავსებს შესაბამის ანკეტას. თუ პაციენტს ანკეტის შევსება ფიზიკურად არ შეუძლია, ანკეტას მისი კარნახით ოჯახის წევრი ან ექიმი ავსებს ოჯახის წევრის თანდასწრებით; მეორე – პაციენტის თხოვნა ყოველმხრივ უნდა განიხილოს არამარტო 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.“⁴⁸ ამასთან, ევთანაზიის და ექიმის დახმარებით თვითმკვლელობის ყველა შემთხვევა უნდა შეფასდეს რეგიონალური ზედამხედველობის კომიტეტის მიერ. თითოეული კომიტეტის შემადგენლობაში აუცილებლად უნდა შედიოდეს ერთი სამართლის სპეციალისტი, ერთი ექიმი და ერთი ექსპერტი ეთიკურ და ფილოსოფიურ საკითხებზე.

⁴⁷ იხ. შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი N3(30), თბილისი, 2011, გვ. 126-127.

⁴⁸ დასახ. სადრამე თამარ, 73.

მტკიცების ტვირთი, რომ ევთანაზია განხორციელდა კანონმდებლობის მოთხოვნათა დარღვევით ეკისრება პროკუროს. თუ, აღმოჩნდა, რომ ევთანაზია განხორციელდა დარღვევით ინფორმაცია ეგზავნება პროკუროს.⁴⁹ ხაზგასასმელია, ის გარემოება, რომ ჰოლანდიაში არსებობს უნივერსალური სამედიცინო დაზღვევა, რომელიც ხელმისაწვდომია ყველასთვის და იგი ვრცელდება სახლში მკურნალობაზეც ქრონიკული და ტერმინალური ავადმყოფობების დროს. ამდენად, საფუძველს მოკლებულია შიში იმის თაობაზე, რომ ევთანაზიის გამოყენება მოხდება მკურნალობასთან დაკავშირებული დიდი ხარჯების თავიდან ასაცილებლად.⁵⁰

4.1.2. ევთანაზია ბელგიის კანონმდებლობის შესაბამისად

„2002 წლის აპრილში ჰოლანდიაში დასრულდა ევთანაზიის ლეგიტიმაციის პროცესი. ბელგიაში კი მიმდინარეობდა დებატები იმის თაობაზე გაეზიარებინათ თუ არა მეზობელი ქვეყნის პოლიტიკა აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით. გარკვეული პერიოდის განმავლობაში ბელგიაში არ არსებობდა ევთანაზიის შესახებ ფორმალური პროცედურები. მიუხედავად იმისა, რომ ევთანაზია აკრძალული იყო და ითვლებოდა განზრახ მკვლელობად, არსებობდა გამონაკლისი შემთხვევები უფრო ზუსტად რომ ითქვას, ევთანაზიის პრაქტიკა ბელგიაში დამკვიდრებული იყო. გამოკვლევებმა ცხადჰყო, რომ ყოველი მეათე სიკვდილი ათმილიონიან ქვეყანაში იყო „არაოფიციალური“ ევთანაზიის შედეგი. ამ დროს ექიმები პაციენტების სიკვდილის დასაჩქარებლად იყენებდნენ სხვადასხვა წამლებს.“⁵¹

⁴⁹ Holland's Euthanasia Law

<http://www.patientsrightscouncil.org/site/hollands-euthanasia-law/>, ნანახია 01.06.2018.

⁵⁰ Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain?

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/>, ნანახია 01.06.2018

⁵¹ Belgian euthanasia law: a critical analysis

<http://jme.bmj.com/content/35/7/436.full>

ბელგიის პარლამენტმა კანონი ევთანაზიის შესახებ 2002 წლის მაისში მიიღო. ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ სანამ ბელგია მოახდენდა ევთანაზიის ლეგალიზაციას ქვეყანამ გარკვეული მოსამზადებელი პერიოდი გაიარა. ორგანიზებული კამპანია ევთანაზიის ლეგალიზაციის შესახებ დაიწყო 1980 წელს, რასაც თან ახლდა ასოციაციის დაფუძნება სახელწოდებით „უფლება ღირსეულ სიკვდილზე“. ათი წლის შემდეგ დებატებმა ევთანაზიის შესახებ პარლამენტშიც მიაღწია. 1995 წლიდან ევთანაზია განიხილებოდა მედიის, ბიოეთიკის კომიტეტის და ბელგიის პარლამენტის მიერ. ამავე პერიოდში დაფუძნდა ბიოეთიკის საკონსულტაციო კომიტეტი, რომლის მიზანი იყო რჩევების მიცემა ბელგიის მთავრობისა და პარლამენტისთვის ევთანაზიის საკითხებთან დაკავშირებით. კომიტეტის შემადგენლობაში შედიოდნენ: ექიმები, იურისტები, თეოლოგები, მეცნიერები, ფილოსოფოსები. მათ აღიარეს ჰოლანდიის მიერ დამკვიდრებული ცნება ევთანაზიის შესახებ. ევთანაზია ეს არის გამიზნულად მეორე ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფა მისივე თხოვნით. ჰოლანდიური გამოცდილება ბელგიისთვის ძალიან კარგი მაგალითი იყო. ბელგიის კანონმდებლობით დადგინდა ევთანაზიის განხორციელებისთვის აუცილებელი პირობები. პაციენტის მინიმალური ასაკი უნდა ყოფილიყო 18 წელი. ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ 2014 წლის თებერვალში ბელგიის პარლამენტმა კანონიერად გამოაცხადა ევთანაზია ტერმინალურ სტადიაში მყოფი ბავშვებისთვის ყოველგვარი ასაკის ლიმიტის გარეშე.

ბელგია გახდა მსოფლიოში პირველი ქვეყანა, რომელმაც გააუქმა ასაკობრივი ზღვარი. იმისათვის, რომ განხორციელდეს ბავშვის ევთანაზია აუცილებელია: პაციენტს გააზრებული ჰქონდეს გადაწყვეტილება, არსებობდეს მშობლის და სამედიცინო პერსონალის თანხმობა, დაავადება უნდა იყოს უკუურნებელი, პაციენტი უნდა იტანჯებოდეს ძლიერი ტკივილებისგან და მისი შემსუბუქება შეუძლებელი უნდა იყოს.⁵² ცხადია ამ დროს აუცილებელია მშობლის, ექიმების და

⁵² Belgium's parliament votes through child euthanasia
<http://www.bbc.com/news/world-europe-26181615>, ნანახია 01.06.2018

პსიქიატრის თანხმობა.⁵³ ცხადია ბელგიის კანონმდებლობა სხვა კრიტერიუმებსაც განსაზღვრავს. შეგვიძლია დეტალურად განვიხილოთ ისინი:

1. პაციენტმა მისი ნებაყოფლობითი თანხმობა ევთანაზიაზე უნდა დააფიქსიროს წერილობითი ფორმით. თანხმობის დოკუმენტი უნდა იყოს დათარიღებული და ხელმოწერილი. თუ, პაციენტს არ შეუძლია აღნიშნულის გაკეთება მისი დავალებით დოკუმენტს შეადგენს პაციენტის მიერ შერჩეული პირი. პაციენტის სიკვდილი აღნიშნული პირისთვის არ უნდა იყოს ფინანსური სარგებლის მომტანი. დოკუმენტის შედგენას უნდა ესწრებოდეს ექიმიც, რომელიც მას პაციენტის საქმეში შეინახავს. პაციენტს შეუძლია ნებისმიერ დროს გადაიფიქროს ევთანაზია. ასეთ დროს ექიმი მას დაუბრუნებს ზემოაღნიშნულ დოკუმენტს.

2. პაციენტი უნდა იმყოფებოდეს უიმედო მდგომარეობაში და იტანჯებოდეს ძლიერი ფიზიკური და მენტალური ტკივილებისგან. აღნიშნული ტკივილების შემსუბუქება შეუძლებელი უნდა იყოს.

3. დაახლოებით ერთი თვე მაინც უნდა იყოს გასული წერილობით მოთხოვნასა და ევთანაზიას შორის. ერთთვიანი ვადა ვრცელდება ისეთ შემთხვევებზე, როდესაც პაციენტი არ იმყოფება ტერმინალურ სტადიაში.

4. ექიმმა უნდა მოახდინოს პაციენტის ინტერვიუება და მიაწოდოს ინფორმაცია მის ავადმყოფობასთან დაკავშირებით, ასევე აუხსნას, რომ სხვა გამოსავალი არ არსებობს ევთანაზიის ყველა შემთხვევას თან უნდა ახლდეს შესაბამისი დოკუმენტები, რომელიც ეგზავნება ევთანაზიის შეფასებისა და კონტროლის ეროვნულ კომისიას, რომელიც მთავრობის მიერ შეიქმნა 2002 წლის სექტემბერში. თუ კომისიის ორი მესამედის მიერ არ მოხდა შემთხვევის დადასტურება იგი იგზავნება პროკურატურაში შემდგომი რეაგირებისთვის.

⁵³ Cecilia Rodriguez, Legal Euthanasia for Children In Belgium: Will It Trigger Death Tourism? <http://www.forbes.com/sites/ceciliarodriguez/2014/03/06/2378/>, ნანახია 01.06.2018

აღსანიშნავია, რომ არც ბელგიაში და არც ჰოლანდიაში ექიმი არ არის ვალდებული პაციენტის თხოვნის შემთხვევაში განახორციელოს ევთანაზია.

4.1.3. ევთანაზია საფრანგეთის კანონმდებლობის შესაბამისად

„ფრანგული კანონმდებლობით ევთანაზია ბოლო დრომდე იკრძალებოდა როგორც აქტიური, ისე პასიური ფორმით. საფრანგეთის სსკ-ში ევთანაზიას ცალკე მუხლი არ აქვს დათმობილი, იგი განიხილება როგორც ჩვეულებრივი განრზახი მკვლელობა.⁵⁴

საფრანგეთის სისხლის სამართლის კოდექსის 222-ე მუხლის თანახმად ქმედება, რომელიც განზრახ იწვევს სხვის სიკვდილს ისჯება 30 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით.⁵⁵ მართალია საფრანგეთში აქტიური ევთანაზია დასჯად ქმედებას წარმოადგენს, მაგრამ „პაციენტის უფლებების და სიცოცხლის დასრულების შესახებ“ კანონით, რომელსაც ხშირად „ლეონეტის კანონსაც“ უწოდებენ განუკურნებელი სენით დაავადებულ პაციენტს მიენიჭა უფლება უარი განაცხადოს მკურნალობაზე ან შეწყვიტოს დაწყებული მკურნალობა.⁵⁶ „ამისათვის აუცილებელია, არსებობდეს პაციენტის წერილობითი განცხადება და მტკიცებულება იმისა, რომ ეს გადაწყვეტილება ნებაყოფლობით და გაცნობიერებულად არის მიღებული. საფრანგეთის კანონმდებლობის მოთხოვნის თანახმად, ექიმს უფლება აქვს, ავადმყოფის მოთხოვნით, გამოიყენოს ტკივილგამაყუჩებლები, თუნდაც ისინი აჩქარებდნენ სიკვდილს, აქტიური ევთანაზია კი ყველა შემთხვევაში დაუშვებელია.“⁵⁷ აღნიშნული კანონის მიღებას წინ უძღვოდა ხანგრძლივი დებატები და განხილვები, ასევე საკმაოდ

⁵⁴ სადრაძე თამარ, დასახ. დისერტაცია, 45

⁵⁵ Criminal codes

<http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>, ნანახია 01.06.2018

⁵⁶ Ethics review: End of life legislation – the French mode

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2688102>, ნანახია, 01.06.2018

⁵⁷ სადრაძე თამარ, დასახ. დისერტაცია, . 45

გახმაურებული ვინსენტ ჰუმბერტის საქმე.⁵⁸ რაც შეეხება, ვინსენტ ჰუმბერტის საქმეს, იგი იყო ახალგაზრდა მეხანძრე, რომელიც 2003 წელს გარდაიცვალა. გარდაცვალების მიზეზად დასახელდა ექიმის მიერ მექანიკური ვენტილაციის შეწყვეტა. პაციენტი 2000 წელს მოხვდა ავარიაში, რის შედეგადაც იგი დარჩა პარალიზებული, ბრმა და მუნჯი, მაგრამ მოგვიანებით მან აღიდგინა მეხსიერება და კომუნიკაციას ახერხებდამხოლოდ ცერა თითის მეშვეობით. როდესაც მან გააცნობიერა, რომ მისი მდგომარეობა არასდროს გამოსწორდებოდა, მოითხოვა მისი სიცოცხლის შეწყვეტა. აღნიშნულ თხოვნაზე ექიმისგან უარი მიიღო. პაციენტის დედამ უზრუნველყო შვილის სხეულში პრეპარატის სასიკვდილო დოზის შეყვანა. მიუხედავად აღნიშნულისა ექიმმა გადაუდებელი დახმარება აღმოუჩინა პაციენტს, მაგრამ მოგვიანებით ოჯახის წევრების ზეგავლენის ქვეშ მოქცეულმა ექიმმა გადაწყვიტა შეეწყვიტა მომაკვდავის სიცოცხლის შენარჩუნებისთვის ბრძოლა. მოგვიანებით კი გაირკვა, რომ პაციენტს გაუკეთეს პოტასიუმ ქლორიდის ინექცია. ვინსენტ ჰუმბერტის დედას ბრალი წაეყენა მკვლელობის მცდელობისთვის, ხოლო ექიმს მოწამვლისთვის. ამ საქმემ დიდი მღელვარება გამოიწვია საზოგადოებაში. მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა გარდაცვლილის დედა და ექიმი პროკურორის რეკომენდაციის საფუძველზე სასამართლომ უდანაშაულოდ სცნო. პროკურორმა განაცხადა, რომ დანაშაულის „მორალურმა ასპექტებმა“ და თავად ვინსენტ ჰუმბერტის სურვილმა სიცოცხლის შეწყვეტის შესახებ შეამსუბუქა არსებული ვითარება.⁵⁹ 2002 წელს პარლამენტის ინიციატივით შეიქმნა კომისია, რომელსაც უნდა შეესწავლა სიცოცხლის შეწყვეტასთან დაკავშირებული საკითხები. კომისიამ, რომელსაც ხელმძღვანელობდა ჟან ლეონეტი 2004 წელს წარმოადგინა კანონპროექტი „პაციენტის უფლებებისა და სიცოცხლის დასრულების შესახებ“⁶⁰ 2005 წელს კი

⁵⁸ Ethics review: End of life legislation – the French model
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2688102/>, ნანახია 01.06.2018

⁵⁹ French News
http://www.expatica.com/fr/news/local_news/court-acquits-doctor-mother-in-euthanasia-case27978.html,
ნანახია 01.06.2018

⁶⁰ François Lemaire, A Law for End of Life Care in France
<http://healthmanagement.org/c/icu/issuearticle/a-law-for-end-of-life-care-in-france>, ნანახია 2.06.2018

საფრანგეთის პარლამენტმა მიიღო ზემოაღნიშნული კანონი.⁶¹ რაც შეეხება, აქტიურ ევთანაზიას საკმაოდ საინტერესოა ფრანგი მასწავლებლის, ჩანტალ სებირეს საქმე, რომელსაც საფრანგეთის სასამართლომ უარი უთხრა აქტიური ევთანაზიის ნებართვაზე. ჩანტალ სებირეს 2000 წელს დაუსვეს ესთესიონურობლასტომას დიაგნოზი, რომელიც კიბოს იშვიათი სახეობაა. ჩანტალ სებირემ უარი განაცხადა მკურნალობაზე და ქირურგიულ ჩარევაზე. ძალიან მალე მისი სახე, თვალის, ცხვირის მიდამოები მთლიანად დაფარა კიბომ. ქალმა დაკარგა ყნოსვის, მხედველობის და გემოს შეგრძნების უნარი. ამასთან, მას ტანჯავდა ტკივილი, რომლის შემსუბუქებაზეც უარს ამბობდა. ჩანტალ სებირეს საზოგადოების ყურადღების ცენტრში პირველად 2008 წელს მოექცა, სარკოზის და სთხოვა ევთანაზიის განხორციელების ნებართვა. მან განაცხადა, რომ „ცხოველიც კი ცოდოა იმ ტანჯვისთვის, რაც მან გამოაირა“. 2008 წლის 17 მარტს ფრანგმა მასწავლებელმა სასამართლო პროცესი წააგო, ვინაიდან საფრანგეთის კანონმდებლობით აკრძალული იყო ექიმის მიერ პაციენტის სიცოცხლის შეწყვეტა. სასამართლოს გადაწყვეტილების შემდეგ ჩანტალ სებირეს თქვა, „ახლა ვიცი როგორ უნდა ვიშოვო ის რაც მჭირდება და თუ ამას ვერ ვიშოვი საფრანგეთში, მაშინსადმე სხვაგან ვნახავ“. 2008 წლის 19 მარტს იგი გარდაცვლილი იპოვეს საკუთარ სახლში, სამედიცინო დასკვნის შესაბამისად იგი არ მომკვდარა ბუნებრივი სიკვდილით. მან მიიღო პრეპარატი პენტობარბიტალი, რომელიც მართალია არ იყიდება საფრანგეთის აფთიაქებში, მაგრამ მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნები იყენებენ მას თვითმკვლელობაში დახმარების დროს. ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ როგორც ბოლო პერიოდში საფრანგეთში ჩატარებულმა კვლევის შედეგებმა აჩვენა საფრანგეთის მოსახლეობის 92% ითხოვს, რომ შეიცვალოს სახელმწიფოს მიდგომა ევთანაზიის საკითხთან მიმართებაში. ჩანტალ სებირეს შემთხვევა ნათელი მაგალითია იმის, რომ ადამიანი, რომელსაც გადაწყვეტილი აქვს სიკვდილი, ნებისმიერი გზით ადრე, თუ გვიან საკუთარი ძალებით, თუ სხვისი დახმარებით მაინც დაასრულებს სიცოცხლეს თვითმკვლელობით.

⁶¹Council of Europe

http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/09_end%20of%20life/default_en.asp?toPrint=yes,

ნანახია 01.06.2018

შესაძლოა, სწორედ ეს არგუმენტები ამოძრავებს საფრანგეთის მოსახლეობასაც და ამიტომ სურთ აქტიური ევთანაზიის ლეგალიზაცია.

4.1.4. ევთანაზია რუსეთის კანონმდებლობის შესაბამისად

„რუსეთში ევთანაზია დასჯადი ქმედებაა და მძიმე დანაშაულთა კატეგორიას მიეკუთვნება. ევთანაზია რუსეთის ფედერაციის სსკ-ის მიხედვით, ცალკე მუხლად არ არის ჩამოყალიბებული.“⁶² ამავე კოდექსის 105-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად „მკვლელობა არის სხვისი სიცოცხლის განზრახ მოსპობა, რაც ითვალისწინებს 6-დან 15 წლამდე თავისუფლების აღკვეთას.“⁶³ „რუსეთის ფედერაციის კანონი „უარი სამედიცინო ჩარევაზე“, კერძოდ კი მისი 33-ე მუხლი გვამცნობს: „ქვეყნის მოქალაქეს ან მის კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვს, უარი განაცხადოს სამედიცინო ჩარევაზე ან მოითხოვოს, უკვე გაწეული სამედიცინო მომსახურების შეწყვეტა“. მოცემულ შემთხვევაში აღნიშნული სურვილი ავადმყოფმა ან მისმა კანონიერმა წარმომადგენელმა წერილობითი ფორმით უნდა დააფიქსირონ, რომელსაც ხელს პაციენტი ან მისი კანონიერი წარმომადგენელი და სამედიცინო დაწესებულების უფლებამოსილი პირი აწერს. პაციენტის მკურნალი ექიმი ვალდებულია, ავადმყოფს ან კანონიერ წარმომადგენელს განუმარტოს მის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების მოსალოდნელი შედეგები.“⁶⁴ რუსეთშიც, ისევე როგორც მსოფლიოს სხვა ქვეყნებში ევთანაზიასთან დაკავშირებით განსხვავებული მოსაზრებები აქვთ. ევთანაზიის მოწინააღმდეგეები თვლიან, რომ ექიმი არ უნდა იყოს „სიკვდილის აღმასრულებელი“, აღნიშნული ქმედება მისთვის დამამცირებელია. გარდა ამისა დღესდღეობით რუსეთში არსებული კორუფციული ფონი არ გამორიცხავს ევთანაზიის განხორციელებას პაციენტის ნება-სურვილის საწინააღმდეგოდ მოხდება დოკუმენტების გაყალბება და ექიმების მოსყიდვა, რათა პაციენტის სიკვდილით დაინტერესებულმა პირმა მიიღოს მატერიალური სარგებელი. ევთანაზიის მიმართ განსაკუთრებულ სიმკაცრეს იჩენს ეკლესია და გმობს მის ყველა ფორმას. 2007 წელს მოსკოვის

⁶² სადრაძე თამარ, დასახ. დისერტაცია, 41

⁶³ criminal-codes

<http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>, ნანახია 01.06.2018

⁶⁴ სადრაძე თამარ, დასახ. დისერტაცია, 41

საპატრიარქოს საგარეო საეკლესიო ურთიერთობების დეპარტამენტის თავმჯდომარის მოადგილემ, დეკანოზ ვსევოლოდ ჩაპლინმა უარყოფითად შეაფასა სოციალური პოლიტიკის კომიტეტის თავმჯდომარის, ვალენტინა პეტრენკოს ინიციატივა, რომელიც ემხრობოდა განუკურნებელი სენით დაავადებულ პაციენტთათვის ევთანაზიის ლეგალიზებას გარკვეული ფორმით. დეკანოზმა განაცხადა, რომ ქრისტიანული თვალსაზრისით სრულიად ამორალური იყო თვითმკვლელობაში დახმარება.⁶⁵ ბუნებრივია, რომ მართლმადიდებლურ სახელმწიფოს ასეთი უარყოფითი დამოკიდებულება აქვს ევთანაზიის მიმართ. როდესაც ევთანაზიას ვიხილავთ რელიგიურ ასპექტში ამ დროს უგულვებელყოფილია უკურნებელი სენით დაავადებული პაციენტის ტანჯვა და ძლიერი სულიერი, თუ ფიზიკური ტკივილები. ეკლესია ამ ტკივილებში ხედავს სულის ხსნას. საინტერესოა რუსეთის საზოგადოების აზრი ევთანაზიის საკითხთან დაკავშირებით. 2012 წელს ჩატარდა კვლევა, იმასთან დაკავშირებით ევთანაზია უნდა იყოს, თუ არა აღიარებული რუსეთის კანონმდებლობის შესაბამისად. კვლევის შედეგად გამოკითხეს 1500 რესპოდენტი. შედეგებმა აჩვენა, რომ მოსახლეობის 32%-ის აზრით უნდა იყოს ლეგალიზებული, 32%-ის აზრით არ უნდა იყოს ლეგალიზებული, ხოლო 36% არ აქვს გადაწყვეტილი.⁶⁶ ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, შესაძლებელია საზოგადოებამ გარკვეული პერიოდის შემდეგ შეცვალოს დამოკიდებულება ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციასთან დაკავშირებით.

⁶⁵ სადრაძე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 43-44

⁶⁶ One-third of Russians want the right to euthanasia - poll
<http://www.interfax-religion.com/?act=news&div=9421>, ნანახია 01.06.2018

თავი V

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები 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.“⁶⁷

მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა სასამართლოს ჯერ არ გაუცია „ნებართვა“ ევთანაზიის განსახორციელებლად. მაგალითისთვის შეგვიძლია განვიხილოთ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოსორი გადაწყვეტილება.

⁶⁷ სადრაძე თამარ, დასახ.დისერტაცია, 165

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.⁶⁹ რაც შეეხება, კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევას (არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა) სასამართლომ აღნიშნა, რომ მოპასუხე სახელმწიფოს ხელისუფლება არ მოეპყრო მომჩივანს უდიერად. მომჩივანის არგუმენტი იმის თაობაზე, რომ უარის თქმა, ვალდებულების აღებაზე, არნაღმრათ 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 აღძვრაზე ანდა სხვაგვარად შეექმნა თვითმკვლელობაში დახმარების კანონიერი შესაძლებლობა. სასამართლომ, ასევე უსაფუძვლოდ მიიჩნია მომჩივანის დასაბუთება კონვენციის დანარჩენი მუხლების დარღვევასთან დაკავშირებით და განმარტა, რომ თვითმკვლელობაში დახმარების აკრძალვა, არ წარმოადგენდა სახელმწიფოს მხრიდან ადამიანის პირად ცხოვრებაში არათანაზომიერ ჩარევას, პირიქით ამგვარი ჩარევა „გამართლებული“ იყო, როგორც „აუცილებელი დემოკრატიულ საზოგადოებაში“.⁷⁰ 2002 წლის 11 მაისს, ქალბატონი პრეტი ბუნებრივი

⁶⁹ პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Pretty v. The United Kingdom) (N2346/02), 29 (N2346/02), 29 აპრილი, 2002 წელი
(<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22%3A%22%22CASE%20OF%20PRETTY%20v.%20THE%20UNITED%20KINGDOM%22%22%22%22documentcollectionid%22%3A%22GRANDCHAMBER%22%22CHAMBER%22%22itemid%22%3A%22001-60448%22%22%7D>) ნანახია 2.06.2018

⁷⁰ იქვე
(<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22%3A%22%22CASE%20OF%20PRETTY%20v.%20THE%20>

გარდაცვლილს დაუსვეს კვადრიპლეგიის⁷² დიაგნოზი. სამედიცინო დასკვნის შესაბამისად მას დარჩენილი ჰქონდა დაახლოებით 15 წლის სიცოცხლე. კოჰის მეუღლეს სურდა ასეთი უღირსი სიცოცხლის დასრულება მომჩინისთვითმკვლევლობაში დახმარებით. წყვილი დაეკონტაქტა შვეიცარიისთვითმკვლევლობაში დახმარების შესაბამის ორგანიზაციას. ამასთან, გარდაცვლილმა მიმართა წამლისა და სამედიცინო აპარატურის ფედერალურ ინსტიტუტს და მოითხოვა 15 გრამი პენტობარბიტალის სასიკვდილო დოზის გაცემა, რათა თვითმკვლევლობით დაესრულებინა სიცოცხლე მისივე სახლში. აღნიშნულზე ქალბატონმა კოჰმა უარი მიიღო. მას განემარტა, რომ „ნარკოტიკების შესახებ“ კანონის მიხედვით ზემოაღნიშნული წამლის გაცემა ხდებოდა მხოლოდ მაშინ, თუ მისი გამოყენება მიზნად ისახავდა სიცოცხლის გახანგრძლივებას და არა თვითმკვლევლობით დასრულებას. მეუღლეებმა აღნიშნულ უარზე შეიტანეს ადმინისტრაციული საჩივარი. ფედერალურ ინსტიტუტს თავისი გადაწყვეტილება არ შეუცვლია. 2005 წლის თებერვალში ცოლ-ქმარი გაემგზავრა შვეიცარიაში, სადაც კოჰის მეუღლემ თვითმკვლევლობაში 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 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

⁷² კვადრიპლეგია გულისხმობს ოთხივე კიდურის ფუნქციის სრულ ან თითქმის სრულ დაკარგვას.

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.⁷³

⁷³ Case of Koch v Germany, (application №497/09), (17.12.2012
<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22koch%22%5D%2C%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22%2C%22CHAMBER%22%5D%2C%22itemid%22:%5B%22001-112282%22%5D%7D>) ნანახია 2.06.2018

დასკვნა

სიცოცხლის უფლება არის დამცავი უფლება. იგი იცავს ადამიანის სიცოცხლეს და უკრძალავს სახელმწიფოს ადამიანის მოკვლას“, იმავდროულად ავალდებულებს მას, აქტიურად დაიცვას ადამიანის სიცოცხლე. სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს სიცოცხლის ეფექტიანი დაცვა.

სამართლებრივად „სიცოცხლის უფლება“ არ გულისხმობს „სიკვდილის უფლებას“ და შესაბამისად კანონმდებელს არ შეუძლია მისი ერთპიროვნულად აღიარება.

ადამიანიანი საკუთარ სიცოცხლეს თავად განაგებს, თვითმკველობა არ არის კანონით დასჯადი ქმედება, მაგრამ თვითმკვლელობამდე მიყვანა დასჯადია სისხლის სამართლის კოდექსით. ის რომ პირს შეუძლია ღვთისგან ბოძებული სიცოცხლე თავად მოისწრაფოს არ ნიშნავს იმას, რომ სხვა პირს აქვს უფლება დაეხმაროს მას სიცოცხლის მოსპობაში, მით უმეტეს ექიმს, როდესაც მას აქვს ჰიპოკრატეს ფიცი დადებული, სადაც პირდაპირ წერია, „ვფიცავ, რომ არავის მივცემ სასიკვდილო წამალს, თუკი ამას მთხოვენ“ ექიმის პირდაპირი ვალდებულებაა, რომ გამოიყენოს ყველა შესაძლო კანონიერი საშუალება, რომ შეუმსუბიქოს პაციენტს ტანჯვა. დღეის მდგომარეობით არსებობს მრავალი სამედიცინო პრეპარატი, იმსათვის რომ პაციენტმა ვერ იგრძნოს ტკივილი.

ევთანაზია გაუმართლებელია იურიდიული თვალსაზრისითაც, ვინაიდან მაშინ როდესაც ექიმი განუკურნებელი სენით დაავადებულ პირს უკეთებს ნემს, რითაც უსწრაფავს სიცოცხლეს, ამ შემთხვევაში სიცოცხლის მოსპობა გამოიწვია არა განუკურნებელმა სენმა, არამედ ექიმის ქმედებამ. მაშინ როდესაც სისხლის სამართლში აღიარებულია, რომ ადამიანის სიცოცხლე დაცულია დაბადების პროცესიდან მის ბიოლოგიურ გარდაცვალებამდე. ბიოლოგიური გარდაცვალება კი ნიშნავს თავის ტვინის ფუნქციონირების შეწყვეტას.

პაციენტის მოთხოვნა, რომ მას გაუკეთდეს ნემსი და მისი უფლება მიიღოს „მშვიდი სიკვდილი“, შეიძლება გამოწვეული იყოს იმწუთიერი აგონიით, შეაძლოა

ადგილი ჰქონდეს შეცდომას, რომელიც არაერთი მაგალითი არსებობს ექიმების მხრიდან.

ადამიანისთვის იმის გაგება, რომ აქვს ავთვისებიანი სიმსივნე, არის განუკურნებელი და შესაძლოა მალე დაასრულოს თავისი სიცოცხლე ტკივილებით, ნებისმიერი ადამიანისათვის არის შოკის მომგვრელი და ის ირჩევს ამ დროს მშვიდ, უშფოთველ სიკვდილს. ამ არჩევანს პაციენტი აკეთებს გამომდინარე იქიდან, რომ მას გადაეწურა სიცოცხლის იმედი. მაგრამ პრაქტიკაში არსებობს მრავალი მაგალითი იმისა, რომ ექიმმა პაციენტს მისცა ძალიან ცოტა დრო სიცოცხლისა, ის კი არ დანებდა, სხვა ექიმთან მივიდა, განიკურნა და სიცოცხლე განაგძო.

არსებობს ადამინთა ორი კატეგორია, პირველი, რომელიც არ ეპყება ექიმების ვერდიქტს და იბრძვის გადარჩენისთვის და მეორე, რომელიც ადვილად თანხმდება და მხოლოდ იმაზე ფიქრობს, როგორ დატოვოს ეს წუთისოფელი ისე, რომ ეს მისთვის იყო უმტკივნეულო, ასევე ხალხის თვალში არ გამოჩნდეს დაუძლურებული და უსარგებლო ნივთი, ვინაიდან ეს მათ პატივმოყვარეობას ლახავს.

მსოფლიოში არის უამრავი მაგალითი თუნდაც იმისა, რომ უკვე ექიმების მხრიდან ხშირია შეცდომები და პაციენტისთვის მხოლოდ მათი დასკვნა გახდეს საფუძველი სიცოცხლის მოსწრაფების მიმართ, რომ არის არა სწორი, ხოლო რაც შეეხება გაუსაძლის ტკივილებს, დღეის მდგომარეობით არსებობს მრავალი მედიკამენტი იმისათვის, რომ პაციენტმა ვერ იგრძნოს ტკივილი და იმის გამო, რომ ვიღაცას სიცოცხლე მობეზრდა და აღარ უნდა სიცოცხლე, ვფიქრობ რომ მხოლოდ ამ მიზნით ევთანაზიაზე დათანხმება არ არის გამართლებული.

მართალია, ოჯახის წევრებისთვის და ახლო ნათესავებისთვის ძალიან ძნელია უყურონ განუკურნებელი სენით დაავადებულ ოჯახის წევრს, მაგრამ ის ფაქტი, რომ მას დავებმართო რაც შეიძლება მალე დატოვოს წუთისოფელი ჩემი აზრით არის არასწორი. პირიქით მას უნდა ამოუდგეს როგორც ოჯახის წევრები,

მეგობრები, ახლობლები, სამედიცინო პერსონალი და ყველამ ერთად უნდა იბრძოდეს მისი სიცოცხლის შესანარჩუნებლად.

ადამიანთა უმეტესობა ფიქრობს, რომ გაუსაძლისი ტკივილი არის ევთანაზიის ძირითადი მიზეზი. თუმცა, აშშ-სა და ჰოლანდიაში ჩატარებულმა კვლევებმა ცხადყო, რომ ევთანაზიის მოთხოვნათა მხოლოდ მესამედზე ნაკლები იყო გაუსაძლისი ტკივილით გამოწვეული.

განუკურნებელი პაციენტების სიცოცხლის ხარისხი შესაძლოა საგრძნობლად გაუარესდეს ფიზიკური მდგომარეობის გამო, როგორცაა თავშეუკავებლობა, გულისრევა და ღებინება, სუნთქვის შეკვრა, დამბლა, ყლაპვის დროს სირთულე, ა.შ.

ფსიქოლოგიური ფაქტორები, რომლის შედეგად ადამიანები ევთანაზიაზე ფიქრობენ მოიცავს დეპრესიას, კონტროლის ან ღირსების დაკარგვის შიშს, სიმძიმის შეგრძნებას ან სხვაზე დამოკიდებულობასთან შეუგუებლობას.

სიცოცხლე და სიკვდილი არის ამოუცნობი ფენომენი, რომლის სათვეს ადამიანის გონება ვერ წვდება, ადამიანისთვის არ უკითხავთ მისი ამ ქვეყნად მოვლინება და შესაბამისად არც არავინ კითხავს მას ამ ქვეყნიდან წასვლას.

საბოლოოდ, დასკვნის სახით შესაძლებელია ვთქვათ, რომ ადამიანის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაცვა დემოკრატიული საზოგადოების ერთ-ერთ უმთავრეს საფუძველს წარმოადგენს. ყოველ ადამიანს აქვს სიცოცხლის თანდაყოლილი უფლება და ეს უფლება კანონით არის დაცული. სიცოცხლის უფლება ერთ-ერთი უზენაესი უფლებაა, რომელიც არ შეიძლება შეილახოს საგანგებო მდგომარეობის დროსაც კი, როდესაც საფრთხე მთელ სახელმწიფოს ემუქრება სახელმწიფო ვალდებულია არა მხოლოდ შექმნას შესაბამისი კანონმდებლობა და არ მარტო აქტიურად და ქმედითად დაიცვას ადამიანის სიცოცხლე, არამედ მიიღოს პრევენციული ზომები ადამიანის სიცოცხლის დაცვის უზრუნველსაყოფად.

ევთანაზიის დეკრიმინალიზაცია ქვეყანაში ვფიქრობ რომ უფრო დაამძიმებს მდგომარეობას, ვინაიდან ადამიანი, რომელიც დეპრესიაში არის ჩავარდნილი

შესაძლოა მოითხოვოს ევთანაზია და სწორედ აღნიშნული ჩათვალოს გამოსავლის მოძიებად.

დისკუსიები ევთანაზიის შესახებ მსოფლიოში არ წყდება და არც შეწყდება, ვინაიდან ძნელია მსოფლიო ერთ პოზიციამდე მივიდეს მოცემულ შემთხვევაში. კითხვა, თუ რატომ არ უნდა მიეცეს ადამიანს ძმვიდი სიკვდილის უფლება და რატომ უნდა დაიხარჯოს განუკურნებელი პაციენტისათვის ამდენი მედიკამენტები.

პირველ რიგში უნდა გავაცნობიეროთ ის ფაქტი, რომ ევთანაზიას განმარტავენ, როგორც უიმედო პაციენტის უმტკვივნიეულოდ მოკვდინებას, სხვა ადამიანის მოკვდინებას მისივე სასარგებლოდ, თუმცა რამდენად შეიცავს სიკვდილის უფლებას სიცოცხლის უფლება?

სიცოცხლის უფლება ადამიანის ბუნებითი უფლებაა, რაც ჩნდება დაბადების მომენტიდან და სახელმწიფოს თუ სხვა ადამიანს მისი არც მინიჭება შეუძლია და არც ჩამორთმევა.

ევროპულმა სასამართლომ დასვა კითხვა, შესაძლებელია თუ არა სიცოცხლის უფლება განმარტებულიყო იმგვარად, რომ მასში ნაგულისხმევი ყოფილიყო სიცოცხლეზე უარის თქმის უფლებაც. სასამართლომ გააკეთა დასვნა, რომ სიცოცხლის უფლება არ შეიძება ინტერპრეტირებული იყოს, როგორც სიკვდილის უფლებაც და შესაბამისად, დაასაბუთა, რომ სიცოცხლის უფლება არ ნიშნავს პირის სიკვდილის უფლებას.

მიუხედავად არაერთი სადავო საქმისა, სტარსბურგის სასამართლოს აღნიშნულ საკითხთან მიმართებაში არ გააჩნია ერთიანი მიდგომა და ყველა კონკრეტულ შემთხვევას ინდივიდუალურად ასაბუთებს. საკითხი სასამართლომ ღიად დატოვა და განმარტა, რომ ყველა სახელმწიფომ თავისი შეხედულებიდან გამომდინარე, კანონმდებლობაში უნდა ჩადოს, აქვს თუ არა უფლება მოქალაქეს, სიცოცხლე ხელოვნური გზით შეიმოკლოს.

ჩემი აზრით, ევთანაზია ყოვლად დაუშვებელია, ვინაიდან მართალია ძნელია, ადამიანს აიძულო სიცოცხლე მაშინ როდესაც მას ამისი სურვილი არ აქვს, მაგრამ მეორე მხრივ, თუკი მას დავეხმარებით იმ პრობლემის აღმოფხვრაში, რაც

მას აწუხებს შესაძლოა გადაიფიქროს ევთანაზია. ევთანაზია არის გამოუსწორებელი მომენტი, როდესაც უკან ვეღარ დაიბრუნებ სიცოცხლეს. ამიტომ ყოველი ადამიანი უნდა ეცადოს გამოსავლის ძიებას, რასაც ხელი უნდა შეუწყოს გვერდით მყოფმა ადამიანებმა და მათ შორის სამედიცინო პერსონალმა, რათა პიროვნებამ თავი უკეთ იგრძნოს, არ გაუჩნდეს საზოგადოებაში იმის სურვილი, რომ არის ზედმეტი და უსარგებლო. ყველა ადამიანი ამ დასკვნამდე მიდის საკუთარი გარემოდან გამომდინარე. ამიტომ უმჯობესი იქნება, თუ თავად ადამიანები არ გამოვიჩინთ სხვების მიმართ გულგრილობას და ერთმანეთს დავეხმარებით ნებისმიერი პრობლემის მოგვარეში. ვინაიდან, როგორც ვახსენე, გამოკითხვიდან გამომდინარე ადამიანების უმრავლესობა მიმართავს ევთანაზიას არა მხოლოდ უკურნებელი სიმსივნით დაავადების შემთვევაში, არამედ სხვა ფაქტორებიდან გამომდინარე. ევთანაზიის დეკრიმინილიზაცია არის გარკვეული რისკის მატარებელი, და სწორედ ამიტომაც არ შეიძლება მისი დეკრიმინილიზაცია, ვინაიდან, სიცოხლის უფლება არის უზენაესი, იგი ადამიანისათვის თანდაყოლილია და არ არის კანონით ბოძებული.

ბიბლიოგრაფია

ნორმატიული მასალა და სასამართლო პრაქტიკა

1. საქართველოს კონსტიტუცია, 2017 წლის 27 მარტის მდგომარეობით;
2. ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენცია, რომი, 4 ნოემბერი, 1950წ;
3. ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია, 1948 წ;
4. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრეცედენტული სამართალი, თბილისი, 2004 წ;
5. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი, 2018 წლის 27 აპრილის მდგომარეობით;
6. საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, 2018 წლის 18 აპრილის მდგომარეობით;
7. საქართველოს კანონი ნორმატიული აქტების შესახებ 2017 წლის 21 აპრილის მდგომარეობით;
8. საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ 2018 წლის 18 აპრილის მდგომარეობით;
9. საქართველოს კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ 2017 წლის 1 ივნისის მდგომარეობით;

ქართულენოვანი ლიტერატურა

10. სადრაძე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი

11. მამულაშვილი ბელა, ბიოეთიკა, სახელმძღვანელო უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტებისთვის, გამომც. „უნივერსალი“, თბილისი, 2011წ
12. სისხლის სამართლის კერძო ნაწილი, წიგნი I, მეოთხე გამოცემა, ავტორთა კოლექტივი: ლეკვეიშვილი მზია, თოდუა ნონა, გვენეტაძე ნინო, მამულაშვილი გოჩა, გამომც. „მერიდიანი“, თბილისი, 2011წ
13. გოცირიძე ევა, სტატია, სიცოცხლის დასაწყისი და დასასრული: ფეტუსისა და ევთანაზიის უფლებრივი საკითხები სტრასბურგის იურისპუდენციის მიხედვით, კონსტანტინე კორკელია (რედ.), სტატიათა კრებული, ადამიანის უფლებათა დაცვის ევროპული და ეროვნული სისტემები, თბილისი, 2007წ
14. ქარდავა ეკატერინე, „ევთანაზიის პრობლემა სისხლის სამართალში“, ჟურნალი „სამართალი“, მეცნიერება, პუბლიცისტიკა, პრაქტიკა #7, თბილისი, 2001წ.
15. მჭედლიშვილი-ჰედრიხი ქეთევან, სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილი II, დანაშაულის გამოვლინების ცალკეული ფორმები, გამომც. „მერიდიანი“, თბილისი, 2011წ.
16. ტატულაშვილი ლია, სტატია, მკვლელობა მსხვერპლის თხოვნით (მუხლი 110-ე) ევთანაზიის განვითარების მოკლე ისტორიული მიმოხილვა ევთანაზიის ცნება და სახეები, ჟ. „ორნატი“ #2, 2009წ
17. შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, ჟურნალი მართლმსაჯულება და კანონი #3(30), 2011წ.;
18. ტუკვაძე ხვიჩა, სტატია, საქართველოს კანონმდებლობა აბორტის შესახებ, ბიოეთიკა, საქართველოს რელიგიათმცოდნეობათა კავშირის ბიბლიოთეკა, თბილისი, 2009წ
19. ტურაბელიძე ნინო, სტატია, ევთანაზია, ბიოეთიკა, გამომც. „საქართველოს რელიგიათმცოდნეობათა კავშირის ბიბლიოთეკა“, თბილისი, 2009წ
20. კუბლაშვილი კონსტანტინე, ძირითადი უფლებები, გამომცემლობა ჯისიაი, თბილისი, 2003
21. იზორია ლ, კორკელია კ, კუბლაშვილი კ, ხუბუა გ, საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარები ადამიანის ძირითადი უფლებები და თავისუფლებები, თბილისი, 2005
22. ხობელია დავით, სტატია, სიცოცხლის უფლება, პერიოდული სამეცნიერო ჟურნალი „ადამიანთმცოდნეობა“, თბილისი, 2010წ
23. წულაია ზაურ, სისხლის სამართალი, კერძო ნაწილი, (საქართველოს ახალი სისხლის სამართლის კოდექსის მიმოხილვა), ტომი I, თბილისი, 2000წ
24. ფარსადანიშვილი ნინო, სტატია, ლეგალიზებული მკვლელობა, კორკელია კონსტანტინე (რედ.), ადამიანის უფლებათა დაცვის თანამედროვე გამოწვევები, სტატიათა კრებული, თბილისი, 2009წ

ინტერნეტ საიტები

25. David Swanton, Arguments for euthanasia.
www.ethicalrights.com/submissions/euthanasia/92-arguments-in-support-of-euthanasia.(ნანახია 01.06.2018). (ნანახია: 2.06.2018)
26. ჭელიძე ქ, ვის აწყობს ევთანაზია
<http://www.ambioni.ge/?s=evTanazia> (ნანახია: 01.05.2018)
27. ინტერვიუ დეკანოზ არჩილ მინდიაშვილთან,
<http://www.orthodoxy.ge/skhva/evtanazia.htm> (ნანახია 01.06.2018)
28. Hallvard Lillehammer, Voluntary euthanasia and the logical slippery slope argument, [www.heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/camblj61&div=77&collection=journals&set_as_cursor=10&men_tab=srchresults&terms=\(euthanasia\)&type=matchall#565](http://www.heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/camblj61&div=77&collection=journals&set_as_cursor=10&men_tab=srchresults&terms=(euthanasia)&type=matchall#565), 14.11.2011
(ციტირებულია:სადრაძე, თ. *ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები*. თბილისი: გამომცემლობა თბილისის უნივერსიტეტი,2012,150)
29. ჭელიძე ქ., ვის აწყობს ევთანაზია <http://www.ambioni.ge/?s=evTanazia> (ნანახია 01.06.2018)
30. Euthanasia: law and practice in The Netherlands, [Sjef Gevers](#).
http://bmb.oxfordjournals.org/content/52/2/326.full.pdf%3Forigin%3Dpublication_detail,(ნანახია: 1.06.2018)
31. Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain?
www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/, ნანახია: 1.06.2018
32. Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain
www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/,. ნანახია 01.06.2018
33. იბ.შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი N3(30), თბილისი, 2011, გვ. 126-127.
34. Holland’s Euthanasia Law
<http://www.patientsrightscouncil.org/site/hollands-euthanasia-law/>,ნანახია 01.06.2018.
35. Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain?
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/>,.ნანახია 01.06.2018
36. Belgian euthanasia law: a critical analysis
<http://jme.bmj.com/content/35/7/436.full>
37. Belgium's parliament votes through child euthanasia
<http://www.bbc.com/news/world-europe-26181615>, ნანახია 01.06.2018

38. Cecilia Rodriguez, Legal Euthanasia for Children In Belgium: Will It Trigger Death Tourism?
<http://www.forbes.com/sites/ceciliarodriguez/2014/03/06/2378/>, ნანახია 01.06.2018
39. Criminal codes
<http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>, ნანახია 01.06.2018
40. Ethics review: End of life legislation – the French mode
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2688102> , ნანახია, 01.06.2018
41. Ethics review: End of life legislation – the French model
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2688102/>, ნანახია 01.06.2018
42. French News
http://www.expatica.com/fr/news/local_news/court-acquits-doctor-mother-in-euthanasia-case27978.html, ნანახია 01.06.2018
43. François Lemaire, A Law for End of Life Care in France
<http://healthmanagement.org/c/icu/issuearticle/a-law-for-end-of-life-care-in-france>, ნანახია 2.06.2018
44. Council of Europe
http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/09_end%20of%20life/default_en.asp?toPrint=yes, ნანახია 01.06.2018
45. One-third of Russians want the right to euthanasia - poll
<http://www.interfax-religion.com/?act=news&div=9421>, ნანახია 01.06.2018
46. პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Pretty v. The United Kingdom) (N2346/02), 29 (N2346/02), 29 აპრილი, 2002 წელი
<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22%22CASE%20OF%20PRETTY%20v.%20THE%20UNITED%20KINGDOM%22%22%5D,%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-60448%22%5D%7D>) ნანახია 2.06.2018
47. Millns Susan, article, Death, Dignity and Discrimination: The case of Pretty v. The United Kingdom
<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22%22CASE%20OF%20PRETTY%20v.%20THE%20UNITED%20KINGDOM%22%22%5D,%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-60448%22%5D%7D>) ნანახია 2.06.2018
48. Case of Koch v Germany, (application №497/09), (17.12.2012
<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22koch%22%5D,%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-112282%22%5D%7D>) ნანახია 2.06.2018