

სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის

სახელმწიფო უნივერსიტეტი

იურიდიული ფაკულტეტი

სამართლის სადოქტორო პროგრამა

სასემინარო ნაშრომი თემაზე:

**„ვეთანაზია სხვისი სიცოხლის უფლების ხელყოფა, თუ ადამიანის ნების
აღსრულების ეფექტიანი მექანიზმი“**

დოქტორანტი: ნინო ტალიაშვილი

ხელმძღვანელი: ვასილ გონაშვილი

თბილისი

2014

გამოყენებული აბრევიატურა:

იხ. – იხილეთ

აშშ – ამერიკის შეერთებული შტატები

PAS – Physician-Assisted Suicide

Pg - Page

სხვ. – სხვა

ე.წ. – ეგრეთ წოდებული

სსკ – სისხლის სამართლის კოდექსი

მაგ. – მაგალითად

გვ. – გვერდი

ა.შ. – ასე შემდეგ

სარჩევი

თავი 1. შესავალი.....	4
თავი 2. ევთანაზია და მისი სახეები.....	5
2.1. აქტიური და პასიური ევთანაზია, თვითმკვლელობა დახმარებით (Assisted Suicide).....	5
2.2. ევთანაზიის დადებითი და უარყოფითი მხარეები.....	7
თავი 3. ევთანაზიის სამართლებრივი შეფასება საზღვარგარეთის ზოგიერთი ქვეყნის კანონმდებლობის შესაბამისად.....	11
3.1. სახელმწიფოები, რომელთა კანონმდებლობა აღიარებს ევთანაზიას.....	11
3.1.1. ევთანაზია ჰოლანდიის კანონმდებლობის შესაბამისად.....	12
3.1.2. ევთანაზია ბელგიის კანონმდებლობის შესაბამისად.....	15
3.2. სახელმწიფოები, სადაც ევთანაზია აკრძალულია და ითვლება სხვისი სიცოცხლის ხელყოფად.....	17
3.2.1. ევთანაზია საფრანგეთის კანონმდებლობის შესაბამისად.....	18
3.2.2. ევთანაზია რუსეთის კანონმდებლობის შესაბამისად.....	20
თავი 4. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა ევთანაზიის საკითხებთან მიმართებით.....	22
4.1. პროექტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ.....	22
4.2. კოპი გერმანიის წინააღმდეგ.....	24
თავი 5. ევთანაზია ქართული კანონმდებლობის ჭრილში.....	25
თავი 6. დასკვნა.....	28
ბიბლიოგრაფია.....	32

თავი 1. შესავალი

ადამიანის სიცოცხლის უფლება საყოველთაოდ აღიარებული და გარანტირებული უფლებაა. იგი განმტკიცებულია საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლში, რომლის შესაბამისადაც „სიცოცხლე ადამიანის ხელშეუვალი უფლებაა და მას იცავს კანონი, ხოლო სიკვდილით დასჯა აკრძალულია“.¹ საზგასასმელია ის გარემოება, რომ მიუხედავად სიცოცხლის უფლების უზენაესობისა იგი არ განეკუთვნება აბსოლუტურ უფლებათა კატეგორიას. ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციის მე-2 მუხლის თანახმად „დასაშვებია ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფა ნებისმიერი პირის დასაცავად არამართლზომიერი ძალადობისგან, კანონიერი დაკავებისათვის ან კანონიერად დაპატიმრებული პირის გაქცევის აღსაკვეთად ან კანონიერ ღონისძიებათა განხორციელებისას აჯანყების ან ამბოხების ჩასახშობად“.²

როდესაც ვსაუბრობთ სიცოცხლის უფლებაზე და იმ გამონაკლის შემთხვევებზე, როდესაც მიზანშეწონილად არის მიჩნეული სიცოცხლის უფლების შეზღუდვა უყურადღებოდ ვერც ევთანაზიის საკითხს დავტოვებთ. აღსანიშნავია, რომ დღემდე არ არსებობს ერთგვაროვანი მიდგომა იმასთან დაკავშირებით ევთანაზია მიჩნეულ უნდა იქნეს მართლზომიერ ქმედებად, რომელიც მიზნად ისახავს ადამიანის ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისგან გათავისუფლებას, თუ იგი წარმოადგენს სხვისი სიცოცხლის მართლსაწინააღმდეგოდ მოსპობის ერთ-ერთ გზას.

საზგასასმელია ის გარემოება, რომ სწორედ ევთანაზიის ინსტიტუტთან დაკავშირებით არსებული განსხვავებული სამართლებრივი, რელიგიური თუ მორალური შეხედულებები განაპირობებს მის აქტუალობას. მიუხედავად იმისა, რომ ბოლო პერიოდში ბევრი თქმულა და დაწერილა ევთანაზიის შესახებ მაინც ვერ მოხერხდა ერთიანი, შეჯერებული პოზიციის დაფიქსირება ევთანაზიის ლეგიტიმურად მიჩნევის, თუ მისი აკრძალვის შესახებ.

წინამდებარე ნაშრომის მიზანს წარმოადგენს ევთანაზიასთან დაკავშირებული პრობლემური საკითხების განხილვა, დადებითი და უარყოფითი მხარეების წარმოჩენა და მათი სისტემური ანალიზი. აღნიშნული მიზანი მიღწეულ იქნება შედარებით სამართლებრივი კვლევის მეთოდის მეშვეობით. ნაშრომი შედგება შესავლის, ძირითადი ნაწილისა და დასკვნისგან.

შესავალში საუბარია თემის აქტუალობაზე, ნაშრომში დასახულ მიზანზე და კვლევის მეთოდზე.

ნაშრომის მეორე თავი ეთმობა ევთანაზიის ცნებას, მის დადებით და უარყოფით მხარეებს, ევთანაზიის პრაქტიკაში დამკვიდრებულ სახეებს.

ნაშრომის მესამე თავში საუბარია იმ სახელმწიფოებზე, რომელთა ერთი ნაწილი ეროვნული კანონმდებლობის შესაბამისად ევთანაზიას

¹იხ.: საქართველოს კონსტიტუცია, თავი მეორე, მუხლი 15, 1995 წ. https://matsne.gov.ge/index.php?option=com_ldmssearch&view=docView&id=30346&lang=ge, 11.10.2014.

²იხ.: ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენცია, თავი პირველი, მუხლი 2, 1950 წ. http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_KAT.pdf, 11.10.2014.

დასჯად ქმედებად მიიჩნეეს, ხოლო მეორე ნაწილი კი აღიარებს მას და თვლის, რომ იგი „ჰუმანური აქტია“. ამავე თავში განხილულ იქნება ზემოაღნიშნული კატეგორიის ზოგიერთი ქვეყნის კანონმდებლობა პრაქტიკულ მაგალითებზე დაყრდნობით.

ნაშრომის მეოთხე თავი ეთმობა ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილებებს.

ნაშრომის მეხუთე თავში კი განხილულ იქნება ევთანაზიის მარეგულირებელი ქართულისაკანონმდებლო ბაზა და საქართველოში ევთანაზიასთან დაკავშირებით დამკვიდრებული შეხედულებები.

ზემოაღნიშნულითავეების გაანალიზების შედეგად დასკვნაში მოცემული იქნება შეჯერებული პოზიცია იმასთან დაკავშირებით ევთანაზია უნდა იყოს დასჯადი ქმედება, თუ ადამიანის ინტერესების გათვალისწინებით უნდა მოხდეს მისი დეკრიმინალიზაცია და ევთანაზია საზოგადოებამ უნდა მიიჩნიოს თითოეული ინდივიდის უფლებად „ღირსეულ სიკვდილზე“.

თავი 2. ევთანაზია და მისი სახეები

2.1. აქტიური და პასიური ევთანაზია, თვითმკვლელობა დახმარებით (Assisted Suicide)

„ევთანაზია არის ავადმყოფობის ბოლო ფაზაში მყოფი, სასიკვდილოდ განწირული ადამიანის მოკვდინება სიბრალულის მოტივით, გაუსაძლისი ფიზიკური ტანჯვისაგან მისი გათავისუფლების მიზნით. ევთანაზიად განიხილება ზემოაღნიშნული მოტივითა და მიზნით განხორციელებული სიკვდილის დაჩქარების ყველა შემთხვევა, როდესაც არსებობს ავადმყოფის მოთხოვნა ან თანხმობა ევთანაზიის განხორციელებაზე, ან/და როდესაც ასეთი თანხმობის მიღება შეუძლებელია ავადმყოფისგან, მისი უგონო მდგომარეობაში ყოფნის გამო.“³ ამიტომაც უწოდებენ ევთანაზიას „მკვლელობას სიბრალუდით“ (Mercy Killing), „თანაგრძნობის აქტს“⁴ ერთმანეთისგან განასხვავებენ აქტიურ და პასიურ ევთანაზიას, რაც შეეხება თვითმკვლელობას ექიმის დახმარებით იგი წარმოადგენს ჰიბრიდს პასიურ და აქტიურ ევთანაზიას შორის, რომელიც ასევე ცნობილია პასიური ნებაყოფლობითი ევთანაზიის სახელით.⁵ „ხშირად „ექიმის დახმარებით თვითმკვლელობის“ (PAS) აღმნიშვნელი ტერმინის ნაცვლად იყენებენ ტერმინს „თვითმკვლელობა დახმარებით“. აღსანიშნავია, რომ „თვითმკვლელობა დახმარებით“ არის თვითმკვლელობა, რომლის განხორციელებისათვის აუცილებელია სხვა ადამიანის დახმარება, ზოგიერთ შემთხვევაში კი ეს ადამიანი თავად ექიმია.⁶

³იხ.: სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 11. http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

⁴იხ.: ავტორთა კოლექტივი: ბურღული ირაკლი, გოცირიძე ევა, ერქვანია თინათინ, ზოიძე ბესარიონ და სხვ., საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარი, თავი მეორე, საქართველოს მოქალაქეობა, ადამიანის ძირითადი უფლებანი და თავისუფლებანი, გამომცემლობა შპს „პეტიტი“, თბილისი, 2013 წელი, გვ.77.

⁵იხ.: <http://legal-dictionary.thefreedictionary.com/Euthanasia+and+Physician+-Assisted+Suicide>, 12.10.2014.

⁶იხ.: http://en.wikipedia.org/wiki/Assisted_suicide. 12.10.2014.

ადამიანის მიერ მიცემული თანხმობის მიხედვით შეიძლება მოხდეს ევთანაზიის კლასიფიცირება სამ კატეგორიად, კერძოდ, ნებაყოფლობითი, არანებაყოფლობითი და იძულებითი.⁷

„აქტიური ნებაყოფლობითი ევთანაზია გულისხმობს უკურნებელი დაავადების ტერმინალურ სტადიაზე მყოფი ავადმყოფის მიმართ ისეთი პრეპარატის გამოყენებას, რომელიც აჩქარებს სიკვდილს. (ე.წ. „შევსებული შპრიცის მეთოდი)“.⁸ ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ აქტიური ნებაყოფლობითი ევთანაზიის დროს პაციენტს დაფიქსირებული აქვს თანხმობა.

რაც შეეხება იძულებით ევთანაზიას, ამ დროს ადამიანს უნდა სიცოცხლე, მაგრამ ხდება მისი სიცოცხლის ხელყოფა მისი ნების საწინააღმდეგოდ. მაგალითისთვის, პირი, დგას მე-10 სართულის აივანზე და ითხოვს შეველას, მას მთლიანად ცეცხლი უკიდია, სახანძრო ბრიგადა კი არ ჩანს. ამ დროს გამგელები, რომელიც ხელავს ამ შემზარავ სანახაობას ფიქრობს, რომ ცეცხლმოკიდებული პირი მალე ტკივილისგან აგონიაში ჩავარდება და გადაწყვეტს გაათავისუფლოს იგი ამ ტკივილისგან და ცეცხლსასროლი იარაღით მოკლავს. არანებაყოფლობითი ევთანაზიის დროს სახეზე არ გვაქვს პირის თანხმობა. აღნიშნული შეიძლება გამოწვეული იყოს სხვადასხვა გარემოებით, მაგალითად, პაციენტი იმყოფება კომაში, აქვს ტვინის მძიმე დაზიანება და სხვა.⁹ ასეთ დროს გადაწყვეტილების მიღება ხდება იმის გათვალისწინებით, თუ რას ისურვებდა უნარწარმოებული პაციენტი, მას რომ წარმოდგენა ჰქონოდა მისი ასეთ მდგომარეობაში ყოფნის შესახებ. არანებაყოფლობითი პასიური ევთანაზია აღიარებულია მაგალითად, ინდოეთში, ალბანეთში. რაც შეეხება, არანებაყოფლობით აქტიურ ევთანაზიას, იგი აკრძალულია, თუმცა მიუხედავად ამისა ჰოლანდიაში მოქმედებს „გრონინგენის შეთანხმება“ რომლის საფუძველზეც შესაძლებელია განხორციელდეს ბავშვების არანებაყოფლობითი აქტიური ევთანაზია.¹⁰

„პასიური ევთანაზია გულისხმობს უკურნებელი სენით დაავადებული პაციენტისთვის დამხმარე თერაპიის შეწყვეტას (ე.წ. „გადაღებული შპრიცის მეთოდი“), რაც შედეგად სიკვდილს იწვევს, ისევე როგორც აქტიური ევთანაზია, თუმცა ამ უკანასკნელისგან განსხვავებით, პასიური ევთანაზია სიკვდილის დადგომას არ აჩქარებს. შედეგი დგება ბუნებრივად, სამედიცინო დახმარების შეწყვეტის გზით. ასეთ დროს „ჩარევა“ მხოლოდ მკურნალობის გაგრძელების შეწყვეტით ამოიწურება, რაც ავადმყოფს საშუალებას აძლევს, ბუნებრივად დაასრულოს თავისი სიცოცხლე. პასიური ევთანაზია გულისხმობს უარის თქმას სიცოცხლის გამახანგრძლივებელ თერაპიაზე, ან უკვე დაწყებული თერაპიის შეწყვეტას. პასიური ევთანაზიის ტიპური მაგალითია საფრანგეთის ყოფილი პრეზიდენტის – მიტერანის სიკვდილი. ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულმა მიტერანმა, მკურნალ ექიმებთან

⁷იხ.: http://en.wikipedia.org/wiki/Euthanasia#Classification_of_euthanasia, 12.10.2014.

⁸იხ.: სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 20. http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

⁹იხ.: <http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/volinvol.shtml>, 12.10.2014.

¹⁰იხ.: http://en.wikipedia.org/wiki/Non-voluntary_euthanasia, 12.10.2014.

შეთანხმების შემდეგ, შეწყვიტა წამლების მიღება (ტკივილგამაყუჩებელი წამლების გარდა). რამდენიმე დღის შემდეგ პრეზიდენტი გარდაიცვალა.”¹¹

საზგადასმელია ის გარემოება, რომ „თვითმკვლელობაექიმის 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 განუმარტავსრას წარმოადგენს ეს ნემსი და ამის შემდეგ პაციენტს მარტო ტოვებს, რათა მან ინექცია თავად გაიკეთოს და პაციენტი ასეც იქცევა – თვითმკვლელობაში დახმარებაა.”¹² თვითმკვლელობამ დახმარებით საზოგადოების ყურადღება პირველად ჯეკ გევორქიანის მიერ განხორციელებული „საქმიანობის” მეშვეობით მიიპყრო. ჯეკ გევორქიანი იყო ამერიკელი ექიმი, მიჩიგანიდან, რომელმაც თვითმკვლელობის ასისტირების პროცედურაში მონაწილეობა პირველად 1990 წელს მიიღო. მან შექმნა მექანიზმი, რომელზე ხელის დაჭერით 54 წლის ქალბატონის ვენაში მოხვდა ლეთალური საწამლავი.¹³ „ექიმი სიკვდილის” სახელით ცნობილმა ჯეკ გევორქიანმა მისი სიცოცხლის მანძილზე დაახლოებით 130 ადამიანს შეუწყო ხელი თვითმკვლელობაში.¹⁴ აღსანიშნავია, რომ „მსოფლიოს მასშტაბით ჩრდილოეთ ავსტრალია იყო ერთადერთი ადგილი, სადაც თავდაპირველად მოხდა ექიმის დახმარებით თვითმკვლელობის ლეგალიზაცია, რომელიც მოგვიანებით, 1997 წელს გაუქმდა „უკურნებელი სენით დაავადებულთა უფლებების შესახებ” აქტის მიღებით.¹⁵

2.2. ევთანაზიის დადებითი და უარყოფითი მხარეები

ევთანაზია და მასთან დაკავშირებული პრობლემური საკითხები 21-ე საუკუნის საზოგადოებისთვის დღითი დღე აქტუალური ხდება. ევთანაზია განიხილება, როგორც სამედიცინო, ასევე რელიგიურ, მორალურ თუ სამართლებრივ ჭრილში. ამდენად, ძალიან ძნელია კონსენსუსის მიღწევა იმასთან დაკავშირებით უნდა მოხდეს თუ არა ევთანაზიის დეკრიმინალიზაცია. ცხადია, ევთანაზიას ჰყავს როგორც მომხრეები, ასევე მოწინააღმდეგეები, რომლებსაც გააჩნიათ თავიანთი არგუმენტირებული მოსაზრებები აღნიშნულთან დაკავშირებით. შეგვიძლია მოკლედ მიმოვიხილოთ ეს არგუმენტები.

¹¹იხ.: სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 20.http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

¹²იხ.: სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 22.http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

¹³იხ.: <http://legal-dictionary.thefreedictionary.com/Euthanasia+and+Physician+Assisted+Suicide>, 12.10.2014.

¹⁴იხ.: <http://www.medscape.com/viewarticle/743977>, 12.10.2014.

¹⁵იხ.: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/19/2/128.long>, 12.10.2014.

„ევთანაზიის მომხრეთა მოსაზრებით, ადამიანისათვის სიცოცხლე, რომელსაც სიცოცხლე ტანჯავს, ხოლო სიკვდილიამ ტანჯვისაგან ათავისუფლებს, „სიცოცხლის უფლება“ კი არა, „სიცოცხლის მოვალეობა“ გამოდის. ისინი ამტკიცებენ, რომიმ შემთხვევაში, როდესაც პაციენტს არ შეუძლია თავისი ნების გამოხატვა, თანამედროვესამედიცინო ტექნიკა კი მას მხოლოდ ხელოვნურად უგრძელებს სიცოცხლეს და არ მოაქვს არც შვება და არც გამოჯანმრთელება, მას აქვს სიკვდილის უფლება. მათი მტკიცებით, არცერთ ექიმს არ აქვს უფლება, უსასრულოდ გაახანგრძლივოს ავადმყოფის ტანჯვა მხოლოდ იმის საფუძველზე, რომ ეს ტექნიკურად შესაძლებელია. ყოველ ადამიანს აქვს არა მარტო ღირსეულის სიცოცხლის უფლება, არამედ სიკვდილის დროს საკუთარი ღირსების შენარჩუნების უფლებაც.“¹⁶

„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 პიროვნებისთვის, 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 საავდმყოფოში პალატები გამოყენებულ უნდა იქნეს იმ პაციენტებისათვის, რომელთა სიცოცხლის გადარჩენაც შესაძლებელია.“¹⁷

„ევთანაზიის მომხრეები მას „თანაგრძნობის აქტად“ განიხილავენ და ამიტომაც სრულიად არ მიაჩნიათ, რომ იგი ქრისტიანულ მორალს ეწინააღმდეგება. გარდა ამისა მათი აზრით, ევთანაზიის აკრძალვა ეწინააღმდეგება ადამიანის თავისუფლებას, მის ავტონომიურობას და ღირსებას, არღვევს ექიმისა და პაციენტის პირად ურთიერთობას. ისინი მიიჩნევენ, რომ ადამიანის დაბადება და გარდაცვალება პირადი, პერსონალური მოვლენაა და არა საჯარო (საზოგადოებრივი) და სიკვდილის უფლება არ ეწინააღმდეგება საზოგადოებრივ ინტერესებს. ისინი ვინც ევთანაზიის ლეგალიზაციას უჭერენ მხარს, თავიანთ პოზიციას შემდეგი არგუმენტებით ასაბუთებენ:

1. ადამიანს უნდა ჰქონდეს თვითგამორკვევის უფლება, ანუ მას უნდა ჰქონდეს შესაძლებლობა, გააკეთოს არჩევანი, გააგრძელოს სიცოცხლე თუ შეწყვიტოს ის.

2. ადამიანი დაცული უნდა იყოს მტკივნეული და არაჰუმანური მკურნალობისგან.

3. ადამიანს აქვს უფლება იყოს ალტრუსტი, თავიდან ააცილოს ახლობლებს და ოჯახის წევრებს ტანჯვა, უაზრო ფინანსური ხარჯები და შრომა, რომლის შედეგიც ნულია. ამავე დროს შესაძლებელია ეს რესურსები გამოყენებულ იქნეს სხვა ადამიანისათვის, ვისი გადარჩენაც ნამდვილად შეიძლება.

¹⁶ ის.: სადრაჰე თამარ, სტატია, ევთანაზიის ზნეობრივი და სამართლებრივი პრობლემები, საერთაშორისო სამართლის ჟურნალი №2, თბილისი, 2010 წელი, გვ.192.

¹⁷ ის.: შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი №3(30), 2011, გვ. 130.

4. არსებობს ეკონომიკური არგუმენტიც. ზოგჯერ ამტკიცებენ, რომ განწირულთა მკურნალობა და მოვლა-პატრონობა საზოგადოებას დიდ ტვირთად აწევს, რომლის გამოყენებაც შესაძლებელი იქნებოდა უფრო რაციონალურად, თუ ევთანაზია დაკანონდებოდა.”¹⁸

რაც შეეხება, ევთანაზიის მოწინააღმდეგეებს, აღსანიშნავია, რომ მის წინააღმდეგ განსაკუთრებით სასულიერო პირები გამოდიან, რომლებიც მას რელიგიურ ასპექტში განიხილავენ. „ევთანაზიის წინააღმდეგ გამოდიან მსოფლიოს ქრისტიანული კონფესიები და სიცოცხლის დამცველი ორგანიზაციები. ეკლესიის დამოკიდებულება ევთანაზიის მიმართ უარყოფითია, რადგან ეს მკვლელობაა. ევთანაზიის მოთხოვნით გარდაცვლილი ვერ დაიმკვიდრებს სასუფეველს, რადგან იგი თვითმკვლეელია. მკვლეელია ექიმი, რომელიც ასევე ვერ დაიმკვიდრებს სასუფეველს.”¹⁹ ევთანაზიასთან დაკავშირებით მამა კონსტანტინე გიორგაძე (წმ. იოანე ღვთისმეტყველის ტაძრის მღვდელმსახური) ერთ-ერთ სტატიაში „ვის აწყობს ევთანაზია?“ აფიქსირებს მის პოზიციას. „რატომ უშვებს ღმერთი ტანჯვას? რა აზრი დევს მასში? ეს საჭიროა ადამიანის საუკუნო სიცოცხლისათვის მოსამზადებლად. როცა სხვა არაფერი აღარ მოქმედებს ტკივილმა და განსაცდელმა შეიძლება გამოასწოროს ადამიანი, მიიყვანოს სინანულამდე და აღსარებამდე. ტკივილი და განსაცდელი განსაკუთრებით სიკვდილის წინ, წმენდს ადამიანს ცოდვებისგან და ამდაბლებს მას. რა ხდება მაშინ, როცა ექიმი კლავს ავადმყოფს? სული მიდის ამ ქვეყნიდან მოუშადებელი და თუ ავადმყოფი თვითონ თანხმდება ევთანაზიაზე, თვითმკვლელობის ცოდვითაც მძიმდება, ხოლო ექიმი, რა თქმა უნდა ჯალათია.”²⁰

სასულიერო პირების გარდა, ევთანაზიას სამოქალაქო საზოგადოების დიდი ნაწილიც უპირისპირდება და მიაჩნიათ, რომ ევთანაზიის დაკანონებას შეიძლება მოჰყვეს გარკვეული უარყოფითი შედეგები, მაგალითისთვის „ეს უფლება შეიძლება ბოროტად იქნეს გამოყენებული ნათესავების, ექიმების მხრიდან. ევთანაზიის შესახებ ერთ-ერთი სტატიის ავტორი, ჯეი ჯოჰანსენი აღწერს შემთხვევას, რომელიც მეგობარმა უამბო: იგი მოხუცთა თავშესაფარს ესტუმრა პაციენტის მოსანახულებლად. სახლის დირექტორმა უამბო მას, რომ ახლახან ეწვია წყვილი, რომლებმაც მას განუცხადეს, რომ სურდათ დედის ევთანაზირება. მათ გულწრფელად უთხრეს მას, რომ ამას მემკვიდრეობისთვის აკეთებდნენ და აღარ შეეძლოთ იმის ლოდინი, თუ როდის გარადიცვლებოდა იგი თავისი სიკვდილით. სახლის დირექტორმა გაყარა ისინი. მალე წყვილმა დედა სხვა თავშესაფარში გადაიყვანა. ორი კვირის შემდეგ მოხუცი გარდაიცვალა.”²¹

ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ ევთანაზიის მოწინააღმდეგეთა ერთ-ერთ სერიოზულ არგუმენტს ისიც წარმოადგენს, რომ „შესაძლებელია შეცდომა დიაგნოზში; ის რაც დღეს განუკურნებელ სენად ითვლება, ხვალ

¹⁸ იხ.: სადრაძე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 139. http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

¹⁹ იხ.: <http://www.ambioni.ge/vis-awyobs-evtanazia>, 15.10.2014.

²⁰ იხ.: იქვე.

²¹ იხ.: ლომჯარია ნინო, კვარაცხელია მაია, სტატია, სიცოცხლის უფლება თუ სიკვდილის ვალდებულება?!, <http://www.nplg.gov.ge/gsd/cgi-bin/library.exe?e=d-01000-00---off-0period--00-1--0-10-0-0-0---Oprompt-10--..4---4---0-1-11-en-10---10-help-50-00-3-1-00-0-00-11-1-1utfZz-8-00-0-11-1-OutfZz-8-10&cl=CL4.4&d=HASHd32ec2553c146a0966431d.4&x=1>, 15.10.2014.

შეიძლება განკურნებადი გახდეს; მედიცინისათვის ცნობილია შემთხვევები, როცა განუკურნებლად მიჩნეული ავადმყოფები გამოჯანმრთელდნენ; გამორიცხული არაა ექიმის არაკვალიფიციურობა, არაკეთილსინდისიერება.”²² „ევთანაზიის დროს შეცდომით მოსპობილი თუნდაც ერთი სიცოცხლე საკმარისია, რათა კანონმდებელმა უარი განაცხადოს ევთანაზიაზე”.²³

ჩემი აზრით ევთანაზიის აკრძალვა, იმის გამო, რომ ექიმის არაკვალიფიციურობას (შეცდომას დიაგნოზში) შეიძლება მოჰყვეს ადამიანის სიცოცხლის შეცდომით მოსპობა ვერ ჩაითვლება მყარ არგუმენტად. მხოლოდ ინდივიდუალურ შემთხვევებზე დაყრდნობით არ უნდა მოხდეს ადამიანებისთვის ევთანაზიის უფლების შეზღუდვა. ხაზგასასმელია ის გარემოებაც, რომ ხშირ შემთხვევებში, მიუხედავად თანამედროვე სამედიცინო ტექნოლოგიებისა ადამიანები არ არიან დაზღვეულები შეცდომებისგან. სწორედ აღნიშნული შეცდომები უდევს საფუძვლად ოპერაციის შემდეგ პაციენტის სიცოცხლის მოსპობას. სიკვდილის მიზეზი ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ინდივიდუალურია, მაგალითად, ექიმმა არასათანადო კვალიფიკაციის გამო ვერ შეძლო მისთვის წინასწარ გაუთვალისწინებელი სეთმოვლენასთან გამკლავება რამაც ადამიანის სიკვდილი გამოიწვია. ექიმის არაკვალიფიციურობის შიშით არ შეიძლება უარი ვთქვათ ოპერაციაზე, ისევე, როგორც ევთანაზიაზე. სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს ისეთი სამართლებრივი მექანიზმის შექმნა, რომელიც მინიმუმადე დაიყვანს ევთანაზიის განხორციელების შედეგად გამოწვეულ რისკებსა, თუ შეცდომებს. კონკრეტული „უბედური შემთხვევა” არ უნდა გახდეს ევთანაზიის უფლების აკრძალვის საფუძველი, პირიქით მაქსიმალურად უნდა მოხდეს არსებული პრობლემების იდენტიფიცირება და მათი გადაჭრისთვის ეფექტური გზების შეთავაზება. ამავდროულად, აუცილებლად უნდა იქნეს გათვალისწინებული იმ პირთა ინტერესები, რომლებიც ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისგან იტანჯებიან და ხსნას მხოლოდ ევთანაზიაში ხედავენ.

ევთანაზიის მოწინააღმდეგეები ევთანაზიას ექიმის პროფესიასთან შეუთავსებელ ქმედებად მიიჩნევენ, ვინაიდან „ექიმის მიერ ევთანაზიის განხორციელება ეწინააღმდეგება ჰიპოკრატეს ფიცს და ძირს უთხრის ექიმის პროფესიისადმი ხალხის ნდობას.”²⁴ ამასთან, „ჟენევის დეკლარაციაში”, რომელიც მიღებულ იქნა 1948 წელს მითითებულია, რომ ექიმი იღებს ვალდებულებას მისი საქმიანობა განახორციელოს ღირსეულად, კეთილსინდისიერად და იზრუნოს პაციენტის ჯანმრთელობაზე.²⁵

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე ექიმი ვალდებულია იბრძოდეს პაციენტის სიცოცხლის გადასარჩენად, მაგრამ პრაქტიკაში გვხვდება შემთხვევები, როდესაც პაციენტის ჯანმრთელობაზე ზრუნვა საფუძველს მოკლებულია და ხელოვნურად ხდება მისთვის საათების და წუთების გახანგრძლივება. პაციენტი იტანჯება და სიკვდილს ნატრობს, რომელიც გარდაუვალია, ფაქტობრივად მისთვის უკვე გამოტანილია „სასიკვდილო განაჩენი” უბრალოდ მისი აღსრულება დროის გარკვეულ პერიოდს

²² იხ.: ფარსადანიშვილი ნინო, სტატია, ევთანაზიის ლეგალიზაციის პრობლემა სამართალსა და ბიბლიაში, ქართული სამართლის მიმოხილვა 10/2007-4, გვ. 584.

²³ იხ.: სადრაძე თამარ, სტატია, ევთანაზიის ზნეობრივი და სამართლებრივი პრობლემები, საერთაშორისო სამართლის ჟურნალი №2, თბილისი, 2010, გვ.190.

²⁴ იხ.: იქვე გვ.193.

²⁵ იხ.: <http://www.mma.org.my/Portals/0/Declaration%20of%20Geneva.pdf>, 15.10.2014.

მოითხოვს. ჩემი აზრით ზემოაღნიშნული მოცემულობის პირობებში ექიმის მიერ პაციენტის მოკვდინება არ უნდა ჩაითვალოს არაკეთილსინდისიერ და უღირს საქციელად, რომელიც ეჭვქვეშ აყენებს ექიმის პროფესიისადმი ხალხის ნდობას, პირიქით ამ დროს ექიმი პაციენტის უკანასკნელი სურვილის აღმასრულებელი და შვების მომტანია.

მიუხედავად ევთანაზიის მომხრეთა და მოწინააღმდეგეთა არგუმენტებისა, რომლებიც მიმართულია მათი მოსაზრებების გასამყარებლად მსოფლიომ დღემდე ვერ შეძლო ერთგვაროვანი პასუხის გაცემა კითხვაზე – შეუძლია, თუ არა ადამიანს საკუთარი შესხედულებისამებრ განკარგოს თავისი სიცოცხლე? დასაწყისშივე აღვნიშნე, რომ ევთანაზიის საკითხი განიხილება არამარტო სამართლებრივ და სამედიცინო, არამედ მორალურ და რელიგიურ ჭრილში. შესაბამისად საზოგადოების იმ ნაწილისთვის, რომელიც ეკლესიური ცხოვრებით ცხოვრობს და რელიგიურია ყოველთვის მიუღებელი იქნება ევთანაზია, ვინაიდან მე-ნ მცნება გვეუბნება „არა კაც-ჰკლა“.²⁶ ასეთი კატეგორიის ადამიანები თვლიან, რომ სიცოცხლე არის ღვთისგან ბოძებული სიკეთე და სწორედ ღმერთი განსაზღვრავს მისი დასრულების დროს, ხოლო სიცოცხლის უფლება არ მოიცავს სიკვდილის უფლებას. ევთანაზიას, თუ განვიხილავთ რელიგიური და მორალური ასპექტების გარეშე მიმაჩნია, რომ ტერმინალურ სტადიაში მყოფი პირისათვის, რომელსაც აღარ სურს სიცოცხლე და თვლის, რომ ირღვევა მისი პატივისა და ღირსების უფლება, რომელიც სიცოცხლის უფლებისგან განსხვავებით აბსოლუტური უფლებაა, ევთანაზია შესაძლებელია ჩაითვალოს „ჰუმანურ აქტად“. აღნიშნული გზით ავადმყოფი გათავისუფლდება ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისგან და გარდაუვალი სიკვდილი შედარებით მშვიდ გარემოში დადგება.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით მიმაჩნია, რომ ევთანაზიის დეკრიმინალიზაცია და ადეკვატური სამართლებრივი მექანიზმის შემუშავება უფრო მეტი სიკეთის მომტანი იქნება საზოგადოებისთვის. ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციით დაცული იქნება არამარტო მომაკვდავის ღირსება, არამედ მის ოჯახის წევრებსაც ავაცილებთ ახლობლის ტანჯვით გამოწვეულ ტკივილს.

თავი 3. ევთანაზიის სამართლებრივი შეფასება საზღვარგარეთის ზოგიერთი ქვეყნის კანონმდებლობის შესაბამისად

3.1. სახელმწიფოები, რომელთა კანონმდებლობა აღიარებს ევთანაზიას

მართალია სახელმწიფოთა დიდი ნაწილი ევთანაზიას მკვლელობად მიიჩნევს, მაგრამ მსოფლიოში არსებობენ ქვეყნები, რომელთა კანონმდებლობებითაც ევთანაზია (მათ შორის აქტიური ევთანაზია) აღიარებულია.

პოლანდია 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

²⁶ იხ.: http://ka.wikipedia.org/wiki/%E1%83%90%E1%83%97%E1%83%98_%E1%83%9B%E1%83%AA%E1%83%9C%E1%83%94%E1%83%91%E1%83%90, 15.10.2014.

მოლოდინში“. სწორედ აღნიშნული მოსაზრება დაედო საფუძვლად ჰოლანდიაში ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციას.²⁷ 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.²⁸ თუმცა ძალიან საინტერესოა არსებული სასამართლო პრაქტიკა, რომელიც შეიძლება მიხედვით იქნეს ევთანაზიის მარეგულირებელ სამართლებრივ ჩარჩოდ. აღნიშნული გადაწყვეტილებებით დადგინდა ის პირობები, რომელთა დაცვა აუცილებელია ევთანაზიის განხორციელებისას. იაპონიაში არსებობს მხოლოდ ორი საქმე, რომელიც ეხება „ღირსეულ სიკვდილს“. ერთი მათგანი ცნობილია „ტოკაის უნივერსიტეტის“ სახელით, ხოლო მეორე „კავასაკი-კიოდოს საავადმყოფოს“ სახელით. სასამართლომ ორივე შემთხვევაში ექიმებს სასჯელის სახით განუსაზღვრა თავისუფლების აღკვეთა, ვინაიდან მათ ევთანაზიის განხორციელებისას დაარღვიეს შესაბამისი პირობები, კერძოდ, სახეზე არ იყო პაციენტის თანხმობა, დაავადება არ იწვევდა ძლიერ ფიზიკურ ტკივილებს, არ იყო ტერმინალური სტადია და ა.შ.²⁹

აღსანიშნავია, რომ სახელმწიფოთა გარკვეული ნაწილი აღიარებს პასიურ ევთანაზიას და თვითმკვლელობას ექიმის დახმარებით. მაგალითად პასიური ევთანაზია ნებადართულია: მექსიკაში, ინდოეთში, შვედეთში. რაც შეეხება, თვითმკვლელობას ექიმის დახმარებით იგი აღიარებულია შვეიცარიის, ორეგონის, ვაშინგტონის, მონტანას, ვერმონტის, ახალი მექსიკის შტატების კანონმდებლობების მიხედვით.³⁰

წინამდებარე ნაშრომში განხილულ იქნება ევთანაზიის მარეგულირებელი კანონმდებლობები ბელგიისა და ჰოლანდიის მაგალითზე.

3.1.1. 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 გაემართლებინათ 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.“³¹

ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ „პირველი დებატები ევთანაზიის შესახებ წამოიჭრა ჰოლანდიის სასამართლოს 1973 წლის გადაწყვეტილების

²⁷ იხ.: ფარსადანიშვილი ნინო, სტატია, ევთანაზიის ლეგალიზაციის პრობლემა სამართალსა და ბიბლიაში, ქართული სამართლის მიმოხილვა 10/2007-4, გვ.590.

²⁸ იხ.: http://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia, 16.10.2014.

²⁹ იხ.: Katsunori Kai, article, Euthanasia and Death with Dignity in Japanese Law, www.waseda.jp/.../A02859211-00-000270001.pdf, 16.10.2014.

³⁰ იხ.: http://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia, 16.10.2014.

³¹ იხ.: <http://www.catholiceducation.org/articles/euthanasia/eu0021.html>, 16.10.2014.

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 ლეტალური 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.³²

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 დაწვებულიყო, თუ არა სისხლისსამართლებრივი დევნა. 1982 წელს ჯანმრთელობის საბჭო გამოვიდა ინიციატივით, რომ სახელმწიფო კომისიას დაედგინა ევთანაზიის ცნება და ის კრიტერიუმები რისი დაკმაყოფილებაც ევალებოდა 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.³³

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ 90-იან წლებში სასამართლოთა გადაწყვეტილებების საფუძველზე ჩამოყალიბდა ევთანაზიის ის კრიტერიუმები, რომელთა დაკმაყოფილების შემთხვევაშიც ექიმი თავისუფლდებოდა სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობისგან.

აღნიშნულ კრიტერიუმებს განეკუთვნება:

³²იხ.: Gevers Sjef, article, Euthanasia: Law and Practice in the Netherlands, British medical bulletin 1996;52 (no2) pg. 327, http://bmb.oxfordjournals.org/content/52/2/326.full.pdf%3Forigin%3Dpublication_detail, 19.10.2014.

³³იხ.: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/>, 18.10.2014.

„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.”³⁴

პოლანდიაში 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.³⁵

„კანონი ითვალისწინებს, რომ ექვქვეშ უნდა დადგეს იმ ექიმის სამართლებრივი დეენის 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);

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).”³⁶

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 მეურნაელმა ექიმმა, არამედ დამოუკიდებელმა სპეციალისტებმაც; მესამე – თავად პაციენტმა

³⁴იხ.: Cohen-Almagor Raphael, article, The Guidelines for Euthanasia in the Netherlands: Reflections on Dutch Perspectives, Ethical Perspectives 9 (2002)1, pg.3. <http://hcc.haifa.ac.il/~rca/Guidelines%20for%20Euthanasia-Ethical%20Perspectives.pdf>, 18.10.2014.

³⁵იხ.: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/>, 19.10.2014.

³⁶იხ.: შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი №3(30), თბილისი, 2011, გვ. 126-127.

რამდენჯერმე უნდა დაადასტუროს ექიმის წინაშე, რომ მას ევთანაზია ნამდვილად სურს და არ არსებობს შესაძლებლობა, რომ მან გადაწყვეტილება სიცოცხლის სასარგებლოდ შეცვალოს.”³⁷ 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. მტკიცების ტვირთი, რომ ევთანაზია განხორციელდა კანონმდებლობის მოთხოვნათა დარღვევით ეკისრება პროკუროს. თუ, აღმოჩნდა, რომ ევთანაზია განხორციელდა დარღვევით ინფორმაცია ეგზავნება პროკურორს.³⁸

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.³⁹

3.1.2. 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.“⁴⁰

ბელგიის პარლამენტმა კანონი ევთანაზიის შესახებ 2002 წლის მაისში მიიღო.⁴¹ 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

³⁷იხ.: სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 73. http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

³⁸იხ.: <http://www.patientsrightscouncil.org/site/hollands-euthanasia-law/>, 19.10.2014.

³⁹იხ.: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/>, 19.10.2014.

⁴⁰იხ.: Cohen-Almagor Raphael, article, Belgian euthanasia law: a critical analysis, <http://jme.bmj.com/content/35/7/436.full>, 19.10.2014.

⁴¹იხ.: http://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia#Belgium, 19.10.2014.

მედის, 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 ესარის გამიზნულად მეორე ადამიანის სიცოცხლის ხელყოფა მისივე თხოვნით“ ჰოლანდიური გამოცდილება ბელგიისთვის ძალიან კარგი მაგალითი იყო.⁴²

ბელგიის კანონმდებლობით დადგინდა ევთანაზიის განხორციელებისთვის აუცილებელი პირობები. პაციენტის მინიმალური ასაკი უნდა ყოფილიყო 18 წელი.⁴³ 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 უკუღრნებელი, პაციენტი უნდა იტანჯებოდეს ძლიერი ტკივილებისგან და მისი შემსუბუქება შეუძლებელი უნდა იყოს.⁴⁴ ცხადია ამ დროს აუცილებელია მშობლის, ექიმების და პსიქიატრის თანხმობა.⁴⁵

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 ხელმოაღნიშნულ 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.

⁴²ის.: Cohen-Almagor Raphael, D.Phil., article, Euthanasia Policy and Practice in Belgium: Critical Observations and Suggestions for Improvement, pg188, <http://www.hull.ac.uk/rca/docs/articles/euthanasia-belgium.pdf>, 19.10.2014.

⁴³ის.: იქვე, pg.192.

⁴⁴ის.: <http://www.bbc.com/news/world-europe-26181615>, 19.10.2014.

⁴⁵ის.: <http://www.forbes.com/sites/ceciliarodriguez/2014/03/06/2378/>, 21.10.2014.

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 ეგზავნება პროკურატურაში შემდგომი რეაგირებისთვის. აღსანიშნავია, რომ არც ბელგიაში და არც ჰოლანდიაში ექიმი არ არის ვალდებული პაციენტის თხოვნის შემთხვევაში განახორციელოს ევთანაზია.⁴⁶

3.2. სახელმწიფოები, სადაც ევთანაზია აკრძალულია და ითვლება სხვისი სიცოცხლის ხელყოფად

მსოფლიოს ქვეყნების დიდი ნაწილი ევთანაზიას სხვისი სიცოცხლის მართლსაწინააღმდეგო ხელყოფად მიიჩნევს. შესაბამისად ევთანაზია სისხლის სამართლის კოდექსით დასჯად ქმედებათა რიცხვს განეკუთვნება. „თუმცა განსაკუთრებული პირობების არსებობის გამო, როგორც არის ადამიანის უკურნებელი სენით დაავადების ფაქტი, მომაკვდავი ადამიანის დაჟინებული თხოვნა, მის მიერ გამოხატული ნების ნამდვილობა და ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისაგან გათავისუფლების მიზანი, ეს დანაშაულებრივი ქმედების პრივილეგირებულ შემადგენლობად არის მიჩნეული და სასამართლო სასჯელის განსაზღვრისას ზემოთ მითითებულ გარემოებებს მიიჩნევს პასუხისმგებლობის შემამსუბუქებელ გარემოებებად. არის ქვეყნები, სადაც ევთანაზია ჩვეულებრივ მკვლელობად არის მიჩნეული (მაგ. საფრანგეთი, ინგლისი, რუსეთი). ქვეყნების მეორე ჯგუფი ევთანაზიისათვის მსუბუქ სასჯელს აწესებს (მაგ. გერმანია, ავსტრია).“⁴⁷

საინტერესოა თურქეთის მიდგომა ევთანაზიასთან დაკავშირებით. აქტიური ევთანაზია მიჩნეულია ჩვეულებრივ მკვლელობად და თურქეთის სისხლის სამართლის კოდექსის 81-ე მუხლის თანახმად ისჯება უვადო თავისუფლების აღკვეთით.⁴⁸

მიუხედავად იმისა, რომ ინგლისი განეკუთვნება იმ ქვეყანათა რიცხვს, სადაც ევთანაზია ჩვეულებრივ მკვლელობად ითვლება 2014 წელს ინგლისის უმაღლესმა სასამართლომ მიიღო საკმაოდ მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილება, რომლის შესაბამისადაც შარლოტ ფიცმორისმა მისი ავადმყოფი შვილის, ნენსის მოკვდინების ნებართვა მიიღო. ნენსი დაიბადა ბრმა თავის ტვინის წყალმანკით, მენინგიტით და სეფილისის ნიშნებით. მას არ შეეძლო სიარული და ლაპარაკი, მუდმივი ზედამხედველობა ესაჭიროებოდა, საათობით ყვიროდა და აგონიაში იმყოფებოდა. დედა 12 წლის მანძილზე უვლიდა ავადმყოფ შვილს. ნენსის მდგომარეობა კი თანდათან უარესდებოდა, ტკივილს მორფიც კი ვეღარ უყუჩებდა, ბავშვი საშინლად იტანჯებოდა. ვინაიდან, დედისთვის ძალიან მძიმე იყო შვილის ასეთ

⁴⁶ის.: Cohen-Almagor Raphael, D.Phil., article, Euthanasia Policy and Practice in Belgium: Critical Observations and Suggestions for Improvement, pg. 192-195, <http://www.hull.ac.uk/rca/docs/articles/euthanasia-belgium.pdf>, 19.10.2014.

⁴⁷ის.: შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი №3(30), თბილისი, 2011, გვ. 126.

⁴⁸ის.: <http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>, 21.10.2014.

მდგომარეობაში ყურება, მან გადაწყვიტა მიემართა სასამართლოსთვის ნენსის სიკვდილის უფლების მოსაპოვებლად. სასამართლომ დააკმაყოფილა მისი მოთხოვნა. ეს იყო პირველი შემთხვევა, როდესაც სასამართლომ სიკვდილის უფლება მისცა ბავშვს, რომელიც დამოუკიდებლად სუნთქავდა და არ იმყოფებოდა ტერმინალურ სტადიაში. სასამართლოს გადაწყვეტილებას მხარი დაუჭირეს მსოფლიოს ცნობილმა საბავშვო საავადმყოფოების ექიმებმაც.⁴⁹

ჩემი აზრით ზემოაღნიშნული შემთხვევა კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციის აუცილებლობას. ამასთან, სასამართლო არ უნდა იყოს ის ორგანო, რომელიც კონკრეტული საქმის გარემოებების შეფასების გზით მიიღებს გადაწყვეტილებას ადამიანის სიცოცხლის მოსპობის შესახებ. მიზანშეწონილია არსებობდეს შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზა, სადაც დეტალურად იქნება გაწერილი ევთანაზიის პროცედურა, მათ შორის, შესაბამისი მაკონტროლებელი ორგანოს უფლებამოსილებაც ზემოაღნიშნულ სფეროში. სამართლებრივი რეგულაციების არსებობის პირობებში ევთანაზიის ყველა შემთხვევის მიმართ იქნება იდენტური მიდგომა, რაც შეამცირებს შეცდომების რისკს. ამასთან, დროის ეკონომიურობის კუთხითაც გაუმართლებელია სასამართლოსთვის მიმართვა სიკვდილის ნებართვის მისაღებად.

წინამდებარე ნაშრომში განხილულ იქნება ევთანაზიის საკითხი რუსეთისა და საფრანგეთის კანონმდებლობების შესაბამისად.

3.2.1. 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.“⁵⁰ საფრანგეთის სისხლის სამართლის კოდექსის 222-ე მუხლის თანახმად ქმედება, რომელიც განზრახ იწვევს სხვის სიკვდილს ისჯება 30 წლამდე თავისუფლების აღკვეთით.⁵¹

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.⁵² „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

⁴⁹ იხ.: <http://www.mirror.co.uk/news/real-life-stories/begged-judge-end-sick-daughters-4509235>, 31.10.2014.

⁵⁰ იხ.: სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 45. http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

⁵¹ იხ.: <http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>, 21.10.2014.

⁵² იხ.: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2688102/>, 23.10.2014.

აჩქარებდნენ სიკვდილს, აქტიური ევთანაზია კი ყველა შემთხვევაში დაუშვებელია.”⁵³

აღნიშნული კანონის მიღებას წინ უძღვოდა ხანგრძლივი დებატები და განხილვები, ასევე საკმაოდ გახმაურებული ვინსენტ ჰუმბერტის საქმე.⁵⁴

რაც შეეხება, ვინსენტ ჰუმბერტის საქმეს, იგი იყო ახალგაზრდა მესანძრე, 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 მესხიერება 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 წაყენა 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.⁵⁵

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“⁵⁶ 2005 წელს კი საფრანგეთის პარლამენტმა მიიღო ზემოაღნიშნული კანონი.⁵⁷

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 სებირე საზოგადოების ყურადღების ცენტრში პირველად 2008 წელს მოექცა,

⁵³ იხ.: სადრადჟე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 45. http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

⁵⁴ იხ.: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2688102/>, 23.10.2014.

⁵⁵ იხ.: http://www.expatica.com/fr/news/local_news/court-acquits-doctor-mother-in-euthanasia-case-27978.html, 23.10.2014.

⁵⁶ იხ.: <http://healthmanagement.org/c/icu/issuearticle/a-law-for-end-of-life-care-in-france>, 23.10.2014.

⁵⁷ იხ.: http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/09_end%20of%20life/default_en.asp?toPrint=yes&, 23.10.2014.

როდესაც მან საჯაროდ მიმართა საფრანგეთის პრეზიდენტს, ნიკოლას სარკოზის და სთხოვა ევთანაზიის განხორციელების ნებართვა. მან განაცხადა, რომ „ცხოველიც კი ცოდნა 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 სებირეზ თქვა, „ახლა ვიცი როგორ უნდა ვიშოვო ის რაც მჭირდება და თუ ამას ვერ ვიშოვი საფრანგეთში, მაშინ სადმე 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.⁵⁸

ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ როგორც ბოლო პერიოდში საფრანგეთში ჩატარებულმა კვლევის შედეგებმა აჩვენა საფრანგეთის მოსახლეობის 92% ითხოვს, რომ შეიცვალოს სახელმწიფოს მიდგომა ევთანაზიის საკითხთან მიმართებაში.⁵⁹

ჩანტალ სებირეზს შემთხვევა ნათელი მაგალითია იმის, რომ ადამიანი, რომელსაც გადაწყვეტილი აქვს სიკვდილი, ნებისმიერი გზით ადრე, თუ გვიან საკუთარი ძალებით, თუ სხვისი დახმარებით მაინც დაასრულებს სიცოცხლეს თვითმკვლელობით. შესაძლოა, სწორედ ეს არგუმენტები ამოძრავებს საფრანგეთის მოსახლეობასაც და ამიტომ სურთ აქტიური ევთანაზიის ლეგალიზაცია.

3.2.2. ევთანაზია რუსეთის კანონმდებლობის შესაბამისად

„რუსეთში ევთანაზია დასჯადი ქმედებაა და მძიმე დანაშაულთა კატეგორიას მიეკუთვნება. ევთანაზია რუსეთის ფედერაციის სსკ-ის მიხედვით, ცალკე მუხლად არ არის ჩამოყალიბებული.“⁶⁰ ამავე კოდექსის 105-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად „მკვლელობა არის სხვისი სიცოცხლის განზრახ მოსპობა, რაც ითვალისწინებს 6-დან 15 წლამდე თავისუფლების აღკვეთას.“⁶¹

„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

⁵⁸იხ.: http://en.wikipedia.org/wiki/Chantal_S%C3%A9bire, 23.10.2014.

⁵⁹იხ.: <http://www.english.rfi.fr/general/20140116-french-court-rules-against-'passive-euthanasia'-in-tetraplegic-case>, 23.10.2014.

⁶⁰იხ.: სადრადჟე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 41. http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

⁶¹იხ.: <http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>, 24.10.2014.

მკურნალი ექიმი ვალდებულია, ავადმყოფს ან კანონიერ წარმომადგენელს განუმარტოს მის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების მოსალოდნელი შედეგები.”⁶²

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.⁶³

ევთანაზიის მიმართ განსაკუთრებულ სიმკაცრეს იჩენს ეკლესია და გმობს მის ყველა ფორმას. 2007 წელს მოსკოვის 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.⁶⁴

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.⁶⁵

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, შესაძლებელია საზოგადოებამ გარკვეული პერიოდის შემდეგ შეიცვალოს დამოკიდებულება ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციასთან დაკავშირებით.

⁶²იხ.: სადრაძე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 41.http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

⁶³იხ.: <http://www.lifenews.com/2012/09/17/russia-worried-euthanasia-would-be-done-without-consent-if-legalized/>, 24.10.2014.

⁶⁴იხ.: სადრაძე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 43-44.http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

⁶⁵იხ.: <http://www.interfax-religion.com/?act=news&div=9421>, 24.10.2014.

თავი 4. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკა ევთანაზიის საკითხებთან მიმართებით

ევთანაზიასთან დაკავშირებული საკითხების განხილვის დროს საინტერესოა ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიდგომა აღნიშნულთან დაკავშირებით.

„მიუხედავად არაერთი სადავო საქმისა, თვით სტრასბურგის სასამართლოსაც არ აქვს ჩამოყალიბებული საკითხისადმი ერთიანი მიდგომა და ყველა კონკრეტულ შემთხვევას, ინდივიდუალურად ასაბუთებს. აქედან გამომდინარე, იგი ვერ შეძლებდა ეკარნახა სხვადასხვა სამართლებრივი სისტემისა და ტრადიციების მქონე ქვეყნებისთვის საკითხის დარეგულირების ერთიანი სისტემა. საკითხი სასამართლომ ღიად დატოვა და პოზიცია შემდგენიარად 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.”⁶⁶

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

4.1. პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ

ევთანაზიის საკითხთან დაკავშირებით ერთ-ერთი გახმაურებული საქმე იყო „პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ“. მომჩივანი იყო 43 წლის ქალბატონი, რომელსაც სჭირდა სამოძრაო ნეირონების დაავადება, რაც განუკურნებელი იყო და იწვევდა ხელ-ფეხის უკიდურესად დაძაბუნებას, სასუნთქი კუნთების სისტემის მოშლასა და, საბოლოო ჯამში – სიკვდილს. დიაგნოზი მას 1999 წელს დაესვა და ამის შემდეგ მისი ავადმყოფობა სულ უფრო პროგრესირებოდა. ვინაიდან, ავადმყოფობის ბოლო ეტაპები დაკავშირებული იყო ტანჯვასთან და ავადმყოფის დამამცირებელ მდგომარეობაში ყოფნასთან, მომჩივანმა გამოთქვა სურვილი, თვითონვე გადაეწყვიტა, თუ რა გზით აღესრულებოდა და, თვითონვე დაეთქვა სიცოცხლესთან განშორების დრო. ვინაიდან პრეტის არ შექმლო, დამოუკიდებლად განეხორციელებინა თვითმკვლელობა, ხოლო თვითმკვლელობაში დახმარების გაწევა კი სისხლისსამართლებრივად ისჯებოდა მომჩივნის ადვოკატმა თხოვნით მიმართა საჯარო დევნის დირექტორს, აეღო ვალდებულება, არ აღეძრა დევნა მომჩივნის მეუღლის

⁶⁶იხ.: სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი, გვ. 165.http://press.tsu.edu.ge/data/image_db_innova/disertaciebi_samartali/tamar_sadradze.pdf, 11.10.2014

წინააღმდეგ, თუ იგი დაეხმარებოდა თვითმკვლელობის განხორციელებაში. აღნიშნული თხოვნა არ დაკმაყოფილდა.⁶⁷

ზემოაღნიშნული საქმე ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განხილვის საგანი გახდა. მომჩივანი თვლიდა, რომ დიდი ბრიტანეთის მხრიდან ადგილი ჰქონდა „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციის“ მე-2, მე-3, მე-8, მე-9 და მე-14 მუხლების დარღვევას.

სასამართლომ იმსჯელა ზემოაღნიშნულთან დაკავშირებით და ასე დასვა საკითხი: შეიძლებოდა თუ არა სიცოცხლის უფლება განმარტებულიყო იმგვარად, რომ მასში ნაგულისხმები ყოფილიყო სიცოცხლეზე უარის თქმის უფლება. ამის თაობაზე მან აღნიშნა, რომ კონვენციის მე-2 მუხლი არ შეეხებოდა იმ გადაწყვეტილებას, რომელიც შეიძლებოდა 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.⁶⁸

რაც შეეხება, კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევას (არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა) სასამართლომ აღნიშნა, რომ მოპასუხე სახელმწიფოს ხელისუფლება არ მოეპყრო მომჩივანს უდიერად. მომჩივნის არგუმენტი იმის თაობაზე, რომ უარის თქმა, ვალდებულების აღებაზე, არ აღეძრათ 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 აღძრვაზე ანდა სხვაგვარად შეექმნა თვითმკვლელობაში დახმარების კანონიერი შესაძლებლობა.

სასამართლომ, ასევე უსაფუძვლოდ მიიჩნია მომჩივნის დასაბუთება კონვენციის დანარჩენი მუხლების დარღვევასთან დაკავშირებით და განმარტა, რომ თვითმკვლელობაში დახმარების აკრძალვა, არ წარმოადგენდა სახელმწიფოს მხრიდან ადამიანის პირად ცხოვრებაში არათანაზომიერ ჩარევას, პირიქით ამგვარი ჩარევა „გამართლებული“ იყო, როგორც „აუცილებელი დემოკრატიულ საზოგადოებაში“.⁶⁹

2002 წლის 11 მაისს, ქალბატონი პრეტი ბუნებრივი სიკვდილით გარდაიცვალა. სამწუხაროდ მისი მცდელობა, რომ თავად შეერჩია სიკვდილის დრო და მეთოდი წარუმატებელი აღმოჩნდა.⁷⁰

⁶⁷ის.: პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Pretty v. The United Kingdom) (N2346/02), 29 აპრილი, 2002 წელი, [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-60448#{"languageisocode":\["KAT"\],"appno":\["2346/02"\],"documentcollectionid2":\["CHAMBER"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-60448#{), 27.10.2014.

⁶⁸ის.: პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Pretty v. The United Kingdom) (N2346/02), 29 აპრილი, 2002 წელი, [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-60448#{"languageisocode":\["KAT"\],"appno":\["2346/02"\],"documentcollectionid2":\["CHAMBER"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-60448#{), 27.10.2014.

⁶⁹ის.: იქვე.

⁷⁰ის.: Millns Susan, article, Death, Dignity and Discrimination: The case of Pretty v. The United Kingdom, <http://www.germanlawjournal.com/article.php?id=197>, 27.10.2014.

4.2. კოპი გერმანიის წინააღმდეგ

ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ თავის 2012 წლის გადაწყვეტილებაში „კოპი გერმანიის წინააღმდეგ“ კიდევ ერთხელ გაუსვა ხაზი იმ გარემოებას, რომ „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის შესახებ“ კონვენციის მე-8 მუხლით გარანტირებული პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლება არ ნიშნავს სახელმწიფოთა ვალდებულებას დახმარება აღმოუჩინონ ადამიანებს თვითმკვლელობაში. წინა საქმეების მსგავსად სასამართლომ აქაც განმარტა რომ კონვენციის ხელშემკვრელ სახელმწიფოებს აღნიშნულ სფეროში აქვთ თავისუფლება. შესაბამისად, თითოეული სახელმწიფოს ნება-სურვილზეა დამოკიდებული მისცემენ, თუ არა მოქალაქეებს თვითმკვლელობაში დახმარების უფლებას. აღნიშნული მათი შიდა კანონმდებლობით უნდა მოწესრიგდეს. ამასთან, სახელმწიფოს მხრიდან უარი თვითმკვლელობაში დახმარებაზე ვერ ჩაითვლება „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის შესახებ“ კონვენციის დარღვევად.⁷¹

რაც შეეხება, უშუალოდ საქმეს, როგორც საქმის ფაქტობრივი გარემოებებიდან ირკვევა, მომჩივანი იყო 1943 წელს დაბადებული ბატონი კოპი, რომელიც 1978 წლიდან მოყოლებული ცხოვრობდა განსვენებულ მეუღლესთან ერთად. 2002 წლიდან გარდაცვლილს დაუსვენს კვადრიპლეგიის⁷² დიაგნოზი. სამედიცინო დასკვნის შესაბამისად მას დარჩენილი ჰქონდა დაახლოებით 15 წლის სიცოცხლე. კოპის მეუღლეს სურდა ასეთი უღირსი სიცოცხლის დასრულება მომჩივნის თვითმკვლელობაში დახმარებით. წყვილი დაეკონტაქტა შვეიცარიის თვითმკვლელობაში დახმარების შესაბამის ორგანიზაციას. ამასთან, გარდაცვლილმა მიმართა წამლისა და სამედიცინო აპარატურის ფედერალურ ინსტიტუტს და მოითხოვა 15 გრამი პენტობარბიტალის სასიკვდილო დოზის გაცემა, რათა თვითმკვლელობით დაესრულებინა სიცოცხლე მისივე სახლში. აღნიშნულზე ქალბატონმა კოპმა უარი მიიღო. მას განემარტა, რომ „ნარკოტიკების შესახებ“ კანონის მიხედვით ზემოაღნიშნული წამლის გაცემა ხდებოდა მხოლოდ მაშინ, თუ მისი გამოყენება მიზნად ისახავდა სიცოცხლის გახანგრძლივებას და არა თვითმკვლელობით დასრულებას. მეუღლეებმა აღნიშნულ უარზე შეიტანეს ადმინისტრაციული საჩივარი. ფედერალურ ინსტიტუტს თავისი გადაწყვეტილება არ შეუცვლია. 2005 წლის თებერვალში ცოლ-ქმარი გაემგზავრა შვეიცარიაში, სადაც კოპის მეუღლემ თვითმკვლელობაში დახმარებით დაასრულა სიცოცხლე.

2006 წელს წამლისა და სამედიცინო აპარატურის ფედერალური ინსტიტუტის უარი, რომელიც კოპმა სასამართლოში გაასაჩივრა დაუშვებლად იქნა ცნობილი, ვინაიდან კოპი მიჩნეულ იქნა არასათანადო მოსარჩელედ. გერმანიის საკონსტიტუციო სასამართლომაც უარი განაცხადა კოპის სარჩელის მიღებაზე. საბოლოოდ აღნიშნულმა საქმემ ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლომდე მიადწია. მომჩივანი ამბობდა, რომ

⁷¹იხ.: <http://echr-online.blogspot.com/2012/10/koch-v-germany.html>, 24.10.2014.

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

გერმანიის სახელმწიფომ დაარღვია „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციის“ მე-8 (პირადი და ოჯახური ცხოვრების დაცულობის უფლება) და მე-13 მუხლები (სამართლებრივი დაცვის ქმედითი საშუალების უფლება). ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ განმარტა, რომ გერმანიის სასამართლოს უნდა ემსჯელა კოპის სარჩელზე, ვინაიდან, მეუღლეებს ჰქონდათ ახლო ნათესაური კავშირი, მომჩივანს ჰქონდა პირადი და სამართლებრივი ინტერესი და ადრეც ჰქონდა დაინტერესება აღნიშნული საქმის მიმართ (მეუღლეებმა ერთად გაასაჩივრეს ფედერალური ინსტიტუტის უარი).

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ დაადგინა, რომ სახეზე იყო კონვენციის მე-8 მუხლის დარღვევა პროცედურულ ნაწილში, რადგან გერმანიის სასამართლომ უარი თქვა სარჩელის წარმოებაში მიღებაზე და საქმის არსებით განხილვაზე. ამასთან, ევროპულმა სასამართლომ დაუშვებლად მიიჩნია მომჩივნის მოთხოვნის განხილვა იმ ნაწილში ჰქონდა, თუ არა ადგილი გარდაცვლილის კონვენციით გარანტირებული უფლებების დარღვევას. აღნიშნული საკითხის განხილვა მიანდო გერმანიის სასამართლოს. ამასთან, აღნიშნა, რომ ვინაიდან სახელმწიფოებმა ვერ მიაღწიეს კონსენსუსს თვითმკვლელობაში დახმარებასთან დაკავშირებით, თითოეულ სახელმწიფოს უნდა ემოქმედა საკუთარი დისკრეციის ფარგლებში, ეროვნული კანონმდებლობის მოთხოვნათა დაცვით.⁷³

თავი 5. ევთანაზია ქართული კანონმდებლობის ჭრილში

„ევთანაზიის მიმართ ქართულ საზოგადოებრივ ცნობიერებაში დამკვიდრებულია, ძირითადად, უარყოფითი დამოკიდებულება, რაც განპირობებულია საქართველოს მართლმადიდებელი ეკლესიის პოზიციით, ძირძველი ეროვნული ტრადიციებით და წეს-ჩვეულებებით, რომელთა თანახმადაც, ევთანაზია აშკარა მკვლელობა და თვითმკვლელობაა, ე.ი. დიდი ცოდვაა. საქართველოს კანონმდებლობა ევთანაზიას განიხილავს როგორც განზრახ მკვლელობას, ჩადენილს შემამსუბუქებელ გარემოებებში და სასჯელიც შესაბამისად მსუბუქია, ვიდრე ჩვეულებრივი განზრახი მკვლელობისთვის. ფართო მნიშვნელობით, ევთანაზია ფსიქიკურად ან ფიზიკურად „არასრულფასოვანი სიცოცხლის“ მოსპობაა კეთილშობილური მოსაზრებით. სწორედ ამიტომ, კანონმა სასამართლოს უფლება მისცა, მხედველობაში მიიღოს სიბრალულის მოტივი, როგორც პასუხისმგებლობის შემამსუბუქებელი გარემოება. საქართველოს სისხლის სამართლის კანონმდებლობა აქტიურ ევთანაზიას აბსოლუტურად მიუღებლად მიიჩნევს, რადგან ექიმმა არც ერთ შემთხვევაში არ უნდა მოუსწრაფოს სიცოცხლე ადამიანს და თანაც საფრთხე არ უნდა შეუქმნას მედიკოსის პროფესიის ზნეობრივ საფუძველს. საქართველოს სსკ-ის 110-ე მუხლის თანახმად, მკვლელობად მიიჩნევა, როცა სიცოცხლის მოსპობა ხდება როგორც დაზარალებულის ნების საწინააღმდეგოდ, ისე მისი თხოვნითა და

⁷³ იხ.: Case of Koch v Germany, (application №497/09), 17.12.2012.

თანხმობით. დაზარალებულის თანხმობა ან თუნდაც დაეინებული თხოვნა არ ათავისუფლებს პირს პასუხისმგებლობისგან”⁷⁴.

ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ” საქართველოს კანონის 151-ე მუხლით „სამედიცინო პერსონალს, აგრეთვე ნებისმიერ სხვა პირს, ეკრძალება ევთანაზიის განხორციელება ან ამ უკანასკნელში მონაწილეობის მიღება”⁷⁵. ამასთან, ამ ჩანაწერის მიუხედავად ამავე კანონის 148-ე მუხლის შესაბამისად „ტერმინალურ სტადიაში მყოფ ქმედუნარიან, გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარის მქონე ავადმყოფს უფლება აქვს უარი განაცხადოს სარეანიმაციო, სიცოცხლის შემანარჩუნებელ ან პალიატიურ მკურნალობაზე ან/და პალიატიურ მზრუნველობაზე. ტერმინალურ სტადიაში ავადმყოფის უგონო მდგომარეობაში ყოფნის შემთხვევაში მის ნათესავს ან კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვს მომაკვდავი ადამიანის ღირსების დაცვის მიზნით და მისი (პაციენტის) პიროვნული შეხედულებების გათვალისწინებით უარი განაცხადოს სარეანიმაციო, სიცოცხლის შემანარჩუნებელ ან პალიატიურ მკურნალობაზე ან/და პალიატიურ მზრუნველობაზე.”⁷⁶ ანალოგიურ ჩანაწერს ვხვდებით „პაციენტის უფლებების შესახებ” საქართველოს კანონის 23-ე მუხლის პირველ პუნქტშიც, რომლის შესაბამისად „ქმედუნარიან და გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარიან პაციენტს უფლება აქვს მკურნალობის ნებისმიერ ეტაპზე უარი განაცხადოს სამედიცინო მომსახურებაზე, აგრეთვე შეწყვიტოს უკვე დაწყებული სამედიცინო მომსახურება.” ამავე კანონის 24-ე მუხლის თანახმად 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 ან/და პალიატიური მზრუნველობის ჩატარების შესახებ, თუ მითითებული გარემოებები გამოწვეულია: ა) განუკურნებელი დაავადების ტერმინალური სტადიით; ბ) დაავადებით, რომელიც აუცილებლად გამოიწვევს მძიმე ინვალიდობას.”⁷⁷ „ანუ ამ კანონის მიხედვით, ცალკეულ შემთხვევებში, ექიმს აქვს უფლება, პაციენტის ნამდვილი ნების შესაბამისად, გამოურთოს მას სასუნთქი აპარატი, შეუწყვიტოს უშედეგო მკურნალობა და განახორციელოს სხვა ისეთი ქმედება, რომელიც საბოლოოდ, პაციენტის სიკვდილს გამოიწვევს.”⁷⁸

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ საქართველოს კანონმდებლობა არაპირდაპირი გზით აღიარებს პასიურ ევთანაზიას. თუმცა, საზოგადოებაში დამკვიდრებული აზრის შესაბამისად ეს არის არა პასიური ევთანაზია, არამედ პაციენტის უფლება უარი განაცხადოს მკურნალობაზე ან შეწყვიტოს უკვე დაწყებული მკურნალობა.

⁷⁴ იხ.: სადრამე თამარ, სტატია, ევთანაზიის ზნეობრივი და სამართლებრივი პრობლემები, საერთაშორისო სამართლის ჟურნალი №2, თბილისი, 2010, გვ.188.

⁷⁵ იხ.: ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონი, 10.12.1997, https://matsne.gov.ge/index.php?option=com_ldmssearch&view=docView&id=29980&lang=ge, 29.10.2014.

⁷⁶ იხ.: ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონი, 10.12.1997, https://matsne.gov.ge/index.php?option=com_ldmssearch&view=docView&id=29980&lang=ge, 29.10.2014.

⁷⁷ იხ.: პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი, 05.05.2000, https://matsne.gov.ge/index.php?option=com_ldmssearch&view=docView&id=16978&lang=ge, 29.10.2014.

⁷⁸ იხ.: შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი №3(30), თბილისი, 2011, გვ. 129.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ ევთანაზიისადმი უარყოფითი დამოკიდებულება გამოწვეულია მართლმადიდებელი ეკლესიის გავლენით. ერთ-ერთ ინტერვიუში საპატრიარქოს ჯანდაცვის დეპარტამენტის თავმჯდომარე არქიმანდრიტი ადამი (ახალაძე) განმარტავს, რომ ეკლესიისთვის ადამიანის სიკვდილ-სიცოცხლის საკითხში ჩარევა მიუღებელია და მისი ვალია, საზოგადოებას ეს განუმარტოს. „ჩვენს კანონმდებლობაში ყველა სახის ევთანაზია აკრძალულია, მაგრამ, სამწუხაროდ, საზოგადოება კვლავ და კვლავ უბრუნდება ამ საკითხს“, - აღნიშნავს მამა ადამი და იქვე დასძენს, რომ ევთანაზიის შესახებ საუბრის გააქტიურება შეიძლება „გარკვეული ჯგუფების“ ინტერესებში შედიოდეს. კითხვაზე, თუ რატომ უნდა ვაქციოთ სიცოცხლის უფლება სიცოცხლის ვალდებულებად მამა ადამი პასუხობს, რომ პაციენტები სინამდვილეში უკეთეს პირობებსა და მოვლას, უკეთეს ტკივილგამაყუჩებელს ითხოვენ. „ადამიანი ვერ ინატრებს სიკვდილს - იმას, რისი გემოც არ იცის. როდესაც დაიწყო ევთანაზიის ლეგალიზაციის მცდელობა, პირველნი, ვინც ამის წინააღმდეგ წავიდნენ, იყვნენ არა ეკლესიის წარმომადგენლები ან ექიმები, არამედ ინვალიდები, მოხუცებულები, ონკოლოგიური ავადმყოფები... მათ საფრთხე იგრძნეს ევთანაზიის დაკანონებაში. სიცოცხლე სწორედაც ვალდებულებაა.“⁷⁹

დეკანოზი არჩილ მინდიაშვილი შეკითხვაზე - აქვს თუ არა ექიმს უფლება უყურადღებოდ დატოვოს პაციენტის გადაწყვეტილება: სასიცოცხლო თერაპიაზე უარის თქმის შესახებ პასუხობს, რომ „თითოეულ ადამიანს აქვს თავისუფალი ნება და აქედან გამომდინარე შეუძლია გაიაროს მკურნალობა, ან უარი თქვას მასზე, მაგრამ აქვს მნიშვნელობა იმასაც, რა მოსაზრების საფუძველზე ამბობს უარს. მაგონდება წმ. მამათა ცხოვრებიდან: იორდანის ერთ-ერთ შინაგან უდაბნოში ერთი ქრისტეანი ღირსი მამა მოღვაწეობდა. უკიდურესი ასაკების გამო წყალმანკი დაემართა. ეს რომ მისმა ძველმა მეგობარმა, აწ იერუსალიმის ეპისკოპოსმა შეიტყო, სულიერ ძმას მედიკამენტები, სურსათი და თბილი ტანსაცმელი გაუგზავნა. ბერმა ყოველივე უკან გაუგზავნა და თან ბარათი დაურთო: მეუფეო, არ იფიქრო, რომ სიამაყის გამო ვამბობ უარს შენს მოწყალებაზე, არამედ პავლე მოციქულის სწავლება გავიხადე მსოფლმხედველობად: რაც უფრო იხრწნება ჩვენი გარეგანი ადამიანი, მით უფრო ძლიერდება შინაგანი. ამიტომაც ავიღე ხელი და აღარ ვზრუნავ ჯანმრთელობაზე. ლოცვა-ჰყავ ჩემთვის წმინდაო მეუფეო, რათა განკითხვის დღეს ჩემი შინაგანი ადამიანი, სული მაინც გამრთელდეს ღვთის სამსჯავროზე.“⁸⁰ აღნიშნული მაგალითი კიდევ ერთხელ ადასტურებს, რომ სასულიერო პირები ადამიანის ფიზიკურ ტანჯვას სულზე ზრუნვით ამართლებენ. მკურნალობაზე უარის თქმაც მაშინ არის მიზანშეწონილი, თუ იგი „შინაგანი ადამიანის“ გაძლიერებას ემსახურება. ეკლესია, მითუმეტეს საქართველოში, ყოველთვის ევთანაზიის დაკანონების წინააღმდეგი იქნება, ვინაიდან სასულიერო პირებს სიცოცხლეზე და სიკვდილზე საერო პირებისგან განსხვავებული შეხედულებები აქვთ. ადამიანის უფლებების სწავლებისა და მონიტორინგის ცენტრის წარმომადგენელი, ვახტანგ მენაბდე მის ინტერვიუში ამბობს - „ეფიქრობ, ევთანაზია დაშვებული უნდა იყოს, ადამიანს უნდა ჰქონდეს არჩევანის თავისუფლება, იმის შესაძლებლობა, თვითონ გადაწყვიტოს

⁷⁹ იხ.: <http://www.tabula.ge/ge/story/52487-mkvleloba-gulisxmirebis-saxelit>, 29.10.2014.

⁸⁰ იხ.: <http://www.orthodoxy.ge/skhva/evtanazia.htm>, 31.10.2014.

თავისი ბედი და ამაში სხვა დაიხმაროს. ვფიქრობ, ის ქვეყნები, რომლებიც ევთანაზიას სხვადასხვა დოზით უშვებენ, სწორი გზით მიდიან.”⁸¹

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, შეიძლება ითქვას, რომ ევთანაზიის მიმართ უარყოფითი დამოკიდებულების ფორმირებაში გადაწყვეტ როლს სწორედ ეკლესია თამაშობს. ჩემი აზრით ევთანაზიის საკითხი უფო მეტად სამართლებრივ ჭრილში უნდა იქნეს განხილული ვიდრე რელიგიურში. ევთანაზიის განხორციელების დროს მთავარია თავიდან იქნეს აცილებული მისი თანმდევი რისკები. ეკლესიის დამოკიდებულება აღნიშნული საკითხისადმი ყოველთვის უარყოფითი იქნება, ვინაიდან სასულიერო პირები საერო პირებისგან განსხვავებით ყველაფერს ადმატებულ ხარისხში განიხილავენ, მაგალითად მათი გადმოსახედიდან ტანჯვა და ძლიერი ფიზიკური ტკივილები ადამიანის ხსნის და სასუფეველის დამკვიდრების საშუალებაა. რეალურად კი ადამიანის სხეული ვერ უძლებს ასეთ ტკივილს და სწორედ ამიტომ გამოთქვამს ამ ქვეყნიდან წასვლის სურვილს. შესაბამისად ევთანაზიის დეკრიმინალიზაცია უნდა მოხდეს არსებული საჭიროებების გათვალისწინებით და რელიგიურმა ფაქტორმა არ უნდა იქონიოს მასზე ზეგავლენა.

თავი 6. დასკვნა

ევთანაზიის საკითხი დღემდე თანამედროვე საერთაშორისო საზოგადოების განხილვის საგანს წარმოადგენს და არ კარგავს აქტუალობას. ეს უკანასკნელი კი გამოწვეულია მისი მრავალმხრივი ბუნებით, კერძოდ ევთანაზიის უფლების განხილვა ხდება, როგორც სამართლებრივ, ასევე, მორალურ, ეთიკურ, სამედიცინო, თუ რელიგიურ ჭრილში. ამდენად, ძალიან რთულია ერთიანი მიდგომის ჩამოყალიბება იმასთან დაკავშირებით ევთანაზია უნდა ჩაითვალოს სხვისი სიცოცხლის უფლების ხელყოფად, თუ პირიქით იგი წარმოადგენს მომაკვდავის ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისგან გათავისუფლების მიზნით მისი ნების აღსრულების ეფექტიან მექანიზმს.

ზემოაღნიშნულ შეკითხვას ერთგვაროვანი პასუხი ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომაც კი ვერ გასცა. სტრასბურგის სასამართლო ყველა კონკრეტულ შემთხვევას, ინდივიდუალურად ასაბუთებს. საკითხი სასამართლომ ღიად დატოვა და ევთანაზიის საკითხის გადაწყვეტა სახელმწიფოთა დისკრეციულ უფლებამოსილებას მიაკუთვნა. მსოფლიოში ევთანაზიას ჰყავს, როგორც მომხრეები, ასევე მოწინააღმდეგეები. შეიძლება ითქვას, რომ თითოეული მათგანის პოზიცია საკმაოდ არგუმენტირებულია. ნაშრომში მიმოხილულ იქნა, ევთანაზიის მომხრეთა და მოწინააღმდეგეთა არგუმენტები, იმ ქვეყნების კანონმდებლობები, სადაც ევთანაზია ითვლება მართლზომიერ ქმედებად, ან პირიქით ევთანაზია გაიგივებულია მკვლელობასთან, სასამართლოს გადაწყვეტილებები, მათ შორის ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილებები, ეკლესიის დამოკიდებულება ევთანაზიასთან დაკავშირებითა სხვ.

⁸¹იხ.: <http://www.ambebi.ge/sazogadoeba/92540-sasqarsthveslosshi-evsthasnasziis-dashsvesbas-moithkhoven.html>, 29.10.2014.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, შეიძლება ითქვას, რომ იმ სახელმწიფოებშიც კი, სადაც ევთანაზია დასჯად ქმედებად ითვლება პრაქტიკაში გვხვდება ისეთი ინდივიდუალური შემთხვევები, როდესაც სასამართლოს უწევს ევთანაზიის ნებართვის გაცემა. ამის ნათელი მაგალითია ინგლისის უზენაესი სასამართლოს 2014 წლის გადაწყვეტილება, რომლის შესაბამისადაც განუკურნებელი სენით დაავადებული გოგონა მოაკვდინეს ძლიერი ფიზიკური ტკივილებისგან გათავისუფლების მიზნით. უზენაესი სასამართლოს გადაწყვეტილება ცხადყოფს ევთანაზიის უფლების აღიარების საჭიროებას.

ხაზგასასმელია ის გარემოებაც, რომ ადამიანი, რომელსაც გადაწყვეტილი აქვს თვითმკვლელობა მაინც მიაღწევს სასურველ შედეგს დამოუკიდებლად, ან სხვისი დახმარებით, საკუთარ ქვეყანაში, ან იმ ქვეყანაში, სადაც ევთანაზია ნებადართულია. აღნიშნულის დამადასტურებელია ჩანტალ სებირეს და კოჰის საქმეები.

მართალია რელიგიური ფაქტორი თითოეული ადამიანის ცხოვრებაში უმნიშვნელოვანეს როლს თამაშობს, მაგრამ ყველა ადამიანს ვერ მოეთხოვთ ძლიერი ფიზიკური ტკივილების გაძლებას მხოლოდ იმიტომ, რომ ამით მისი სული სამომავლოდ სასუფეველს დაიმკვიდრებს. ადამიანს უნდა ჰქონდეს არჩევანის გაკეთების უფლება „ღირსეულ სიკვდილსა“ და „სიცოცხლის ვალდებულებას“ შორის. ჩემი აზრით სახელმწიფოთა მხრიდან აღნიშნული უფლება ანგარიშგასაწევია. ამასთან, „ევთანაზიას დასაყრდენი აქვს პიროვნების თავისუფალი განვითარებისა და პირადი ცხოვრების დაცულობის უფლებებში, რომლებიც ადამიანს თავისი პირადი ცხოვრების ნებისმიერ საკითხში, თავისი ნება-სურვილის შესაბამისად, გადაწყვეტილების მიღების, მათ შორის, სამედიცინო მომსახურებაზე უარის თქმის უფლებას ანიჭებს. უწინარესად კი, ევთანაზიას დასაყრდენი აქვს ადამიანის უფლებაში, იყოს წამებისა და ღირსების დამამცირებელი მოპყრობისაგან დაცული. შემთხვევითი არ არის, რომ ევთანაზიას ხშირად მოიხსენიებენ, როგორც „უფლებას ღირსეულ სიკვდილზე“. როდესაც ადამიანის დარჩენილი სიცოცხლე დაკავშირებულია აუტანელ ფიზიკურ ან მორალურ ტკივილებთან ან/ და დამამცირებელ მდგომარეობაში ყოფნასთან, სიცოცხლის დასრულება მართლაც შეიძლება შეესაბამებოდეს ადამიანის რეალურ ინტერესებს, რომლებიც გადასწონის მისი არასრულფასოვანი სიცოცხლის „ხელშეუვალობას“.⁸²

როდესაც ვსაუბრობთ ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციაზე, ცხადია აღნიშნული გარკვეულ რისკებს უკავშირდება, ეს შეიძლება იყოს ავადმყოფის ახლობლების ფინანსური დაინტერესება, ექიმის არაკვალიფიციურობა, შეცდომით დასმული დიაგნოზი და სხვ. მიუხედავად აღნიშნული მოცემულობისა შეიძლება ითქვას, რომ ევთანაზიას აქვს დადებითი მხარეებიც, უპირველეს ყოვლისა ეს არის მომაკვდავის ძლიერი ტკივილებისგან გათავისუფლების შესაძლო ერთადერთი გზა და მისი ღირსების უფლების დაცვის ეფექტიანი მექანიზმი.

ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ საქართველოში ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციის შემთხვევაშია უცილებელია მთელი რიგი მოსამზადებელი სამუშაოების განხორციელება:

⁸²იხ.: ავტორთა კოლექტივი: ბურღული ირაკლი, გოცირიძე ევა, ერქვანია თინათინ, ზოიძე ბესარიონ და სხვ., საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარი, თავი მეორე, საქართველოს მოქალაქეობა, ადამიანის ძირითადი უფლებანი და თავისუფლებანი, გამომცემლობა შპს „პეტიტი“, თბილისი, 2013 წელი, გვ.78.

უპირველეს ყოვლისა აუცილებელია შეიქმნას ევთანაზიის საკითხებზე მომუშავე შესაბამისი კომისია, რომელიც დაკომპლექტებული იქნება, ექიმებით, ფსიქოლოგებით, სამართლის სპეციალისტებითა და შესაბამისი ექსპერტებით. აღნიშნულმა კომისიამ უნდა შეისწავლს საერთაშორისო გამოცდილება. ამასთან, აუცილებელია საყოველთაო გამოკითხვის ჩატარება საზოგადოების აზრის გასაგებად.

უნდა შემუშავდეს შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზა და კანონის აღსრულების ეფექტიანი მექანიზმი, რომელიც მინიმუმამდე დაიყვანს ევთანაზიით გამოწვეულ რისკებს. იმ შემთხვევაში, თუ საქართველო და ქართული მართლმადიდებელი საზოგადოება დააფიქსირებს ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციის მზაობას, დეტალურად და ამომწურავად უნდა მოხდეს ევთანაზიასთან დაკავშირებული პროცედურების გაწერა.

პროცედურები შესაძლოა გულისხმობდეს საკანონმდებლო დონეზე შემდეგი საკითხების მოწესრიგებას:

- უნდა დადგინდეს პაციენტის ასაკი და მისი მხრიდან შესაბამისი დოკუმენტაციის შევსების ვალდებულება, რაც დაადასტურებს ევთანაზიის განხორციელების სურვილს;
- პაციენტის მოთხოვნა ევთანაზიის შესახებ არ უნდა იყოს ერთჯერადი, პაციენტმა გარკვეული პერიოდულობის დაცვით რამდენჯერმე უნდა გამოხატოს ევთანაზიის სურვილი;
- სახეზე უნდა იყოს ექიმის მხრიდან პაციენტის მაქსიმალური და არაერთჯერადი ინფორმირებულობა მის დაავადებასთან დაკავშირებით;
- ევთანაზიის განხორციელება უნდა იყოს საბოლოო გზა;
- ექიმი არ უნდა იყოს ვალდებული პაციენტის თხოვნის შემთხვევაში ნებისმიერ დროს განახორციელოს ევთანაზია. ევთანაზიის განხორციელება უნდა იყოს ექიმის უფლება და არა მოვალეობა;
- სახეზე უნდა იყოს უკუჩვენებელი სენი და ძლიერი ფიზიკური ტკივილები;
- აუცილებელია არანაკლებ ორი ექიმის დასაბუთებული დასკვნა, საჭიროების შემთხვევაში შეიძლება შეიკრიბოს კონსილიუმი ან მოიწვიონ უცხოელი კოლეგა;
- აუცილებელია შესაბამისი დამოუკიდებელი მაკონტროლებელი ორგანოს არსებობა, რომელიც უზრუნველყოფს ევთანაზიის საქმეების შესწავლას. აღნიშნული ორგანოს შემადგენლობაში უნდა შედიოდნენ სამართლის სპეციალისტები, ექიმები და ექსპერტები. ამასთან, სასურველია ტერიტორიულობის პრინციპის დაცვით არსებობდეს რამდენიმე მაკონტროლებელი ორგანო. საჭიროების შემთხვევაში, თუ დოკუმენტაციის შესწავლის დროს გამოვლინდება დანაშაულის ნიშნები საქმე გადაეგზავნება სამართალდამცავ ორგანოებს.

ამასთან, საქართველოში ევთანაზიის დეკრიმინალიზაციამდე მიზანშეწონილია მოწესრიგდეს სამედიცინო მომსახურებისა და საყოველთაო დაზღვევის საკითხები, რათა გამოირიცხოს ევთანაზიის შემთხვევები მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურების შეუძლებლობის გამო.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ პასიური ევთანაზია, ისევე როგორც აქტიური იწვევს ადამიანის სიკვდილს. თუმცა ამ უკანასკნელისგან განსხვავებით, პასიური ევთანაზია სიკვდილის დადგომას არ აჩქარებს. შედეგი დგება ბუნებრივად, სამედიცინო დახმარების შეწყვეტის გზით და ადამიანი ბუნებრივი გზით ასრულებს სიცოცხლეს. შესაბამისად განსხვავება ევთანაზიის ამ ორ სახეს შორის სწორედ შედეგის მიღწევის

განსხვავებულ ხერხებშია. თუ, ჩვენ პაციენტს ვაძლევთ უფლებას შეწყვიტოს მკურნალობა, ვინაიდან პატივს ვცემთ მის გადაწყვეტილებას, რატომ არ შეიძლება მისი ნამდვილი ნების შესაბამისად ექიმმა გამოიყენოს პრეპარატი, რომელიც აჩქარებს სიკვდილს და ამ გზით ადამიანი ვისსნათ ტანჯვისა და ღირსების შემლახავი მდგომარეობიდან. მართალია ევთანაზიის მოწინააღმდეგეები ამბობენ, რომ ადამიანს არ აქვს უფლება მიიღოს გადაწყვეტილება საკუთარი სიცოცხლის მიმართ, მაგრამ მკურნალობაზე უარის თქმაც ხომ სიცოცხლის მიმართ მიღებული გადაწყვეტილებაა. განუკურნებელი სენით დაავადებული პაციენტი, როდესაც უარს ამბობს მკურნალობაზე მან იცის, რომ ადრე, თუ გვიან აღესრულება. ამ შემთხვევაში მკურნალობა უბრალოდ მის სიცოცხლეს ახანგრძლივებს და სიცოცხლის ვალდებულებას აკისრებს.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით მიზანშეწონილად მიმაჩნია შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზის არსებობის შემთხვევაში ევთანაზიის დეკრიმინალიზაცია.

ბიბლიოგრაფია
ნორმატიული მასალა:

1. საქართველოს კონსტიტუცია, 24 აგვისტო, 1995 წელი;
2. „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი, 10 დეკემბერი, 1997 წელი;
3. „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, 5 მაისი 2005 წელი;
4. ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენცია, 1950 წელი.

სამეცნიერო ლიტერატურა და სტატიები:

1. ავტორთა კოლექტივი: ბურღული ირაკლი, გოცირიძე ევა, ერქვანია თინათინ, ზოიძე ბესარიონ და სხვ., საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარი, თავი მეორე, საქართველოს მოქალაქეობა, ადამიანის ძირითადი უფლებანი და თავისუფლებანი, გამომცემლობა შპს „პეტიტი“, თბილისი, 2013 წელი;
2. სადრადე თამარ, დისერტაცია, ევთანაზია და ფეტუსის სისხლისსამართლებრივი დაცვის პრობლემები, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2012 წელი;
3. შენგელია ანი, სტატია, ევთანაზია – დანაშაული თუ ადამიანის უფლება საკუთარი სიცოცხლის ნებასთან დაკავშირებით, მართლმსაჯულება და კანონი №3(30), თბილისი, 2011 წელი;
4. სადრადე თამარ, სტატია, ევთანაზიის ზნეობრივი და სამართლებრივი პრობლემები, საერთაშორისო სამართლის ჟურნალი №2, თბილისი, 2010 წელი;
5. ლომჯარია ნინო, კვარაცხელია მაია, სტატია, სიცოცხლის უფლება თუ სიკვდილის ვალდებულება?!,
6. <http://www.nplg.gov.ge/gsd/cgi-bin/library.exe?e=d-01000-00---off-0period--00-1-0-10-0--0-0---Oprompt-10--..4---4---0-11--11-en-10---10-help-50--00-3-1-00-0-00-11-1-1utfZz-8-00-0-11-1-1-0utfZz-8-10&cl=CL4.4&d=HASHd32ec2553c146a0966431d.4&x=1>
7. ფარსადანიშვილი ნინო, სტატია, ევთანაზიის ლეგალიზაციის პრობლემა სამართალსა და ბიბლიაში, ქართული სამართლის მიმოხილვა, თბილისი, 10/2007-4;
8. Katsunori Kai, article, Euthanasia and Death with Dignity in Japanese Law, www.waseda.jp/.../A02859211-00-000270001.pdf;
9. Gevers Sjef, article, Euthanasia: Law and Practice in the Netherlands, British medical bulletin 1996;52 (no2) http://bmb.oxfordjournals.org/content/52/2/326.full.pdf%3Forigin%3Dpublication_detail;
10. Cohen-Almagor Raphael, article, The Guidelines for Euthanasia in the Netherlands: Reflections on Dutch Perspectives, Ethical Perspectives 9

(2002)1<http://hcc.haifa.ac.il/~rca/Guidelines%20for%20Euthanasia-Ethical%20Perspectives.pdf>;

11. Cohen-Almagor Raphael, article, Belgian euthanasia law: a critical analysis, <http://jme.bmj.com/content/35/7/436.full>;
12. Cohen-Almagor Raphael, D.Phil., article, Euthanasia Policy and Practice in Belgium: Critical Observations and Suggestions for Improvement, <http://www.hull.ac.uk/rca/docs/articles/euthanasia-belgium.pdf>;
13. Millns Susan, article, Death, Dignity and Discrimination: The case of Pretty v. The United Kingdom, <http://www.germanlawjournal.com/article.php?id=197>.

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილებები:

1. Case of Koch v Germany, (application №497/09), [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-112282#{"itemid":\["001-112282"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-112282#{);
2. პრეტი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Pretty v. The United Kingdom) (N2346/02), 29 აპრილი, 2002
წელი[http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-60448#{"languageisocode":\["KAT"\],"appno":\["2346/02"\],"documentcollectionid2":\["CHAMBER"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-60448#{).

ინტერნეტ მასალა:

1. <http://fampra.oxfordjournals.org/content/19/2/128.long>;
2. <http://legal-dictionary.thefreedictionary.com/Euthanasia+and+Physician+-Assisted+Suicide>;
3. http://en.wikipedia.org/wiki/Assisted_suicide;
4. http://en.wikipedia.org/wiki/Euthanasia#Classification_of_euthanasia;
5. <http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/volinvol.shtml>;
6. http://en.wikipedia.org/wiki/Non-voluntary_euthanasia;
7. <http://www.medscape.com/viewarticle/743977>;
8. <http://www.mma.org.my/Portals/0/Declaration%20of%20Geneva.pdf>;
9. 12. http://ka.wikipedia.org/wiki/%E1%83%90%E1%83%97%E1%83%98_%E1%83%9B%E1%83%AA%E1%83%9C%E1%83%94%E1%83%91%E1%83%90;
10. http://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia;
11. <http://www.catholiceducation.org/articles/euthanasia/eu0021.html>;
12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733179/>;
13. <http://www.patientsrightscouncil.org/site/hollands-euthanasia-law/>;
14. http://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia#Belgium;
15. <http://www.bbc.com/news/world-europe-26181615>;
16. <http://www.forbes.com/sites/ceciliarodriguez/2014/03/06/2378/>;
17. <http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>;
18. <http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>;
19. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2688102/>;
20. <http://healthmanagement.org/c/icu/issuearticle/a-law-for-end-of-life-care-in-france>;
21. 24. http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/09_end%20of%20life/default_en.asp?toPrint=yes&;

22. http://www.expatica.com/fr/news/local_news/court-acquits-doctor-mother-in-euthanasia-case-27978.html;
23. http://en.wikipedia.org/wiki/Chantal_S%C3%A9bire;
24. <http://www.english.rfi.fr/general/20140116-french-court-rules-against-'passive-euthanasia'-in-tetraplegic-case>;
25. <http://www.lifenews.com/2012/09/17/russia-worried-euthanasia-would-be-done-without-consent-if-legalized/>;
26. <http://www.interfax-religion.com/?act=news&div=9421>;
27. <http://echr-online.blogspot.com/2012/10/koch-v-germany.html>;
28. <http://www.tabula.ge/ge/story/52487-mkvleloba-gulisxmirebis-saxelit>;
29. <http://www.ambebi.ge/sazogadoeba/92540-sasqarsthveslosshi-evsthasnasziis-dashsvsbas-moithkhoven.html>;
30. <http://www.mirror.co.uk/news/real-life-stories/begged-judge-end-sick-daughters-4509235>;
31. <http://www.orthodoxy.ge/skhva/evtanazia.htm>.