

**ՌՈՒՄ-ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ
ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ**

**ԺՈՂՈՎԱԾՈՒ
ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԳԻՏԱԿԱՆ ԿՈՆՏԵՐԱՆՍԻ ՆՅՈՒԹԵՐ**

ԿԵՆՍԱԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐՈՑԱԻՐԱՎԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱԽՂԻՐՆԵՐԸ

**ЭТИКО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИМЕДИЦИНЫ
LEGAL AND ETHICAL CHALLENGES OF BIOMEDICINE**



ԵՐԵՎԱՆ, 2016

ЕРЕВАН-2016

2016 թվականի ապրիլի 21-ին Ռուս-Հայկական համալսարանում տեղի ունեցավ **«Կենսաբժշկության բարոյաիրավական հիմնախնդիրները»** խորագրով հանրապետական գիտական կոնֆերանս:

Կոնֆերանսին բացման խոսքով հանդես եկան *Ռուս-Հայկական (Սլավոնական) համալսարանի պրոռեկտոր Պ. Ավետիսյանը, իրավունքի և քաղաքականության ինստիտուտի ղեկավար Լ. Ալավերդյանը, պետության և իրավունքի տեսության ու պատմության ամբիոնի վարիչ, ի.գ.դ, դոցենտ Ա. Ղամբարյանը, Երևանի պետական բժշկական համալսարանի հասարակագիտական առարկաների ամբիոնի դոցենտ, փիլ. գիտ. թեկնածու, ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի Բիոէթիկայի ամբիոնի հայկական մասնաճյուղի վարիչ Ս. Դավթյանը, ԵՊՀ կենսաբանության ֆակուլտետի բիոէթիկայի կաբինետի վարիչ, ԵՆ Բիոէթիկայի կոմիտեի անդամ Բ. Մադոյանը:*

Կոնֆերանսին մասնակցում էին Ռուս-Հայկական (Սլավոնական) համալսարանի, Երևանի պետական բժշկական համալսարանի, Հայաստանում Ֆրանսիական համալսարանի, Երևանի պետական համալսարանի ներկայացուցիչներ:

Կոնֆերանսի նյութերի ժողովածուն օգտակար է կենսաիրավագիտության, կենսաբժշկության, բիոէթիկայի հարցերով զբաղվող անձանց համար:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ
СОДЕРЖАНИЕ

Բացման խոսք	5
Вардапетян Г.Р.	5
Мадоян И.А.	7
Դավթյան Ս.Հ.	9
Ղամբարյան Ա.Ս. Իրավագիտության և բիոէթիկայի զարգացման հեռանկարները 21-րդ դարում. Բիոիրավունքի համակարգը	10
Դավթյան Ս.Հ. Մարդու իրավունքները և արժանապատվությունը՝ բիոէթիկական հիմնահարց	27
Մուրադյան Ս.Հ. Արժանապատվության էթիկափիլիսոփայական հիմքերը և այլ հիմնական իրավունքների հետ հարաբերակցության հիմնախնդիրները	36
Немишальян Р.В. Права и обязанности врача и пациента	62
Нерсесова Л.С, Мкртчян С. Селективный аборт как этическая проблема и возможные пути ее правового урегулирования	69
Варданян Л.Г. Тенденции развития права в контексте биоэтики	81
Գեվորգյան Ա.Ա. Փոխնակության՝ որպես վերարտադրողական իրավունքի իրացման հիմնախնդիրները մարդու սոմատիկ իրավունքների լույսի ներքո	97
Թումաայան Դ.Ա. Մարդու օրգանները և հյուսվածքները որպես քրեաիրավական պաշտպանության առարկա	113
Փիրումյան Տ. Հանդուրժողականությունը բիոէթիկայի համատեքստում. բժիշկ-հիվանդ հարաբերություններ	129
Սահակյան Հ.Գ. Կանխարգելման քաղաքականությունը բիոէթիկայի համատեքստում	135
Оганисян М.О. Правовые институты и проблемы защиты животных в Армении.....	141
Казарян К.Т. Биоэтика и медицинское право и реалии в РА	150

ԲՆՅՄԱՆ ԽՈՍԷ

(ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО)

Уважаемые участники конференции.

Начало третьего тысячелетия ознаменованно бурным развитием биомедицинских наук, которое коренным образом преобразило современное общество. Биомедицинские технологии являются одним из наиболее динамично развивающихся направлений научно-экспериментального знания, которое ныне вторгается даже в область био- и антропогенеза. Искусственное (в том числе экстрокорпоральное) оплодотворение, суррогатное материнство, трансплантация органов и тканей человека, искусственное поддержание жизни и некоторые другие технологии вызывают серьезные споры в обществе в рамках проблемы усиливающегося противоречия между человеком и природой, искусственным и естественным. Особое внимание сегодня привлекают генетические технологии (генодиагностика, генотерапия, создание трансгенных животных, клонирование человека и др.), которые позволяют вмешиваться в са크ральные, сущностные характеристики человеческой личности, отчасти определять наследственные признаки будущих поколений людей. Сегодня, как никогда, остро встает вопрос о пересмотре приоритетов современной науки, объективной оценке пределов допустимого вмешательства в мир природы и в естество человека с учетом морально-этической, нравственной координации.

Из-за отсутствия законодательной базы многие достижения биомедицины в силу своей крайней востребованности начинают применяться, так и не получив надлежащей регламентации со стороны права, что влечет самые серьезные нарушения прав и интересов человека. Отсутствие должной законодательной базы, помимо прочего, тормозит развитие самих биомедицинских технологий, в том числе и тех, без которых в настоящее время немислима эффективная медицинская помощь.

Однако, если в ряде европейских государств за последнее десятилетие предпринимаются меры по устранению законодательного вакуума в указанной сфере, то в Армении соответствующие законопроектные работы могут быть охарактеризованы как вялотекущий процесс. В данной связи возникает опасность проведения на территории нашей страны неконтролируемых биомедицинских экспериментов исследователями из стран с более строгим законодательством. К числу наименее урегулированных законодательством и теоретически изу-

ченных относятся проблемы клонирования человека и других генетических технологий. Особый акцент должен быть сделан на изучении этико-правой стороны клонирования человека как медико-биологической экспериментальной методики, сочетающей наиболее острые проблемы всей биомедицины.

Это позволит законодателю четко решать вопрос о соответствии или противоречии человеческому достоинству тех или иных биомедицинских технологий и ограничить вмешательства в генетические характеристики человека без медицинских показаний. Указанные законодательные изменения послужат этико-правовым фундаментом применения биомедицинских технологий, позволят обеспечить естественные, неотъемлемые, «экзистенциальные» права человека, а также дальнейшее успешное развитие биомедицинской науки.

К сожалению, на сегодняшний день преобладающей формой взаимоотношений этики и права является противодействие, максимально выраженное в таких полярных явлениях, как преступная государственность и моральная коррупция. Феномен моральной коррупции заключается в использовании законов для попирания моральных норм с целью получения субъективной выгоды, например – коррупционный характер некоторых медицинских экспертиз, круговая поддержка врачей в судебных процессах. К их числу относится криминальный черный рынок торговли органами. Нормы морали могут также вступать в противоречия с так называемыми «новыми стандартами». Это означает, что любой человек после смерти может стать донором органов или тканей, если он при жизни или его родственники не заявили письменно о несогласии на посмертное изъятие его органов для трансплантации реципиенту. Согласие лишь подразумевается, но фактически его нет. Изъятие органов без полученного согласия является насильственным превращением умершего в донора и недопустимым нарушением свободы человека. Презумпция согласия должна быть заменена презумпцией несогласия, означающей, что посмертным донором органов и тканей может стать человек, который при жизни дал согласие на донорское использование своего тела после смерти.

Г.Р. Варданян

*Зав. кафедрой медицинской биохимии
и биотехнологии РАУ, д.б.н.*

Многоуважаемый председатель!

Уважаемые коллеги!

Прежде всего, позвольте поздравить вас с началом конференции. Название темы нашего собрания, состав участников позволяют мне высказать мнение о том, что нынешняя конференция своеобразна в своем подходе к проблемам биомедицины, биоэтики. Акцент, как я понимаю, ставится на правовом осмыслении процессов развития биомедицины, основываясь на беспрецедентных достижениях биологических и медицинских технологий в науках о жизни. Воодушевляет то, что впервые в Армении моральные нормы оценки подобных технологий будут рассматриваться через призму юридического права.

Должен отметить, что за последние 30–40 лет появилось достаточное количество международных и национальных правовых, нормативных документов, касающихся сферы биоэтики. Среди них мне бы хотелось выделить два документа, имеющих всеобъемлющий биоэтический и правовой характер. Первый – «Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека», принятый 19 октября 2005 года 33-й сессией Генеральной конференции ЮНЕСКО. Это первый международный правовой акт в биоэтике, принятый всеми правительствами аккламацией (т.е. аплодисментами). ООН, в частности, ЮНЕСКО приняли еще ряд документов, касающихся более узких, но очень важных аспектов биоэтики. В ЮНЕСКО есть авторитетные Совещательные структуры по биоэтике, такие, как: Международный комитет по биоэтике (МКБ) и Межправительственный комитет по биоэтике (МПКБ). Более того, биоэтика является приоритетом в деятельности ЮНЕСКО в области социальных и гуманитарных наук. В ЮНЕСКО есть также программа по созданию кафедр ЮНЕСКО в различных областях деятельности, естественно, и по биоэтике. В Армении в свое время были основаны 9 (девять) кафедр ЮНЕСКО по определенным направлениям знания. К сожалению, кафедры ЮНЕСКО по биоэтике среди них не существует. Однако в ЕГУ на факультете биологии несколько лет назад был создан кабинет биоэтики, который, по сути, выполняет все функции, требуемые ЮНЕСКО к своим кафедрам по биоэтике.

Второй документ, на котором я бы хотел остановиться – это Конвенция Совета Европы о защите прав человека и достоинства человеческого существа в связи с использованием достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине. Иначе это

называется «Конвенция о биоэтике» или «Овьедо Конвенция» (по месту ее принятия в 1997 году). Конвенция на сегодняшний день содержит также 4 дополнительных протокола. В ближайшее время будут приняты еще два дополнительных протокола к конвенции Комитетом биоэтики СЕ. Две трети стран-членов Совета Европы подписали Конвенцию биоэтики, а многие из них подписали и ратифицировали также дополнительные протоколы к конвенции. Государства, которые не подписали Конвенцию Совета Европы, я бы разделил на две группы по мотивам их воздержания от подписания. Первая группа стран обосновывает свое решение таким образом: наше национальное законодательство в области биоэтики гораздо строже, жестче, чем «Овьедо Конвенция». Если подпишем, говорят они, мы вынуждены будем ослабить наши национальные законы в соответствующих областях. Должен отметить, что это те страны, где биоэтическая школа чрезвычайно развита, где имеются влиятельнейшие национальные биоэтические структуры, больницы и клиники «снабжены» этическими комитетами, более того, эти страны – самые активные разработчики «Конвенции биоэтики». Вторая группа стран, не подписавших «Конвенцию биоэтики», в своих рассуждениях придерживается следующих позиций: если мы подпишем «Конвенцию биоэтики», нам необходимо будет изменить наше законодательство, введя системное усиление регламентирующих норм между врачом и пациентом, между исследователем и испытуемым, между экспериментатором и учебными, опытными животными, в регламентации деятельности социальных служащих и т.д.

Как видим, сфера применения знаний и опыта в областях био-этики и био-права чрезвычайно обширна и актуальна. Поэтому я призываю будущих юристов обратить внимание на то, что правовая ниша в этой области в Армении свободна. Я уверен, что через три–четыре года такая специальность, как юрист-биоэтик, будет очень востребована в нашей стране, как она востребована во всем цивилизованном мире.

И.А. Мадоян

*Президент «Национального центра биоэтики»,
зав. кабинетом биоэтики факультета биологии ЕГУ,
член Комитета биоэтики Совета Европы*

Հարգելի՛ գործընկերներ,

Թույլ տվեք ողջունել գիտաժողովի մասնակիցներին և հույս հայտնել, որ այն մի նոր խթան կհանդիսանա բիոէթիկայի հումանիստական գաղափարները մեր հանրապետությունում ներդնելու համար: Ես պատիվ և հաճույք ունեմ փոխանցելու ձեզ ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի բիոէթիկայի ամբիոնի հայկական մասնաճյուղի այն անդամների ողջույնի խոսքը, որոնք հարգելի պատճառով չկարողացան մասնակցել մեր այսօրվա գիտաժողովին: Ռուբեն Հովհաննիսյան՝ պրոֆեսոր, բժշկական սեղմագրերի հայկական հանդեսի գլխավոր խմբագիր, Արտակ Դավթյան՝ ՀՀ ԱԺ գիտության, կրթության մշտական հանձնաժողովի նախագահ, ինչպես նաև Վիլեն Հակոբյան՝ ակադեմիկոս և այլք:

Ողջույնիս խոսքն այլ պետք է լիներ, եթե չլինեին ապրիլի 2-ից սկսած արյունալի իրադարձությունները Արցախի ու Ադրբեջանի շփման գծում:

Փաստերը վկայում են, որ Հովհաննես Թումանյանը, ցավոք, սխալվել էր, կարծելով, որ «բերանն արնոտ **մարդակերը** են անբան հազար տարում հազիվ դառավ **մարդասպան**»: Ավաղ, ոչ միայն խաղաղ բնակչության, երեխաների, ծերերի, կանանց, այլև դիակների նկատմամբ իրականացված անարգանքը, խոշտանգումները, վանդալիզմը ստիպում են եզրակացնել, որ հակառակորդը մնացել է մարդակերի մակարդակում և դեռևս մարդասպան չէ և իր կատարածը կապ չունի քաղաքակիրթ աշխարհի ո՛չ իրավական, ո՛չ բարոյական որևէ նորմի հետ:

Ս.Հ. Դավթյան

*Երևանի Միխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական
համալսարանի հասարակագիտական առարկաների*

ամբիոն, փիլ. գիտ. թ., դոցենտ,

*ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի Բիոէթիկայի ամբիոնի հայկական
մասնաճյուղ, վարիչ*

**ԻՐԱՎԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԲԻՈԷԹԻԿԱՅԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ
ՀԵՌԱՆԿԱՐՆԵՐԸ 21-րդ ԴԱՐՈՒՄ.
ԲԻՈԻՐԱՎՈՒՆՔԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ**

Ա.Ս. Ղամբարյան

*ՀՌՀ պետության և իրավունքի տեսության ամբիոնի վարիչ,
Իրավաբանական գիտությունների դոկտոր*

Պոստմոդեռնիզմը և մարդու մարմինը: Հետմոդեռնիստական պայմաններում բիրթժշկության նորարարությունները մեկնվում են սպառման հասարակության բարոյականության տեսանկյունից, որտեղ մարդկային կյանքի իմաստը իջեցվում է նյութական բարիքներ ձեռք բերելու և հեղոնիզմի (հաճույքի գերակայություն) աստիճանին: Ժ. Բոդրիարը խոսում էր մարմինն ազատականացնելու, մարմնի պաշտամունքի և սեռական ազատության մասին: Մարմնի երկրպագման դրսևորում էր համարում սպորտը քարոզելու աղմուկը, կոսմետիկ միջոցների և մարմնի խնամքի այլ միջոցների գովազդը: Նա նշում էր, որ մարմնի պաշտամունքը վկայում է այն մասին, որ մեր ժամանակներում այն զբաղեցրել է հոգու տեղը¹:

Բնավ իմ խնդիրը չէ և ձեռնահաս չեմ քննարկել հետմոդեռնիստական հասարակության արժեհամակարգի կամ դրա բացակայության աստվածաբանական և փիլիսոփայական պահպանողական և վերացական ծայրահեղ բարդ հարցերը: Սակայն մտորումների տեղիք է տալիս ժամանակակից հասարակությունը բացասական իմաստով սպառման միջավայր ներկայացնելու դիրքորոշումը: Արդյո՞ք որևէ հասարակություն չի սպառում տվյալ ժամանակի և տարածության մեջ շնորհված նյութական և ոչ նյութական, այդ թվում՝ մարդկային ռեսուրսները, բարիքները: Նախնադարյան հասարակարգում բացարձակ ազատ մարդը սպառում էր իր նմանին՝ նրան ազատորեն ֆիզիկապես ոչնչացնելու ձևով (մարդը մարդուն գայլ է), ստրկատիրական հասարակարգում ազատները սպառում էին անազատներին՝ նրանց որպես գույքը տնօրինելու եղանակով,

¹ *Бодрийяр Ж.* Общество потребления. <http://gtmarket.ru/laboratory/basis/3464/3471> (26.01.2016).

Ֆետոլալիզմի ժամանակ՝ եկեղեցականներն սպառում էին անհավատներին՝ ինկվիզիցիայի ենթարկելով, բուրժուական հասարակարգում՝ տնտեսապես հզորները սպառում էին տնտեսապես թույլերին՝ նրանց աշխատանքային ունակությունները շահագործելով, խորհրդային ժամանակաշրջանում պետությունն էր սպառում մարդուն՝ ինքնավարության, անհատականության և ազատության տարրական հնարավորությունները քնեցնելու եղանակով: Սպառման այս ողջ շղթայում թերևս առավել թույլատրելին մարդու կողմից սեփական մարմնի սպառումն է, հատկապես եթե այդ սպառումը կատարվում է սպորտի եղանակով:

Երկրորդ համաշխարհային պատերազմից հետո արևմտյան հասարակությունում ընդհանրացվեց այն գաղափարը, որ բարոյական փոխգործակցության կարևորագույն տարրն անհատի ինքնավարությունն է, ինչը հիմք հանդիսացավ ամերիկյան ընտանիքի վերափոխման, ֆեմինիստական շարժման առաջացման, ինչպես նաև բժիշկ-հիվանդ հարաբերությունների վերաձևակերպման համար: Բարոյագետ Ժերարդ Դվորկինը բուժօգնության բնագավառում, ամփոփելով բժիշկ-հիվանդ փոխհարաբերությունների բնույթը, եզրակացրեց, որ «բժշկի որոշումը լավագույնն է» հասկացությունը իր տեղը զիջել է բուժօգնության բնագավառում հիվանդի որոշման կարևորմանը՝ «սա իմ մարմինն է» արտահայտության ներքո²:

Մարդը միշտ էլ ուշադրություն է դարձրել իր մարմնին, սակայն այսօր մարդու մարմինը դառնում է պաշտամունքի առարկա: Փիլիսոփաները նշում են, որ մարդու մարմնի ֆենոմենի մասին են վկայում.

1. առողջական խնդիրների սրացումը, որն առավել արդիական է խոշոր քաղաքներում՝ հոգեկան շեղումները, ներոզները, սիրտ-անոթային հիվանդությունները, թմրադեղերից և ալկոհոլից կախվածությունը,

2. ժամանակակից աշխարհում մարդկային անհատականության արժեքի բարձրացումը և մարմնի որպես անձնային ինքնադրսևորման միջոցի ընկալման սրացումը,

3. ժամանակակից քաղաքակրթությունում սեռական վարքագծի և

² Gerald Dworkin Can You Trust Autonomy?, 33 Hastings Ctr. Rpt. 42 (2003), ըստ Bioethics and the law / Janet L. Dolgin, Lois L. Shepherd. [2nd ed.] 2009. P. 46.

սեռական մշակույթի հիմնախնդրի սրացումը: Էրոտիզմը վաղուց դադարել է լինել մարդու մասնավոր կյանքի մաս: Զանգվածային լրատվության միջոցներով այն դառնում է ագրեսիվ և պարտադրված:

4. Ժամանակակից քաղաքակրթությունում մարդու մարմնի՝ որպես խորհրդանշային արժեք կրողի ընկալումը: Նոր սոցիալական խմբերը և երիտասարդական միավորները՝ պանկեր, բայկերներ, սքեյթբորդիստներ, նուդիստներ, միասեռականներ և այլն, ձգտում են հաստատել իրենց կարգավիճակը և արտաքին հատկանիշները (ատրիբուտները),

5. Էվթանազիայի, վերարտադրողական տեխնոլոգիաների, աբորտի, կլոնավորման, օրգանների փոխպատվաստման, բժշկական օրենսդրության հարցերը և այլն³:

Գիտության բնագավառում ժամանակակից բացահայտումները և նորարարությունները նախադրյալներ են ստեղծում վերակառուցելու իրավական և բարոյական ավանդական արժեքային կողմնորոշումները և դիրքորոշումները: Նման վերափոխումներն իրենց ազդեցությունն են թողնում նաև գիտության ճյուղերի և գիտակարգերի կոնվերգենցիայի վրա. ժամանակակից գիտական հետազոտություններին ներհատուկ է միջճյուղային հետազոտությունները: Ասվածի համատեքստում բացառություն չէ նաև իրավագիտությունը և բժշկությունը, որոնց խաչման կետում է գտնվում բժշկական իրավունքը և բիոէթիկան:

Հիմնական հասկացություններ: Բիոէթիկան համեմատաբար նոր միջճյուղային գիտություն է և գիտակարգ, որի հասկացության ապարատը դեռևս հստակեցված չէ, հստակ չէ նաև նրա ուսումնասիրության առարկան կազմող հարցերի շրջանակը⁴:

Ինչպե՞ս է մեկնվում «բիոէթիկա» հասկացությունը, ի՞նչ հարցեր է այն ուսումնասիրում: Բացատրական բառարաններում բիոէթիկական դիտվում է սոցիալական փիլիսոփայության ուղղու-

³ *Лохов С.А.* Феномен тела как проблема философской антропологии. Автореф. дис. канд. филос. наук. М.: 2003. С. 3–4.

⁴ Տե՛ս *Ղամբարյան Ա.Հ.* Բիոէթիկա: Դասագիրք, Եր.: Երևանի պետ. բժշկ. համալս., 2009, Կենսաէթիկայի հիմնահարցեր: Ուսումնասօճանդակ ձեռնարկ: Կազմողներ՝ Հրաչ սրկ. Մարգարյան, Վարդան սրկ. Ասլանյան. Ս. Էջմիածին: Մայր Աթոռ Ս. Էջմիածին, 2015:

թյուն, որի խնդիրն է ուսումնասիրել կենսաբանական գիտությունների բարոյաէթիկական, սոցիալ-քաղաքական և մարդաբանական տեսանկյունները:

Բիոէթիկա եզրույթը կենսաբանների կողմից մշակվել է 1970-ականների սկզբին՝ հրատապություն ներկայացնող երկու թեմաների հանրային և մասնագիտական քննարկումները խթանելու նպատակով՝ 1. երկրագնդի էկոլոգիան պահպանելու պատասխանատվությունը, որից կախված են մարդկային կյանքը և կյանքն ընդհանրապես, 2. բնական գիտությունների արագ առաջխաղացումների հնարավոր հետևանքները՝ հաշվի առնելով մարդկային բնույթի հնարավոր փոխակերպումները⁵: «Բիոէթիկա» բառը շրջանառության մեջ է դրել ամերիկացի ուռուցքաբան Վ. Փոթերը, ով 1971թ. հրատապակեց «Բիոէթիկա. կամուրջ դեպի ապագան» աշխատությունը: Վ. Փոթերը բիոէթիկան դիտում էր բնական և հումանիտար գիտությունների միջև կամուրջ:

Ընդ որում, անգլալեզու աղբյուրներում նշվում է, որ Կոնգրեսի գրադարանի կատալոգում «բիոէթիկա» բառի առաջին հղումը 1973թ.-ին արվել է Դ. Կալահանի «Բիոէթիկան որպես գիտակարգ» հոդվածին: Որոշները բառի առաջին օգտագործումը վերագրում են 1971թ. հիմնադրված՝ Մարդու վերարտադրողականության և բիոէթիկայի Ջոզեփ և Ռոուզ Քենեդիի անվան ինստիտուտին⁶:

Վ. Փոթերը գիտաժողովներից մեկում նշել է. «Բիոէթիկան նոր բարոյագիտական ուսմունք է, որը միավորում է խոնարհությունը, պատասխանատվությունը և ձեռնհասությունը, այն միջճյուղային գիտություն է, որը միավորում է բոլոր մշակույթները և ընդլայնում է «մարդասիրություն» բառի նշանակությունը»⁷: Վ. Փոթերը, «բիոէթիկա» բառն օգտագործելով, փորձում էր շեշտել, որ մարդու գոյատևումը կախված է կենսաբանական գիտելիքների վրա հիմնված էթիկայից, այսինքն՝ բիոէթիկայից: Այս հայեցակարգում ինտեգրվում են կենսաբանությունը և մարդկային արժեքները⁸:

⁵ Encyclopedia of bioethics / Stephen G. Post, editor in chief. 2004. 3-rd ed. P. 12.

⁶ Bioethics and the law / Janet L. Dolgin, Lois L. Shepherd.[2nd ed.] 2009. P. 7.

⁷ Potter V.R. Bioethics: Bridge to the Future. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1971.

⁸ Peter J. Whitehouse The Rebirth of Bioethics: Extending the Original Formulations of Van Rensselaer Potter. The American Journal of Bioethics. Volume 3, Issue 4, November, 2003, P. 26-31.

Ի՞նչ հարցեր է ուսումնասիրում բիոէթիկան: Բիոէթիկայի զարգացման սկզբնական փուլի արդյունքներն արտացոլվեցին «Բիոէթիկայի հանրագիտարան» չորս հատորյակում, որտեղ քննարկվում էին 5 խումբ հարցեր: Առաջին խումբ հարցերն էին՝ բիոէթիկայի հասկացությանը ապարատի տեսական հենքը, առողջության և հիվանդության, կյանքի և մահվան, մարդու և անձի հասկացությունները: Երկրորդ խումբ հարցերն առնչվում էին մարդու գոյության ծայրահեղ և ոչ ստանդարտ իրավիճակներին՝ ծնունդ և մահ, հիվանդություններ, օրգանների փոխպատվաստում: Երրորդ խումբ հարցերը վերաբերում են մարդու կենսաբանական բնույթի միջամտությանը, որը հաճախ թելադրված էր նրա առողջությամբ: Չորրորդն ընդհանուր բնապահպանական ուղղվածության հարցեր էին՝ շրջակա միջավայրի պահպանություն, կենդանիների պաշտպանություն: Հինգերորդ խումբ հարցերը վերաբերում էին սոցիալական անհնազանդությանը, հայրավարությանը (paternalism), արդարության և ապագա սերունդների նկատմամբ բարոյական պատասխանատվությանը⁹: Ինչպես նկատում ենք, ԱՄՆ-ում բիոէթիկան ընդգրկում է ուսումնասիրվող հարցերի լայն շրջանակ:

Բժշկական դաշտում բիոէթիկայի կարգավորման առավել ընդհանրական հարաբերություններն են՝ 1. բժիշկ-այցելու փոխհարաբերությունները, 2. բժշկական ոլորտի մասնագետ աշխատակիցների ներքին ուղղահայաց փոխհարաբերությունները (վարչական ստորաբաժանումների, բժշկի և բուժանձնակազմի հարաբերությունները), 3. բժշկական ոլորտի մասնագետների ենթախմբերի ուղղահայաց հարաբերությունները (վիրաբույժ-ուռուցքաբան-գինեկոլոգ և այլն), 4. բժշկական պրակտիկայում սեփականության և շահույթի հարաբերությունները, 5. բժշկական օգնության էթետիկ նորմերը, 6. գիտության նոր ձեռքբերումների և դրանք բժշկական պրակտիկայում օգտագործելու չափանիշները, 7. իր առողջության նկատմամբ այցելուի բարոյական կարգավիճակը և այլն¹⁰:

Բիոէթիկայի ուսումնասիրության առարկայի վերաբերյալ տարաբնույթ մոտեցումները վկայում են ոլորտի համընդգրկունու-

⁹ Encyclopedia of Bioethics. N.Y., 1978. <http://www.onlinedics.ru/slovar/soc/b/bioetika.html> (25.01.2016).

¹⁰ *Воробьева Л.В.* Медицинское право: учебное пособие. Тамбов: Изд-во ГОУ ВПО ТГТУ, 2010. С. 13.

թյան մասին, որոնք կարիք ունեն դեռևս համալիր ուսումնասիրության և հստակեցման: Արտասահմանյան գրականության մեջ ակտիվորեն քննարկվում է նաև իրավունքի և բիոէթիկայի փոխհարաբերակցությունը, ընդամին խոսվում է նոր իրավաբանական տեսության՝ այն է բիոիրավագիտության և նոր իրավունքի ճյուղի՝ բիոիրավունքի կայացման մասին (այս մասին ստորև):

Իրավագիտության և բիոէթիկայի սիներգետիկան: Խորհրդային և հետխորհրդային ժամանակահատվածում իրավաբանական հետազոտություններն առավելապես նպաստակառուղոված են պոզիտիվիստական հենքի վրա մեկնաբանել գործող իրավունքը (օրենսդրությունը): Խորհրդային իրավագիտությունը գուրկ էր գիտական ազատությունից և պրոակտիվ գործելառճից: Նման մոտեցումը հիմնականում պահպանվում է նաև ներկայիս իրողություններում, երբ համալսարանական իրավագիտությունը չի կարողանում ազատագրվել նախկին պոզիտիվիստական դոգմաներից և համարժեք կերպով արձագանքել հանրային կյանքի տարբեր ոլորտներում տեղի ունեցող ահռելի փոփոխություններին:

Խորհրդային իրավագետները հասարակական նշանակության շատ հարցեր դիտարկում են իրավագիտության ուսումնասիրության առարկայից դուրս, այլ գիտությունների՝ փիլիսոփայության, աստվածաբանության, բժշկության, քաղաքագիտության տիրույթում և, բռնելով կրավորական կեցվածք, ձեռնպահ են մնում ներքաշվելու հատկապես հասարակության համար բաց նշանակություն ունեցող հարցերը (կյանքին և մահվանը, ընտանիքին, ամուսնությանը վերաբերող ոչ ստանդարտ հարցերը) քննարկելուց: Նրանց պատկերացմամբ իրավաբանը պետք է լուրջ իրավաբանորեն գրագետ ձևակերպի նշված հարցերի վերաբերյալ փիլիսոփաների, բժիշկների, աստվածաբանների և քաղաքական գործիչների ձեռքբերած հնարավոր համաձայնությունները: Նման մոտեցումը ոչ այլ ինչ է, քան իրավագիտությունը ստրկացնելու խորհրդային մտածողության շարունակությունը: Ավելին, երբ անհրաժեշտություն է առաջանում իրավական կարգավորման ենթարկել իրավաբանին «օտար և անծանոթ» հարաբերություններ (օրգանների փոխպատվաստում, փոխնակ մայրություն և այլն), ապա այս դեպքում իրավագիտությունը, չունենալով համապատասխան գործիքակազմ, պատրաստ չէ բովանդակային

քննարկումների, որի արդյունքում իրավաբանը ձեռք է բերում պարզապես իրավական տեխնիկայի կանոնները պահպանողի, իսկ լավագույն դեպքում՝ զարգացած պետությունների համանուն օրենքները թարգմանողի կարգավիճակ:

Համամիտ ենք այն մտտեցմանը, որ իրավաբանական գիտությունը տարվել է միայն իրավաբանական-դոգմատիկ ուսումնասիրություններով՝ անցնելով բժշկության, կենսաբանության, մոլեկուլյար ինժեներիայի հիանալի բացահայտումների և նրանց հետ կապված մարդու իրավունքների և արժանապատվության հարցերի կողքով¹¹:

21-րդ դարի մարտահրավերների համատեքստում՝ շուտ փոփոխվող հասարակությունում խիստ կարևոր են տարբեր գիտությունների մասնագետների միջգիտական բնույթի երկխոսությունները: Բիոէթիկական փրկիստփայության, բժշկության և իրավագիտության ոլորտի մասնագետների երկխոսության հիանալի դաշտ է: Ինչքան էլ տարբեր են նշված մասնագետների լեզվամտածողությունը, փաստարկումների բնույթը և հանրային ու մասնավոր շահի վերաբերյալ հայեցակարգային մտտեցումները, միևնույն է նրանց միջև երկխոսությունը չունի այլընտրանք:

Բիոէթիկայի սահմանադրականացումը: ՀՀ Սահմանադրության 2015թ. փոփոխություններն ազդարարում են իրավագիտության տեսանկյունից բիոէթիկայի հարցերի քննարկման հույժ կարևորության մասին: ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ հոդվածում որպես նոր բովանդակության իրավունք, ամրագրվեց ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը¹²: ՀՀ Սահմանադրու-

¹¹ Ковалев М.Н. Генетика человека и его права (юридические, социальные и медицинские проблемы). Государство и право, 1994. № 1. С. 15.

¹² Գրականության մեջ արդարացիորեն տարանջատվում են անձնական անձեռնմխելիության իրավունք (security of the person) և ֆիզիկական ամբողջականության իրավունք (integrity of the person) տերմինները: Առաջինը եկթաղում է անօրինական կալանքի և ձերբակալման արգելքը, իսկ երկրորդը՝ ֆիզիկական և հոգեբանական անձեռնմխելիությունը: Կենսաբժշկության ոլորտում ֆիզիկական ամբողջականության իրավունքը հետազոտական նպատակներով մարդու օրգանիզմի միջամտությունից ազատության իրավունքն է: Тарасьянц Е.В. Международная защита и поощрение прав человека в области биомедицинских исследований. Автореф. канд. юрид. наук. М., 2010. С. 12.

թյան 25–րդ հոդվածի 3–րդ հոդվածի համաձայն՝ բժշկության և կենսաբանության ոլորտներում մասնավորապես արգելվում են եվգենիկական փորձերը, մարդու օրգաններն ու հյուսվածքները շահույթի աղբյուր դարձնելը, մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը, իսկ 4-րդ հոդվածի համաձայն՝ ոչ ոք չի կարող առանց իր ազատ և հստակ արտահայտած համաձայնության ենթարկվել գիտական, բժշկական կամ այլ փորձերի: Մարդը նախապես տեղեկացվում է նման փորձերի հնարավոր հետևանքների մասին¹³:

ՀՀ սահմանադրական տեքստում «Եվգենիկա» եզրույթն օգտագործվում է առաջին անգամ: Եվգենիկան (հունարենից՝ ազնվացեղ, տոհմական) ուսմունք է մարդկային բնույթը կենսաբանական եղանակով բարելավելու մասին: Ընդհանուր առմամբ, եվգենիկական փորձերի սահմանադրական արգելքի նպատակն է զսպել գիտական կամ քաղաքական՝ կասկածելի նպատակներ հետապնդող՝ բնակչության գենոֆոնդի «վավասերման» հետազոտությունները, ինչպես նաև «գենետիկ նորմերի» սելեկցիան:

ՀՀ Սահմանադրության նշված նորմը ՀՀ իրավական համակարգի օրակարգ է բերելու, ի թիվս այլոց, հետևյալ հարցերը.

1. Մարդու իրավունքների և կենսաբժշկության մասին կոնվենցիայի (Օվիդեոյի կոնվենցիա) ստորագրման և վավերացման վերաբերյալ քննարկումները¹⁴.

2. «Եվգենիկական փորձեր» սահմանադրական հասկացության ուսումնասիրություն և սահմանների հստակեցումը: Նախ՝ ՀՀ սահմանադրությամբ արգելվում է ոչ թե եվգենիկական գործունեությունն ընդհանրապես, այլ միայն փորձերը, մինչդեռ արդեն բնակչության տեսակի ընտրության մի շարք մեթոդիկաներ անցել

¹³ Նշենք, որ նմանաբնույթ սահմանադրական նորմեր ամրագրված են նաև Եվրոպական մի շարք պետությունների Սահմանադրություններում: Այսպես, Հունգարական Սահմանադրության 3-րդ մասի համաձայն՝ արգելվում է եվգենիկական գործունեությունը, ֆինանսական շահույթ ստանալու նպատակով մարդու մարմինը կամ դրա մասերը օգտագործելը, ինչպես նաև մարդու կլոնավորումը: Շվեյցարիայի Սահմանադրության 119-րդ հոդվածը արգելում է ցանկացած ձևով կլոնավորման և մարդու գենետիկ ֆոնդի միջամտությունը:

¹⁴ Կոնվենցիան 04.04.1997թ.-ից բաց է ստորագրման համար: Այն ուժի մեջ է մտել 01.12.1999թ.:

են գուտ փորձարկման փուլը և ինքնուրույն գործունեություն են: Երկրորդ՝ տարբերակվում է բացասական եվգենիկան (կոնկրետ անձի գենետիկայի բժշկական միջամտությունը՝ նրա մոտ անբուժելի հիվանդությունները վերացնելու նպատակով) և դրական եվգենիկան (մարդու ժառանգականության բիոտեխնոլոգիական միջամտությունը՝ նրա «ցեղատեսակի» սելեկցիոն փոփոխության, լավասերման նպատակով): Բարոյագետները նշում են, որ առաջին եվգենիկան սկզբունքորեն ողջունելի է, իսկ երկրորդը՝ կասկածների և առարկությունների տեղիք է տալիս¹⁵:

3. Եվգենիկայի սահմանադրական արգելքի համատեքստում ընթացիկ օրենսդրության համակարգային վերանայումը, մասնավորապես՝ «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքով նախատեսված կամավոր բժշկական ամլացման և արհեստական (արտամարմնական/փորձանոթային) բեղմնավորման նպատակով դոնորական սերմի գատորոշման և ընտրության իրավակարգավորումների ուսումնասիրությունը և հստակեցումը¹⁶: Պետք է նկատի ունենալ, որ եվգենիկայի տեսակ են մարդու ընտրությունն ըստ սեռի, ինչպես նաև հիվանդ կամ սոցիալական տեսանկյունից անցանկալի «գենոֆոնդ» ունեցող մարդկանց վերարտադրման բացառումն՝ ամլացման եղանակով:

4. Եվգենիկական փորձերը (գործունեությունը), մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը, ապագա երեխայի սեռը պլանավորելու համար վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներ կիրառելը և բիոէթիկայի ոլորտում այլ հանրորեն վտանգավոր արարքները ՀՀ քրեական օրենսգրքում որպես ինքնուրույն հանցագործություններ նախատեսելը:

Բիոէթիկայի հարցերը ներթափանցել են նաև հանրային և մասնավոր իրավունքի տարբեր շերտեր:

¹⁵ *Кучерова И.А.* Современные биотехнологии: социально-этические аспекты. Автореф. дис. канд. филос. наук. М.: 2006. С. 5.

¹⁶ Կամավոր բժշկական ամլացում՝ վիրաբուժական միջամտություն, որը կիրառվում է որպես մշտական բեղմնականիման եղանակ և կատարվում է միայն կամավոր սկզբունքով՝ անհատի (ամուսինների) իրազեկված համաձայնության հիման վրա:

Բիոէթիկայի հարցերը քրեական դատավարությունում: Քրեական դատավարությունում հանդիպում են իրավիճակներ, երբ ապացույց հավաքելու նպատակով մարդու մարմնից անհրաժեշտ է վերցնել արյան, մեզի, մազի, սպերմայի և այլ արտաթորանքների նմուշներ: Գործնականում նաև հանդիպում են դեպքեր, երբ մարդը, օրինակ, թմրամիջոցները պետական սահմանով անցկացնելու նպատակով թաքցնում է իր օրգանիզմում: Բիոէթիկայի և մարդու իրավունքների տեսանկյունից պետք է քննարկել քրեական դատավարությունում հարկադրաբար նմուշներ վերցնելու կամ մարդու օրգանիզմում թաքնված թմրամիջոցները ձեռք բերելու նպատակով հարկադիր բժշկական միջամտության թույլատրելիության հարցերը:

Բիոէթիկայի հարցերը քրեական և քրեակատարողական իրավունքներում: Քրեական իրավունքում քննարկվում են մարդու օրգանների առուվաճառքի, ապօրինի աբորտի և բիոէթիկայի տիրույթում գտնվող շատ հարցեր: Վերջին ժամանակներում ակտիվացել են նաև կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կողմից սննդի ընդունումից գիտակցաբար հրաժարվելու դեպքում նրա կամքին հակառակ կամ նրա կամքից անկախ, մասնավորապես՝ սննդի ընդունումից հրաժարված կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի գիտակցության մթազմման կամ կորստի, ինչպես նաև կոմայի մեջ ընկնելու դեպքում համապատասխան անհրաժեշտ բժշկական միջամտության իրավաչափության հարցերը:

Բիոէթիկայի հարցերը մասնավոր իրավունքում: Քաղաքացիական իրավունքում քննարկվում են մարդու կենսաբանական օբյեկտները (առանձին օրգաններ, հյուսվածքներ, այդ թվում՝ արյունը, մարդու մահից հետո նրա մարմինը, մարդու վերարտադրումը պայմանավորող կենսաբանական օբյեկտները) որպես քաղաքացիական իրավունքի օբյեկտ դիտարկելու հարցը: Կենսաօբյեկտները, մարդու մարմնից առանձնացվելու պայմաններում ձեռք են բերում քաղաքացիական իրավունքի օբյեկտներին հատուկ հատկանիշներ (օգտակարություն, առանձնացվածություն), ուստի կարող են հանդիսանալ քաղաքացիական իրավունքի օբյեկտներ: Մարդու օրգանիզմից անջատվելուց հետո կենսաօբյեկտների նկատմամբ մարդը ձեռք է բերում սեփականության,

ինչպես նաև այլ գույքային իրավունքներ¹⁷:

Կենսաօբյեկտների գույքային շրջանառության հարցերը կարիք ունեն քրեաիրավական և քաղաքացիաիրավական համալիր ուսումնասիրության, քանի որ ՀՀ քր. Օր. 132–րդ հոդվածում օրգանները կամ հյուսվածքները վերցնելը դիտարկվում է որպես մարդու շահագործման ձև:

Բիոտեխնիկայի իրավական կարգավորման համառոտ պատմությունը: Բիոտեխնիկայի իրավական պատմությունն սկսվում է 1947թ. Նյուրնբերգյան դատավարությունից, երբ մարդկությունը քննադատեց նացիստական բժիշկների կողմից մարդկանց նկատմամբ կատարված հակամարդկային հետազոտությունները: Նյուրնբերգյան դատավարության ընթացքում պարզվեց, որ նացիստական բժիշկներն սպանել են ֆիզիկական և հոգեկան սահմանափակումներ ունեցող և հասարակության համար «անպիտան» 70000 մարդ: Աշխարհն առաջին անգամ կասկածի տակ դրեց բժշկի բարեխղճությունը և բժշկական էթիկան, և այդ ժամանակ մշակվեց մարդկանց նկատմամբ հետազոտություններ կատարելու բարոյաիրավական առաջին կանոնները («Նյուրնբերգյան օրենսգիրք»):

1960-1970թթ. ԱՄՆ-ում նույնպես բացահայտվեցին մարդու նկատմամբ բժիշկների հակամարդկային փորձարկումների դեպքեր: Այսպես՝ 1963թ. Բրուկլինի՝ քրոնիկ հիվանդություններով տառապող անձանց համար նախատեսված հրեական հիվանդանոցում փորձարկման նպատակով տարեց անձանց առանց նրանց համաձայնության ներարկում էին քաղցկեղային ակտիվ բջիջներ: 1965-1971թթ. Նյու-Յորքի հիվանդանոցներում ֆիզիկական արատներ ունեցող երեխաների նկատմամբ իրականացվում էր հեպատիտ վիրուսի փորձարկումներ¹⁸:

Հակամարդկային փորձարկումներ իրականացվել են նաև խորհրդային պետությունում: Այսպես՝ 1926թ. պետական անվտանգության մարմիններում այնպիսի թույն արտադրելու աշխատանքներ էր իրականացվում, որը մարդու մարմնում հետքեր չէր

¹⁷ *Аполинская Н.В.* Биологические объекты человека в гражданском праве Российской Федерации. Автореф. дис. ... канд. филос. наук. Иркутск, 2009. С. 7.

¹⁸ *Силуянова И.В.* «Вызов биоэтики сегодня»: Католический симпозиум по биоэтике сегодня. Альфа и Омега. М., 1998. № 4 (18).

թողնում, ինչպես նաև՝ դեղամիջոցներ, որոնց ազդեցության ներքո մարդը կտար իրականությանը համապատասխանող ցուցմունքներ: Այս փորձարկումներն իրականացվում էին դատապարտյալների կամ նախնական կալանքի տակ գտնվող անձանց նկատմամբ:

«Նյուրնբերգյան օրենսգրքին» զուգահեռ՝ կարևորվեց նաև 1964թ. Բժշկական համաշխարհային միության ընդունած «Հելսինկյան հռչակագիրը»: Նշված փաստաթղթերի հիմնական տարբերությունն հետևյալն է. «Նյուրնբերգյան օրենսգրքը» թույլ չէր տալիս գիտական հետազոտություն իրականացնել այն մարդու նկատմամբ, ով այս կամ այն պատճառով զրկված էր համաձայնություն տալու հնարավորությունից: «Հելսինկյան հռչակագիրը» տարանջատում էր բուժվողի շահերից բխող ախտորոշիչ ու բուժական նպատակներ հետապնդող (կլինիկական կամ թերապևտիկ հետազոտությունները) և ախտորոշիչ նպատակներ չհետապնդող զուտ գիտական հետազոտությունները:

Բիոէթիկայի ոլորտում միջազգային փաստաթղթերից առանցքային նշանակություն ունի Մարդու իրավունքների և կենսաբժշկության մասին կոնվենցիան (Օվիդեոյի կոնվենցիա): Ի տարբերություն բժշկական հարցերին վերաբերող միջազգային այլ փաստաթղթերի՝ մասնավորապես «Հելսինկյան հռչակագրի», որոնք պարունակում են առավելապես դիսպոզիտիվ նորմեր, Մարդու իրավունքների և կենսաբժշկության կոնվենցիան պարունակում է պարտավորեցնող նորմեր:

Կոնվենցիայի հիմքում ընկած է այն գաղափարը, որ մարդու շահը գերակա է հասարակության և գիտության շահից: Կոնվենցիան արգելում է գենոտիպի հիման վրա ցանկացած խտրականություն, իսկ գենետիկ թեստերի իրականացումը թույլատրելի է միայն բժշկական նպատակներով. գենետիկ ինժեներիան թույլատրվում է կանխարգելիչ, ախտորոշիչ և թերապևտիկ նպատակներով և միայն այն դեպքում, եթե դրա արդյունքում չի փոխվի անհատի սերնդի գենոտիպը: Այն արգելում է բժշկական միջամտությամբ և տեխնիկայի կիրառմամբ որոշել ապագա պտղի սեռը՝ բացառությամբ ժառանգական հիվանդությունների փոխանցումը կանխարգելելու դեպքերի:

Կոնվենցիայի իմաստով այն երկրները, որոնք նախատեսում

են *in-vitro*¹⁹ հետազոտության հնարավորություն, պետք է արգելեն ուսումնասիրության նպատակներով մարդկային սաղմի ստեղծումը և ապահովեն վերջինիս համաչափ պաշտպանությունը: Կոնվենցիայի 5-րդ հոդվածով նախատեսվում է, որ առողջության բնագավառում ցանկացած միջամտություն կարող է իրականացվել բացառապես այն դեպքում, երբ անձը նախապես և համաչափորեն իրազեկվել է միջամտության ձևի, հետևանքների ու ռիսկերի մասին և միջամտության վերաբերյալ տվել է իր ազատ համաձայնությունը: Անձը ցանկացած պահի կարող է հրաժարվել իր համաձայնությունից: Եթե անձը, ելնելով իր կարգավիճակից, զրկված է համաձայնություն տալու հնարավորությունից (անչափահասներ, անգործունակներ և այլն), ապա բժշկական միջամտությունը թույլատրելի է, եթե այն ուղղակիորեն կհանգեցնի առողջության դրական փոփոխությունների:

Բիոիրավունքի համակարգը: Վերջին տարիների հասարակական հարաբերությունների արագընթաց զարգացումը վերափոխել է բժշկական էթիկայի մոնոդիսցիպլինար բնույթը, որտեղ գերակայում էր հայրավարությունը (*paternalism*)՝ ըստ որի բժշկի որոշումը բուժման լավագույն միջոցն է, հետևաբար հիվանդի համար ունի պարտադիր նշանակություն: Բժշկական տեխնոլոգիայի, մարդու իրավունքների գիտակցման և բարոյական նորմերի զարգացմանը զուգընթաց անհրաժեշտություն ծագեց բժշկական էթիկան դիտարկել ոչ միայն բացառապես բժշկագիտության տեսանկյունից, այլ նաև ուսումնասիրման առարկա դարձնել այլ գիտությունների համար, որով և պայմանավորվեց վերջինիս միջդիսցիպլինար բնույթը²⁰:

Բիոէթիկայի իրավագիտական ուսումնասիրությունը հանգեցրել է նոր եզրույթների, մասնավորապես բիո-իրավագիտության (լատ. *bios*-կյանք, *jurisprudentia*-իրավագիտություն) առաջացմանը (այսուհետ՝ կօգտագործվի «բիոիրավունք» հասկացությունը՝ որպես

¹⁹ *In-vitro*՝ լատիներեն նշանակում է «ապակու մեջ»: Բժշկագիտությունում այն օգտագործվում է որպես մարդկային վերարտադրության արտամարմնական ձև (*in vitro fertilization*):

²⁰ *Sperling D.* Law and Bioethics: A Rights-Based Relationship and Its Troubling Implications. The Hebrew University of Jerusalem. 2008, Vol. 11. PP. 52–78.

իրավաբանական գիտություն):

Հետխորհրդային տարածաշրջանում բիոիրավունքի հարցերի ուսումնասիրության նախակարապետները լեհ և ուկրաինացի իրավաբաններն են, մասնավորապես՝ Ռ. Տոկարչիկը, Ս. Ստեցենկոն և այլն, ովքեր ռոմանագերմանական իրավամտաճողությամբ հատուկ ձևաչափով ներկայացնում են բիոիրավունքի հասկացությունը, ուսումնասիրության առարկան և համակարգը:

Բիոիրավունքը նորագույն գիտաիրավական տեսություն է, որի հիմքում ընկած է մարդու կյանքի՝ որպես բիոսոցիալական արժեքի ընկալումը, և նպատակն է կենսաբանության և բժշկության ինտենսիվ զարգացման պայմաններում իրավական միջոցներով ապահովել և պաշտպանել մարդու կյանքը²¹:

Բիոիրավունքը՝ որպես գիտություն, կենսաբանության և իրավագիտության համադրման տիրույթում է, իսկ անուղղակի կերպով այն առնչվում է բիոտեխնոլոգիայի և կենսաբժշկության հետ: Հարկ է նշել, որ բիոիրավունքի ուսումնասիրման առարկան չի ընդգրկում բիոտեխնոլոգիայի և կենսաբժշկության բոլոր խնդիրները, այլ այն հարցերը, որոնք կապված են մարդու և նրա կյանքի հետ: Հաշվի առնելով մարդու բնական կյանքի միջամտությանն առնչվող հարաբերությունների վիճելի բնույթը՝ այդ հարցերի ուսումնասիրությունը պահանջում է նաև կրոնի, սովորույթների և բարոյական նորմերի վերաբերյալ խորը համեմատական գիտելիքներ, ինչպես նաև շրջահայացություն և հեռատեսություն, քանի որ խնդիրը կապված է ռիսկային փորձարարությունների և անկանխատեսելի հետևանքների հետ²²:

Հաշվի առնելով մարդկային կյանքի բնականոն ռիթմը՝ նախաձննդյան հայեցակարգից մինչև ծնունդ և մահ, առանձնացվում են բիոիրավունքի հետևյալ երեք ճյուղերը՝ բիոիրավական գենեզիս (Biojusgenesis), բիոիրավական թերապիա, (Biojustherapy), բիոիրա-

²¹ *Стеценко С.Г.* Біоюриспруденція як новий напрям правових наукових досліджень. Публічне право, № 3 (11) (2013), С. 260, *Мережко О.* Біоюриспруденція – новий напрям в сучасній науці права. Юридичний журнал. 2008. № 1 (67). С. 135.

²² *Tokarczyk R.* The subject matter of biojurisprudence and bio-law. http://www.roman-tokarczyk.pl/biojr_en/bio_en11.htm(23.01.2016).

վական տանատոլոգիա (Biojusthanatology)²³: Ուկրաինացի իրավագետներն առանձնացնում են բիոիրավունքի գրեթե նույնաբովանդակ երեք ուղղություններ՝ իրավական նախատանատոլոգիա, որը համապատասխանում է բիոիրավական գենեզիսին, իրավական սոմատոլոգիա, որը, որոշակի վերապահումներով, համապատասխանում է բիոիրավական թերապիային, և իրավական տանատոլոգիա²⁴: Համադրելով վերը նշված մոտեցումները՝ կարելի է առանձնացնել բիոիրավունքի՝ որպես իրավաբանական գիտության հետևյալ ենթաճյուղերը՝ իրավական նախատանատոլոգիա, իրավական սոմատոլոգիա և իրավական տանատոլոգիա:

Իրավական նախատանատոլոգիան ուսումնասիրում է կյանքի սկզբնական փուլը՝ պտղի ձևավորումից մինչև ծնունդն ընկած ժամանակահատվածի իրավական կարգավորման ենթակա հարցերը: Նախկինում իրավագիտությունը և օրենսդրությունը մարդկային պտղի իրավական պաշտպանության հարցերն ուսումնասիրում և կարգավորում էին դեռևս հռոմեական իրավունքում գործող «նացիտուրոս» (լատիներեն՝ nasciturus) իրավական ֆիկցիայի հիման վրա՝ որի համաձայն բեղմնավորված երեխայի շահերը դիտարկվում էին որպես ծնված երեխայի շահ: Նացիտուրոս իրավական ֆիկցիայի կիրառմամբ պտուղը համարվում էր արդեն ծնված, քանի որ խոսքը վերաբերում էր նրա շահին: Ներկայումս բեղմնավորման արհեստական միջամտության և մոդելա-

²³ Steinbock B. The Life before Birth: The Moral and Legal Status of Embryos and Fetuses, New York 1992, Tokarczyk R. The outline of the subject of biojurisprudence (part 1). Публічне право, № 3 (11) (2013). P. 243.

²⁴ Стеценко С.Г. Біоюриспруденція як новий напрям правових наукових досліджень. Публічне право № 3 (11) (2013), С. 261, Запорожченко А.О. Правовая танатология в системе общетеоретической юриспруденции. Jurnalul juridic national: teorie și practică. № 4, 2014. С. 12, Запорожченко А.О. Правовая танатология как новое научное направление. Актуальні проблеми держави і права, № 72 (2014). СС. 435–440: Որոշ ռուս իրավագետներ իրավական նախատանատոլոգիան և իրավական տանատոլոգիան դիտում են որպես իրավական սոմատոլոգիայի մաս: Սյու մասին տե՛ս Старовойтова О.Э. Юридический механизм реализации и защиты соматических прав человека и гражданина в Российской Федерации. Автореф. ... док. юрид. наук. Санкт-Петербург, 2006: Սույն հոդվածում իրավական սոմատոլոգիան և բիոիրավական թերապիան պայմանականորեն կդիտվեն որպես նույնաբովանդակ հասկացություններ:

վորման տեխնոլոգիաների զարգացման պայմաններում իրավական ֆիկցիան այլևս իր տեղը պետք է զիջեր բիոիրավունքի նորմերին, ինչը պայմանավորված է գենային տեխնոլոգիաների, բեղմնավորման և նախածննդյան ժամանակահատվածում իրակա-նացվող դիագնոստիկայի զարգացմամբ²⁵:

Իրավական նախատանատոլոգիայի առավել հասուն դրսևորումը ծնվելու իրավունքն է, որը որպես բիոիրավական ինստիտուտ, պետք է պտղի ձևավորումից մինչև երեխայի ծնունդն ընկած ժամանակահատվածում առկա հարաբերությունները կարգավորող և տարաբնույթ նորմատիվ ակտերում տարրալուծված իրավական նորմերը միավորի մեկ ամբողջական նորմատիվային համակարգում²⁶:

Իրավական սոմատոլոգիան ուսումնասիրում է մարդու (կենդանու) մարմնին առնչվող այն հիմնահարցերը, որոնք անմիջականորեն կապված են կյանքի հետ՝ ծննդից մինչև մահ, մասնավորապես՝ օրգանների փոխպատվաստում (տրանսպլանտալոգիա), ստերջացում (ստերիլիզացիա) և ամլացում (կաստրացիա): Իրավական սոմատոլոգիան ուսումնասիրում է նաև հոգեբուժության և սեռականության, մասնավորապես՝ սեռափոխության հարցերը²⁷: Այլ կերպ ասած՝ իրավական սոմատոլոգիան ուսումնասիրում է

²⁵ Tokarczyk R. The outline of the subject of biojurisprudence (part 1). Публічне право № 3 (11) (2013). P. 243.

²⁶ Մի շարք եվրոպական պետություններ Սահմանադրություններում ամրագրել են պտղի ձևավորման պահից մարդու կյանքի և արժանապատվության իրավունքի մասին դրույթներ: Օրինակ՝ Վենգրիայի նոր Սահմանադրության 2–րդ հոդվածում ամրագրված է, որ մարդու կյանքը պետք է պաշտպանվի պտղի ձևավորման պահից: Իռլանդիայի 01.06.1937թ. Սահմանադրության 40–րդ հոդվածում նույնպես ամրագրված է, որ պետությունը ճանաչում է չծնվածի կյանքի իրավունքը, և հավասարապես նկատի ունենալով մոր կյանքի իրավունքը՝ օրենքներով երաշխավորում է այդ իրավունքը: Մինչև ծնունդը կյանքի իրավունքի ճանաչման և սահմանադրական երաշխավորման հարցում մեծ ազդեցություն ունի կաթոլիկ եկեղեցին: *Пупинг Г., Пекорарио А.* Новая Венгерская Конституция (25 апреля 2011). Европейский Правовой Центр. 2011. С. 13.

²⁷ *Лаерик М.А.* К теории соматических прав человека. Сибирский Юридический Вестник. 2005. № 3: <http://law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1229707> (23.01.2016).

մարդու սոմատիկ իրավունքների համակարգը և դրանց ճանաչման, պահպանման և պաշտպանության հիմնախնդիրները:

Իրավական սոմատոլոգիայի (կենսաիրավական թերապիայի) զարգացման միտումներից մեծ դժվարություններով նշմարվում է այն, որ կյանքի իրավունքը աստիճանաբար ընդլայնվում է՝ մարդու կյանքի իրավունքից վերաճելով կենդանիների կյանքի իրավունքի, ընդհուպ կենդանական աշխարհի բոլոր ներկայացուցիչների կյանքի իրավունքի²⁸:

Իրավական տանատոլոգիան ուսումնասիրում է կյանքի ավարտին վերաբերող հարցեր, մասնավորապես՝ կյանքի ավարտի կենսաբանական մոտեցումից տարբերվող մահվան տեսակները՝ կլինիկական, սոցիոլոգիական և ուղեղի մահ, հղիության արհեստական ընդհատում, ինքնասպանություն, էվթանազիա, մահապատիժ, այսինքն՝ այն ամենը, ինչ կապված է կյանքի ավարտի հետ:

Նշված ընդհանուր վերլուծությունից պարզ է դառնում, որ բիո-իրավունքի հիմքում ընկած են համապատասխանաբար՝ ծնվելու իրավունքը (իրավական նախատանատոլոգիա), կյանքը ու մարմինը տնօրինելու իրավունքը (իրավական սոմատոլոգիա) և մահվան իրավունքը (իրավական տանատոլոգիա):

²⁸ Tokarczyk R. The outline of the subject of biojurisprudence (part 1). Публічне право № 3 (11). (2013). P. 243.

ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ԱՐԺԱՆԱՊԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ՝ ԲԻՈԷԹԻԿԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑ

Ս.Հ. Դավթյան

*Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական
համալսարանի հասարակագիտական առարկաների ամբիոն,
փիլ. գիտ. թեկնածու, դոցենտ,
«ՅՈՒՆԵՍԿՕ»-ի Բիոէթիկայի ամբիոնի հայկական մասնաճյուղ,
վարիչ*

Մարդու արժանապատվության և իրավունքների մասին խոսելիս նկատի են առնվում երկու ասպեկտ.

– մարդն ունի իր նկատմամբ հարգալից վերաբերմունքի, աշխատելու, սովորելու և այլ իրավունքներ, և այդ շարքում՝ առաջնային հիմնարար իրավունքը նրա ապրելու իրավունքն է: Մարդու կյանքը սրբագործված է՝ սակրալ, անձեռնմխելի է, որն ամրագրված է նաև շատ երկրների, այդ թվում ՀՀ-ի Սահմանադրության մեջ և այս դրույթի անտեսումը, ոտնահարումը դիտվում է որպես մարդու իրավունքի ոտնահարում,

– մարդու կյանքի հետ գործ ունեցող մասնագետի՝ բժշկի իրավունքը՝ խախտելու մարդու, տվյալ դեպքում հիվանդի կյանքի սակրալ, սրբագործված, անձեռնմխելի լինելու իրավունքը: Այսինքն՝ իրավունք ունի արդյո՞ք բժիշկը խախտելու մարդու կյանքի իրավունքը, նրա կյանքի անձեռնմխելիությունը, թեկուզ հենվելով հիվանդի գրավոր կամ բանավոր համաձայնության վրա:

Ընդ որում՝ մարդու կյանքի իրավունքի ոտնահարումը ևս պետք է դիտարկել երկու ասպեկտով.

ա) մարդու կյանքի իրավունքի խախտում կամ ոտնահարում առանց նրա կամքի դրսևորման (հիշենք Քրիստիան Բեռնարի կազուսը. 1967թ. ունե՞ր բժիշկը իրավունք ոտնահարելու վթարի ենթարկված կնոջ կյանքի իրավունքը),

բ) կյանքի իրավունքի խախտում տվյալ հիվանդի գրավոր կամ բանավոր արտահայտած ցանկությամբ (հիշենք Գևորգ Գևորգյանի գործունեությունը):

Վերհիշելով «բժիշկ-մահ» Գ. Գևորգյանի ինքնապաշտպանա-

կան ճառն այն մասին, որ նա խախտել է մարդու կյանքի իրավունքը այդ մարդու՝ գրավոր համաձայնության հիման վրա, հարց է առաջանում. իրավունք ունե՞ր բժիշկը թեկուզ գրավոր խնդրանքի պայմաններում զրկել հիվանդին կյանքից:

Երրորդ՝ իսկ ինքը մարդը իրավունք ունի՞ իր սեփական կյանքի նկատմամբ ոտնձգություն կատարելու, խախտելու կյանքի սրբագործվածության, անձեռնմխելիության իրավունքը:

Ահա հարցերի մի շարք, որոնց լուծումը պահանջում է համատեղ ուժերի համախմբում:

ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ից ստացած հրահանգների համաձայն՝ մեր նպատակը պետք է լինի ոչ միայն ուսանողներին, այլև հասարակության ամենալայն խավերին տեղեկացնել, իրազեկել բիոէթիկայի հիմնական սկզբունքների, նորմերի, հոշակագրերի, կոնվենցիաների բովանդակությունը:

Հումանիզմի գաղափարներն այսօր ներթափանցում են մարդկային և միջազգային համագործակցության բոլոր ոլորտները: Ինչպես նշվում է ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի կանոնադրության մեջ. մարդու արժանապատվության նկատմամբ հարգանքը, արդարության, փոխադարձ հարգանքի զգացումները պետք է լայնորեն արմատավորել հասարակական գիտակցության մեջ: «Մարդու պատիվը, արժանապատվությունը պահելու համար հարկ է տարածել բարեկրթություն, կրթվածություն, հումանիստական մտածողություն, հասարակության բոլոր խավերի մեջ: Ըստ որում աշխարհը պետք է հենվի մարդկության ինտելեկտուալ և բարոյական միասնության վրա, գիտությունն ու բարոյականությունը չպետք է իրարից տարանջատվեն»: 1947թ. Նյուրնբերգյան ռազմական դատարանը (տրիբունալ) բացահայտեց մի պարզ բան, թե ինչքան անհուսալի, փխրուն ու թույլ են բոլոր էթիկական և իրավական արգելքները, որոնք իբր կոչված են պաշտպանելու մարդկանց կյանքը գիտության նվաճումներն կիրառումից¹:

Հիպոկրատեսի երդումը բոլորովին էլ արգելք չհանդիսացավ նացիստական բժիշկների համար, երբ անցկացնում էին փոր-

¹ Davtyan S., Aslanyan G. Ethical Review System for Biomedical Research in the Republic of Armenia (Historical and Cultural Background, Legal Regulations, Education in Bioethics, Perspectives and forms of International Cooperation), in Ethical Review of Biomedical Research in CIS Countries (Social and Cultural Aspects), 2007, St. Petersburg. PP. 99–118.

ձարկումներ (գիտափորձեր) դատապարտյալների մասնակցությամբ: Նյութներեզյան կողքքսի սկզբունքային պահանջներից մեկն էլ դարձավ այն, որ արգելվեց առանց մարդու ինքնակամ գրավոր համաձայնության (իրազեկված, տեղեկացված համաձայնության) դարձնել նրան գիտափորձերի, փորձարկումների առարկա կամ մասնակից:

Առ այսօր լարված, դրամատիկ իրադարձություններ են ծագում Երկիր մոլորակի այս կամ այն հատվածում: Ահա մարդկության դրամատիկ կամ նույնիսկ ողբերգական ճակատագրի փիլիսոփայական վերլուծությունը ստիպեց ոչ միայն փիլիսոփաներին, այլև բժիշկներին, կենսաբաններին, քաղաքագետներին, իրավաբաններին, աստվածաբաններին խոսել մարդկության հավանական ինքնասպանության, վերջի մասին:

Մրան զուգահեռ անհրաժեշտություն զգացվեց բարոյափիլիսոփայական վերախմաստավորման ենթարկել գիտության և տեխնիկայի առաջադիմական թվացող ձեռքբերումները, նորագույն տեխնոլոգիաները, այդ թվում կենսաբանության և բժշկության մեջ: Փիլիսոփայորեն մտածող որոշ բժիշկ մասնագետներ նույնիսկ վախ արտահայտեցին այն մասին, որ իրենց հայտնագործությունների ներդրումը կարող է արագացնել երկրի կենսոլորտի կործանումը և մարդկային բանականության կատաստրոֆան:

Մարդկության գլխին այսօր կախված է նաև բիոտեռորիզմի վտանգը, որի գործիք կարող են լինել գենետիկորեն փոփոխված բակտերիաները, որոնք կայուն են դեղորայքի ազդեցության նկատմամբ, նաև պրեպարատներ, որոնք կարող են ջնջել մարդու հիշողությունը: Անհանգստություն է պատճառում ոչ միայն այն, թե ինչ կարող են մեզ հետ անել այլ մարդիկ, այլ նաև այն, թե ինչ կարող ենք անել մենք ինքներս մեզ հետ, խախտելով մեր իրավունքները և արժանապատվությունը:

Գիտական բժշկության մեջ բիոթիկայի հումանիստական գաղափարների ներդրման նպատակն է գիտնականների մոտ արթնացնել «մասնագետի խիղճը», խիղճ, որ ետ կպահի իրենց գենային ինժեներիայի մեթոդներով կենդանիների և բույսերի նոր տեսակների և առավել ևս ու առաջին հերթին կլոնավորման մեթոդներով մարդ ստեղծելու անհեռատես փորձերից:

Եթե հասարակական գիտակցության մեջ ամրապնդվեն բիո-էթիկայի հումանիստական գաղափարները, ապա դա թույլ կտա լուծել բարդ հարցերի մի հսկայական կծիկ, որ առաջանում է «մեղքով»: Գիտնականներ, որոնք երբեմն բարոյական տեսակետից խիստ կասկածելի գործողություններով մարդկային քաղաքակրթությունը կանգնեցնում են անդունդի եզրին, ավելին, հանգեցնում են մարդկության հնարավոր ոչնչացմանն ու վերացմանը: Ահա թե ինչու է այդքան կարևոր ու անհրաժեշտ ձևավորել բժիշկ գիտնականների բարոյափիլիսոփայական ինքնագիտակցությունը²:

Մարդու իրավունքներն ընկալվում են որպես անբաժան, հիմնարար իրավունքներ, որոնք ի ծնե ունի յուրաքանչյուր մարդ այն պարզ պատճառով, որ նա մարդ է: Այս իրավունքները (խոսքի ազատության իրավունքը, կյանքի իրավունքը, կոտանքների չենթարկվելու իրավունքը, ինքնորոշման իրավունքը և այլն) գործում են անկախ մարդու տարիքից, սեռից, ծագումից, ազգությունից, համոզմունքից և այլն:

Սովորաբար մարդու իրավունքները լինում են 3 տիպի՝

ա) քաղաքական և քաղաքացիական իրավունքներ՝ կրոնի, համոզմունքի իրավունքը, խոսքի ազատության իրավունքը և այլն,
բ) մշակութային, սոցիալական, տնտեսական իրավունքներ՝ աշխատանքի, կրթության, սննդի, ապաստանի և այլն:

Վերոնշյալ բոլոր իրավունքներն ամրագրվել են ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների համընդհանուր հռչակագրի մեջ 1948թ.:

գ) հավաքական իրավունքներ, որոնք սկսել են ամրագրվել 1970-ականների ապագադրությաման շրջանում, երբ Աֆրիկայի ու Ասիայի շատ գաղութներ պահանջեցին իրենց բնական ռեսուրսները ինքնիշխան տնօրինելու, ինքնորոշման իրավունքներ:

1941թ. Ֆրանկլին Ռուզվելտն իր «Երկրի իրավիճակի մասին» ելույթում կոչ արեց պահպանել չորս անհրաժեշտ ազատությունները, որոնք են՝ ազատություն վախից, ազատություն կարիքներից, խոսքի ազատություն և խղճի ազատություն: Մա նոր խթան հանդիսացավ մարդու իրավունքների՝ որպես խաղաղության և պատերազմի ավարտի պայմանի զարգացման համար:

Երբ հասարակությանը հայտնի դարձան նացիստական Գերմանիայում իրականացվող վայրագությունները, պարզ դարձավ,

² Биоэтика: вопросы и ответы // Под ред. Б.Г. Юдина и П.Д. Тищенко. М., 2003.

որ ՄԱԿ-ի կանոնադրությունը բավարար չի սահմանում մարդու իրավունքները: Անհրաժեշտ եղավ ստեղծել համընդհանուր հռչակագիր, որը կթվարկեր և կներկայացներ մարդու բոլոր իրավունքները. «Կառավարություններն իրենց և իրենց ժողովուրդների վրա մեծ պատասխանատվություն են դնում, ինչն ապահովում է հռչակագրում նշված մարդու իրավունքների համընդհանուր և արդյունավետ ճանաչումն ու պահպանումը»:

Մակայն իսլամական երկրները (Սուդան, Պակիստան, Իրան, Մաուդիան Արաբիա, Միացյալ Արաբական Էմիրություններ, Քաթար) քննադատել են Մարդու իրավունքների համընդհանուր հռչակագիրը, ստեղծել իրենցը՝ Կահիրեի հռչակագիրը, նշելով, որ իրենց կառավարությունները հիմնված են Շարիաթի վրա. «Հրեաքրիստոնեական ավանդույթների աշխարհիկ փոխըմբռնումն է դա», ինչը չի կարող իրականացվել մահմեդականների կողմից՝ առանց խախտելու իսլամական օրենքը:

Բիոէթիկայի գոյության առաջին 50 տարիների ընթացքում ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի բիոէթիկայի ամբիոնը և նրան ենթակա ազգային մասնաճյուղերի (այդ թվում հայաստանյան) վարիչները քննարկում էին նրա ծագման, զարգացման հայեցակարգերը, մոտեցումները: Այդ հրաշալի, օգտաշատ գաղափարը կամաց-կամաց ձևավորեց իր սկզբունքներն ու հայեցակարգերը և ունեցավ իր հետևորդները աշխարհի բոլոր մասերում:

Այսօր մենք երկրորդ էտապում ենք: Այժմ դեմ առ դեմ կանգնած ենք մեկ ուրիշ խնդրի առջև, խնդիր, որը, թվում է, ավելի կարևոր, ավելի էական, դժվար լուծելի է, քան առաջին էտապի խնդիրները՝ ներարկել մարդկանց կյանքի և առօրյա վարքագծի մեջ բարոյական արժեքներ, ներշնչել մարդկանց ունենալու այդ բարոյական արժեքներն իրենց **հոգում**, ո՛չ միայն վարքագծում, առօրյա կենսագործունեության մեջ³:

Մեր այս նպատակները կամ խնդիրները կարող է և պետք է իրագործվեն երկու տարբեր միջոցներով. կրթական և իրավական:

Առաջին կրթական ուղին պետք է ներառի դասավանդման նոր, արդյունավետ մեթոդների օգտագործում, որը պետք է հնարավորություն տա մեզ թափանցելու պոստենցիալ սպառողների

³ “Book of Abstracts” of UNESCO Chair in Bioethics 11-th World Conference: Bioethics, Medical Ethics and Health Law, 2015 Naples, Italy. P. 51.

(ուսանողներ, առողջապահության աշխատակիցներ, հիվանդներ և, ընդհանրապես, հասարակության ամենալայն խավեր) գիտակցության, ուղեղի, մտքի և հոգու մեջ⁴: Այսօր միայն վերբալ ճանապարհով դասախոսություն կարողալը պարզապես անթույլատրելի պետք է համարել, քանի որ շատ ավելի արդյունագոր է բիոէթիկական հիմնահարցերը տեղ հասցնել տարբեր «գերային խաղերի», իրադրության վերլուծությունների (case study), էքսպերտ խմբերի, բանավեճերի, համապատասխան ֆիլմերի և ներկայացումների դիտումով ու քննարկումով (մի բան, որ մենք կիրառել ենք մեր մանկավարժական գործունեության առաջին իսկ տարիներից, և որոնց մասին ընդգծված նշվում է ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի միջազգային գիտաժողովներում)⁵:

Կուզենայի նկատի առնել մի փոքր դիտարկում. ողջունում եմ իրավաբանների այս քայլը և մտածողությունը, որ պետք է տեղի ունենա նաև բիոէթիկայի և իրավաբանության մերձեցում: Ողջունելի է, որ վերջապես իրավաբանները ևս մոտեցան բիոէթիկայի հարցերին և կարևորեցին համագործակցությունը մեզ հետ: Մաժամանակի հրամայականն է և մենք պետք է համախմբենք մեր ուժերը մեր առջև դրած խնդիրները լուծելու համար:

Նշեմ նաև, որ խնդրի կարևորությունն ընդգծվել է ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի բիոէթիկայի ամբիոնի վերջին երեք համաշխարհային գիտաժողովներում, երբ կոնֆերանսի վերնագրում սկսեց երևալ առողջապահական կամ բժշկական իրավունք (health law) հասկացությունը:

Բոլորիս է հայտնի, որ բիոէթիկական միջգիտակարգային գիտաճյուղ է և մասնագիտական տարբեր ոլորտների մասնագետների երկխոսությունների հիանալի դաշտ է փիլիսոփաների ու բժիշկների, սոցիոլոգների ու կենսաբանների, հոգեբանների ու էկոլոգների, իրավաբանների, աստվածաբանների ու զենետիկների միջև:

Եվ իսկապես չկա մի հիմնախնդիր բիոէթիկայի մեջ, որ լիարժեք լուծում ունենա առանց այդ մասնագետների համագործակցության: Ավելին՝ պահանջվում է ոչ միայն տարբեր մասնագիտու-

⁴ Informed Consent. Editor: Amnon Carmi, Israel, 2003.

⁵ Bioethics Education: Contents, Methods, Trends. Book of Abstracts. Zefat, Israel, 2010. P 34.

Classroom Communication. Use of Emotional Intelligence and Non-Verbal Communication in Ethics Education at Medical Schools. 2005, Israel, Haifa.

թյան տեր մասնագետների ուժերի համախմբում, այլև տվյալ ժողովրդի հոգեբանության, հոգեկերտվածքի, ազգային ավանդույթների, սովորույթների, ինչպես նաև սոցիալ-տնտեսական, քաղաքական այն իրավիճակի հաշվառում, որի մեջ գտնվում կամ հայտնվել է տվյալ ժողովուրդը⁶:

ՀՀ-ում բիոէթիկայի գաղափարները կրթական համակարգում, ուսանողների, բուժաշխատողների և ընդհանրապես հասարակական գիտակցության մեջ ներարկելու առաջին փորձը իրականացրել է Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանը: 1999թ. ԵՊԲՀ ռեկտոր, ակադեմիկոս Վ.Պ. Հակոբյանի առաջարկով և հանձնարարությամբ կազմվեց առարկայի դասավանդման պլան և ծրագիր, իսկ 2000թ.-ից այն դասավանդվում է բժշկական համալսարանի բոլոր ֆակուլտետների ուսանողներին, օրդինատորներին, անհրաժեշտության դեպքում պարբերաբար կրտսեր և միջին բուժանձնակազմին, ասպիրանտ-հայտորդներին:

Եվ այսպես, Հայաստանում բիոէթիկայի հարցերին առաջինն ուշադրություն դարձրեցին փիլիսոփաները. 2009թ. հրատարակվեց մայրենի լեզվով առաջին «Բիոէթիկա» դասագիրքը, որը ՀՀ ԿԳՆ կողմից երաշխավորվեց որպես դասագիրք բժշկական բուհերի ուսանողների համար, «Биоэтика» և “Bioethics” ուսումնական ձեռնարկները ռուսալեզու և անգլալեզու այլազգի ուսանողների համար: 2012-ին հրատարակվեց «Բիոէթիկայի ներածություն» մենագրությունը և ավելի քան 35 հոդված, որից 21-ը՝ արտասահմանում (Իսրայել, Ռուսաստան, Բելառուս, Մոլդովա, Սինգապուր, Իտալիա և այլն):

Երկրորդը բիոէթիկայի հարցերին ուշադրություն դարձրեց Մոլեկուլյար կենսաբանության ինստիտուտը՝ հրատարակելով «Կենսաէթիկայի ներածություն» աշխատությունն Աննա Բոյաջյանի խմբագրությամբ և Լյուդմիլա Ներսեսովայի և այլոց հեղինակությամբ:

Երրորդը բիոէթիկայի հիմնահարցերին անդրադարձան Էջմիածնի Գևորգյան ճեմարանի աստվածաբանները (Գևորգ սրբա-

⁶ Davtyan S. “The Traditions, Customs, Mentality, Culture and Problem of Euthanasia in Armenia” in Materials of 2nd International Scientific Conference on Ethics Education in Medical Schools, Israel, Eilat. P. 10.

զան Սարոյանի, Հրաչ սարկավազի և այլոց ջանքերով), լույս ընծայելով կենսաէթիկայի վերաբերյալ ուսումնասօժանդակ ձեռնարկ:

Այսօր ողջունելի է այն, որ իրավաբանների կողմից է փորձ արվում դիտարկել բիոէթիկայի հիմնահարցերը: Այս առումով կոնկրետ օրինակ կարելի է համարել ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի կողմից ընդունված «Բիոէթիկայի և մարդու իրավունքների մասին» համընդհանուր հռչակագիրը: Այն ներառում է 15 էթիկական սկզբունք, որոնք ընդունվել են աշխարհի բոլոր պետությունների կողմից: Առաջին սկզբունքը հենց վերաբերում է մարդու արժանապատվությանը և իրավունքներին:

ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի Բիոէթիկայի ամբիոնը և նրան ենթակա ազգային մասնաձյուղերը (այդ թվում՝ հայկականը) իրավասու են և պարտավորվում են տարածել հռչակագրի գաղափարները, սկզբունքները աշխարհի բոլոր անկյունների ուսանողներին: Առաջին քայլն արված է. ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի Բիոէթիկայի ամբիոնի հայկական մասնաձյուղի և ԵՊԲՀ ջանքերով հրատարակվել են վերոնշյալ աշխատանքները:

ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի «Բիոէթիկայի և մարդու իրավունքների մասին» հռչակագիրը, ընդունված 2005թ. հոկտեմբերին, նշում է. Բիոէթիկայի պատմության մեջ առաջին անգամ ՄԱԿ-ի անդամ պետությունները և միջազգային հանրությունը պարտավորվեցին մեկ միասնական համատեքստում հարգել և իրագործել փաստաթղթում հռչակած Բիոէթիկայի հիմնական սկզբունքները: Հռչակագիրը վերաբերում է բժշկության, կյանքի մասին գիտությունների և դրանց առնչվող տեխնոլոգիաների բարոյագիտական հարցերին, առաջնորդվելով այն սկզբունքներով, որոնք ապահովում են մարդու արժանապատվության և ազատությունների նկատմամբ հարգալից վերաբերմունք: Հռչակագիրը դրանով իսկ հաստատում է մարդու իրավունքների և էթիկական նորմերի փոխադարձ կապն ու փոխազդեցությունը:

2008թ. ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի գիտության և տեխնոլոգիաների էթիկայի բաժանմունքը (վարիչ՝ Հենկ Տեն Հավե) մշակեց և ներկայացրեց Բիոէթիկայի ուսումնական ծրագիր:

2010թ. նոյեմբերի 23-ին Համաձայնագիր (Մեմորանդում) կնքվեց ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի (Դ. Բադարյ) և ԵրՊԲՀ-ի (Մ. Դավթյան) միջև:

Մինչ ԵրՊԲՀ-ի հետ համաձայնագիր կնքելը ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ն

համաձայնագիր էր կնքել Մոսկվայի, Կազանի և Մինսկի համալսարանների հետ, ելնելով այն հանգամանքից, որ այստեղ աշխատում են միջազգային ճանաչում ունեցող, դասագրքեր հրատարակած փորձագետներ, որոնք պետք է իրականացնեն հիշյալ ծրագրի փորձարկումը: Այսպիսով, հետխորհրդային տարածքում չորրորդ համաձայնագիրը կնքվեց Հայաստանի ԵրՊԲՀ-ի հետ: Լինելով ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի փորձագետ և ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի ամբիոնի միջազգային ցանցի հայկական մասնաճյուղի վարիչ և կնքելով համաձայնագիր ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի հետ, պարտավորված էի ներկայացնելու սույն հոդվածը, որում ամփոփված են Հոչակագրի սկզբունքներին, դրանց ուսումնասիրման նպատակներին վերաբերող դատողություններ:

Սույն հոդվածը հոչակագրի նպատակների իրագործման միջոցներից մեկն է, որն առաջարկում է մարդկանց օգտվել գիտության ու տեխնիկայի նվաճումներից միայն այն դեպքում, երբ հարգվում են մարդու արժանապատվությունն ու իրավունքները:

**ԱՐԺԱՆԱՊԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԷԹԻԿԱՓԻԼԻՍՈՓԱՅԱԿԱՆ
ՀԻՄՔԵՐԸ ԵՎ ԱՅԼ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՀԵՏ
ՀԱՐԱԲԵՐԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ**

Մ.Հ. Մուրադյան

*ՀՀ ռստիկանության կրթահամալիրի ակադեմիայի իրավագիտության
ֆակուլտետի պետ, իրավաբանական գիտությունների դոցենտ*

Արժանապատվության էության վերաբերյալ իրավաբանական գրականության մեջ առկա մոտեցումների ուսումնասիրությունը թույլ է տալիս արձանագրելու, որ դրանք գլխավորապես կարելի է բաժանել երկու ուղղությունների: Առաջինն արժանապատվության բնահրավական մոտեցումն է, որի պարագայում մարդու արժանապատվությունը բնությունից տրված արժեք է, որն ամփոփված է բնական իրավունքի քրիստոնեական ուսմունքում և Կանտի փիլիսոփայության մեջ: Երկրորդ մոտեցման կողմնակիցներն արժանապատվությունը կապում են մարդու անհատականության հետ, այսինքն յուրաքանչյուր դեպքում արժանապատվության գնահատման չափանիշները տարբեր են: Այս տեսությունն ընդունված է անվանել «արժանապատվության ձեռքբերման տեսություն», որի պարագայում մարդու արժանապատվությունը ձևավորվում է սեփական ինքնորոշ վարքագծի հիման վրա, ինչի արդյունքում պարզ է դառնում, որ անհատն է որոշում իր արժանապատվության ծավալն ու բովանդակությունը¹:

Կախված հասարակարգից, արժանապատվության վերաբերյալ պատկերացումներն եղել են փոփոխական:

Նոր զարգացող իրավունքի անտրոպոլոգիայի ((legal anthropology) կամ (anthropology of Law)) ոլորտի մասնագետները գտնում են, որ արժանապատվության գաղափարի վերաբերյալ պատկերացումները գոյություն են ունեցել նաև նախապետական հասա-

¹ *Հովհաննիսյան Գ.* Մարդու արժանապատվությունն իբրև հիմնական իրավունք, էջ. 6, Pieroth/Schlink: Grundrechte, Staatsrecht II, Heidelberg, 2007, S. 81. Nipperdey: Die Grundrechte, Bd. II, 1954, S. 1. Schmidt: Grundrechte sowie Grundzüge der Verfassungsbeschwerde, Grasberg bei Bremen 2008, S. 96.

րակությունում²: Նշվում է, որ նախապետական հասարակությունում արժանապատվության կարևորման հատկանիշներից էր ցեղի անդամների և օտարների միջև դրվող տարբերությունը:

Ստրկատիրական հասարակարգում արժանապատվության վերաբերյալ գաղափարների ձևավորումը կախված է եղել այն հանգամանքից, թե ովքեր են իրականացնում պետական իշխանությունը: Այսպես, Աթենքում ամենաբարձրը հարուստների արժանապատվությունն էր³: Սպարտայում այդ մակարդակին հավակնում էին լավագույն զինվորները⁴:

Պատմական տարբեր ժամանակահատվածներում հետազոտողների աշխատություններում արժանապատվության խնդիրը լուծում է ստացել տարբեր կերպ, որն առանձին դեպքերում ոչ մի ընդհանրություն չունի մարդկային արժանապատվության ժամանակակից առաջադեմ ընկալումների հետ: Օրինակ, Պլատոնի էլիտայի տեսության համաձայն արժանապատվությունը կապված էր սոցիալական ստրատիֆիկացիայի⁵ հետ՝ հիմքում դնելով հատկապես մարդկանց հոգեբանությունը, որոնց նա բաժանում էր ընտրյալների (aristos) և ծառաների վերջիններիս անվանելով ամբոխ կամ մասաներ: Իր հիմնարար աշխատություններից մեկում (Պետություն) Պլատոնը նշում է, որ ամբոխը չի կարող ունենալ արժանապատվություն, այդ իսկ պատճառով և ոչ մի արժեք չի ներկայացնում ընտրյալների համար⁶:

Ի տարբերություն պլատոնյան իրավընկալման, ժամանակակից գիտնական Զիրբերքուլը, հիմք ընդունելով դատական պրակտիկան, ընգծում է, որ Գերմանիայի հրեաները, որպես մեկ միա-

² Pospisil L. Anthropology of Law // A Comparative Theory. У N. Y. 1971; Roberts S. Order and Dispute: Introduction in Legal Anthropology L. 1979., Семенов Ю.И. Формы общественной воли в доклассовом обществе: табуитет, мораль и обычное право // Этнографическое обозрение 1997. № 4. СС. 5–6. Ковалевский М.М. Обособление дозволенных и недозволенных действий // Новые идеи в социологии. Сб. 4. СПб. 1913. С. 90.

³ История государства и права зарубежных стран. Часть 1. Учебник для вузов. Под ред. проф. Крашенинниковой Н.А и проф. Жидкова О. А М.: Издательская группа НОРМА - ИНФРА. М, 1998. С. 134.

⁴ Плутарх. Сравнительные жизнеописания. в 3-х томах. Т.1, М.: Изд-во Академии Наук СССР, 1961. С. 57–61.

⁵ Հասարակության բաժանումը հատուկ շերտերի /ստրկատների/ <https://ru.wikipedia.org/wiki/8.09.2015/>.

⁶ Платон. Собранные сочинений. Т.4. М., Мысль, 1994. С. 744.

վոր, կարող են ունենալ արժանապատվության իրավունք⁷: Ազգային տեսակի արժանապատվության իրավունքի մասին ՄԻԵԴ-ը նշել է նաև Փերիչեքն ընդդեմ Շվեյցարիայի գործի շրջանակներում՝ ընդձելով որ հայերը և նրանց նախնիներն (ազգային տեսակ, ովքեր վերապրել են ցեղասպանությունը և հայերը, ովքեր ունեն այդ իրավունքը հարգելու պահանջի իրավունք) ունեն արժանապատվության իրավունք⁸:

Ամփոփելով արժանապատվության վերաբերյալ պլատոնյան հայացքները, անհրաժեշտ է նշել, որ հեղինակն առանձնացնում էր հետևյալ տեսակները՝

1. բնական՝ ծնունդով ձեռք բերված արժանապատվություն,
2. արժանապատվություն, որ ձեռք է բերվում կրթության արդյունքում,
3. արժանապատվություն, որը դաստիարակության արդյունք է ⁹:

Արիստոտելը ևս իր հայտնի տրակտատներում (Նիկոմախյան էթիկա, Եվդեմական էթիկա և Մեծ էթիկա¹⁰) առաքինությունը դիտարկում է որպես մարդուն բնութագրական որակ և յուրաքանչյուրը պետք է իր աշխատանքով, կրթությամբ և դաստիարակությամբ ձգտի դրան: Արիստոտելյան դիտարկումների համաձայն մարդն ընդամենը ունի բնությունից տրված հնարավորություն, որը հետագայում վեր է ածվում իրականության¹¹: Արիստոտելն արդարության և առաքինության տեսությունն անվանեց «քաղաքականություն», իսկ «էթիկա» եզրույթը շրջանառության մեջ դրվեց նրա աշակերտների կողմից¹²:

Արժանապատվության գնահատումը, կախված սոցիալական խմբից, առաջինը կարևորվում է Արիստոտելի աշխատություններում: Մասնավորապես, փիլիսոփան նշում է, որ մեծ մարդիկ

⁷ Pieroth/Silberkuhl (Hrsg.): Die Verfassungsbeschwerde, Münster 2008, S. 263.

⁸ Case of Perinçek v. Switzerland (Application no.27510/08) կետ 156,227: [http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001139276#{"display": \["0"\], "languageisocode": \["ENG"\], "appno": \["27510/08"\], "itemid": \["001-158235"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001139276#{) (20.12.2015).

⁹ Ricken F. Platonismus und Pragmatismus. Eine interpretation von Platon: «Politeia» // Theologia und Philosophie Freiburg etc., 1995. Jg.70, H.4. S. 481–493.

¹⁰ Մանրամասն տե՛ս՝ Kenny A. The Aristotelian Ethics. A Study of the Relations between the Eudemian and Nicomachean Ethics of Aristotle. Oxf., 1978.

¹¹ *Аристотель. Этика. Политика. Риторика. Поэтика. Категории / Аристотель.* Мн.: Литература, 1998. С. 167.

¹² Տե՛ս նույն տեղում՝ էջ 158:

պահանջում են իրենց արժանապատվությանը համարժեք պատիվ և փառք¹³: Այն եզրույթները, որոնք Արիստոտելն օգտագործում էր արժանապատվության մասին խոսելիս, ըստ նրա, պայմանավորված չէին մարդու բնական վիճակի հետ և ձեռք էին բերվում կրթության, դաստիարակության ընթացքում: Այս ամենը պայմանավորված էր նաև այն հանգամանքով, որ մտածողության արիստոտելյան փուլում մարդկանց համար առավել կարևոր էր հասարակական, քան՝ պետական գնահատականը: Մարդկանց վարքի հասարակական նորմատիվներն առաջնային դիրք էին զբաղեցնում:

Մարդու արժանապատվության վերաբերյալ պատկերացումները զարգացել են «պատիվ», «հարգանք» հասկացությունների հետ զուգահեռ: Մրանք եզրույթներ են, որոնք տարբեր հարթություններում կոնկրետացնում են արժանապատվության մասշտաբը: Այս իմաստով, նշված հասկացություններն առավել լայն եզրույթի՝ արժանապատվության մասշտաբը գնահատող տարբեր են¹⁴:

Պլատոնաարիստոտելյան տեսանկյունից դիտարկելով արժանապատվություն եզրույթի հասկացությային ապարատը՝ չի կարելի չհամաձայնվել իրավաբանական գրականության մեջ առկա այն տեսակետի հետ, որ փիլիսոփաների դատողությունները քննարկվող հիմնախնդրի վերաբերությամբ առավելապես վերաբերվել են մարդու կողմից իր որակների ինքնագնահատականին՝ անտեսելով հիմնախնդրի իրավական ասպեկտները¹⁵:

Թոմա Ակվինացու գնահատմամբ յուրաքանչյուրի, հասարակության շահը որոշակիացվում է Աստվածային դիտավորությամբ (մտադրությամբ), և մարդու կողմից Աստվածային կանոնների խախտումն արարք է՝ ուղղված հենց մարդու շահի դեմ: Ակվինացին արժանապատվությունը սահմանափակում էր խղճով՝ որպես անարդար օրենքին հակադրվող արժեք¹⁶: Քննարկվող ենթատեսքստում ժամանակակից իրավընկալումներին առավել մոտ Ակվինացու դիրքորոշումը հենված էր բնաիրավական տեսության ան-

¹³ Տե՛ս նույն տեղում՝ էջ 230–231:

¹⁴ Дробницкий О.Г. АН СССР, Ин-т философии. М.: Наука, 1977. С. 65.

¹⁵ Штанько И.Н. Достоинство личности как правовое явление: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Владимир, 2006. СС. 22–23.

¹⁶ Бандуровский К.В. Проблемы этики в «Сумме теологии» Фомы Аквинского // Вопросы философии. 1997. № 9, С. 156.

տիկ հայացքների վրա՝ ինչն էլ հիմք էր հանդիսանում պնդել, որ պետության նպատակը մարդկանց համար կյանքի արժանավայել պայմանների ստեղծումն է, ինչի պայմաններում, մարդու արժանապատվության իրավունքը գնահատվում էր որպես աստվածային ծագմամբ մարդուն տրված բնական արժեք¹⁷:

Մարդու անհատականության արժևորման տեսանկյունից էապես կարևորվում է նաև Բ. Մպինոզայի այն դիրքորոշումը, որ դավանանքը, դրա ազատությունը պետության գոյության անհրաժեշտ նախադրյալներ են, և նման պետություններում օրենքները հանդիսանում են ոչ թե կառավարչի, այլ՝ մարդու շահը: Հետևաբար մարդիկ, ովքեր հետևում են օրենքներին, դադարում են կամազուրկ ստրուկներ լինելուց, այլ սեփական կամքով շարժվող հպատակներ են¹⁸:

Անհատ-պետություն հարաբերությունների որոշակիացման հարցում արժեքավոր պետք է համարել Ջ. Լոկկի այն դիտարկումը, որ պետության հիմքում ընկած են տարաբնույթ անձնային շահերը, իսկ օրենքի նպատակը պետք է լինի ոչ թե ոչնչացնելը և (կամ) սահմանափակելը մարդու իրավունքները, այլ դրանց պահպանումը և ընդլայնումը: Ըստ հեղինակավոր տեսաբանի, մարդու ազատությունն առկա է այն պարագայում, երբ յուրաքանչյուրը կճանաչվի որպես սեփական անհատականության կրող¹⁹: Հեղինակն արժանապատվության գոյությունը կապում էր կյանքի, ազատության և սեփականության իրավունքների հետ²⁰:

Ժամ Ժակ Ռուսոն ևս արժանապատվությունը կապում էր մարդու ազատության հետ՝ սակայն ընդգծելով, որ մարդիկ կորցրեցին այդ ազատությունն անազատության և սեփականության առաջացման հետ: Հեղինակը համոզված էր, որ ազատությունն առանց օրենքի չի կարող լինել: Վերլուծելով հեղինակի դատողություններն անհրաժեշտ է նշել, որ խոսքն այս պարագայում գնում է ոչ թե

¹⁷ *Пожарова Л.А.* Гарантии охраны достоинства личности в условиях реформирования современного российского общества и государства. Диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Белгород, 2014. С. 22.

¹⁸ *Спиноза Б.* Богословско-политический трактат. СС. 207–208 http://www.civis-book.ru/files/File/Spinoza_B-P_tr.pdf. /20.12.2015/.

¹⁹ *Локк Дж.* Избранные философские произведения. В 2-х томах. Т 2, 1960, С. 28.

²⁰ *Пожарова Л.А.* Гарантии охраны достоинства личности в условиях реформирования современного российского общества и государства. Диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук. Белгород, 2014. С. 25–26.

պոզիտիվ իրավունքի, այլ բնական օրենքների մասին: Այս իմաստով հնարավոր չէ չհամաձայնել Ռուսոյի այն դիտարկման հետ, որ արժանապատվությունն այն կարևոր արժեքն է, որը հնարավորություն է ընձեռնում անհատին ենթարկվել, բայց չճառայել, նրան դեկավարում են, բայց նա չունի տեր, նա ենթարկվում է միայն օրենքների, և այդ տրամաբանությամբ էլ չի ենթարկվում մարդկանց²¹:

Հեգելի բնորոշմամբ մարդու արժանապատվությունը ձևավորվում է ինչպես անհատների, այնպես էլ պետության կողմից մարդու նկատմամբ ունեցած հարգանքի դրսևորմամբ: Հեգելը ևս գտնում էր, որ մարդու արժանապատվությունը պայմանավորված է վերջինիս ազատությամբ, որը հնարավորություն է տալիս վերացարկվել ներքին և արտաքին խնդիրներից՝ հնարավորություն ընձեռնելով անհատին հասկանալ իր իրական առաքելությունը²²:

Անտրոպոլոգիական փիլիսոփայության ռուս հեղինակները գտնում էին, որ անհատի արժանապատվությունը ճակատագրական կախվածության մեջ էր գտնվում հասարակությունից, ինչի արդյունքում անհետանում էր վերջինիս անհատական բնույթը՝ կլանվելով ինքնակառավարվող սոցիալական խմբերի կողմից: Նման իրավիճակում մարդը դադարում է արժևորել ինքն իրեն՝ հույսը դնելով հասարակական գնահատականի վրա: Սակայն արժանապատվության համար որպես հենարան պետք է և անհրաժեշտ է դիտարկել մարդու զգացումը՝ իր և իր ճակատագրի համար: Մարդու արժանապատվությունը վերջինիս կյանքի ընթացքում, և ոչ թե մահվան, հոգու և մարմնի միավորումն է, այլ ոչ թե մարմնից հոգու առանձնացումը²³:

Ռուս հեղինակ Վ.Ս. Սոլովյովի գնահատմամբ մարդու արժանապատվության հիմնական չափանիշներից է ընտրության ազատությունը: Ըստ հեղինակի, անհատի մտքի և գործողությունների ազատությունը ձևական է և ապահովում է մարդու արժանապատվությունը բարոյական հասարակությունում²⁴:

²¹ Руссо Ж.-Ж. Трактаты. М. 1969. С. 451.

²² Гегель Г.В. Сочинения. Энциклопедия философских наук: Философия духа, русский, перевод с немецкого, Т. 3. М., 1956. С. 222.

²³ Մանրամասն տես՝ Философия свободы. М.: Путь, 1911. 281 с. (Клепинина, № 5) (Часть вторая, глава V. Происхождение зла и смысл истории. О третьем завете и его связи со смыслом истории) Переиздания: 1994; 1998; http://krotov.info/library/02_b/ber_dyaev/1911_05_05e.html#123/07.10.2015/.

²⁴ Соловьев В.С. Оправдание добра. Соч. В 2-х томах. М., 1998, Т. 1, С. 130.

Տրամաբանական է, հեղինակի կատարած հետազոտությունը, չունենալով իրավաբանական ուղղվածություն, անդրադարձ չի կատարել հիմնահարցի իրավական ասպեկտներին: Կարծում ենք, անկախ այն հանգամանքից, արժանապատվությունը գնահատենք բնական, թե՛ դաստիարակության կամ կրթության արդյունքում ձեռք բերված արժեք, այն, որ պոզիտիվ իրավունքն այստեղ ունի անելիքներ՝ արժանապատվության՝ որպես իրավական օբյեկտիվ արժեքի և ինքնուրույն սուբյեկտիվ իրավունքի ճանաչման և դրա պաշտպանության երաշխիքների սահմանման իմաստով, կասկած չի հարուցում:

Պատահական չէ, որ նույնիսկ փիլիսոփայության ոլորտի գրականության մեջ առկա է այն տեսակետը, որ Մահմանադրությունը, օրենքները և ենթաօրենսդրական ակտերը, և իշխանությունը, վերջին հաշվով, նախատեսված են մարդու բնական իրավունքների իրացումն ապահովելու համար²⁵: Մարդու իրավունքների հարգումը և պաշտպանությունը պետք է լինի հանրային օղակների աշխատանքի չափանիշը: Ճանաչելով արժանապատվության գոյության իրավունքը, Բ.Ա. Կիոստյակովսկին նշում է, որ մարդկային անհատականությունը գոյություն ունի պետությունից անկախ, և ունի առավելություն վերջինիս նկատմամբ²⁶: Նշված հեղինակների՝ մարդու իրավունքների վերաբերյալ կատարված դատողություններն առավել քան մոտ են ժամանակակից սահմանադրական ընկալումներին:

Եթե փորձենք կարճ ամփոփել վերը նշված դատողությունները էթիկափիլիսոփայական ընկալումների տեսանկյունից, ապա անհրաժեշտ է արձանագրել, որ արժանապատվությունը բարոյական հասկացություն է, որը որակում է մարդուն որպես անհատականություն՝ ընդգծելով վերջինիս նկատմամբ հասարակության վերաբերմունքը:

Արժանապատվությունը բացի բարոյաէթիկական ֆենոմեն լինելուց, նաև իրավական հասկացություն է, և ունի մեզ հետաքրքրող տեսանկյունից առաջին հերթին սահմանադրական հետազոտման անհրաժեշտություն:

²⁵ *Новгородцев П.И.* Об общественном идеале. М.: Изд-во «Пресса», 1991. С.107.

²⁶ *Кистяковский Б.А.* Государственное право (общее и русское). Лекции Б.А. Кистяковского, читанные в Московском коммерческом институте в 1908/1909 академическом году // Кистяковский Б.А. Философия и социология права. СПб. 1999. С. 534.

Ժամանակակից սահմանադրաիրավական դոկտրինում մարդու արժանապատվությունն իրենից ներկայացնում է բացարձակ պաշտպանության ենթակա սահմանադրական բարձրագույն արժեք: Արժանապատվությունն առանց բացառության տարածվում է կյանքի բոլոր ոլորտների վրա:

Վավերացնելով Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագիրը՝ Հայաստանի Հանրապետությունը ճանաչել է դրա Նախաբանի այն հիմնարար դրույթը, համաձայն որի՝ «մարդու իրավունքները բխում են մարդկային անհատներին հատուկ արժանապատվությունից»²⁷:

ՀՀ Սահմանադրության 3-րդ հոդվածի համաձայն, որը վերտառված է «Մարդը, նրա արժանապատվությունը, հիմնական իրավունքները և ազատությունները», Հայաստանի Հանրապետությունում բարձրագույն արժեքը մարդն է: Մարդու անօտարելի արժանապատվությունը նրա իրավունքների և ազատությունների անքակտելի հիմքն է: Իսկ ՀՀ Սահմանադրության մեկ այլ մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքները և ազատությունները վերտառությամբ 2-րդ գլխի 22-րդ հոդվածն արձանագրում է մարդու արժանապատվության՝ որպես հիմնական իրավունքի անխախտելիությունը:

Սահմանադրական նման լուծումները մի դեպքում կարևորում են մարդկային արժանապատվության սահմանադրական օբյեկտիվ արժեք լինելու հանգամանքը, մյուս դեպքում արժանապատվությունը ստանում է սուբյեկտիվ հիմնական իրավունքի որակ, որը ոչ պատահաբար գլխավորում է մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքները և ազատությունները վերտառությամբ 2-րդ գլուխը:

Մարդու արժանապատվության վերաբերյալ հիմնախնդիրը քննության առարկա է դարձել առանձին պետությունների սահմանադրական արդարադատության մարմիններում: Ուշադրության են արժանի Գերմանիայի սահմանադրական արդարադատության դաշնային մարմնի իրավական դիրքորոշումները, որոնց շրջանակում «մարդկային արժանապատվությունը» ճանաչվել է բացարձակ և առաջնահերթ արժեք²⁸:

²⁷ ՀՀ սահմանադրական դատարանի 2006թ. հոկտեմբերի 4-ի ՄԴՌ-649 որոշումը, VII, 4:

²⁸ St. u 5 BVerfGE 85 (204); 6 BVerfGE 32 (41); 45 BVerfGE 187 (227); 109 BVerfGE 279 (311); 115 BVerfGE 118 (152): highest constitutional value» «սահմանադրական բարձրագույն արժեք»; 93 BVerfGE 266 (293); 107 BVerfGE 275 (284): absolute limit, no balancing with other basic laws».

Մարդուն, որպես արժանապատվության եզակի կրողին, բարձրագույն արժեք ճանաչելը վերացական չէ և ունի որոշակի իրավական բովանդակություն: «Բարձրագույն արժեք» նշանակում է, որ որևէ այլ արժեք, այդ թվում և պետական, և հանրային խնդիրների լուծմանը կոչված որևէ համակարգ, չի կարող ավելի բարձր դասվել²⁹: Այստեղից էլ տրամաբանորեն բխում է սահմանադրական այն լուծումը, որ հանրային իշխանությունը սահմանափակված է մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքներով և ազատություններով՝ որպես անմիջականորեն գործող իրավունք: Կարծում ենք՝ այս հանգամանքով էլ պայմանավորված է հանրային իշխանության կազմակերպման սահմանադրական խնդիրը, որը և հիմնավորվում է հիմնական իրավունքներն իրացնելիս ազատության և հավասարության ապահովման պահանջով, որոնք և կողմնորոշված են դեպի հանրային իշխանությունը՝ ոչ միայն որպես երաշխավորի, այլև հիմնական իրավունքների պոտենցիալ հասցեատիրոջ: ՀՀ Սահմանադրությունը, նախ 3-րդ հոդվածի 1-ին մասի ուժով, ճանաչելով մարդուն և միայն նրան բնորոշ արժանապատվությունը բարձրագույն արժեք, ապա, նույն հոդվածի 2-րդ և 3-րդ մասերով որոշակիացնելով մարդ և հանրային իշխանություն հարաբերությունների սահմանը, առաջնային պլան է մղում արժանապատվություն կրող մարդու անհատական շահը: Այս իմաստով արժանապատվությունը ձեռք է բերում սահմանադրական օբյեկտիվ արժեքի նշանակություն և հանդես է գալիս որպես սահմանադրական իրավունքների իրացման ապահովման և այդ իրավունքներով սահմանափակված հանրային իշխանության գործունեության մասշտաբ: Անհատի արժանապատվությունը սահմանադրական կարգի հիմնարար նորմ և սահմանադրորեն կազմակերպված հասարակության հիմքն է:

Քննարկվող հիմնախնդրի վերաբերյալ առկա լուծումները հնարավորություն են ընձեռնում ընդգծելու, որ այն ոչ միայն տեսական, այլ ճյուղային իրավագիտության սահմաններում ձեռք է բերում առաջնային նշանակություն³⁰:

Եթե փորձենք ընդհանուր գծերով համեմատության եզրեր տանել մինչև 2015 թվականի դեկտեմբերի 6-ի ՀՀ Սահմանադրու-

²⁹ Տե՛ս նույն տեղում:

³⁰ Общая теория государства и права. Академический курс в 3-х томах. Изд. 2-е перераб. и доп. Отв. Ред. Проф. М.Н. Марченко. Т. 1. М.: «Зерцало-М», 2002. С. 475.

թյան փոփոխությունների տեքստի և գործող սահմանադրական նորմերի՝ հիմնախնդրին վերաբերվող կարգավորումների միջև, ապա պետք է արձանագրել, որ ի տարբերություն նախկինի, գործող Սահմանադրությունը (հոդված 202) անփոփոխ հոդվածների թվին է դասել նաև 3-րդ հոդվածը, որպիսի հանգամանքը պետք է արդարացված համարել: Այս իմաստով թերևս անհասկանալի է ՀՀ Սահմանադրության 22-րդ հոդվածի ճակատագիրը, որը ևս պետք է դասել այսպես կոչված հավերժ նորմերի շարքին: Հիմնախնդրի անհրաժեշտության մասին խոսվել է նաև այլ հեղինակների կողմից³¹: Նման մոտեցման ճշմարտացիությունը նախ պայմանավորված է ՀՀ Սահմանադրության 3-րդ հոդվածի այն ձևակերպման հետ, որ մարդը բարձրագույն արժեք է, իսկ նրա անօտարելի արժանապատվությունը՝ իրավունքների և ազատությունների անքակտելի հիմքն է: Եթե այս ձևակերպումը համեմատում ենք Սահմանադրության նախկին տեքստի 3-րդ հոդվածի համապատասխան մասի հետ (հոդված 3-րդ, մաս 1), ապա առաջին հայացքից հարց է առաջանում՝ մարդն է բարձրագույն արժեք, թե՛ նրա արժանապատվությունը: Այս իմաստով Սահմանադրության նախկին տեքստում, ի տարբերություն գործողի, բարձրագույն արժեք է ճանաչվում ոչ միայն մարդը, այլև նրա արժանապատվությունը, իրավունքներն և ազատությունները: Իրականում կարծում ենք, որ ձևակերպումների տարբերությունը միայն ձևական է և սահմանադրական նոր մոտեցումն ամենևին չի նշանակում, որ սահմանադիրը խուսափել է արժանապատվությունը բարձրագույն արժեք ճանաչել, այն պարզ պատճառով, որ արժանապատվության կրողը հենց ինքը մարդն է, և միայն մարդն է օժտված արժանապատվությամբ: Հետևաբար, մարդուն ճանաչելով բարձրագույն արժեք, հնարավոր չէ արժանապատվությանը չտալ նույն որակը և սկզբունքորեն անհրաժեշտ է արժանապատվությունը, որպես սահմանադրական արժեք, կապել բացառապես մարդու և նրա անհատականության հետ: Այս իմաստով անհրաժեշտ է նշել, որ եթե մարդը, նրա կյանքը անհատի սահմանադրական կարգավիճակի կենսական հիմքն է, ապա արժանապատվությունը՝ բարոյական:

³¹ Հովհաննիսյան Գ. Մարդու արժանապատվությունն իբրև հիմնական իրավունք, էջ. 4:

Սահմանադրական իրականությունն այնպիսին է, որ անհատի սոցիալական կարգավիճակում մարդկային արժանապատվությունը գնահատվում է բարձրագույն նիշով: Նման հետևություն կարել է անել նաև ժամանակակից ժողովրդավարական պետությունների հիմնական օրենքների հետազոտման արդյունքում ևս: Դա պայմանավորված է նաև այն հանգամանքով, որ մարդկային անհատականության գնահատման կարևոր չափանիշն արժանապատվությունն է: Ժամանակակից պոզիտիվ իրականությունում մարդու արժանապատվության սկզբունքն է հնարավորություն ընձեռնում մարդուն ազդեցության օբյեկտից վերածել ակտիվ գործող սուբյեկտի:

Իրավաբանական գրականության մեջ այսօր հնարավոր չէ հանդիպել «արժանապատվություն» հասկացության միանման բնորոշմանը: Դրա պատճառներից է նաև այն, որ, ինչպես վերը նշվեց, արժանապատվությունը տարածվում է կյանքի բոլոր ոլորտների վրա, որպիսի հանգամանքը թույլ է տալիս հիմնախնդիրը բնորոշել յուրաքանչյուր դեպքում կոնկրետ ոլորտի առանձնահատկություններից էլնելով: Դա է վկայում նաև դատական պրակտիկան, որը տարբեր հարթություններում անդրադարձ է կատարել արժանապատվության՝ որպես սահմանադրական իրավունք սկզբունքի և մարդու այլ հիմնական իրավունքների հարաբերակցության հարցին՝ գլխավորապես համարելով այն ժամանակակից սոցիալ-իրավական պետության գործողությունների իրական մասշտաբ:

Ժամանակակից պետությունն ունի սահմանադրական պարտականություն իր գործողություններում (իրավաստեղծ, իրավակիրառ, արդարադատության իրականացման ոլորտում) ցույց տալու, որ մարդու արժանապատվությանը սոցիալ-իրավական պետության կայացման ճանապարհին իր գլխավոր հաղթաթուղթն է:

Հարցին տարբեր հարթություններում անդրադարձ է կատարել նաև ՀՀ Սահմանադրական դատարանը: Մասնավորապես, փորձելով որոշակիացնել ՀՀ Սահմանադրության 20-րդ հոդվածի 4-րդ մասում³² ամրագրված յուրաքանչյուր դատապարտյալի՝ ներման

³² ՀՀ ՄԴ իրավական դիրքորոշումներում սահմանադրական նորմերի վրա հղումները համընկնում են մինչև 2015 թվականի Սահմանադրության տեքստի հոդվածների համարների հետ:

կամ նշանակված պատիժը մեղմացնելու խնդրանքի իրավունքը, արձանագրում է, որ այն վերապահված է **յուրաքանչյուր դատապարտյալի**: Սահմանադրության 43-րդ հոդվածը 20-րդ հոդվածի 4-րդ մասում ամրագրված իրավունքը չի դիտարկում որպես այդ հոդվածի հիմքերով սահմանափակվող իրավունք: ՀՀ Սահմանադրության 44-րդ հոդվածին համապատասխան՝ այդ իրավունքը չի կարող նույնիսկ օրենքով սահմանված կարգով ժամանակավորապես սահմանափակվել ռազմական կամ արտակարգ դրության ժամանակ: Սահմանադրական դատարանի իրավական դիքորոշումն այնպիսին է, որ ներման ինստիտուտն իրենից ներկայացնում է հանցագործություն կատարած անձի նկատմամբ՝ **մարդու արժանապատվությունը հարգելու**, մարդասիրության, արդարության սահմանադրական սկզբունքների անմիջական գործողության դրսևորում³³:

Սահմանադրական դատարանը, մեկ այլ որոշման շրջանակներում, անդրադառնալով ՀՀ Սահմանադրության 1, 3 և 14.1. հոդվածների բովանդակությանը, ընդգծում է, որ Հայաստանի Հանրապետությունը սոցիալական պետություն է, մարդը, նրա արժանապատվությունը, հիմնական իրավունքները և ազատությունները բարձրագույն արժեքներ են, պետությունը սահմանափակված է մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքներով և ազատություններով՝ որպես անմիջականորեն գործող իրավունք, բոլոր մարդիկ հավասար են օրենքի առջև, խտրականության ամեն մի դրսևորում, այդ թվում՝ կախված հաշմանդամությունից, տարիքից կամ անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներից, արգելվում է: Սահմանադրաիրավական այդ դրույթներում առկա է անհատի և պետության փոխադարձ պատասխանատվության սկզբունքը և, առաջին հերթին՝ պետության պարտականությունը՝ **կյանքի բոլոր բնագավառներում** անձի ազատ և **արժանավայել** զարգացման անհրաժեշտ պայմանների ստեղծման խնդրում: Այն երաշխավորված է նաև աշխատանքի բնագավառում, մասնավորապես՝ ՀՀ Սահմանադրության 32-րդ հոդվածում (1-ին մաս), համաձայն որի՝ **յուրաքանչյուր ոք ունի աշխատանքի ընտրության ազատություն**³⁴:

³³ ՀՀ սահմանադրական դատարանի 2008թ. փետրվարի 5-ի ՄԴՌ-733 որոշումը, կետ 4:

³⁴ Տե՛ս նաև ՀՀ Սահմանադրության գործող տեքստի հոդված 57, մաս 5:

Միաժամանակ, ՀՀ Սահմանադրության 48-րդ հոդվածում որպես պետության հիմնական խնդիրներ են նախատեսված բնակչության զբաղվածությանը նպաստելը (2-րդ կետ), տարեց մարդկանց արժանապատիվ կենսամակարդակ ապահովելը³⁵:

ՄԴ-ն մեկ այլ որոշման շրջանակներում քննության առնելով «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» օրենքի առանձին դրույթների սահմանադրականության հարցը, իրավացիորեն անդրադարձ է կատարել նաև արժանապատվության խնդրին: Մասնավորապես, ՄԴ –ն որոշման շրջանակներում ընդգծում է, որ մարդու և քաղաքացու իրավական կարգավիճակի կարևորագույն բաղադրիչը նրա արժանապատվությունն է, որն իր սահմանադրաիրավական բովանդակությամբ առաջնային նշանակություն ունի մարդու և քաղաքացու հիմնական բոլոր իրավունքների ու ազատությունների ազատ, անարգել ու երաշխավորված իրականացման համար: Այն նաև ենթադրում է ինչպես սահմանադրորեն թույլատրելի շրջանակներում անձի կողմից որոշակի գործողությունների կատարում և կամահայտնության դրսևորում, այնպես էլ՝ դրանք պաշտպանելու պետության համարժեք պարտականություն: ՀՀ Սահմանադրության 3-րդ հոդվածի համաձայն՝ մարդը, նրա արժանապատվությունը, հիմնական իրավունքները և ազատությունները բարձրագույն արժեքներ են: Պետությունը սահմանափակված է մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքներով և ազատություններով՝ որպես անմիջականորեն գործող իրավունք, որը ենթադրում է պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, պաշտոնատար անձանց գործունեություն միայն այդ իրավունքի և դրա անխախտելիության ապահովման շրջանակներում: ՀՀ Սահմանադրության 14-րդ հոդվածի համաձայն՝ մարդու արժանապատվությունը՝ որպես նրա իրավունքների ու ազատությունների անքակտելի հիմք, հարգվում և պաշտպանվում է պետության կողմից: Յուրաքանչյուր ոք ունի կյանքի, օրենքով սահմանված եղանակներով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք (ՀՀ Սահմ. 15, 38-րդ հոդվածներ): Սահմանադրորեն երաշխավորված է նաև մարդու անձնական անձեռնմխելիության իրավունքը (ՀՀ Սահմ. 16-րդ հոդ-

³⁵ Տե՛ս նաև ՀՀ ՀՀ Սահմանադրության գործող տեքստի հոդված 82, 84, 86-ի՝ 2, 7, 8 կետեր:

ված), որի իրավական բովանդակությունից է բխում անձի նկատմամբ անօրինական ամեն տեսակ ֆիզիկական և հոգեբանական ներգործության արգելքը՝ ինչպես մարդու կենդանության օրոք, այնպես էլ մահից հետո³⁶ նրա դիակի նկատմամբ, այդ արգելքին համարժեք իրավական պաշտպանությունն ապահովելու առումով, որպես նաև մարդու արժանապատվության իրավունքի առանձնահատուկ դրսևորում: Այդ իրավունքն օրենքով ենթակա է երաշխավորված պաշտպանության նաև ՀՀ Սահմանադրության 17-րդ հոդվածի իրավակարգավորման շրջանակներում, համաձայն որի՝ ոչ ոք չպետք է ենթարկվի խոշտանգումների, ինչպես նաև անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի, մարդուն չի կարելի առանց իր համաձայնության ենթարկել գիտական, բժշկական և այլ փորձերի: ՄԴ-ն գտնում է, որ «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքը սահմանելով փոխպատվաստման իրավական հիմքերը, դոնորի, ռեցիպիենտի (բուժական նպատակներով փոխպատվաստման կարիք ունեցող ֆիզիկական անձի) և բժշկական հաստատությունների

³⁶ Հիմնահարցի վերաբերյալ հստակ իրավական դիրքորոշում է հայտնել Գերմանիայի Դաշնային Սահմանադրական դատարանը: Մասնավորապես, առանձնացնելով իրավական արժեքը սուբյեկտիվ իրավունքից (քանի որ մարդու մահվամբ դադարում է մարդու իրավասուբյեկտությունը, ինչը ենթադրում է, որ մահացած մարդը չի կարող լինել սուբյեկտիվ իրավունքի կրող)՝ դատարանը նշում է, որ պահպանվում է արժանապատվության հարգման պահանջի իրավունքը (պաշտպանվում է քրեական և քաղաքացիական իրավունքի միջոցով՝ այլ անձանց ապօրինի միջամտություններից), որը ներկայացնելու իրավունքը փոխանցվում է մահացածի հարազատներին: Մանրամասն տե՛ս Dreier (Hrsg.): Grundgesetz, Bd. I, Art. 1 Rdnr. 72; Sachs (Hrsg.): Grundgesetz, Art. 1 Rdnr. 53ff. Ipsen: Staatsrecht II, Grundrechte, Köln 2007, S. 57–58. BVerfG: Решение от 19 октября 2006: Аз. 1 БvR 402/06 <https://openjur.de/u/364980.html>, Գ. Հովհաննիսյան: Մարդու արժանապատվությունն իբրև հիմնական իրավունք, էջ. 12: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ արժանապատվության իրավունքի պաշտպանության մեխանիզմները սահմանված են ճյուղային օրենսդրությամբ, ապա անհրաժեշտություն է առաջանում մահացած անձանց իրավունքների պաշտպանության ենթատեքստում որոշակիություն մտնելու համար հղում կատարել, օրինակ, ՀՀ քաղ. օր-ի «Պատվի, արժանապատվության, գործարար համբավի պաշտպանությունը» վերտառությամբ 19-րդ հոդվածի 2-րդ մասի վրա, որի ուժով Քաղաքացու պատվի և արժանապատվության պաշտպանությունը շահագրգիռ անձանց պահանջով թույլատրվում է նաև նրա մահից հետո:

հիմնական իրավունքներն ու պարտականությունները, կոչված է նաև երաշխավորելու ՀՀ Սահմանադրության 3, 14, 15, 16, 17 և 38-րդ հոդվածներով նախատեսված իրավակարգավորման սկզբունքների և մարդու իրավունքների ու ազատությունների անմիջական գործադրման անխախտելիությունը, որոնց սահմանադրաիրավական բովանդակությունից ուղղակիորեն հետևում է, որ հիշյալ օրենքի և վերջինիս սույն գործով վիճարկվող հոդվածի իրավակարգավորման հիմքում պետք է դրվեն.

– մի կողմից՝ մարդու արժանապատվության հարգման և պաշտպանության, մյուս կողմից՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նրա սահմանադրական իրավունքների ներդաշնակումը,

– անձի անձեռնմխելիության, ազատության և որպես վերջինիս դրսևորում՝ ազատ կամաարտահայտության երաշխավորված պաշտպանությունը,

– անհատի, նրա արժանապատվության, հիմնական իրավունքների և ազատությունների՝ որպես բարձրագույն արժեքների, գերակայությունը հասարակական շահի նկատմամբ,

– արդյունավետ, մատչելի, պետության սահմանադրաիրավական պարտավորությունների շրջանակներում բժշկական սպասարկման, այդ թվում՝ մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու պայմանների ստեղծումը,

– փոխպատվաստման բնագավառում կոռուպցիոն հնարավոր դրսևորումների բացառումը³⁷:

Քննարկվող համատեքստում առանձնակի կարևորվում է նաև ՀՀ Սահմանադրական բարեփոխումների արդյունքում նոր՝ ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքի ճանաչումը: Սակայն ասել, թե, մինչև 2015 թվականի դեկտեմբերի 6-ի սահմանադրական փոփոխությունները, ՀՀ Սահմանադրությունը լռում էր քննարկվող իրավունքի մասին, ճիշտ չի լինի, քանզի ՀՀ Սահմանադրության նախկին տեքստի 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում էր, որ մարդուն չի կարելի ենթարկել գիտական, բժշկական և այլ փորձերի, ինչը ենթադրում էր, որ մարդն ունի առանց իր համաձայնության գիտական, բժշկական և այլ փորձերի չենթարկ-

³⁷ ՀՀ սահմանադրական դատարանի 2010թ. սեպտեմբերի 14-ի ՍԴՌ-913 որոշումը, կետ 5:

վելու իրավունք: Սահմանադրության նախկին տեքստի լուսի ներքո անհրաժեշտ է հիմնախնդիրը դիտարկել նաև ՀՀ Սահմանադրության 16-րդ հոդվածի հետ (նախկին տեքստի), որը երաշխավորում էր յուրաքանչյուրի անձնական ազատության և անձեռնմխելիության իրավունքը:

Առաջին հայացքից երևում է, որ 16-րդ հոդվածը ճանաչում էր 2 ինքնուրույն հիմնական իրավունքներ՝ անձնական ազատության սահմանադրական իրավունքը և անձնական անձեռնմխելիության սահմանադրական իրավունքը: Սակայն հոդվածի ամբողջական վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ այն վերաբերվում էր անձնական ազատության սահմանադրական իրավունքին՝ անձնական անձեռնմխելիության խնդիրը կապելով անձնական (ֆիզիկական) ազատության ֆենոմենի հետ, այլ կերպ ասած երաշխավորվում էր **անձնական ազատության անձեռնմխելիության իրավունքը**, իսկ իրական անձնական անձեռնմխելիության իրավունքին վերաբերող սահմանադրական լուծումների մի մասը սահմանված էին 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասում:

Խնդիրը կայանում է նրանում, որ անձնական անձեռնմխելիությունը լայն իմաստով ունի գնահատման երկու կողմեր: Դրանք են՝ մարդու **ֆիզիկական անձեռնմխելիությունը (ֆիզիկական ամբողջականության իմաստով) և բարոյական, հոգեկան անձեռնմխելիությունը**: Սահմանադրության նախկին տեքստի համապատասխան հոդվածների համակարգային վերլուծությունից երևում է (հոդված 16), որ շեշտադրում էր կատարված մասնավորապես մարդու ֆիզիկական ազատության (անձնական) անձեռնմխելիության վրա: Սահմանադրության նախկին լուծումները հնարավորություն չէին տալիս ամբողջական հասկանալ անձնական անձեռնմխելիության իրավունքի բովանդակությունը: Այս իմաստով, թերևս առավել քան արդարացված է սահմանադրական նոր նախաձեռնությունը՝ տրամաբանական ակնհայտ կապի մեջ գտնվող ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքի առանձնացումը մարդու անձնական ազատության իրավունքից, ինչը հնարավորություն է ընձեռնում անձնական անձեռնմխելիության իրավունքը գնահատել լայն իմաստով:

Պատահական չէ նաև այն հանգամանքը, որ ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքն անմիջապես հաջորդում է մարդու կյանքի իրավունքին և վերջինիս հետ միասին

գտնվում են սերտ կապի մեջ սույն հոդվածի շրջանակներում քննության առարկա անձեռնմխելի համարվող **մարդու արժանապատվության իրավունքի հետ**: Քննարկվող հիմնական իրավունքի կապը մարդու կյանքի իրավունքի հետ դրսևորվում է նրանում, որ վերջինս մարդու ֆիզիկական գոյության իրավունքն է: Ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության սահմանադրական իրավունքը կոչված է ապահովելու հանրային իշխանության մարմիններից մարդու **ֆիզիկական և հոգեկան կողմերի ամբողջականությունը, այլ ոչ թե ֆիզիկական ազատության անձեռնմխելիությունը**: Հանրային իշխանության մարմինների կողմից ցանկացած միջամտություն, առանց մարդու արտահայտած ազատ և հստակ համաձայնության, ենթական է պետության իրավական արձագանքին: Անհրաժեշտ է նշել, որ այս իմաստով նշանակություն չունի միջամտությունը մարդու քննարկվող իրավունքին դրսևորվում է համապատասխան ներարկումների, կտրվածքների, մարմնի առանձին մասերի առանձնացման, արյան կամ արտաթորանքների նմուշներ վերցնելով, թե ինչպես գործող Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի 3-րդ մասն է նշում՝ եվգենիկական փորձերի, մարդու վերարտադրողական կլոնավորման³⁸ կամ մարդու վրա ֆիզիկական և հոգեկան ազդեցություն ունեցող այլ ձևերով, որոնց շրջանակն առանձին օրենքներով հստակեցման կարիք ունի:

³⁸ Ժամանակակից գիտությունում կլոնավորումը բնորոշվում է որպես օրգանիզմի կամ առանձին բջիջների գենետիկորեն նույնական պատճենների պատրաստման գործընթաց: 1980թ. Աշխարհում առաջին անգամ տրամադրվել է կլոնավորման արտոնագիր, իսկ մեկ տարի անց ստեղծվեց առաջին կլոնավորված կենդանին՝ մուկը: 1997թ. շոտլանդացի գիտնականներին հաջողվեց ստեղծել այծի կլոնը, որին անվանեցին Դոլլի: 2002թ. Ստեղծվեց մարդու օրգանիզմի գրեթե ամբողջական գենետիկական քարտեզը, և նույն թվականին Ռաելիտների կլոնական աղանդավորական կազմակերպությունը՝ հայտարարեց, որ աշխարհում առաջին անգամ ստեղծվել է մարդու կլոնը, սակայն դա հավաստող լուրջ ապացույցներ չներկայացվեցին:

Տարբերում են կլոնավորման երկու տեսակ՝ վերարտադրողական նպատակներով կլոնավորում, որի դեպքում կլոնավորումը կատարվում է մարդու գենետիկական պատճենի ստեղծման համար, և թերապևտիկ նպատակներով կլոնավորում, որի ընթացքում մարդու ԴՆԹ-ի օգտագործմամբ ստեղծվում են նույնական բջիջներ՝ դեռևս անբուժելի համարվող հիվանդությունների բուժման և մարդու մարմնի մասերի, հյուսվածքների փոխպատվաստմանն այլընտրանք գնտելու նպատակով:

2005թ. փետրվարի 19-ին ՄԱԿ-ը կոչ արեց բոլոր անդամ երկրներին ընդունել օրենսդրական ակտեր, որոնք կարգելեն կլոնավորման բոլոր տեսակները, քանի որ դրանք հակասում են **մարդու արժանապատվությանը**: 2005թ. մարտի 8-ին ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեան 59/280 բանաձևով ընդունեց «Մարդու կլոնավորման մասին» հռչակագիրը, որով կոչ է արվել օրենսդրորեն արգելել մարդու կլոնավորման բոլոր տեսակները, սակայն ունիվերսալ միջազգային իրավական փաստաթուղթ պատրաստելու փորձերը դեռևս հաջողությամբ չեն պսակվում:

Քննարկվող ենթատեքստում կառուցողական պետք է համարել Հռոմի Բենեդիկտոս 16-րդ պապի՝ ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայի հերթական նիստերից մեկում հնչեցրած այն միտքը, որ **անհրաժեշտ է բացառել մարդու կլոնավորումը և վերջինիս նկատմամբ իրականացվող այլ գիտափորձերը, որոնք հակասում են կրոնական արժեքներին, էթիկայի նորմերին՝ շեշտելով, որ դրանք նսեմացնում են մարդկային տեսակի և ընտանիքի բնական էությունը**: Կաթոլիկ եկեղեցու առաջնորդն իր մեկնությունն ավարտում է այն խոսքերով, որ երբեք չպետք է դրվի էթիկայի չափորոշիչների և գիտության առաջընթացի միջև ընտրության հարց. գիտական անհրաժեշտ զարգացումները պետք է ընթանան էթիկական նորմերի, **մարդկային արժանապատվության անվերապահ պահպանմամբ**:

Այսօր մարդու կլոնավորումն արգելող միակ միջազգային փաստաթուղթը Մարդկային էակների կլոնավորմանն առնչվող՝ կենսաբանության և բժշկության կիրառման հետ կապված՝ մարդու իրավունքների և մարդկային արժանապատվության պաշտպանության մասին Կոնվենցիայի 1998թ. հունվարի 12-ի լրացուցիչ արձանագրությունն է, որը ստորագրել են Եվրոպայի Խորհրդի 43 անդամ պետություն: Արձանագրության 1-ին հոդվածի համաձայն՝ արգելվում է մարդկային էակի ստեղծմանը ցանկացած միջամտություն, եթե այն նույնական է այլ մարդուն, կենդանուն կամ մահացածին:

Փամանակակից աշխարհում լայն տարածում է գտել մարդու կլոնավորման քրեականացումը: Մասնավորապես, նման հանցակազմեր են նախատեսվել Իսպանիայի, Կոլումբիայի, Էստոնիայի, Մեքսիկայի, Մոլդովայի քրեական օրենսգրքերում:

Որոշ երկրներում կլոնավորման համար քրեական պատասխանատվությունը սահմանված է առանձին օրենքով: Օրինակ, Գերմանիայի Դաշնային Հանրապետության «Էմբրիոնների պաշտպանության մասին» դաշնային օրենքը հանցագործություն է համարում կենդանի կամ մահացած մարդուց գենետիկորեն նույնական էմբրիոն ստեղծելը: Մեծ Բրիտանիայում կլոնավորումն արգելված է «Մարդու վերարտադրողական կլոնավորման մասին» օրենքով:

Քննարկվող իրավունքը ՀՀ Սահմանադրության 3-րդ հոդվածի 3-րդ մասի ուժով այն կրողին հնարավորություն է տալիս պաշտպանվել հանրային իշխանությունից, սակայն սա չի նշանակում, որ, օրինակ, մասնավոր լաբորատորիաներն (աշխատակիցները) իրավունք ունեն առանց իրավունքի կրողի համաձայնության միջամտել մարդու ֆիզիկական և հոգեկան ոլորտներին: Այս ոլորտում հսկայական են օրենսդիր մարմնի անելիքները, որը նախ առանձին օրենքով պետք է հստակեցնի այդ իրավունքի պաշտպանության առարկայի ծավալները և միջամտության հնարավոր սահմանները, ապա ծավալեն նաև սահմանադրական փոփոխություններին համահունչ արարքների քրեականացման գործընթաց³⁹՝ երրորդ անձանց ապօրինի միջամտությունից մարդու նշված իրավունքը պաշտպանելու համար: Այս իմաստով թերևս ՀՀ քրեական օրենսգրքի 127-րդ հոդվածը պատասխանատվություն է նախատեսում առանց անձի համաձայնության վերջինիս բժշկական կամ գիտական փորձերի ենթարկելու համար: Իսկ ահա նոր Սահմանադրությունը, բացի գիտական, բժշկական փորձերից խոսում է նաև մարդկանց նկատմամբ հնարավոր այլ փորձերի չենթարկվելու հիմնական իրավունքի մասին, որոնց համար նշված

³⁹ Ներկա փուլում քրեական նոր օրենսգրքի նախագծի շրջանակներում առաջարկվող փոփոխությունները՝ (Հոդված 184. Մարդու օրգանի, հյուսվածքի կամ ֆիզիոլոգիական կամ անատոմիական այլ նյութի ապօրինի շրջանառությունը, Հոդված 186. Անձին առանց իր համաձայնության բժշկական կամ գիտական փորձի ենթարկելը) մեծ հաշվով չեն լուծում մեզ հետաքրքրող իմաստով քննարկվող սահմանադրական իրավունքի քրեաիրավական պաշտպանության խնդիրները: Կարծում ենք կա սահմանադրական փոփոխություններին համահունչ հանցակազմերի օբյեկտիվ կողմի հատկանիշների փաստակազմի ծավալի որոշակի ացման անհրաժեշտությունը:

հողվածի օբյեկտիվ կողմը բավարար քրեաիրավական պաշտպանական մեխանիզմները լուում են:

Քննարկվող ենթատեքստում կարևորվում է նաև իրավունքի հասցեատերերի մարդուն նման փորձերի հնարավոր հետևանքների մասին նախապես տեղեկացնելու պարտականությունը: Այսինքն, մարդու համաձայնությունը պետք է հենված լինի հետևանքների վերաբերյալ արհեստավարժ մասնագետների կողմից տրված, համապատասխան տեղեկանքներով հաստատված տեղեկատվության վրա: Այս պարագայում մարդու ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիությունն երաշխավորված է արհեստավարժների կողմից բժշկական էթիկային նորմերի պահպանման սահմանադրական պարտականությամբ:

Բացի սահմանադրական արդարադատության ազգային մարմինների, արժանապատվության իրավունքին վերաբերող հստակ դիրքորոշումներ է հայտնել նաև ՄԻԵԴ-ը: Վերլուծելով ՄԻԵԴ-ի նախադեպային իրավունքը՝ արձանագրում ենք, որ պատասխանող պետությունների՝ արժանապատվության պաշտպանության հետ անհամատեղելի գործողությունները կապված են այնպիսի ոլորտների հետ ինչպիսիք են՝ կյանքի իրավունքը (ՄԻԵԿ հոդված 2)⁴⁰, խոշտանգումների արգելումը (ՄԻԵԿ հոդված)⁴¹, ստրկության և հարկադիր աշխատանքների արգելումը (ՄԻԵԿ հոդված 4)⁴², ազատության և անձնական անձեռնմխելիության իրավունքը

⁴⁰ Круз Варас и другие против Швеции: Постановление Европейского Суда по правам человека от 20 марта 1991 года (жалоба № 15576/89). (жалоба № 15576/89) <http://europeancourt.ru/resheniya-evropejskogo-suda-na-russkom-yazyke/kruz-varasi-drugie-protiv-shveicii-postanovlenie-evropejskogo-suda/>. (20.12.2015).

⁴¹ Ирландия против Соединенного Королевства: Постановление Европейского Суда по правам человека от 18 января 1978 года (жалоба N 5310/71). Круз Варас и другие против Швеции: Постановление Европейского Суда по правам человека от 20 марта 1991 года (жалоба N 15576/89). [рус., англ] <http://docs.pravo.ru/document/view/19381560/17526715/>; (20.12.2015). Tyrer v. the United Kingdom: Постановление Европейского Суда по правам человека от 25 апреля 1978 года (жалоба N 5856/72 Янков против Болгарии: Постановление Европейского Суда по правам человека от 13 ноября 2003 года. (жалоба N 39084/97). <http://base.garant.ru/55022282/#ixzz3n1gKqVGS>; (20.12.2015).

⁴² Ван Дер Мусселе против Бельгии: Постановление Европейского Суда по правам человека от 23 ноября 1983 года (жалоба N 8919/80). <http://european-court.ru/resheniya-evropejskogo-suda-na-russkom-yazyke/van-der-mussele-protiv-belgii-van-der-mussele-v-belgium-postanovlenie-evropejskogo-suda/>. (20.12.2015).

(ՄԻԵԿ հոդված 5)⁴³, անձնական և ընտանեկան կյանքը հարգելու իրավունքը (ՄԻԵԿ հոդված 8) և այլն:

Կատարված վերլուծությունը հիմք է տալիս ենթադրելու, որ արժանապատվությունն առանց բացառության տարածվում է կյանքի բոլոր ոլորտների վրա:

Ժամանակակից իրավաբանական գրականության մեջ արժանապատվության իրավունքը դիտարկվում է սուբյեկտիվ իրավունքների էության վերլուծության ենթատեքստում: Առանձին հեղինակներ, փորձելով ընդգծել արժանապատվության, որպես սուբյեկտիվ իրավունքի առանձնահատկությունները, նշում են, որ այն իրենից ներկայացնում է իր կատարածի և չկատարածի վերաբերությամբ իր անձի նկատմամբ հասարակության բարոյաքաղաքական գնահատականի ձևավորման պահանջի իրավունք⁴⁴: Առանձին հեղինակներ, փորձելով հերքել վերը նշված դատողությունը, ընդամենը ընդգծում են, որ արժանապատվության իրավունքը պետք չէ հասկանալ, որպես կատարածի վերաբերությամբ հարգանքի և պատվի իրավունք⁴⁵:

Կարծում ենք, որ վերը նշված երկու տեսակետներում էլ ամկա են խնդիրներ հետևյալ հիմնավորմամբ: Նախ, պետք է նշել, որ ոչ թե արժանապատվությունն է հասարակության բարոյաքաղաքական գնահատականի պահանջի իրավունքը, այլ արժանապատվության իրավունքի ուժով է մարդը ստանում այդ հարգանքի պահանջի իրավունքը, որն, այս իմաստով, կարելի է դիտարկել որպես արժանապատվության իրավունքից ածանցվող իրավունք, որն առավելապես ուղղված է երրորդ անձանցից պաշտպանվելու համար: Երկրորդ տեսակետն արժեքավոր է այն իմաստով, որ հարգելու պահանջի իրավունքն ուղղակի չի նույնացվում արժանապատվության իրավունքի հետ, սակայն թերի է այն տեսակետից,

⁴³ Читаев и Читаев против России: Постановление Европейского Суда по правам человека от 18 января 2007 года. (жалоба №59334/00). <http://www.srji.org/resources/search/54/>. (22.12.2015).

⁴⁴ Иоффе О.С. Новая кодификация советского гражданского законодательства и охрана чести и достоинства гражда // Советское государства и права 1962, № 7. С 64.

⁴⁵ Մանրամասն տես՝ Черепанов Б.Б. Охрана личных прав граждан, не связанных с имущественными правами // Антология уральской цивилистики. 1925–1989: Сборник статей. М.: «Статут», 2001. СС. 290–300.

որ հեղինակը չի խոսում (անտեսել է) այսպես կոչված հասարակական գնահատականի պահանջի իրավունքի մասին:

Օ.Վ. Վլասովի գնահատմամբ արժանապատվությունը պետք է համարել սահմանադրական սկզբունք: Ըստ հեղինակի, միայն այդ պարագայում է հնարավոր ստեղծել ժողովրդի առջև պատասխանատու իշխանություն⁴⁶: Չհերքելով տեսաբանի դիրքորոշումը՝ կարծում ենք, որ միայն այդ հանգամանքը չէ որ պետք է նպաստի պատասխանատու իշխանության ձևավորմանը: Այս իմաստով, բոլոր հիմնական իրավունքներն ունեն իշխանության պատասխանատվությունը բարձրացնելու խնդիր, քանզի պետությունը Սահմանադրության ուժով է համարվում **հիմնական իրավունքներ**ի հասցեատեր:

Արժանապատվության վերաբերյալ առավել ունիվերսալ է Ն. Ա. Պրիդվորովի գնահատականը: Վերջինիս գնահատմամբ արժանապատվությունն իրենից ներկայացնում է իրավակարգավորման նպատակ, իրավունքի սկզբունք, իրավական ինստիտուտ և որպես սուբյեկտիվ իրավունք: Ավելի ուշ, հեղինակն արժանապատվությունը դիտարկեց որպես միջճյուղային իրավական ինստիտուտ՝ դա հիմնավորելով այն փաստով, որ ժամանակակից փուլում արժանապատվությունն արդեն դուրս է եկել սահմանադրական կարգավորման սահմաններից⁴⁷: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ, ինչպես վերը նշվել է, արժանապատվության պաշտպանությունը հատկապես երրորդ անձանց միջամտությունից հնարավոր է և պետք լինի ճյուղային օրենսդրության միջոցով, ապա դժվար է չհամաձայնել հեղինակի նման դիքորոշման հետ: Սակայն սա չպետք ընկալվի որպես արժանապատվության՝ որպես սահմանադրական օբյեկտիվ արժեքի և սուբյեկտիվ հիմնական իրավունքի էության վնասող մոտեցում, քանզի դրա նպատակն առաջին հերթին հանրային իշխանության ապօրինի միջամտությունները բացառելն է, որտեղ ինստիտուտի՝ միջճյուղային լինելու վերաբերյալ բնութագրումներն անելիք չունեն:

⁴⁶ Մանրամասն տե՛ս՝ *Власова О.В.* Достоинство человека как общественно-правовая ценность: общетеоритическое исследование. Диссертация доктора юр. наук. Саратов, 2011.

⁴⁷ Մանրամասն տե՛ս՝ *Придворов Н.А.* Достоинство личности и социалистическое право. Юридическая литература, М., 1977. С. 110–117.

Մ.Վ. Բագլայի գնահատմամբ արժանապատվությունը մարդու որակն է և այն հավասար է առհասարակ հարգանքի և այլ անձանց հարգելու պարտականության հետ⁴⁸:

Այն, որ արժանապատվությունը բացի սուբյեկտիվ իրավագործություններ տրամադրելուց նաև անձից պահանջում է դրսևորել արժանապատիվ վարքագիծ հանդիպում է նաև հետխորհրդային այլ հեղինակների մոտ⁴⁹: Նախ, հեղինակները չեն հստակեցնում խոսքը վերաբերում է արժանապատվությանը որպես օբյեկտիվ արժեքի, թե սուբյեկտիվ իրավունքին (սակայն քննարկվող ենթատեքստում սկզբունքային տարբերությունը բացակայում է), ապա, նվազագույնն անհասկանալի է քննարկվող ենթատեքստում արժանապատվության և այն կրողի կողմից այլ անձանց հարգելու պարտականության հարաբերակցության հարցի դիտարկումը: Բացի դրանից չի կարող արժանապատվության սուբյեկտիվ իրավունքը, որն ապօրինի միջամտությունից պաշտպանվելու երաշխիք է, դնել այն կրողի՝ մարդու վրա արժանապատիվ վարքագիծ դրսևորելու պարտականություն⁵⁰: Կարծում ենք, հակառակը կհակասի սուբյեկտիվ իրավունքի և կառուցվածքին, և պաշտպանական արժեքին:

Յուրաքանչյուր մարդ իրենից ներկայացնում է բարձրագույն արժեք, որն օժտված է գիտակցությամբ, կամքով, զգացմունքներով հատկանիշներ, որոնք որոշակիացնում են մարդու անհատականությունը: Արժանապատվությունը պատկանում է մարդուն նույնիսկ անկախ այն հանգամանքից, թե ինչպիսին է նրա ինքնագնահատականը, կամ ինչ են այլոք մտածում իր անձի մասին: Հանրային իշխանության մարմինները պարտավոր են ցանկացած պարագայում չմիջամտել մարդու արժանապատվությանը և (կամ) օրենսդրական մակարդակում ստեղծել մեխանիզմներ արժանապատվությունը այլ անձանց միջամտություններից պաշտպանելու համար: Չպետք է մոռանալ, որ արժանապատվության սուբյեկտիվ

⁴⁸ Конституционное право Российской Федерации : учеб. для вузов / М.В. Баглай. 6-е изд., изм. и доп. М.: Норма, 2007. С. 177.

⁴⁹ Джагарян А.А. Конституционно-правовые основы государственного контроля в РФ: Автореферат диссертации кандидата юр. наук: 12.00.02, М. 2006. С. 5, 7, 10.

⁵⁰ Մանրամասն տե՛ս՝ Dreier (Hrsg.): Grundgesetz, Bd. I, Art. 1 Rdnr. 151., Գ. Հովհաննիսյան: Մարդու արժանապատվությունն իբրև հիմնական իրավունք, էջ. 16:

իրավունքն ունի status negativus կարգավիճակ, ինչը ենթադրում է նաև հանրային իշխանությանն ուղղված պահանջ՝ չմիջամտել իր իրավունքների և ազատությունների իրացմանը:

Հիմնախնդրի ամբողջական հետազոտման տեսանկյունից կարևորում ենք արժանապատվության իրավունքի հարաբերակցության հարցը այլ հիմնական իրավունքների հետ՝ շեշտադրում կատարելով այն մոտեցման վրա, որ ճիշտ չէ այն դասել վերջիններիս հետ նույն շարքում: Թերևս կյանքի իրավունքը, որպես մարդու իրավունքների կենսական հիմք և արժանապատվության իրավունքը, որպես, իրավունքների և ազատությունների անքակտելի հիմք, կարող են ունենալ նույն հավակնությունները: Այսպիսով, այլ իրավունքներն արժանապատվության իրավունքի մեկնաբանման համատեքստում դիտարկելն ունի նաև գործնական նշանակություն: Հատկանշական է, որ արժանապատվության իրավունքը, իրավունքների և ազատությունների հիմքը լինելու տրամաբանությամբ, կարող է վնասվել, եթե վնասվում են այլ իրավունքները: Այստեղ անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել նաև «այլ իրավունքներ» բառակապակցության վրա, որի օգտագործումը չի կարող պատահական լինել, քանզի ՀՀ Սահմանադրության 3-րդ հոդված 1-ին մասի 2-րդ նախադասությունից երևում է, որ արժանապատվությունը, ոչ միայն հիմնական, այլ, առհասարակ, մարդու իրավունքների և ազատությունների հիմքն է: Այս իմաստով էլ մարդու արժանապատվությունն անվերապահորեն պետք է համարել մարդու իրավունքների տեսության գլխավոր հասկացությունը: Դրա մասին են վկայում նաև միջազգային չափորոշիչները, որոնք արժանապատվությունը դիտարկում են որպես մարդու իրավունքների և ազատությունների ճանաչման ելակետային տարր: Միայն մարդկային անհատին ներհատուկ արժանապատվությունը կարող է ապահովել իրավունքների և ազատությունների հավասարություն: Իսկ այդ իրավունքները և ազատությունները տալիս են մարդուն ինքնիրացման հնարավորություն: Ամենալայն բնորոշմամբ՝ մարդու իրավունքները կոչված են պաշտպանելու մարդկային արժանապատվությունը: Մարդու արժանապատվության վերաբերյալ այս ընկալումներն են հանդիսանում իրավական պետության շարժիչ ուժը և արժանապատ-

վության իրավունքը հանդիսանում է այլ իրավունքների միջուկը⁵¹:

Համակարգելով իրավաբանական գրականության մեջ առկա մտաեցումները, պետք է նշել, որ արժանապատվության վերաբերյալ հեղինակների կարծիքները ընդհանուր առմամբ բաժանվում է երեք խմբի՝

– ովքեր արժանապատվությունը գնահատում են որպես սոցիալական շահ,

– ովքեր այն գնահատում են որպես իրավունակության տարր,

– ովքեր այն գնահատում են որպես ինքնուրույն սուբյեկտիվ իրավունք⁵²:

Ամեն դեպքում, անկախ արժանապատվության վերաբերյալ գիտական տարրնկալումների, մի բան աներկբա է. Իրավունքի տեսության մեջ մարդու վերաբերյալ բոլոր հասկացությունները կապված են արժանապատվության գաղափարի հետ և արտահայտում են վերջինիս տարբեր կողմերը⁵³:

Այսպիսով՝ մարդու արժանապատվության ապահովման երաշխիքները բազմաթիվ են և դրանք շոշափում են հարաբերությունների բոլոր ոլորտները: Երաշխիքները կարող են ունենալ ինչպես սահմանադրական ամրագրում, այնպես կարող են ամրագրված լինել ճյուղային օրենսդրությամբ: Սահմանադրական երաշխիքները կարող են լինել ինչպես հիմնական իրավունքների (օրինակ՝ ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը (հոդված 25), խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արգելքը (հոդված 26), անձնական ազատությունը (հոդված 27), խտրականության արգելքը (հոդված 29) և այլն), այնպես էլ՝ տնտեսական, սոցիալական և մշակութային ոլորտներում օրենսդրական երաշխիքների տեսքով (սոցիալական ապահովության իրավունքը (հոդված 83), արժանա-

⁵¹ 93 BVERFGE 266(293): “root of all basic right”; «Մարդու հիմնական իրավունքների արմատը» basically DURIG (suora note 56), Article 1(1953) marg. no. 81,85; cp. Horst Dreier, Bedeutung und systematische Stellung der Menschenwürde im deutschen Grundgesetz, in MENSCHENWÜRDE ALS RECHTSBEGRIFF, 33 (37 et seqq.) (Kurt Seelmann, ed., 2004); MARKUS SCHEFER, DIE KERNGEHALTE VON GRAUNDRECHTEN, 5 et seqq. (2001).

⁵² Рафиева Л.К. Честь и достоинство как правовые категории // Правоведение. 1966. № 2. СС. 54–67.

⁵³ Придворов Н.А. Достоинство личности и социалистическое право. М.: Юридическая литература, 1977. СС. 6, 8.

պատիվ գոյության և նվազագույն աշխատավարձի իրավունքները (հոդված 84) և այլն):

Ճյուղային օրենսդրության երաշխիքները կոչված են պաշտպանելու անձին երրորդ անձանց ապօրինի միջամտություններից, և դրանք առավելապես ամրագրված են քրեական, վարչական և քաղաքացիական օրենսդրությամբ, որոնց մասին արդեն խոսվել է սույն աշխատանքի սահմաններում:

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Р.В. Немишальян

ЕГМУ, кафедра социальных наук

В современном обществе много внимания уделяется основным правам и достоинству человека. Одной из важных предпосылок возникновения биоэтики во второй половине XX столетия является именно усиление автономии личности, защита основных прав человека. Во взаимоотношениях врач–пациент пациент является пассивной, слабой стороной. Неоспоримо, что человек, который обращается к врачу, имея проблемы со здоровьем, находится в уязвимом положении, и его достоинство и права должны быть защищены. Большое количество деклараций и кодексов защищает права пациентов, начиная с клятвы Гиппократова, которая, являясь моральной заповедью врача, делает акцент на защите прав пациента. Права врача значительно уступают правам пациента. Для врача в основном установлены запреты, а для пациента – определенные права, прежде всего, как потребителя здравоохранения. Философия и, в частности, биоэтика занимается изучением этической, моральной стороной обязанностей и основных прав врача и пациента. Необходимо проанализировать профессиональную мораль в медицине, особенно в условиях ускоряющихся общественных изменений. Важно понять, какие аксиологические изменения произошли в моральных установках врачевания. Общественная мораль может определяться, исходя из:

1. традиции, в том числе религиозной,
2. норм, принятых в профессиональном сообществе,
3. норм, принятых в конкретном социуме.

Религиозные традиции в консервативных обществах еще имеют некоторое влияние, что нельзя сказать о либеральных обществах. Нравственность традиционного общества всегда получала свое обоснование в сфере сакрального, будь то идеология мировых религий или архаические верования. Таким образом, она фактически тяготела к «этике ценностей», предписывала конкретное содержание поведения, получившее сакральную санкцию.

Ценностные моральные нормы конкретного социума и профессионального сообщества в современной, выражаясь словами Баумана, «текущей реальности»¹ утратили силу воздействия как общественного механизма контроля. Для современной культуры постмодерна центральным образом является недифференцированная среда, где функционируют человеческие «атомы», независимые от норм и моральных установок общества. Чем динамичнее социальные процессы, тем больше релятивизируются моральные принципы и создается впечатление падения нравов.

Профессиональная идентичность также стала более гибкой и приспособляющейся к изменениям социума. Медицина как профессия на протяжении всей истории имела базовые моральные принципы. Клятва Гиппократа формирует обязанности и права врача, моральные установки врачевания, которые четко передают основную цель медицины: сохранять и продлевать жизнь пациента. Обязанности врача можно разделить на две группы: специальные и общие. Специальные обязанности проявляются во взаимоотношениях, общие обязанности присущи врачу как личности, безотносительно к внешним отношениям и влияниям. К специальным обязанностям врача относятся обязанности перед пациентами, профессией, семьей пациента, коллегами и мед.персоналом, организацией.

По отношению к пациенту врач обязан сохранять конфиденциальность, не наносить вреда, уважать автономность пациента, его достоинство, быть милосердным. По отношению к профессии врач обязан формировать и сохранять уважение к профессии в обществе. По отношению к семье пациента врач обязан быть максимально объективным, компетентным и ответственным. По отношению к обществу врач обязан совершенствовать методы врачевания и предотвращения заболеваемости. Медицина должна быть не профессией для больных, а профессией, служащей здоровым.

Общие обязанности врача включают такие фундаментальные принципы, как принцип «не навреди», сохранение и продление жизни, устранение боли. В современном моральном мировоззрении принцип «не навреди» и принцип устранения боли становятся не совместимыми с принципом сохранения и продления жизни, так как уваже-

¹ Бауман З. Текучая современность. СПб.: Питер, 2008. С. 7.

ние человеческой жизни требует от врача ни в коем случае не ускорять смерть пациента, даже если это единственный способ устранения боли. В новых условиях эти общие принципы не только противоречат друг другу, но и теряют свою значимость. Для пластического хирурга высшей цели сохранения жизни не существует, для генетика, который пытается внести изменения в наследственные качества эмбриона, нет нависшей цели устранения боли. По каким же критериям судить и оценивать права и обязанности пациента и врача в современном обществе?

Во второй половине XX века формируется новый блок «этических стандартов», соответствующих новым реалиям «текучего бытия». К ним относятся следующие принципы: «моральность убийства», «моральность отключения жизнеподдерживающей аппаратуры», «право достойно жить, достойно умереть», «смерть мозга» – не только медицинская, но и этическая санкция на исследование и использование человеческого биоматериала (европейская культура знакома с ситуациями, когда анатомо-физиологические понятия одновременно наполнялись и этическим смыслом, например, «сердечный» человек в христианской морали); «дарение органов» – «культурное пространство» бывшего СССР максимально подготовлено к принятию этого стандарта благодаря архетипу горьковского «героя-Данко», спасающего людей своим вырванным, бьющимся, «горячим» сердцем); «технология деторождения», «рациональное планирование семьи», «генетическая политика», «генетическое наступление» на наследственные заболевания с целью «коррекции естественного отбора», пренатальная диагностика как средство «искусственного отбора» и т.д. и т.п.

Эти новые моральные подходы сформулировались в либеральной биоэтике и нуждаются в осмыслении. Либеральная биоэтика, отстаивающая право рожать детей, даже когда этого права не предоставляет природа, продолжать жить, даже когда это право забирает природа, умереть «легко», вопреки природным процессам, вопреки природе изменить свой пол, уничтожить жизнь, когда она даруется природой, раздвигает границы не только физиологических возможностей человека, но и его этических принципов. Критерий моральности полагается теперь самим индивидом, а от эгоизма и полного релятивизма защищает только то обстоятельство, что этот индивид является пред-

ставителем человеческого рода и живет во взаимодействии с другими представителями этого рода.

В истории философии существует два подхода к критериям морали: одни авторы, вслед за Аристотелем, полагают, что мораль – это некое содержание, определенные ценностные представления, которые исторически различными способами вменяются индивиду. Они исходят из того, что у людей существуют специфические моральные потребности, удовлетворению которых и служит нравственность. Независимо от того, носят ли эти потребности биологический или социальный характер, предполагается, что они являются собой базовые константы человеческой жизни, вне которых она не может реализоваться как человеческая. Мораль не нуждается во внешних обоснованиях, она автономна и категорична. Имануиль Кант, представитель немецкой классической философии, определил категорический императив, суть которого в следующем:

1. поступай так, чтобы правило твоей воли могло иметь силу принципа всеобщего законодательства; такое правило должно распространяться на всех;

2. относиться к другим людям надо так же, какого отношения ты ждешь к себе;

3. к человеку нельзя относиться как к средству.

Для И. Канта обосновать мораль означало сформулировать моральный закон, обладающий той же степенью объективности и всеобщности, что и закон природный. Истинность такого закона не может зависеть от индивидуальных суждений и предпочтений, его можно «открыть», но нельзя «изобрести». Влияние Канта в современной религиозной этике велико. «Нравственный закон внутри нас» становится определяющим «антропным» основанием для современной консервативной биоэтики, представляя собой прежде всего «этику ответственности» врача, исследователя перед человеком и за человека. С этой позиции основная цель медицины становится также абсолютной и неоспоримой моральной догмой профессиональной деятельности врача, из которой вытекают основные права и обязанности. Принятие неоспоримых и абсолютных моральных законов означает, что невозможны оправданные исключения из этих законов. Рассмотрим пример одного из основных моральных принципов медицины «не убей» или принцип того, что врач обязан не предпринимать конкретных действий для ус-

корения смерти пациента. Согласно кантианству, мы должны относиться к умирающему больному так, как желаем, чтобы к нам отнеслись в данных условиях. То есть устранить боль и добиться благосостояния пациента. Но как поступить в тех случаях, когда пациент находится на последней стадии неизлечимого заболевания, когда дальнейшие действия врача приводят лишь к продлению страданий пациента? Категорический императив велит нам до конца выполнять наш долг, то есть «не убивать» и «сохранять и продлевать жизнь». Конечно, при таких обстоятельствах необходимо учитывать последствия выполнения долга, и деонтологический подход здесь не уместен.

Современные установки врачевания немного изменились: необходимо рассматривать обязанности и права врача и пациента во взаимодействии. Это взаимосвязь важна не только в юридическом аспекте, но также в этическом. Например, пациент имеет право на качественное медицинское обслуживание, и это предполагает обязанность врача осуществлять качественное обслуживание. Если рассмотрим более общий пример соотношения прав и обязанностей, то каждый человек имеет право на свободное передвижение, и это предполагает, что каждый обязан обеспечить то, чтобы другие также имели право свободно передвигаться в социуме. Данный подход рассматривает последствия моральных действий, их взаимосвязь с правами других, в данном случае – пациентов. В истории философии этот подход называется утилитаризмом. Основателем утилитаризма считается Джереми Бентам, английский философ XVIII века. Классический утилитаризм считает, что в основе всех человеческих действий лежит стремление людей обрести счастье, понимаемому как «существование, наивозможно свободное от страданий и наивозможно богатое наслаждениями»². Согласно бентамовской антропологии, о человеке как таком нельзя сказать ничего более конкретного, чем то, что ему свойственно стремление к счастью, а также, что он обладает способностью к рациональному определению составляющих счастья и способов его достижения.³ По сути дела, с точки зрения Бентама, в качестве состояния, способного называться счастьем, может быть принято любое состояние индивида, если только он согласится с тем, что определен-

² Милль Дж.С. Утилитаризм. С. 149.

³ См.: Бентам И. Введение в основания нравственности и законодательства. СС. 100, 111, 144.

ное положение вещей приносит ему максимальное удовольствие, что степень чувства удовольствия превышает чувства страдания. Таким образом, баланс между страданием и наслаждением есть критерий морали по утилитаризму. Нравственный разум требует судить о действии по его результатам: если некоторое действие ведет к удовольствию или сопровождается им, оно должно быть совершено, если же данное действие ведет к страданию или сопровождается им, от его совершения необходимо отказаться. Но, если каждый человек обладает своим собственным представлением о счастье, не совпадающим на обязательной основе с представлениями о нем других людей, то, имея в виду необходимость обеспечивать «наибольшее счастье наибольшего числа людей», приходится опираться на мнение большинства как на своего рода голос третейского судьи. Данный подход не предполагает абсолютных и неоспоримых моральных принципов как в предыдущем, но здесь есть свои критерии моральности. Это уважение автономии пациента и его достоинства. В современном мире во многих международных декларациях (Hong Kong Social Welfare Department. 2002. Report on Services for the Elderly, World Health Organization. 2002. Ethical Choices in Long-Term Care: What Does Justice Require и т.д.) и кодексах делается акцент на уважении человеческого достоинства как пациента, так и врача.

Что такое человеческое достоинство? В этом вопросе можно выделить два подхода. Некоторые мыслители считают, что достоинство – это внутриличностная сущностная черта, которую мы выявляем в себе как «Кантианство». Для сторонников второй позиции достоинство не есть нечто внутриличностное, это – качество, которое достигается усилиями и культивированием. Поэтому мы часто определяем достоинство понятиями оценивания. Кантианство считает достоинство фундаментальным правом, сторонники ценностной позиции рассматривают достоинство как одно из основных человеческих добродетелей. Чувство достоинства предполагает как положительные требования свободы, так и отрицательные. Например, пациент имеет право на уважительное отношение к своей личной жизни со стороны врача. Речь идет не только о принципе конфиденциальности. В процессе лечения могут выявиться разного рода обстоятельства, касающиеся сексуальных предпочтений пациента, его образа жизни, религиозных предпочтений и т.д., к которым врач должен относиться с

уважением. Пациент не должен чувствовать пренебрежение и унижение со стороны врача. С другой стороны, врач имеет право отказаться от лечения пациента, взаимоотношения с которым оскорбляют его чувство достоинства, если те же самые личные предпочтения пациента не позволяют врачу строить взаимоотношения с пациентом и процесс лечения на должном уровне. В данном случае врач имеет моральное право отказаться от лечения данного пациента и предложить обратиться к другому, не менее компетентному специалисту, сохранив свое достоинство и не обидев пациента.

Достоинство имеет два аспекта: как внутриличностная составляющая личности, которая присуща человеческому виду в виде сущностной характеристики и как приобретенная, культивированная добродетель, которая воздается человеку извне, в процессе воздействия социума. Первый аспект можно представить согласно анализу конфуцианской философии: небеса вложили в души людей четыре моральных семени, благодаря которым человек отличается от других живых существ. Это – главные составляющие компоненты достоинства человека: чувство сострадания, чувство стыда, умеренности или скромности, понимание правды и лжи. Это четыре начала человечности, справедливости, истины и моральных знаний. Эти «семена» нужно развивать и совершенствовать.

Таким образом, моральные принципы, которые определяют права и обязанности врача и пациента, стали более гибкими, а основным критерием моральности является достоинство как пациента, так и врача. С одной стороны, мы должны иметь фундаментальные, деонтологические принципы, внутриличностные моральные нормы. Мы считаем, что эти принципы должны служить основой мировоззрения врача как профессионала и как человека. Но в то же время на этой основе должен строиться «второй слой» более релятивистских моральных принципов, которые учитывают последствия, которые рассматривают права и обязанности во взаимодействии и которые нужно культивировать в соответствии с каждым конкретным случаем.

СЕЛЕКТИВНЫЙ АБОРТ КАК ЭТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ЕЕ ПРАВОВОГО УРЕГУЛИРОВАНИЯ

Л.С. Нерсесова¹, С. Мкртчян²

¹к.б.н., доцент, председатель комитета по биоэтике ИМБ НАН РА,

²магистр общественного здравоохранения, “Save the Children”,
Армения, член комитета по биоэтике ИМБ НАН РА.

**«Жизнь – это бесценный дар Бога,
и никто не в праве его отбирать»**

Введение

ООН провозгласила 11 октября Международным днем девочек. Данная дата не имеет ничего общего с трогательным праздничным днем в Японии, когда отмечают счастливое девчачье детство. Новый международный день, провозглашенный ООН, – знак озабоченности. Планирование пола ребенка – вопрос, волнующий многих людей, собирающихся стать родителями. Особенно это касается тех, кто уже имеет одного или нескольких детей одного пола. Также известно, что мужчины в большинстве своем хотят мальчика, а женщины – девочку. Но данный вопрос мало зависит от нашего желания. Статистически вероятность рождения ребенка определенного пола в процентном соотношении – 50 на 50, а если быть совсем точными – 106 на 100 с несколько большей вероятностью рождения мальчика. Последнее полностью оправдано, так как в первые годы жизни смертность среди мальчиков примерно на 30% выше, чем у девочек. При этом, вопреки теории вероятности, существуют семьи, в которых все дети рождаются одного пола. По данным социологических опросов в разных странах, если бы люди могли самостоятельно решать, какого пола ребенок у них родится, на 1 рожденную девочку приходилось бы 2–3 мальчика. Часто будущие родители, зная, что могут родить только одного ребенка, делают аборт, узнав, что на свет должна появиться девочка. По данным Фонда ООН по народонаселению, сегодня только странам Южной, Юго-Восточной и Центральной Азии не хватает как минимум 170 миллионов женщин и это – следствие селективных абортов. По данным Национального бюро статистики, в одном только Китае мальчиков на 30 млн больше, чем девочек, и к 2020г., когда они станут мужчинами, у них неизбежно возникнут проблемы с созда-

нием семьи¹. Если раньше селективные абортывы были характерны в основном для бедняков, то сегодня их практикуют в том числе и представители среднего класса. Как пишет “The Huffington Post”, согласно данным американского научно-исследовательского института “Population Research Institute”, только в 2013 году в мире было совершено 1.330.000 селективных абортов. Это означает, что каждые 23 секунды была абортирована одна девочка². Поколение, в котором недостаточно женщин, демографы окрестили «поколением XY» – по названию мужского набора половых хромосом.

Тенденции развития полового дисбаланса в мире.

Начиная с 1980-х годов прошлого столетия, во многих странах мира стал наблюдаться половой дисбаланс при рождении, выражающийся в преобладании мальчиков в популяции новорожденных. Сначала эта проблема была идентифицирована в Азии, особенно в Китае, Индии, Пакистане, Непале, Бангладеш и Вьетнаме, но потом она стала обнаруживаться и в Европе, и в Северной Америке среди общин диаспоры и иммигрантов. С 1990-х годов ее стали отмечать в странах Юго-Восточной Европы и Южного Кавказа, включая Армению, где, по данным на 2013г., на 100 новорожденных девочек приходится в среднем 114–115 мальчиков, что соответствует одному из наиболее высоких на сегодняшний день уровней полового дисбаланса при рождении³. Согласно исследованиям, проведенным за последние 20 лет в таких странах, как Китай, Индия и Южная Корея, первичная роль в возрастании полового соотношения при рождении в пользу мальчиков принадлежит селективным абортам⁴, что ставит на повестку дня серьезную проблему дискриминации женщин, а будущие десятилетия чреватыв осложнением демографических проблем, особенно. Это касается создания семьи. Китай сегодня остается страной с наивысшим

¹ Hvistendahl, Mara. 2012. “Unnatural Selection: Choosing Boys over Girls, and the Consequences of a World Full of Men”.

² Электронный источник: <http://www.huffingtonpost.ca/news/sex-selective-abortion/>.

³ Guilмото, Christophe Z., 2013. “Sex Imbalances at Birth in Armenia: Demographic Evidence and Analysis”. Yerevan, Armenia: United Nations Population Fund, Armenia. UNFPA Armenia. <http://www.unfpa.am/>.

Maria Davalos, Giorgia Demarchi, Nistha Sinha. 2015. “Missing girls in Armenia. Causes, consequences and policy options to address skewed sex ratios at birth”. <http://www.worldbank.org/>.

⁴ Editorial. “Gendercide: The worldwide war on baby girls.” *The Economist*, March 4, 2010. <http://www.economist.com/node/15636231>.

уровнем полового дисбаланса при рождении, который близок к 118. В Южной Азии с связи с этой проблемой следует отметить Индию с умеренным, по сравнению с Китаем, показателем соотношения полов при рождаемости, равным 109, которое, как и в Китае, в отдельных районах страны значительно выше. Вьетнам представляет страну, в которой этот показатель вырос не так давно, лишь после 2003г., но рос довольно быстро и на 2013г. составлял 112 мальчиков на 100 девочек. Южная Корея стоит особняком в этом вопросе, поскольку это единственная страна, где показатель полового дисбаланса, равный 113 в 1990-х годах, удалось снизить в настоящее время до нормального уровня, близкого к 106, что связано, несомненно, с повышением уровня благосостояния населения⁵. Как было отмечено выше, высокие уровни полового дисбаланса наблюдаются и в индустриализованных странах, как, например, США, Канада, Великобритания, Италия, среди диаспор из Азии и Юго-Восточной Европы. Явление селективного полового отбора среди мигрантов представляет значительный интерес, т.к. показывает, что оно является не столько следствием локальных обстоятельств, сколько тех культуральных установок, которые они привезли с собой в страны их нового местожительства. Отсюда следует, что предпочтение мальчиков не внешнее, а глубинное поведение, которое не может быть легко изменено воздействием на локальные факторы. Особый интерес для нас представляют два специфических кластера – страны Юго-Восточной Европы и Южного Кавказа: уровни полового дисбаланса, превышающие значение 110, наблюдаются в Албании и Черногории, а также Азербайджане, Грузии и Армении. Результаты специального исследования этой проблемы в Армении, проведенного в 2013г. под эгидой Армянского Демографического фонда ООН, а также другими международными организациями в Армении, будут представлены ниже.

Селективный аборт. Его предпосылки и последствия.

Под селективным абортom понимают преднамеренное избавление родителей от эмбрионов женского пола с целью последующего рождения мальчика. Этот относительно новый феномен, как и многие

⁵ *Hvistendahl M.* Unnatural Selection: Choosing Boys over Girls, and the Consequences of a World Full of Men. 2012.; *Guilmoto Christophe Z.* Sex Imbalances at Birth in Armenia: Demographic Evidence and Analysis". Yerevan, Armenia: United Nations Population Fund, Armenia. UNFPA Armenia. <http://www.unfpa.am/>, 2013.

другие биоэтические проблемы, возник на перекрестке старых патриархальных гендерных представлений и возможностей современных биомедицинских технологий. Таким образом, предпосылками селективных аборт по признаку пола стали, с одной стороны, глубоко укоренившееся предпочтение, которое отдается мальчикам во многих традиционных культурах и, с другой стороны, возросшая доступность раннего ультразвукового определения пола плода. Ультразвуковое обследование является чрезвычайно важным инструментом при определении возраста эмбриона и для мониторинга его развития, но в то же время это самый дешевый и наиболее доступный способ узнать пол эмбриона. Еще одной предпосылкой для роста числа селективных аборт является общемировая тенденция к уменьшению количества детей в одной семье: в мире стали меньше рожать, большие семьи ушли в прошлое, поэтому полагаются не на природу, рожая, пока не родится мальчик, а обращаются к селективному аборту. Мара Хвистендаль в своей книге «Неестественный отбор: лучше мальчик, чем девочка, и каким будет мир, полный мужчин», анализируя последствия селективных аборт, рисует довольно мрачную картину, предвещая резкий рост насилия в мире⁶. Увеличивающийся половой дисбаланс ведет к росту преступности, фрустрации и актов насилия; в обществе получают широкое распространение, например, ВИЧ и СПИД; чаще заключаются браки между детьми и по принуждению. Специалисты считают, что общества с численным преобладанием мужчин над женщинами более склонны к насилию и войнам. При этом получают распространение специфические формы насилия, из-за которых страдают женщины: изнасилования, торговля людьми, сексуальное рабство, преступления, связанные с сексуальным использованием и проституцией. Не случайно, что в Китае зафиксирован самый высокий уровень самоубийств женщин в мире, а в Индии недавно прошла волна насилия в отношении женщин.

Настоящая война против женщин продолжается уже на протяжении десятилетий и лишь сейчас начинает привлекать внимание, которое она заслуживает. Богатые индусы и китайцы скупают молодых девушек в деревнях, лишая более бедных мужчин шансов создать семью. Такая же картина наблюдается в Албании и Азербайджане.

⁶ *Hvistendahl M. Unnatural Selection: Choosing Boys over Girls, and the Consequences of a World Full of Men. 2012.*

Женитьба и добывание жен становится все более серьезной индустрией – она очень развита на Тайване и в Южной Корее. Сегодня основным поставщиком невест в страны Юго-Восточной Азии стал Вьетнам, где со временем может развиться обратная тенденция – предпочтение девочек, которые смогут обеспечить безбедную жизнь всей семье: выкуп за невесту обходится страдающему жениху почти в 10 тыс. долларов США в эквиваленте⁷. Вьетнамских невест теперь можно купить даже через аукционный сайт “eBay”.

Селективный аборт как этическая проблема.

Принцип уважения человеческого достоинства и прав человека, которому уделяется особое внимание во Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека (ЮНЕСКО, 2005), является основополагающим принципом биоэтики⁸. Если человек по состоянию здоровья или по возрасту, как, например, эмбрион-девочка в случае селективного аборта, не может противостоять неизбежности, его достоинство обязаны защищать другие, например, общество, представляемое различными организациями и государством. Именно этот факт применительно к ситуациям в современной биомедицине и выражает принцип уважения человеческого достоинства. Этические проблемы селективного аборта связаны, с одной стороны, с жестокой дискриминацией девочек и доминированием над женщиной, а, с другой стороны, на данный феномен накладываются этические проблемы аборта как такового. При этом необходимо отметить, что селективный аборт связан с тройной природой насилия над женщиной: ребенка женского пола убивают во время аборта, женщина, сделавшая аборт, наносит непоправимый вред своему физическому и психологическому здоровью, а оставшиеся в живых подвергаются определенному унижению.

В современном мире допустимость абортов и ее пределы – остро дискуссионная проблема, включающая религиозные, этические, медицинские, социальные и правовые аспекты. В некоторых странах, например, в США, Польше – эта проблема приобрела такую остроту, что вызвала раскол и ожесточенное противостояние в обществе, со-

⁷ *Hvistendahl M.* Unnatural Selection: Choosing Boys over Girls, and the Consequences of a World Full of Men. 2012.

Editorial. Gendercide: The worldwide war on baby girls. *The Economist*, March 4, 2010. <http://www.economist.com/node/15636231>.

⁸ Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека. (ЮНЕСКО, 2005).

проводящиеся митингами, демонстрациями. Первый моральный вопрос, вызывающий споры, – прерывается ли при аборте уже существующая человеческая жизнь? Противники абортов, в том числе многие верующие и, в частности, христиане, относятся к аборту как к убийству человека на любой стадии его развития. Аборт оскорбляет нравственное чувство, поэтому здесь возникает этическая проблема и притом – сложнейшая. Ведь прежде, чем прийти к врачу, женщина решает моральную проблему – оставить ребенка или нет. Но и после того, как она обращается к врачу, этический смысл вопроса не исчезает, но еще более усложняется: в его решение вовлекается третий человек, и если он выполняет свое дело как врач-специалист, то становится соучастником убийства. Именно убийства, потому что, в отличие от любой другой хирургической операции, данная имеет особую цель – прервать беременность. По мнению сторонников права на аборт, эмбрион не может считаться ребенком ни с юридической, ни с социальной, ни с биологической точки зрения, поэтому аборт просто одна из медицинских операций, которая никого, кроме самой женщины, не касается, в которую никто не должен вмешиваться. Второй дискуссионный моральный вопрос касается приоритета интересов эмбриона над интересами женщины или наоборот. Противники абортов ставят право эмбриона на жизнь наравне с правами женщины. Сторонники права на аборт отдают приоритет праву женщины на личную неприкосновенность и свободу распоряжения собственным телом. Однако, нам кажется, что в этом случае следует принимать во внимание, что селективный аборт нарушает основополагающее право человека – право родиться, и приоритет должен принадлежать ему.

Проблема селективных абортов в Армении.

Еще несколько лет назад о проблеме селективных абортов в Армении не говорили. Первыми проблему селективных абортов в Армении подняли специалисты ООН. В 2006 году они заметили, что мальчиков в республике рождается почти на 20% больше, чем девочек. Данные, приведенные ниже, взяты из работ экспертов международных организаций, работавших совместно с МЗ РА, Институтом репродуктивного здоровья, перинатологии, акушерства и гинекологии, а также Национальной статистической службой и Армянским Демо-

графическим Фондом⁹. Наиболее полный анализ проблемы селективных абортов в Армении с указанием социоэкономических и демографических детерминант, а также потенциальных последствий для динамики населения Армении сделан ведущим экспертом в этой области французским демографом К. Гилмонто в исследовании, проведенном в 2013г. Основные предпосылки для возникновения феномена селективных абортов, общие для всех стран (см. выше), имели место быть и в Армении в начале 1990-х годов, и они вместе с унаследованным от атеистического советского периода отношением к аборту как простой хирургической операции, а также резким ухудшением социально-экономического положения после распада СССР, стали причиной роста полового дисбаланса в Армении. Здесь дадим количественную характеристику только одной из причин возникновения и развития селективных абортов в Армении, а именно, падению рождаемости: если в 80-е годы в год рождалось около 80 тысяч детей, то к настоящему времени показатель снизился до 40 тысяч в год и большинство родителей, которые планируют иметь одного ребенка, хотят именно мальчика, а в случае первой девочки второй ребенок планируется уже мальчиком.

Согласно данным Национальной статистической службы Армении, страна впервые столкнулась с проблемой полового дисбаланса в начале 1990-х годов; в 2000-х годах наблюдался пик развития проблемы, когда, по усредненным данным, на 100 девочек рождалось 120 мальчиков. Специальное исследование, проведенное в 2011г., подтвердило, что это нарушенное соотношение полов связано с селективными абортами. В 2011–2013гг. этот показатель стабилизировался на цифре 114. Однако следует отметить, что в отдельных районах эта цифра значительно выше указанного усредненного показателя, как,

⁹ *Guilmoto Christophe Z.* Sex Imbalances at Birth in Armenia: Demographic Evidence and Analysis. Yerevan, Armenia: United Nations Population Fund, Armenia. UNFPA Armenia. <http://www.unfpa.am/>. 2013.

Maria Davalos, Giorgia Demarchi, Nistha Sinha. Missing girls in Armenia. Causes, consequences and policy options to address skewed sex ratios at birth. 2015. <http://www.worldbank.org/>.

Das Gupta Monica. Missing Girls” in the South Caucasus countries: trends, possible causes, and policy options. 2014. <https://ideas.repec.org>.

Dudwick Nora. Missing Women in the South Caucasus: Reasons, local perceptions and proposed solutions. (Based on qualitative surveys carried out in each country including focus groups, life stories and interviews.) 2015. <http://www.worldbank.org/>.

например, в Гегаркунике и Арагацотне, где на 100 новорожденных девочек приходится 124 мальчика. Кроме того, показатель соотношения полов при рождении резко возрастает в семьях, где уже есть две и более девочки, достигнув, например, наиболее высокого усредненного показателя в 2001–2010гг. – 170 мальчиков на 100 девочек. По средним оценкам, каждый год в Армении не рождается около 1400 детей женского пола только из-за того, что они сформировались в материнской утробе девочками. Приведенные выше данные, в первую очередь, свидетельствуют о низком статусе женщин и девочек в армянском обществе. По прогнозам, если так пойдет и дальше, то к 2060г. в Армении не появятся на свет около ста тысяч девочек.

Пути правового урегулирования проблемы селективных абортов.

Необходимо отметить, что нерожденные дети женского пола недостаточно защищены законом. Европейский суд по правам человека все еще не занимается этим вопросом. При этом имеется ряд международных органов, которые уже заявили о своей позиции по этому вопросу. Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине запрещает использование методов деторождения с медицинской помощью «с целью выбора будущего пола ребенка, за исключением тех случаев, когда необходимо избежать серьезного наследственного заболевания, связанного с полом»¹⁰. Однако из 47 государств-членов лишь 29 присоединились к этой конвенции, и ее ратифицировали. Среди них – Албания и Грузия. Ни Армения, ни Азербайджан не подписали эту конвенцию. Пекинская конференция ООН по делам женщин (1995г.) определила селективный отбор по половому признаку как одну из форм насилия в отношении женщин¹¹. Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW) и Комитет министров Совета Европы призвали правительства государств-участников ЕС принять закон о запрете селективного отбора по половому признаку. В Конвенции Совета Европы о предупреждении и борьбе с насилием в отношении женщин и бытовым насилием (Стам-

¹⁰ Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с приложениями биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине. 1997г. <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/html/164.htm>

¹¹ Пекинская декларация. 1995г. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/womdecl.shtml

бульская конвенция) не содержит какой-либо конкретной ссылки на селективные аборты по признаку пола¹². Однако Конвенция требует, чтобы государства-стороны установили уголовную ответственность за осуществление «аборта в отношении женщины без ее предварительного и информированного согласия» (статья 39), а также за физическое насилие, то есть намеренное нанесение серьезного ущерба психологической целостности человека путем принуждения или угроз (статья 33). Учитывая, что во многих ситуациях женщины находятся под психологическим, а иногда и физическим давлением для проведения селективных абортов по признаку пола, эти положения Конвенции могут потенциально обеспечивать некоторые гарантии против селективных абортов по признаку пола.

Действительно, в своей резолюции 2011 года о дородовой селекции по признаку пола Парламентская ассамблея Совета Европы подчеркнула, что «социальное и семейное давление в отношении женщин в том, чтобы не сохранять свою беременность из-за пола эмбриона/утробного плода, должно рассматриваться как форма психологического давления и что практика насильственных абортов должна преследоваться в уголовном порядке»¹³. Таким образом, в рамках такого подхода селективные аборты по признаку пола рассматриваются как только форма насилия в отношении женщин, вынашивающих плод, а насилие в отношении неродившегося ребенка никак не квалифицируется.

Помимо законодательства, ряд органов ООН – таких, как ЮНИСЕФ, ООН/Женщины и ВОЗ, составили список мер, которые необходимо осуществить правительствам и гражданскому обществу в отношении селекции по признаку пола: следует собирать надежные данные; необходимо разрабатывать руководящие принципы этического использования соответствующих технологий, а также продвигать их через ассоциации специалистов в сфере здравоохранения; требуется принимать меры поддержки для девушек и женщин; государства должны разрабатывать законодательство и программы для того, чтобы искоренять глубинные причины неравенства, приводящие к селекции по признаку пола и таким образом поддерживать равную цен-

¹² Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием. Стамбул. 2011 г. www.soe.int/conventionviolence.

¹³ Парламентская ассамблея Совета Европы (ПАСЕ) резолюция 1829 (2011) 24, 3 октября 2011 г.

ность девочек и мальчиков. Необходимо повышать уровень осознания проблем и принимать новое законодательство. В подавляющем большинстве государств-членов Совета Европы, где аборт является легальными, это должно включать соответствующие рамки, в которых возможность сделать аборт совмещается с борьбой против дискриминации. Сегодня можно отметить 3 основных направления, с помощью которых мир пытается бороться против селективных абортов. Одним из них являются некоторые законодательные ограничения: во многих странах, причем, и в очень развитых, ввели запрет на селективные аборты. Однако этот путь малоэффективен, кроме того, имеет ряд отрицательных последствий, как, например, коррупция, рост числа подпольных абортов, риски для здоровья женщин и т.д. Но без него невозможно обойтись, до тех пор, пока люди не осознают, что искусственное прерывание беременности из-за пола плода это – зло. Еще один путь – создание договоров с врачами, у которых высокий уровень понимания этой проблемы и ее последствий, с тем, чтобы они, например, работали с родителями в целях удержания их от селективного аборта. И, наконец, третье, более важное направление: поднять уровень информированности среди общественности, особенно в плане необходимости повышения роли женщины в обществе.

Три этих направления правительство Армении пыталось учесть при составлении нового законопроекта «О репродуктивном здоровье и репродуктивном праве», который уже направлен в Национальное Собрание и призван предотвратить селективные аборты. По существующему закону, искусственное прерывание беременности по желанию родителей в Армении разрешается до 12 недельного срока, а беременность на 12–22 неделе можно прервать только по медицинским и социальным показаниям: если беременность угрожает жизни матери или женщина оказывается в местах лишения свободы, в случаях развода родителей или смерти мужа. При этом с этической точки зрения прерывание беременности по социальным причинам на 22-й неделе беременности не что иное, как убийство, поскольку уже на 12-й неделе плод полностью сформирован и, по мнению многих, имеет право на жизнь. Армянская церковь, категорически выступая против любых абортов, тем не менее, допускает прерывание беременности в случаях, если здоровью матери или ребенка угрожает опасность. Одно из положений нового законопроекта гласит, что женщина может пре-

рвать беременность до 12-недельного срока, предварительно согласовав свое решение с членами семьи и написав письменное заявление о намерении прервать беременность. Нововведением является также время, предоставляемое беременной на раздумье. Не важно, по какой причине было принято решение об аборте, но женщине будет дан срок – три календарных дня на размышление. Важно, чтобы в этот период врачи оказали женщине психологическую поддержку и консультацию. Вместе с тем, власти подумывают о сокращении 12-недельного срока беременности, до которого разрешается прерывание беременности, до 8–10 недель. На ультразвуковое исследование будет разрешаться ходить только парами: возможно, если отец увидит, как бьется сердце его дочери, он труднее примет решение, чтобы женщина пошла на аборт. Государственными институтами ведется дальнейшая работа для формирования соответствующих условий, которые усложнят передачу информации по полу ребенка. Однако на все эти изменения необходимо время и как можно больше информации для осознания всех последствий селективных абортов. Кроме того, предполагается использовать и методы поощрения рождения девочек. В ближайших планах правительства – предоставление социальной и финансовой помощи семьям, в которых растут только девочки. Тяжелая работа предстоит в области изменения стереотипов. Как показал соответствующий анализ, даже в современных армянских семьях сильны стереотипы: они отдают предпочтение мальчикам¹⁴. В армянском обществе мальчик воспринимается как наследник, продолжатель рода, защитник семьи. В нашем обществе есть и другая проблема – вопрос гендерного неравенства. Многие уверены, что мужчина более мобилен и финансово, и социально, у него больше возможностей зарабатывать и быть в состоянии нести ответственность за своих родителей. Женщины в Армении зарабатывают на 40% меньше, чем мужчины. Учитывая все это, семьи предпочитают мальчиков, считая, что есть кто-то, кто будет заботиться о них и нести ответственность. Поэтому государство должно предоставить всем одинаковые условия и способствовать повышению роли и значимости женщины в армянском обществе, тогда родителям станет все равно, кто родится –

¹⁴ *Guilmoto, Christophe Z., Sex Imbalances at Birth in Armenia: Demographic Evidence and Analysis. Yerevan, Armenia: United Nations Population Fund, Armenia. UNFPA Armenia. <http://www.unfpa.am/>. 2013.*

мальчик или девочка. И последнее, самое важное, как показывает опыт Южной Кореи, которой за одно поколение удалось решить проблему селективных аборт – лучший способ борьбы с гендерным дисбалансом – улучшение благосостояния нации.

Сейчас в соцсетях зарождается спонтанное движение за права девочек на рождение. Звучат призывы представителей общественного сектора, деятелей культуры о том, что ВСЕ дети – это прекрасно, публикуются в сетях фотографии их дочек. По теме селективных аборт в Армении проходят общественные слушания, в которых принимают участие и священнослужители, и общественные организации, и представители правительства. А если о проблеме говорят, то есть надежда, что ситуация изменится.

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПРАВА В КОНТЕКСТЕ БИОЭТИКИ

Л.Г. Варданян

*кандидат юридических наук, старший следователь
по особо важным делам Следственного комитета РА*

Постиндустриальное общество справедливо называют обществом риска¹. Риск – атрибутивная черта «высокой современности», которая характеризуется принципиальной неуправляемостью целого ряда ситуаций и процессов, угрожающих не отдельным индивидам и небольшим сообществам, а человечеству в целом². Среди многочисленных рисков особо можно выделить риски, обусловленные влечением науки в ткань общественных отношений. Разрабатываемые технологии уже не остаются в лабораториях и научно-исследовательских центрах, а молниеносно внедряются в практику. Область приложения некоторых из них – жизнь и эволюционный процесс человека и биосферы в целом. Их применение поднимает вопрос выбора дальнейшей адаптационной стратегии развития человечества. Уже сегодня в международных правовых актах-документах ООН, ЮНЕСКО, Совета Европы в качестве первоочередной задачей современной глобальной биополитики указывается решение глобальной интегральной проблемы выживания человечества.

Проблема выживания человека имеет непосредственную связь с основным предназначением права в целом: как главный регулятор общественных отношений, именно оно призвано обеспечивать безопасность общества и его поступательное развитие. Поэтому баланс между свободой использования любой технологии и безопасностью должен быть обеспечен им же.

Требуется качественно новое право, которое способно предотвращать по крайней мере большинство рисков современного общества. Данная задача на сегодняшний день практически невыполнимая:

¹ Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну / Пер. с нем. М.: Прогресс-Традиция, 2000. 384 с. СС. 5–10.

² Гидденс Э. Судьба, риск и безопасность // TESIS. 1994. Вып. 5. СС. 107–134. СС. 109–111.

современное право просто не успевает реагировать на возникающие новые общественные отношения в контексте технаук. Пока право пытается их осознать и каким-то образом выразить к ним свое отношение, технаук выбрасывает на рынок очередную порцию «новинок» и опять создает область социальных отношений, не регламентированных правом. А это значит, что всегда существуют общественные отношения, возникающие в связи с практическим приложением достижений научно-технического прогресса, которые реализуются в условиях недостаточного или даже полного отсутствия правового сопровождения. Это может быть сопряжено с серьезными нарушениями прав и интересов человека, так как биотехнологии соприкасаются с основополагающими ценностями человека, в частности, с его достоинством, жизнью, здоровьем, физической неприкосновенностью. Как справедливо отмечает В. Лебедева, «период фактического отставания... законодательства от развития биотехнологий, новых технологий в медицине не может быть длительным, так как следствием такого отставания могут быть: медленное внедрение достижений науки и техники в практику; формирование нелегальных, теневых рынков отдельных товаров и услуг либо реализация фальсифицированных товаров и услуг на легальных рынках»³.

Кроме того, юриспруденция как общественная наука пока еще не совершила необходимого «междисциплинарного скачка», чтобы «увидеть» выработанные в лоне естествознания методы и не может сделать относительно них адекватных заключений. «Не работает» и традиционный путь формирования юридических полей, которое во все исторические эпохи протекало путем накопления прецедентов, обобщением идей, просматривающихся в совокупности эмпирических казусов. Сегодня ждать, пока в определенный момент времени соберется N-ое количество прецедентов и это вынудит юристов обратить внимание на новую реальность, создать соответствующее юридические поля, значит обрекать человечество на неопределенное будущее.

Перед новым правом, таким образом, стоит проблема разработки норм, регулирующих не только уже существующие общественные отношения в контексте применения технологий, но и возможные в будущем.

³ Лебедева В. Следствие не нашло в косметике стволовых клеток // Фармацевтический вестник. 2008. № 22 (512). С.6.

Однако не только техногенный фактор обуславливает риски современного общества. Не менее значимым является и переживаемый духовно-нравственный кризис общества, где происходит новая переоценка ценностей, в результате которой духовность, гуманность, любовь, верность, сострадание и семейные узы становятся второстепенными. В новом обществе царит этический плюрализм и приоритет материальных ценностей, где выгода – главная движущая сила общественных отношений. «Активно осуществляется реализация относительно нового этапа развития общественных отношений, связей и взаимодействий, который может быть обозначен как реализация модели общества потребления», – пишет А.М. Магомедова⁴. Новая мировоззренческая установка, которая отражает почти все потребности и возможности такого общества – трансгуманизм, который норовит стать идеологией секулярного права – новой системы регулирования, основанной на праве достижения благополучия одних за счет других.

Анализ идей трансгуманизма находится за рамками данного доклада. Но здесь с сожалением можно лишь констатировать, что некоторые тезисы данной идеологии уже сегодня находят свое воплощение в праве. Среди них тезис морфологической свободы человека, который выражается в возможности улучшения человеческой расы, управления эволюционным процессом вплоть до получения совершенного «постчеловека». Практическое применение генно-инженерных технологий обеспечивает методологическую сторону таких притязаний.

Либеральное право с радостью рефлексировало на указанные реалии: концепция прав человека уже сделала шаг к формированию соматических прав, которые дают юридическую возможность реализации морфологической свободы человека, изменения функциональных возможностей своего тела, распоряжения телом, органами и тканями и т.д.

Практическое приложение генно-инженерных разработок и почти абсолютная автономия личности обеспечили также определенное законное пространство для реализации индивидуальной биовласти по отношению к потомству. Это не противоречит идеологической основе современной концепции прав и свобод человека, где приоритет отдельного человека с его гипертрофированным «Я» ставится во главу

⁴ Магомедова А.М. Духовно-нравственное измерение российского общества потребления автореф. канд. философ. наук. М., 2014.

угла. В «компетенцию» современного человека входят право выбора рождения зачатого ребенка или его смерти, выбора его пола, его биологических качеств и т.д. Практическое возрождение евгеники, на этот раз либеральной, также опирается на господствующий в потребительском обществе рыночный тип индивидуального выбора.

На очереди признание так называемой «домашней» евгеники в качестве нового права. Наглядным примером может служить находящееся на рассмотрении в Европейском суде по правам человека дело «Крузман против Латвии», в котором мать девочки с синдромом Дауна жалуется на то, что ей во время беременности не предложили проведение скрининга и анализа крови на синдром Дауна, и ей не была предоставлена возможность знать о заболевании и сделать аборт. Заявитель утверждает, что скрининг-исследование и процедура аборта – часть «дородового ухода», необходимого для наблюдения беременности, – является основным правом на уважение частной и семейной жизни⁵. Решение Суда в пользу истицы станет признанием права на аборт ребенка-инвалида в качестве одного из основных прав. Таким образом, право более тяготеет к адаптации к либеральной политике с возрастающей автономии человека и стремлением обеспечения нужд потребительского общества. Оно как инструмент и средство реализации политики остается секуляризованным от морали, нравственности, религии и этики.

Развитие новых прав, предоставляющих человеку неограниченную свободу даже в вопросах, которые имеют ключевую роль для существования всего человечества, входит в противоречие с предназначением права в целом. Такое разновекторное развитие права – с одной стороны, развитие соматических прав, с другой стороны, необходимость разработки методов обеспечения безопасного развития общества, государства и личности – могут просто «разорвать тело» права, привести к сверхпротиворечивости, что сведет на нет смысл его существования. Поэтому необходим дискурс, в котором будет развиваться право.

Обобщенно указав проблемы современного права, перейдем к рассмотрению тенденций ее дальнейшего развития, которые, естественно, совпадают со сценариями развития общества. Их всего два.

⁵ Электронный источник: <http://pravovrns.ru/?p=5528>.

Первый: предоставление полной свободы человеку в использовании современных генно-инженерных биотехнологий с целью окончательного совершения эволюционного скачка, результат которого варьируется от полного уничтожения носителя разума на планете, возникновения кластеров человеческих существ до появления постчеловека, в лучшем случае. Второй: разработка системы ограничений и запретов для внедрения биотехнологий в клиническую практику, что предотвратит эрозию этического, духовного и культурного фундамента современной цивилизации и утрату человечеством собственной генетической идентичности, обеспечит его безопасность и дальнейшее поступательное развитие. В обоих случаях первоочередной является достижение консенсуса в выборе общечеловеческой идеологии и глобальной цели дальнейшего развития, что обусловлено «осознанием прежде всего надэтического, транснационального и планетарного характера технологий и невозможности их полного контроля отдельными государствами»⁶.

Второй обозначенный путь предполагает реализацию новой концепции коэволюции политики, этики и науки, в рамках которой и по-является тандем «право-биоэтика». Такая коэволюция предполагает принятие биоэтики в качестве идеологии выживания человечества. Она предполагает «этизацию» политики и, следовательно, права как инструмента политики в целом. «Соблюдение норм этики особенно важно в эру высоких гено-, био- и иных технологий, инвазивных по отношению к человеку и не только к его соматическому статусу, но и к его интеллектуальной эмоциональной духовной сфере ...и даже к его потомству»⁷. Биоэтика становится незыблемой идеологией права, чем устраняется также современный правовой нигилизм. Ее принципы «не навреди», «делай благо», «уважение прав и достоинства человека» направлены на защиту фундаментальных моральных ценностей, определяющих человеческое существование.

Потребительское общество стремится избежать нормативной этической позиции, это ему необходимо для провозглашения примата материальных ценностей, обусловленных поиском осязаемых благ даже в во-

⁶ Чешко В.Ф., Кулиниченко В.Л. Наука, этика, политика: социокультурные аспекты современной генетики. К.: Центр практической философии. Изд-во «Парапан», 2003. 212 с.

⁷ Генетика (под ред. акад. В.И. Иванова). М.: ИКЦ «Академкнига». 2006. С. 369.

просе жизни. Между тем, достижения благополучия одних за счет жизни других прямо противоречит точке зрения классической этики, которая всецело демонстрируется в категорическом императиве Канта, согласно которому человек есть цель, а не средство. Учет при конструировании правового регулирования моральных, этических, нравственных подходов требуется, прежде всего, для обеспечения надлежащего уровня духовного развития общества, иначе умаление человеческого достоинства в контексте научно-технического прогресса неминуемо, а это, говоря словами Гегеля, трагедия нравственности.

Проблемы современного права, обозначенные выше, биоэтика поможет решить на обоих уровнях. Для создания упреждающих юридических полей она, как маяк, обозначит проблемы, которые потом рассмотрят правоведы с целью формирования адекватной правовой базы. В качестве регулятора общественных отношений она осуществит контроль над развитием последних в тех сферах, куда пока «не дошли руки» права.

Стремительный рост деклараций и документов этического характера, принимаемые в различных международных форматах, указывает на выбор мировым сообществом второго пути развития человечества. В течение лишь нескольких лет были приняты резолюция ЭКОСОС 2001/39 «Генетическая конфиденциальность и недискриминация от 26 июля 2004г.», резолюция Комиссии по правам человека 2003/69, «права человека и биоэтика от 25 апреля 2003г.» Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека от 1997г., декларация о генетических данных человека 2003г., Хартия Европейского союза об основных правах⁸.

На уровне международных актов устанавливаются ориентиры развития национальных законодательств с учетом биоэтических принципов. Среди них особо необходимо отметить Конвенцию «О защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины» («Овьедо» 4 апреля 1997 года). В соответствии с Конвенцией, государства-участники обязуются защищать достоинство и индивидуальность каждого человеческого существа, гарантировать каждому уважение целостности и неприкосновенности его личности и соблюдение других прав и основных свобод при использовании

⁸ Хартия Европейского союза об основных правах. /http://www.constitution.garant.ru/DOC.3991032.htm#sub_para_N_6000.

достижений биологии и медицины. В частности, установлен запрет на использование вспомогательных репродуктивных технологий в целях выбора пола будущего ребенка, исключением являются случаи их использования для предотвращения тяжелого заболевания, наследуемого вместе с полом (ст. 14); запрет создания эмбрионов человека в исследовательских целях (п. 2 ст. 18); запрет на использование тела человека и частей его тела для извлечения финансовой выгоды (ст. 21). Приняты также к Конвенции три дополнительных протокола: Протокол, касающийся запрещения клонирования человеческих существ (Париж, 12.01.1998г.), дополнительный Протокол относительно трансплантации органов и тканей человека (Страсбург, 24.01.2002г.) и дополнительный Протокол в области биомедицинских исследований (Страсбург, 25.01.2005г.). К сожалению, Республика Армения (далее: РА) еще не присоединилась к этому документу. Между тем, проблемы современности, направленные на выживание человеческой цивилизации, связывают в своеобразный симбиоз национальную и глобальную биополитику, поэтому должная инкорпорация просто жизненно необходима. Следовательно, для внутригосударственного права первоочередными должны стать проблемы, обозначенные биоэтикой в качестве дилемм, среди которых проблемы эвтаназии, аборта, правового статуса эмбриона, трансплантации, в том числе эмбриональных и фетальных клеток, селекции людей, искусственной репродукции человека, генетических манипуляций, клонирования, создания и использования ГМО, проведения опытов на человеке, модификации поведения человека.

Первые шаги на этом поприще уже сделаны: в число поправок к Конституции РА 2015 года вошло установление в сфере медицины и биологии запрета проведения евгенических опытов, репродуктивного клонирования и превращения органов и тканей человека в источник дохода. Включение этой нормы в Конституцию РА ознаменовало начало новой стадии развития национального права, которую можно назвать конституционализацией биоэтики.

Запрет на проведение евгенических опытов выявляет необходимость установления законодательных пределов практического применения тех или иных методов, изменяющих и «улучшающих» человека, однако он в настоящее время не может быть реализован, исходя из того, что нет ни одного нормативно-правового акта, содержащего определение понятия «евгенический опыт». Кроме того, инструмен-

тарий, используемый для осуществления евгеники, может быть уже устоявшимся научно обоснованным методом, который может уже применяться на практике. В этом случае конституционная норма теряет свое запрещающее значение, которое по логике разработчиков заложено в ней.

Так, без коллизии с новой нормой может существовать Постановление Правительства РА «Об утверждении условий и порядка искусственного прерывания беременности» N 1116-Ն, которое среди медицинских показаний к прерыванию беременности указывает показания, связанные с «диагностическим состоянием плода и детей». Ими являются: 1/мертвый плод, 2/диагностика порока, несовместимого с жизнью, 3/ повторное рождение детей с однородными пороками развития, 4/ рождение детей с наследственными болезнями, связанными с полом ребенка⁹. Нетрудно заметить, что селективный аборт в РА имеет место быть и конституционный запрет для него не помеха.

Для современной медицины такой аборт – сугубо медицинская проблема наравне с эктомией злокачественной опухоли. Между тем, такое положение вещей с точки зрения биоэтики – тотальное обесценивание жизни человека, нарушает его право на жизнь, на достоинство, на физическую целостность и неприкосновенность, приводит к дискриминации по хромосомам либо, как говорит Уайатт Джон, «хромосомализме»¹⁰. Запрещение евгенических опытов не есть запрещение селекции людей. Поэтому некоторые уточнения необходимо внести в рассматриваемую конституционную норму. По нашему мнению, необходимо установление недвусмысленного конституционного запрета на селекцию людей, кроме случаев, строго оговоренных законом. Такими случаями могут быть, например, селекция эмбрионов при проведении вспомогательных репродуктивных технологий (далее ВРТ), коррекция гена для преодоления или профилактики болезни и т.д. В любом случае вопрос не должен решаться «уничтожением пациента».

⁹ «Հղիության արհեստական ընդհատման կարգը և պայմանները հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության թիվ 1116-Ն որոշում/ ընդունված է 2004 թվականի օգոստոսի 5-ին <http://www.arlis.am/>:

¹⁰ *Уайатт Д.* На грани жизни и смерти (Проблемы современно гоздравоохранения в свете христианской этики.) (переводс англ.). СПб: МИРТ, 2003. 362 с.

Несмотря на пробельность конституционной нормы, тем не менее, уже сегодня очевиден тот факт, что законодатель признает возможность, даже необходимость дальнейшего развития права в рамках биоэтических принципов. В скором времени должен произойти целый каскад законодательных изменений на всех законодательных уровнях. В частности, пересмотру подлежат Закон РА «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека»¹¹, Закон «О трансплантации органов и/или тканей человеку»,¹² Закон РА «О медицинской помощи и обслуживании населения»,¹³ гражданский и уголовный кодексы РА, необходимы разработка и принятие Законов о генно-инженерной деятельности, о терапевтическом клонировании, целого пласта подзаконных актов, которые помогут в реализации новых правовых норм. Пересмотр указанных нормативных актов должен быть осуществлен с целью сближения права с нравственностью, моралью и этикой, обусловлен необходимостью включения в рамки права ценности жизни и принципа благоговения перед ней: обратное в контексте коэволюции уже некорректно. А. Швейцер, прекрасно описывающий принцип благоговения перед жизнью, указывает: «Человек... относится к любой воле к жизни с тем же благоговением, что и к собственной. Он ощущает другую жизнь, как часть своей. Благом считает он сохранять жизнь, помогать ей; поднимать до высшего уровня жизнь, способную к развитию...»¹⁴. Для реализации данного принципа необходимо будет конституционное закрепление права на жизнь плода человека, разработка механизмов защиты новой жизни, в том числе пересмотр норм, регулирующих проведение искусственного аборта, установление уголовного запрета на все его незаконные виды, в том числе и селективный. Необходимо признание плода донором в строго установленных законом случаях, когда донорство не грозит здоровью и жизни плода, установление запрета использования фетальных кле-

¹¹ «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենք /ընդունված է 2002 թվականի դեկտեմբերի 11-ին/ <http://www.arlis.am/>:

¹² Մարդուն օրգաններ և /կամ/ հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենք /ընդունված է 2002 թվականի ապրիլի 16-ին/ <http://www.arlis.am/>:

¹³ Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք / ընդունված 04 մարտի 1996թ. <http://www.arlis.am/>:

¹⁴ *Новгородцев П.И., Покровский И.А.* О праве на существование. СПб.: Т-во М.О. Вольф. 48 с. С. 6.

ток, материалом для которого являются абортивный материал от 9 до 25 недель беременности.

Принцип уважения человеческого достоинства, являющийся одним из основных принципов в биоэтике, требует признание плода носителем человеческого достоинства, обуславливает недопустимость использования фетальных тканей и эмбриональных клеток и в коммерческих, и производственных, и промышленных целях, что также должно иметь законодательное закрепление.

Самой чувствительной для тандема «право-биоэтика» является сфера репродукции человека. Применение современных методов искусственной репродукции порождает моральные, социальные и юридические казусы, разрешить которые не под силу даже самому безупречному законодательству.

К сожалению, бесплодие – бич нашего тысячелетия, нельзя исключить вариант такого развития общества, когда эти методы могут стать демографически значимыми и необходимыми для продолжения человеческого рода. Поэтому их полный запрет нецелесообразен. Между тем ВРТ, как инструмент биополитики, могут стать сподвижником идеи трансгуманизма, которая предполагает рост автономизации этих технологий, способность к бесполой искусственной репродукции. Баланс между двумя крайностями лежит в биоэтическом дискурсе. Нормотворчество в этом дискурсе поможет превратить методы ВРТ в «технологию по производству детей», не допустить их превращения в доходный бизнес или модный тренд, где обесценивается сам человек, сама связь родителей и ребенка. Конструирование норм в контексте биоэтических принципов, а также норм нравственности и морали предотвратит редицирование права от самих традиционных ценностей современного общества.

Применение данных технологий должно быть строго ограничено, обусловлено наличием медицинских показаний, крайним методом преодоления бесплодия, не должно расцениваться как альтернативный вариант реализации репродуктивных прав. Необходимо установление запрета на предложение, рекламу и посредничество по организации, реализации и сопровождения применения ВРТ. Государственная политика в этой сфере должна исходить из необходимости полноценного обеспечения интересов будущего ребенка, что детерминирует изменение некоторых правовых норм, необходимости детального законодательного закрепле-

ния круга субъектов, которые имеют право на обращение за соответствующей специальной медицинской помощью; пересмотра возрастного ценза лиц, обратившихся для применения ВРТ, законодательного запрета донорство родственников по одной линии; запрет на применение биотехнологий по получению генно-модифицированных детей, запрет возмездного суррогатного материнства.

Следующей сферой, которой коснется модернизация, является сфера правового регулирования трансплантации и донорства. Как вполне резонно указывает С.С. Тихонова, «одним из направлений совершенствования правового регулирования трансплантологии является «максимальное соответствие его дальнейшего развития нормам общественной нравственности...»¹⁵. Трансплантология невозможна без оборота человеческих биоматериалов, однако его развитие не должно привести к доминированию механического подхода к телу человека как к группе органов и тканей. Реализация принципов биоэтики в указанной сфере имеет цель закрепления аксиологической ценности человека и его биологического составляющего.

Конституция задала уже такой ориентир закреплением запрета превращения органов и тканей человека в источник дохода. Анализ нормы указывает, что законодатель все же допускает существование законного безвозмездного оборота, а значит: выявляется необходимость разработки и закрепления ее правомерных пределов. Их разработка поможет установлению адекватного государственного контроля за этим оборотом, что предполагает предусмотрение и действенных механизмов для ее реализации. Прежде всего, необходимо закрепление на уровне гражданского кодекса РФ правового положения органов и тканей, клеток человека, которое сейчас не определено. К примеру, можно перенять подход японского законодателя, устанавливающего, что тело живого человека не является вещью, а останки человека и отделенные от его тела части являются вещами¹⁶. Биоэтические настроения, конечно, ограничат распоряжение такой вещью в силу его специфичности и ограниченности в сфере использования.

¹⁵ Тихонова С.С. Прижизненное и посмертное донорство в Российской Федерации: вопросы уголовно-правового регулирования. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 352 с. С. 30.

¹⁶ Вагацума С., Аршидзуми Т. Гражданское право Японии. Кн.1. / Под ред. Р.О. Халфиной.М., 1983. С. 93.

Гражданин должен будет выбирать из ряда законодательно установленных целей, достижению которых он стремится предоставлением этих биоматериалов, то есть необходимо будет ограничить распоряжение органами целевым назначением.

Для более рационального закрепления биоэтического принципа «не навреди» на уровне Закона РА о трансплантации необходимо будет закрепление положений, устанавливающих императив о недопустимости нанесения большего или равного вреда здоровью донора, чем опасность, угрожающая реципиенту; недопустимость донорства в том случае, если в результате вмешательства наступит смерть, обернется необратимым расстройством здоровья донора, утратой трудоспособности либо инвалидностью, если есть возможность получения пригодного органа у трупного донора. Необходим также запрет применения ксенотрансплантации как противоречащей человеческому достоинству.

Весьма существенные изменения должны произойти в сфере правового регулирования генетики. Среди актуальных проблем этой области можно указать проблемы создания и использования генно-модифицированных организмов (далее ГМО) и манипуляции на уровне генома человека.

Первая обозначенная проблема сопряжена с вопросами экологической безопасности. Потенциал экологической опасности от использования ГМО приравнивается к радиационной, потому что при их использовании также нет пути назад¹⁷. Это исходит, прежде всего, из того, что последствия использования ГМО до конца научно не исследованы, практически не известны, и не исключено, что они могут оказаться разрушительными для всего человеческого рода, а не только для экосистемы. Согласно некоторым исследованиям экологов, на тех земельных участках, которые в течение двух лет использовались для выращивания генно-модифицированных растений, уже невозможно выращивать обычные сорта растений, так как меняется состав земли, в случаях же с опыляющимися генно-модифицированными растениями невозможно получить экологически чистый продукт, поскольку даже ветер может испортить растение. Между тем, область пока еще ждет своего регулирования. В 2012 году с законодательной инициативой выступило Правительство РА, был разработан проект Закона РА «О биобезопаснос-

¹⁷ Электронный источник: <http://www.econews.am>

ти использования генетически измененных организмов», который должен регламентировать сферу ввоза, переработки, вывоза ГМО, однако он с 2014 года ждет второго чтения. Как красноречиво указывает само название проекта Закона, РА все же допускает использование ГМО, лишь органичивая сферу их применения. Даже принятие этого нормативного акта, по нашему мнению, не сможет обеспечить полноценную биобезопасность общества. Для этого необходим закон, строго запрещающий использование и ввоз генно-модифицированных продуктов на территорию РА.

Что касается второй обозначенной проблемы, то, как уже отмечалось, существует конституционный запрет на репродуктивное клонирование, что является существенным шагом к созданию дополнительных гарантий для охраны прав и свобод человека и сближению к биоэтическим подходам. В контексте идеологии трансгуманизма он – реальный путь бессмертия и качественный скачок человека к новому состоянию¹⁸. Между тем, многие акты международной биополитики признают его практику противоречащей человеческому достоинству.

Исходя из существования только лишь конституционного запрета на совершение репродуктивного клонирования, можно заключить, что терапевтическое клонирование в РА все же не запрещено. Однако и здесь отсутствует закон, регулирующий указанную сферу.

С позиции как права, так и биоэтики терапевтическое клонирование сопряжено с вопросами установления правового статуса эмбриона, права на жизнь, права на человеческое достоинство. И поэтому нерегламентированность данной области не может обеспечить адекватную защиту базовых прав и свобод человека. В контексте необходимых изменений актуальна разработка закона, признающего терапевтическое клонирование в качестве специального метода лечения, закрепляющего основания и требования для его проведения, права и обязанности участников процесса, ответственность за нарушение соответствующего законодательства, а также определяющего соответствующие биоэтические гарантии. Создание клона для терапевтических целей должно быть разрешено с условием, что зародыши не должны переноситься в матку женщины и не должны подвергаться исследованиям по истечению 14-дневного срока развития, когда у

¹⁸ Современные проблемы медицинской этики. М., 1998.

него возникают биологические предпосылки «онтологической индивидуальности». В любом случае правовая база данной сферы должна быть направлена на регулирование отношений, возникающих в области генно-инженерной деятельности, в целях обеспечения безопасности граждан и окружающей среды в процессе осуществления такой деятельности и использования ее результатов; создание условий для развития приоритетных направлений в области генно-инженерной деятельности, а отсутствие соответствующих нормативных правовых актов и документов не должно сдерживать реализацию научных достижений в области генной инженерии.

Пожалуй, самой большой трансформации подвергнется Уголовный кодекс РА (далее: УК). В контексте необходимости формирования упреждающих юридических полей и сближения биоэтики и права особую значимость приобретает превентивная функция уголовного права. Выявляется необходимость включения в УК ряд новых «биоэтических» составов, в частности, устанавливающих уголовную ответственность за проведение евгенических опытов, изменение генотипа человека, не связанного с лечением и предотвращением тяжелых наследственных болезней, а равно за совершение действий, направленных на селекцию людей и за репродуктивное клонирование, принудительную стерилизацию, незаконного суррогатного материнства, принудительной медицинской стерилизации, незаконной манипуляции с геномом человека. Даже отсутствие на сегодняшний день применения некоторых биотехнологий не может стать причиной невключения этих составов в УК РА. В Концепции проекта нового УК РА указывается, что дискриминализация преступных деяний только из-за отсутствия правоприменительной практики применения определенных составов недопустимо, так как существование именно таких уголовно-правовых норм способствует осуществлению цели привенции преступлений¹⁹. Однако необходимые в контексте биоэтики изменения неоправданно запаздывают – их нет даже в проекте нового УК РА. Между тем, как указывает анализ зарубежных уголовных законодательств, для них характерно наличие целой системы «биоэтических» запретов, размещенные в специальных главах или даже разде-

¹⁹ Электронный источник: <http://www.justice.am>

лах. В качестве примера можно указать УК Испании²⁰ и Франции²¹. Последующее развитие уголовного права предполагает обязательный учет нормотворческого опыта зарубежных стран

Реформирование уголовного закона следует начать с пересмотра круга объектов уголовно-правовой охраны, куда должны войти генетическая неприкосновенность и генетическая конфиденциальность человека, его целостность, генетическая безопасность, жизнь и здоровье эмбриона и плода человека. Среди новых составов будут: 1) создание проэмбриона слиянием мужских и женских гамет с иной целью, нежели человеческое воспроизводство; 2) производство генных манипуляций с человеческим проэмбрионом старше четырнадцатидневного развития; 3) создание трансгенных химерных эмбрионов и существ, трансгенных организмов с использованием клеток человеческого носителя; 4) изменение генотипа человека, не связанного с лечением и предотвращением тяжелых наследственных болезней; 5) совершение действий, направленных на селекцию людей, в случаях, когда селекция не преследует цель преодоления болезней; 6) использование методов геной инженерии для производства биологического оружия и оружия массового поражения; 7) использование человеческих эмбрионов в промышленных, коммерческих или иных корыстных целях; 8) купля–продажа проэмбрионов и эмбрионов человека. 9) незаконные генетические манипуляции для создания трансгенных и гено-модифицированных микроорганизмов и растений, животных. Сферами возможной криминализации являются создание и попадание на прилавки опасной пищи; использование технологий для выведения новых сортов наркорастений, возможность использования технологий в качестве генетического оружия.

Естественно, что правильное конструирование диспозиций «биоэтических» составов потребует скорейшего пересмотра, разработки и принятия законов, регулирующих указанные сферы в биоэтическом ракурсе.

Также надо быть готовыми к тому, что внедрение биоэтики поднимет ряд правовых вопросов, связанных с толкованием и применением определенных терминов, что обусловит необходимость уточне-

²⁰ Уголовный кодекс Испании / Под ред. Н.Ф. Кузнецовой и Ф.М. Решетникова. М.: Зерцало, 1998. 218 с.

²¹ Электронный источник: <http://www.law.edu.ru/norm/norm.asp?normID=1243018>.

ния понятийного аппарата права, законодательной дефиниции терминов, которые неукоснительно «перейдут» в право из медицины, генетики, биологии и т.д. Таковыми могут быть понятия «проэмбрион», «эмбрион», «плод», «фетальная ткань», «клеточная терапия», «клеточная технология», «клонирование» и др.

Обобщая вышесказанное, можно сделать следующие выводы:

1) Биоэтика – новая глобальная идеология, которая задает рамки дальнейшего развития права, ориентированного на обеспечение безопасности человечества и решение проблемы выживания современного человека.

2) Признание биоэтики в качестве глобальной идеологии выживания на международном уровне выявляет необходимость более глубокого сотрудничества с международным сообществом в плане своевременного реагирования на мировые ориентиры развития права и биополитики.

3) В рамках тендема «биоэтика–право» выявляется необходимость трансформации права практически на всех уровнях, пересмотра действующих законов, разработки и принятия новых с учетом биоэтических принципов.

4) На внутригосударственном уровне выявляется необходимость разработки стратегических документов, определяющих приоритетные направления развития технауки и определяющих цели общегосударственной биополитики.

5) Необходима разработка налаженной системы запретов и дозволений применения биотехнологий с учетом биоэтических принципов, что предполагает также включение биоэтических составов в УК РА.

6) Необходимо определение круга участников, получающих доступ к применению биотехнологий, а равно уточнение предъявляемых к ним требований.

7) Необходимо уяснение законодательных пределов вовлеченности в гражданский оборот биоматериалов человека, установление их правового положения.

8) Необходима разработка правовых механизмов, обеспечивающих эффективный государственный контроль в области применения биотехнологий, особенно связанных с управлением жизнью.

**ՓՈՒՆԱԿՈՒԹՅԱՆ՝ ՈՐՊԵՍ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ
ԻՐԱՎՈՒՆՔԻ ԻՐԱՑՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՍԱՐԴՈՒ
ՍՈՍԱՏԻԿ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԼՈՒՅՍԻ ՆԵՐՔՈ**

Ա.Ա. Գևորգյան

Ռուս-Հայկական (Մլավոնական) համալսարան, հայցորդ

Մարդու վերարտադրողական իրավունքը մարդկային ցեղի շարունակականությունն ապահովելու համար սերունդ թողնելու հնարավորության ապահովումն է: Հայտնի են մարդու՝ կենդանական աշխարհի բարձրագույն տարատեսակի վերարտադրողական իրավունքի դրսևորման մի քանի եղանակներ, օրինակ, փոխնակությունը, կլոնավորումը և այլն:

Այժմ արգելված է մարդակային ցեղի կլոնավորումը (պատճենահանումը, կրկնօրինակի ստեղծումը) մարդկային ցեղի շարունակականությունն ապահովելու համար: Մասնավորապես, Օվիեդոյի կոնվենցիային¹ կից լրացուցիչ արձանագրության 1-ին հոդվածը² սահմանում է, որ արգելվում է ստեղծել մարդկային էակ, որը գենետիկորեն նույնական կլինի այլ մարդկային էակի՝ անկախ նմանակված մարդկային էակի կենդանի կամ մահացած լինելու հանգամանքից:

Ինչպես նշվեց վերևում, փոխնակությունը (surrogacy) վերարտադրողական իրավունքի իրացման առավել հայտնի ձևերից մեկն է:

Մարդու վերարտադրողական իրավունքն էլ, իր հերթին, հանդիսանում է մարդու սոմատիկ³ իրավունք, քանի որ սոմատիկ են անձի հետ կապված այն իրավունքները, որոնք կապված են

¹ Մարդկային էակի արժանապատվության և մարդու իրավունքների պաշտպանության կոնվենցիա, ընդ որում՝ հաճախ անվանում է Օվիեդոյի կոնվենցիա, որն ընդունվել է 1997 թվականին: ՀՀ-ն չի վավերացրել սույն կոնվենցիան:

² Բժշկության և կենսաբանության (բիոլոգիայի) կիրառման հետ կապված մարդու կլոնավորումն արգելելու վերաբերյալ Օվիեդոյի կոնվենցիային կից լրացուցիչ արձանագրություն:

³ «Սոմա» (soma) բառը հունարեն է, որը նշանակում է մարմին:

մարդու մարմնի՝ որպես ամբողջության, ինչպես նաև այդ ամբողջականության առանձին մասերի (օրգաններ, հյուսվածքներ, բջիջներ) նկատմամբ մարդու, ըստ իր հայեցողության, տնօրինման հետ, այլ կերպ ասած՝ դրանք մարդուն տրված հնարավորություններ են՝ ազատորեն տնօրինելու իր մարմինը: Այդ իրավունքները գոյություն ունեն օբյեկտիվորեն, բացարձակ և անժամկետ են, վերագրվում են կոնկրետ անձի:

Հետևաբար, փոխնակությունը՝ որպես մարդու վերարտադրողականության իրավունքի դրսևորում, մտնում է մարդու սոմատիկ իրավունքի համախմբի մեջ:

«Փոխնակ» բառի օգտագործումը սկիզբ է առել 15-րդ դարի սկզբից: Այն լատիներեն «surrogatus» բառից է բխում, որը նշանակում է «**մեկ այլ տեղ դնել, փոխարինել**»: Սույն բառի անցյալ ժամանակաձևը կլինի «surrogare, subrogare», որտեղ «sub» նշանակում է «**փոխարեն, տակ**», իսկ «rogare» նշանակում է «**առաջարկել, ասել**»⁴:

Արդի հայերենի բացատրական բառարանի համաձայն՝ սուտոգատ նշանակում է փոխարինիչ, որն ունի փոխարինող նյութի մի քանի հատկություններ, որևէ բանի միայն թվացող նմանություն՝ տպավորություն⁵:

«Սուրոգատ, սուտոգատ» բառի վերաբերյալ համանման բացատրություն է տրված նաև Ստեփան Մալխասյանցի հայերենի բացատրական բառարանում⁶:

Ընդհանրացնելով «սուրոգատ» բառի վերաբերյալ տրված լեզվական պարզաբանումները՝ կարելի է հասկանալ, որ «սուրոգատ» նշանակում է **մարդ, ով հանդես է գալիս այլ անձի կամ անձանց անունից, փոխարեն, զբաղեցնում է փոխարինվող անձի դերը**:

«Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետև նաև՝ **Օրենք**) 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 8-րդ կետը սահմանում է, որ փոխնակ (սուրոգատ) մայրը դոնորական սաղմն իր արգանդում կրած կինն է, որից ծնված երեխան չի կրում նրա գենոտիպը:

⁴ <http://www.etymonline.com/index.php?term=surrogate>

⁵ Աղայան Բ. Արդի հայերենի բացատրական բառարան, Եր., 1976, էջ 1346:

⁶ Մալխասյանց Ս. Հայերենի բացատրական բառարան, Եր., 1944, էջ 248,

Այստեղից կարելի է եզրահանգել, որ Օրենքում փոխնակ ասելով օրենսդիրը նկատի ունի փոխնակ մորը, երեխային ծնող մորը, այսինքն՝ այս դեպքում փոխնակ բառն օգտագործվել է նեղ կամ նորմատիվային իմաստով: Սույն դեպքում փոխնակության հիմքում դրված է ուրիշի համար երեխա ունենալու գաղափարը:

Կարծում եմ՝ փոխնակությունը երևույթ է, որ վերագրելի է այն իրավիճակին, երբ վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառմամբ անձը (կողմ) ցանկանում է երեխա ունենալ: Որպես կողմ կամ որևէ կերպ մասնակցություն ունեցող սուբյեկտ, կախված փոխնակության բնույթից, կարող են հանդես գալ սերմի դոնորը, ձվաբջջի դոնորը, արգանդի դոնորը, փոխնակ մայրը, իրավական ծնողները, կենսաբանական (գենետիկ) ծնողները⁷, նպատակադրված (պատվիրակած) ծնողները, սոցիալական ծնողները: Փաստորեն այս դեպքում փոխնակ բառն օգտագործվում է լայն կամ երևութային իմաստով:

Փոխնակության ճանապարհով երեխա ունենալու երևույթը գալիս է դեռևս հնագույն ժամանակներից: Օրինակ՝ բաբելոնյան օրենքում կար մոտեցում, երբ թագուհին երեխա չէր կարող ունենալ, անպտուղ էր, նա թույլ էր տալիս, որպեսզի իր ամուսինը կենակցեր այլ կնոջ հետ, նրանից երեխա ունենար, իսկ հետո ծնված երեխային վերցնում էր իրական մորից, և թագուհին էր դառնում երեխայի մայրը: Նման դեպքում թագուհին իր տիտղոսն էր պահում, չէր ամուսնալուծվում, միևնույն ժամանակ դառնում էր մայր:

1978 թվականին Անգլիայում արտամարմնային (էքստրակորպորալ) եղանակով ծնված երեխան նոր շունչ հաղորդեց վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների (այսուհետև նաև՝ ՎՕՏ⁸) կիրառմամբ երեխա ծնվելու գործընթացում⁹, ԱՄՆ-ում այդպիսի պայմաններում 1985 թվականին ծնված երեխան Մելիսա անունով մանկիկն էր¹⁰, Ռուսաստանում արտարմարմնային եղա-

⁷ Երբեմն անվանվում է բնական ծնող (Եվրոպայի խորհրդին առնչվող տերմինների և արտահայտությունների անգլերեն-հայերեն բառարան, Եր., 2005, էջ 253):

⁸ Երբեմն անվանվում է նոր վերարտադրողական տեխնոլոգիա (ՆՎՏ):

⁹ Wade, Nicholas, "Pioneer of in Vitro Fertilisation Wins Nobel Prize", New York Times, Retrieved 5 October 2010.

¹⁰ Օրնեքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետը սահմանում է, որ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաները բժշկական տեխնոլոգիաներ են, որոնք կիրառվում են անպտղության խնդրի լուծման նպատակով:

նակով առաջին երեխան ծնվել է 1986 թվականին, իսկ ՀՀ-ում՝ 2003 թվականին:

Կարծում եմ՝ Օրենքը սահմանափակում է ՎՕՏ կիրառմամբ¹¹ երեխա ունենալն այն անձանց համար, ովքեր բեղմնունակ են, սակայն չեն ցանկանում ավանդական եղանակով երեխա ունենալ: Այս մասով Օրենքը խախտում է այլոց հավասարության, մարդկային ցեղի շարունակականությունն ապահովելու բնական իրավունքը: Բեղմնունակ ծնողները՝ պացիենտները¹², կախված մի շարք օբյեկտիվ (հիվանդություն, ծննդաբերության ցավերից խուսափում, ալկոհոլի, ծխախոտի և այլ նյութերի օգտագործման նվազեցում, սահմանափակում, սեռական հարաբերություն ունենալու ցանկության բացակայություն) և սուբյեկտիվ (դժվարություն կրել, ժամանակի սղություն, աշխատանքային ծանրաբեռնվածություն, մարմինը սլացիկ պահելու ձգտում) պատճառներից, չեն ցանկանում ավանդական եղանակով երեխա ունենալ և նախընտրում են ՎՕՏ կիրառմամբ երեխա ունենալ, միջդեռ Օրենքը, որպես վերը նշված եղանակի կիրառման նախապայման, դիտարկում է անպտղության առկայությունը:

Երբեմն փորձանոթային երեխա ունենալու ցանկություն են հայտնում համասեռամոլ զույգերը, սակայն ինչպես նկատեցինք, Օրենքը համասեռամոլ զույգերին և բեղմնունակ անձանց հնարավորություն չի տալիս ՎՕՏ կիրառմամբ երեխա ունենալ: Միևնույն ժամանակ Օրենքը հնարավորություն չի տալիս ՀՀ-ում ժամանակավոր գտնվող անձանց փոխնակության ինստիտուտին դիմել:

Ընդ որում՝ ըստ Օրենքի՝ անպտղությունը զույգի մեկ տարի (12 ամիս) կանոնավոր սեռական կյանքով ապրելու և բեղմնականխման միջոցներ և (կամ) մեթոդներ չօգտագործելու դեպքում կնոջ հղիության բացակայությունն է՝ բացառությամբ կրծքով կերակր-

¹¹ Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման գործընթացում բեղմնավորման առանձին կամ բոլոր փուլերը և սաղմի (սաղմերի) վաղ զարգացումն իրականացվում է մարդու մարմնից դուրս:

¹² Պացիենտը առողջապահական ծառայություններ օգտագործող անձն է՝ ինչպես առողջ, այնպես էլ հիվանդ (Եվրոպայում պացիենտների իրավունքների խրախուսման հռչակագիր, Ամստերդամ, 1994), ինչպես նաև առողջապահական համակարգի հետ հարաբերության մեջ գտնվող անձն է, որը, առողջական վիճակով պայմանավորված, խնամքի կարիք ունի:

ման կամ դաշտանադադարով պայմանավորված դեպքերի:

Կարծում եմ՝ անձին պետք է հնարավորություն տրվի, անկախ անպտղության առկայությունից, իրացնելու ՎՕՏ կիրառմամբ երեխա ունենալու իր իրավունքը, քանի որ երեխա ունենալու, ծնող կոչվելու իրավունքը բնական իրավունք է, և այդ իրավունքն իրացնելու համար պայմաններ պետք է ստեղծվեն:

22 Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի համաձայն. «3. Բժշկության և կենսաբանության ոլորտներում մասնավորապես արգելվում են եվգենիկական փորձերը, մարդու օրգաններն ու հյուսվածքները շահույթի աղբյուր դարձնելը, մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը»:

Եվգենիկական ուսմունք է մարդկային ցեղի, նրա ժառանգական հատկանիշների լավացման մասին: Փաստորեն այն իրավիճակում, երբ պատվիրատուն ընտրում է դոնոր տղամարդու սեռաբջիջ՝ սերմ, ստացվում է, որ պատվիրատուն, հաշվի առնելով դոնոր տղամարդու արտաքին և այլ հատկանիշներ (օրինակ՝ հասակ, աչքերի գույն, կազմվածք), կատարում է մարդկային ցեղի լավասերում:

Խոսելով փոխնակության ինստիտուտի մասին՝ անհրաժեշտ է քննարկել այն հարցը, թե ինչ հարաբերությունների մեջ են գտնվում կողմերը:

Որոշ երկրներում կնքվում է համապատասխան պայմանագիր, որտեղ հստակ կարգավորվում է կողմերի միջև առկա հարաբերությունները, իսկ որոշ երկրներում այդպիսի պայմանագրերն օրենքի ուժով առոչինչ են:

Օրինակ՝ սերմնահեղուկի դոնորը կարող է իր սերմը վաճառել բժշկական հաստատությանը, և այս դեպքում սերմնահեղուկի սեփականատիրոջ և բժշկական հաստատության միջև կնքվում է համապատասխան պայմանագիր: Այս դեպքում կողմերի միջև կնքվում է առուվաճառքի պայմանագիր: Միևնույն ժամանակ անհրաժեշտ է նշել, որ ոչ բոլոր երկրներում է տղամարդու սերմը հանդիսանում գործարքի առարկա, այսինքն՝ գույք (ապրանք) քաղաքացիաիրավական հարաբերությունների համատեքստում:

Առուվաճառքի պայմանագիր կնքելու դեպքում կողմերից մեկը՝ վաճառողը, սերմնահեղուկի սեփականատերը, պարտավորվում է մյուս կողմին՝ գնորդին, բժշկական հաստատությանը, որ-

պես սեփականություն հանձնել գույք՝ ապրանք, սերմնահեղուկ, իսկ գնորդը պարտավորվում է ընդունել այդ ապրանքը և դրա համար վճարել որոշակի գումար (զինք): Դիտարկելով առուվաճառքի համատեքստում՝ կարծում եմ՝ կրկին բախումնային իրավիճակներ ունենք այն մասով, թե ապրանքի՝ սերմնահեղուկի որակի, քանակի և այլ չափանիշների անհամապատասխանության դեպքում ինչպես է հարցը լուծվելու, քանի որ ի սկզբանե առուվաճառքի պայմանագրի առարկային վերաբերող մի շարք կարգավորումներ (ապրանքի պատահական կորստի, վնասվածքի ռիսկ, ապրանքի քանակ, տեսակ, որակի երաշխիք, թերությունների հայտնաբերում, կոմպլեկտայնություն և այլն) ի սկզբանե կիրառելի չեն սերմնահեղուկի նկատմամբ՝ էլնելով սերմնահեղուկի գործարքի առարկայի առանձնահատկությունից:

Հետաքրքրական է այն հարցը, երբ խոսքը վերաբերում է ոչ թե սերմնահեղուկի կամ ձվաբջջի գնմանը, այլ փոխնակ մոր հետ կնքվող պայմանագրի կարգավորմանը, քանի որ այստեղ գործ ունենք փոխնակ մոր մարմինն օգտագործելու, նպատակադրված ծնողների իրավունքների իրացման, բժշկական հաստատության իրավասության հետ, մինևույն ժամանակ շոշափվում են էմբրիոնի, սաղմի, պտղի, երեխայի շահերը¹³:

Երբեմն սաղմ, էմբրիոն բառերը հոմանիշներ են դիտարկվում, ընդ որում՝ սաղմը ֆիզիկական անձ չէ, իրավունքի սուբյեկտ չէ, սակայն դասական եղանակով իր (գույք), իրավունքի օբյեկտ էլ չէ, այլ այն զբաղեցնում է միջանկյալ դիրք անձի և իրի, իրավունքի սուբյեկտի և օբյեկտի միջև:

Ի՞նչ պայմանագիր է կնքվում փոխնակ մոր հետ և ովքե՞ր են պայմանագրի կողմերը:

Կարծում եմ՝ պայմանագիրը կարող է լինել երկկողմ՝ փոխնակ մոր և նպատակադրված ծնողի (ծնողների) կամ եռակողմ՝ փոխ-

¹³ Էմբրիոնը (embryo) կենդանի օրգանիզմ է (սաղմ), որը սկիզբ է առնում բեղմնավորման պահից և ավարտվում հղիության 8-րդ շաբաթով (Երբեմն նշվում է բեղմնավորման պահից մինչև 8-12 շաբաթ:), սա այն ժամանակահատվածն է, երբ ձևավորվում է ուղեղը, սիրտը, թոքերը, ներքին օրգանները, սկսում են ձևավորվել ոտքերը և ձեռքերը: 8-րդ շաբաթականից մինչև լույս աշխարհ գալը՝ ծնվելը, այն կոչվում է պտուղ (foetus), իսկ ծնվելուց հետո՝ երեխա, նորածին (child, newborn):

նակ մոր, նպատակադրված ծնողի (ծնողների) և բժշկական հաստատության միջև:

Կարծում եմ՝ հնարավոր պայմանագրերի տեսակներն են՝ առուվաճառքի, ծառայությունների վճարովի մատուցման:

Միևնույն ժամանակ գտնում եմ, որ փոխնակության պայմանագիրը առավել հարակից է ծառայությունների մատուցման պայմանագրին, սակայն անհրաժեշտ է հաշվի առնել փոխնակության պայմանագրի առարկայի առանձնահատկությունները: Ուստի ելնելով փոխնակության պայմանագրի առարկայի առանձնահատկություններից՝ անհրաժեշտ է կա՛մ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքում առանձին գլուխ տրամադրել փոխնակության պայմանագրային հարցերի կարգավորմանը, կա՛մ ընդունել առանձին օրենք, որտեղ հստակ կկարգավորվեն ոչ միայն փոխնակության ինստիտուտի հանրային-իրավական, այլ նաև մասնավոր-իրավական հարցեր:

Երբեմն արտասահմանյան գրականության մեջ նշվում է փոխնակության (սուրբատության պայմանագիր)¹⁴, որը, ըստ էության, ծառայությունների մատուցման պայմանագիր է:

Փոխնակության ինստիտուտի մասնավոր-իրավական հարցերն առուվաճառքի պայմանագրի լույսի ներքո

Եթե կողմերը կնքեն առուվաճառքի պայմանագիր, հարց է առաջանում, թե որն է հատուցելի գործարքի առարկան՝ երեխա՞ն, թե՞ սաղմը: Այստեղից էլ մեկ այլ հարց է առաջանում՝ սաղմը, պտուղը կամ ձևավորվող էակը կարո՞ղ է գործարքի առարկա դառնալ:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 470-րդ հոդվածի 1-ին մասից բխում է, որ առուվաճառքի առարկան գույքն է, ապրանքը:

Փաստորեն ստացվում է, եթե կողմերը կնքում են առուվաճառքի պայմանագիր, ապա ձևավորվող երեխան, պտուղը, սաղմը դիտարկվում է որպես ապրանք:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 133-րդ հոդվածի 2-րդ մասի կարգավորումից բխում է, որ քաղաքացիական իրավունքների օբյեկտների տեսակները, որոնց շրջանառության մեջ գտնվելը չի թույլատրվում (շրջանառությունից հանված օբյեկտներ), պետք է ուղղակի նշված լինեն օրենքում:

¹⁴ http://www.allaboutsurrogacy.com/sample_contracts/contracts.htm

Սաղմի՝ շրջանառությունից հանված լինելու մասին որևէ նշում առկա չէ, հետևաբար ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի իմաստով սաղմը կարող է հանդիսանալ շրջանառության մեջ գտնվող քաղաքացիական իրավունքի օբյեկտ:

Այսինքն՝ եթե գործարքի առարկա դիտարկենք սաղմը՝ որպես ապրանք, գույք, ապա հարցը լիովին կարելի է դիտարկել քաղաքացիաիրավական հարաբերությունների շրջանակում: Մինևույն ժամանակ անհրաժեշտ է նշել, որ սույն դեպքում լիովին անտեսվում են ապագա երեխայի շահերը, քանի որ դրանք որևէ կերպ չեն շոշափվում:

Որոշ երկրներում բեղմնավորման պահից սաղմն ունի ինքնուրույն իրավական պաշտպանություն, որոշ երկրներում այդ պաշտպանությունը տրվում է պտղի զարգացման 8-րդ շաբաթից սկսած կամ երեխայի ծնվելու պահից կամ որևէ այլ պահից: ՀՀ-ում սաղմի իրավական պաշտպանություն չկա, ընդ որում՝ սաղմ ասելով հասկանում ենք բեղմնավորման պահից մինչև 8-րդ կամ 12-րդ շաբաթական վիճակը: ՀՀ-ում առկա է պտղի պաշտպանություն, օրինակ՝ 12 շաբաթական պտղին հեռացնել թույլատրվում է որոշակի դեպքերում: Այսինքն՝ կարող ենք ենթադրել, որ օրենսդիրը 12 շաբաթն է համարում պտղի գոյության, կենսունակության սկիզբ: Հետևաբար, գործարքի առարկան պայմանագրի կնքման պահին կենսունակություն չունեցող երևույթ է, իսկ պայմանագրի կատարման որոշման փուլից սկսած գործարքի առարկան դառնում է կենսունակություն ունեցող երևույթ:

Զիգոտի՝ բեղմնավորված ձվաբջջի ձևավորման պահը համարվում է սաղմնային զարգացման սկիզբը, որի առաջին բջջային բաժանումները կոչվում են բլաստոմերներ, այսինքն՝ զիգոտը բեղմնավորման պահից մինչև առաջիկա երկու շաբաթները պահպանում է բաժանվելու, առանձնյակ ունենալու իր կարողությունը, ընդ որում՝ այս սաղմին երբեմն անվանում են նախասաղմ, իսկ երկրորդ շաբաթվա վերջին ի հայտ են գալիս հյուսվածքների տարբերակման վաղ նշաններ¹⁵:

Մեկ այլ բախումնային իրավիճակ կունենաք, եթե հատուցելի գործարքի առարկա դիտենք ապագա երեխան: Մարդու՝ գործար-

¹⁵ Ներսեսուկա Լ.Ս., Խաչատրյան Ջ.Ս., Մկրտչյան Ս.Ս. Կենսաէթիկայի ներածություն, Եր., 2012, էջ 159:

քի առարկա լինելը այսօր շատ երկրներում, այդ թվում՝ ՀՀ-ում, քրեաիրավական հարաբերությունների, մասնավորապես, թրաֆիքինգի, մարդկանց, մարդու օրգանների առուվաճառքի համատեքստում է դիտարկվում: Օրինակ՝ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 168-րդ հոդվածը հանցագործություն է դիտարկում խնամքը ստանձնելու նպատակով երեխայի առքը կամ ստանձնողի խնամքին հանձնելու նպատակով երեխայի վաճառքը:

Բացի վերը նշվածից, այլ հարցեր էլ են առաջանում, մասնավորապես այն, երբ առուվաճառքի առարկան՝ ապրանքը, չի համապատասխանում ապրանքի այն որակին, տեսակին, որ կողմերն ամրագրել էին պայմանագրում:

Փաստորեն ստացվում է, որ գնորդը կարող է վաճառողից պահանջել սահմանված որակի, տեսականու, քանակի ապրանք մատակարարել. կրկին բխվում ենք անհեթեթ իրավիճակի: Այսինքն՝ առուվաճառքի պայմանագրին վերաբերող մի շարք կարգավորումներ՝ առարկան, տեսականին, քանակը, որակը, պատահական կորստի ռիսկը, երաշխիքը, պիտանիության ժամկետը, կոմպլեկտայնությունը, թերություններով հանձնելը, ապահովագրումը, պայմանագրի չկատարումը և այլն, կիրառելի չեն սույն դեպքում, ավելին՝ հակասում են մարդու բնական իրավունքի էությանը:

Հետևաբար կարող ենք փաստել, որ փոխնակ մոր հետ կնքվող պայմանագիրը չի կարող լինել առուվաճառքի պայմանագիր:

Փոխնակության ինստիտուտի մասնավոր-իրավական հարցերը ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագրի լույսի ներքո

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 777-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագրով կատարողը՝ փոխնակ մայրը, պարտավորվում է պատվիրատուի՝ նպատակադրված ծնողի կամ ծնողների առաջադրանքով ծառայություններ մատուցել (կատարել որոշակի գործողություններ կամ իրականացնել որոշակի գործունեություն), իսկ պատվիրատուն պարտավորվում է վճարել այդ ծառայությունների համար:

Սույն դեպքում «կատարել որոշակի գործողություններ» ասելով կարող ենք հասկանալ սաղմը կրել իր արգանդում, հղիության

ընթացքում ձեռնպահ մնալ որոշակի գործողություններ կատարելուց՝ ծխախոտ, ալկոհոլ օգտագործելուց, երեխային ծննդաբերել, ծննդաբերելուց հետո հանձնել նպատակադրված ծնողներին և այլն:

Եթե գործ ունենք ծառայությունների վճարովի մատուցման հետ, ապա կողմերից յուրաքանչյուրն իրավունք ունի միակողմանի լուծել պայմանագիրը: Այս դեպքում մեկ այլ հակասող իրավիճակ՝ սաղմի, չծնված երեխայի կարգավիճակը, այսինքն՝ պայմանագրի լուծման դեպքում ի՞նչ ճակատագիր է պտուղն ունենում:

Երբ խոսում ենք փոխնակ մոր մասին, ստացվում է փոխնակ մայրը՝ պայմանագրային հարաբերության մի կողմը, տրամադրում է իր արգանդը, ավելին՝ իր ներսում կրում է սաղմը: Ստացվում է՝ կինը տրամադրում է իր մարմնի մասը, այսինքն՝ կինը իր մարմնի միջոցով ծառայություններ է մատուցում:

Մեկ այլ հակասական մոտեցում, եթե փոխնակ մայրը՝ որպես երեխային կրող, որոշակի շաբաթականից հետո արորտի իրավունք չունի, ստացվում է՝ կատարողը կամ պատվիրատուն օրենսդրորեն ամրագրված պայմանագիրը միակողմանի լուծելու իրավունքից չի կարող օգտվել:

Այսինքն՝ ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագրին վերաբերող մի շարք կարգավորումներ՝ միակողմանի լուծումը, երկկողմանի լուծումը, կատարումից խուսափելը, ծառայության արդյունքը չընդունելը, չվճարելը, կիրառելի չեն սույն դեպքում, ավելին՝ հակասում են մարդու բնական իրավունքի էությանը:

Հետաքրքրական է մեկ այլ հարց, թե մարդու, այս դեպքում՝ կնոջ, մարմինը կամ մարմնի որոշակի մասը, օրգանը, հյուսվածքը, բջիջը կարո՞ղ է դառնալ գործարքի առարկա: Դա համարվում է մարդու մարմնի մի մասի շահագործում, ինչը համարվում է հանցագործություն:

Մեկ այլ հարց, եթե մարդու մարմինը կամ մարմնի մի մասը օգտագործվում է հատուցելի կամ անհատույց հիմքով, կա արդյո՞ք տարբերակում: Արդյո՞ք նման դեպքում պայմանագրային հարաբերությունները չեն օրինականացնի, իրավական հենքով կայուն դարձնի մարմնավաճառությունը, ստրկությունը:

Եթե փոխնակ մայրն իր արգանդը ժամանակավորապես վճա-

րովի օգտագործման է հանձնում, իսկ ինչո՞ւ մարմնավաճառը չի կարող ժամանակավորապես վճարովի օգտագործման հանձնել իր մարմնի որոշակի մասը: Այսօր մարմնավաճառությունը համարվում է զանցանք՝ վարչական իրավախախտում¹⁶: Հարցն անհրաժեշտ է դիտարկել ոչ թե բարոյական, այլ իրավական հարթությունում, քանի որ երբեմն պայմանագրային հարաբերությունները լիարժեք չեն կարող արտահայտել հանրության շահերը:

Արդյո՞ք բազմամայրության (բազմածնողության) ինստիտուտի կիրառումն արդիական է, նրանցից որն ի՞նչ իրավունքներ ունի և ի՞նչ պարտականություններ է կրում, ընդ որում՝ կրոնական տեսանկյունից փոխնակությունը համարվում է ծայրահեղ անբարոյական երևույթ:

Օրենքի 15-րդ հոդվածի համաձայն.

«9. Փոխնակ մայրն **իրավունք չունի հրաժարվել իրենից ծնված երեխային հանձնել** Օրենքով սահմանված կարգով պայմանագիր կնքած անձանց՝ ՎՕՏ-ից օգտվող անձին կամ ամուսիններին:

10. Փոխնակ մայրն իրենից ծնված երեխայի նկատմամբ **չունի որևէ իրավունք և չի կրում որևէ պարտականություն** երեխային սահմանված կարգով պայմանագիր կնքած անձին կամ ամուսիններին **հանձնելու պահից**»:

Օրենքի 15-րդ հոդվածի 9-րդ մասը նախատեսում է, որ փոխնակ մայրը իրավունք չունի հրաժարվել ծնված երեխային հանձնել: «Իրավունք չունենալը» և «պարտավոր լինելը» տարբեր են:

Այստեղ հարց է առաջանում, թե որն է հանձնման պահը՝ երեխայի ծնվելու՞, երեխայի հանձնման-ընդունման ակտը (արձանագրությունը) երկկողմանի ստորագրելու՞, թե՞ պայմանագրով նախատեսված այլ պահ:

Եթե խոսքը գնում է այն մասին, որ կողմերի միջև ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագիր է կնքվել, ապա ծառայության արդյունքի հանձնումը և պատվիրատուի կողմից դրա ընդունումը պետք է հավաստվի համապատասխան եղանակով, օրինակ, հանձնման-ընդունման ակտով:

¹⁶ Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգիրք, հոդված 179¹, ընդ որում՝ օրենսգրքում «պոռնկություն» բառի փոխարեն խոբիուրդ է տրվում օգտագործել «մարմնավաճառություն» բառը:

Մյուս վիճելի հարցն այն է, թե ո՞ր պահից են դադարում փոխնակ մոր իրավունքները, պարտականությունները, և ո՞ր պահից են սկսվում նպատակադրված ծնողների իրավունքներն ու պարտականությունները՝ երեխայի ծնվելու, երեխայի հանձնում-ընդունումը կատարելու, երեխայի ծննդյան վկայականում նպատակադրված ծնողների որպես ծնող գրանցվելու, թե՛ պայմանագրով սահմանված այլ պահից:

Օրենքի տառացի մեկանաբանությունից բխում է, որ փոխնակ մայրն իրավունք ունի երեխայի նկատմամբ մինչ նպատակադրված ծնողներին հանձնելը: Այսինքն ստացվում է, որ երեխայի ծնվելուց հետո մինչև նպատակադրված ծնողների հանձնելը, շատ կարճ, բայց որոշակի ժամկետով փոխնակ մայրը դառնում է նաև երեխայի սոցիալական մայր:

Այստեղից էլ մեկ այլ հակասություն, արդյո՞ք այդ ժամանակահատվածում փոխնակ մայրը չի կարող կատարել իրեն՝ որպես երեխայի իրավական մորը վերապահված իրավունքներ:

Ենթադրենք մի իրավիճակ, երբ ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագրի առարկան սաղմն է, իսկ եթե մի քանի սաղմ է ձևավորվել, ինչպե՞ս վարվել: Եթե հարցը դիտարկենք պայմանագրային հարաբերությունների համատեքստում, ապա կարևոր է պատվիրատուի կամ կատարողի իրավունքների, պարտականությունների ծավալն ուսումնասիրել:

Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման կարգը, մեթոդների տարատեսակներն ու բժշկական գործելակերպը սահմանելու մասին ՀՀ կառավարության որոշման հավելված 2-ի 51-րդ կետի համաձայն՝ **բազմապտուղ (3 և ավելի) հղիություն դեպքում** հղիի դիմումի և իրազեկված գրավոր համաձայնությամբ կատարվում է զարգացող սաղմերի, պտուղների կրճատում (ռեդուկցիա) վիրահատական միջամտության միջոցով կնոջ կողմից նշված քանակին համապատասխան, սակայն ոչ ավելի քան 3 սաղմ, պտուղ:

Նույն հավելվածի 52-րդ կետի համաձայն՝ սաղմերի, պտուղների թվի պահպանելու կամ հեռացնելու միջամտությունն իրականացվում է (. . . .) մինչև հղիության 10 շաբաթական ժամկետը:

Ընդ որում՝ Մեծ Բրիտանիայում ավելորդ սաղմերի կրճատումը տեղի է ունենում ոչ ուշ, քան երկշաբաթյա ժամկետում, Ֆրանսիայում այդ երևույթն արգելված է:

Օրենքի մեկնաբանությունից բխում է, որ սաղմերի, պտուղների կրճատումը տեղի է ունենում հղի կնոջ դիմումի հիմա վրա: Այսինքն՝ անտեսվում է նպատակադրված ծնողի կամ ծնողների, այն է՝ պատվիրատուի, իրավունքը, քանի որ վերջինսի կարծիքը հաշվի չի առնվում:

Ավելին՝ մեկ այլ հակասական իրավիճակ կստեղծվի, եթե փոխնակ մայրը հղի կինը, չհրաժարվի սաղմերի, պտուղների կրճատումից: Նման պարագայում երեխաների ծնվելուց հետո կազուսային իրավիճակի առաջ կկանգնեք, մասնավորապես, ծնվածներից կոնկրետ ո՞րն է այն երեխան, որ պատվիրակվել էր նպատակադրված ծնողի կողմից, արդյո՞ք մնացած երեխաները ևս դառնում են նպատակադրված ծնողի երեխաներ, փոխնակ մոր՝ երեխաներից հրաժարվելու դեպքում արդյո՞ք նպատակադրված ծնողների մոտ պարտականություն է առաջանում երեխաների հանդեպ, արդյո՞ք նպատակադրված ծնողներն են կրում բազմասաղմության ռիսկը և այլ հարցեր:

Փոխնակության ինստիտուտի պայմանագրային հարաբերությունների շրջանակում մեկ այլ հետաքրքրական հարց է այն, երբ երեխան ծնվում է որևէ հիվանդությամբ, և իրավական, նպատակադրված ծնողները հրաժարվում են երեխայից, այդ դեպքում ո՞վ է դառնում երեխայի ծնող: Օրենքով արգելված է փոխնակ մորը երեխային իր մոտ պահել, իսկ այս դեպքում հանձնել չի էլ կարողանում, քանի որ նպատակադրված ծնողը չի ընդունում երեխային կամ նպատակադրված ծնողը մահացել է: Արդյոք կողմը՝ փոխնակ մայրը, կարող է դատարան դիմել և դատարանից պահանջել պարտավորեցնել նպատակադրված ծնողին կատարելու պայմանագրային պարտավորությունները:

Մեկ այլ հարց, որը վերաբերում է նպատակադրված ծնողի՝ երեխայի ընդունումից հրաժարման դեպքում երեխայի ծննդյան վկայականում որպես ծնող նշմանը: Սույն դեպքում կրկին օրենսդրական բացի հետ գործ ունենք, քանի որ փոխնակ մայրն իրավունք չունի երեխայի իրավական մայր լինել, քանի որ հատուցելի գործարքի արդյունքում նա ծառայություն է մատուցել՝

երեխա ծննդաբերել, իսկ նպատակադրված ծնողը հրաժարվում է երեխային ընդունումից:

Կարևոր է արդյոք ք ազգակցական կապի առկայությունը փոխնակության ինստիտուտի կիրառման դեպքում:

Օրենքի 14-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ ժամանակավոր դռնոր լինելու իրավունք ունեն նաև վերարտադրողական տարիքի (18 տարեկանից սկսած) այն տղամարդիկ և կանայք, ովքեր ցանկանում են իրենց սեռաբջիջը կամ սաղմը տրամադրել հարազատներին, ենթարկվել են բժշկագենետիկական հետազոտության և չունեն դռնոր լինելու բժշկական հակացուցումներ:

Ընդ որում՝ հարազատ ասելով անհրաժեշտ է հասկանալ արյունակցական 1-ին, 2-րդ, 3-րդ աստիճանի կապ ունեցող անձին:

Օրենքի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ փոխնակ մայր լինելու իրավունք ունեն նաև վերարտադրողական տարիքի (նախկինում առնվազն մեկ անգամ ծննդաբերած 20 տարեկանից սկսած) այն կանայք, ովքեր ցանկանում են կրել հարազատների կողմից տրամադրված սաղմով հղիությունը, ենթարկվել են բժշկագենետիկական հետազոտության, որի արդյունքում չեն հայտնաբերվել փոխնակ մայր լինելու հակացուցումներ:

Օրենքը պարտադիր պայման չի նախատեսում, թեպետև որոշ երկրներում առկա է մոտեցում այն մասին, որ երեխայի և իրավական ծնողի միջև պետք է լինի կենսաբանական, ազգակցական, ժառանգական կապ, ընդ որում՝ որպես ազգակցական, կենսաբանական, ժառանգական կապի հիմնավորում ներկայացվում է այն, որ եթե երեխան ծնվել է ծնողի «մսից ու արյունից», ապա ծնողն ավելի հոգատար կլինի վերջինիս նկատմամբ, երեխայի և ծնողի կայն ավելի ամուր կլինի: Կարծում եմ՝ այս մոտեցումն հիմնված է բարոյահոգեբանական մտորումների վրա, ինչը չի կարող հիմք հանդիսանալ իրավական նման կարգավորում նախատեսելու համար:

Բացի այդ, միգուցե երկու ծնողն էլ բեղմնունակ չեն, և եթե սահմանվեր կենսաբանական կապի պարտադիրությունը, ստացվում է բեղմնունակություն չունեցող ամուսինները չէին կարող օգտվել փոխնակության ինստիտուտից:

Երբեմն հարց է առաջանում, թե փոխնակության դեպքում պայմանագրի առարկան մոր մարմնի մասն է, թե՛ ինքնուրույն

օրյեկտ հանդիսացող էմբրիոնը, սաղմը: Եթե գործարքի առարկան ինքնուրույն օրյեկտն է, ապա այդ օրյեկտը պետք է ունենա պաշտպանության հատուկ մեխանիզմեր, իսկ եթե գործարքի առարկան մարմնի բաժանելի մի մասն է, ապա մեծանում է փոխնակ կնոջ ինքնուրույնությունը՝ իր հայեցողությամբ տնօրինելու իր մարմինը:

Մեկ այլ հարց, որը վերաբերում է փոխնակ մոր կողմից ծնված երեխային չհանձնելուն, այն դիտարկել քրեաիրավական (մարդուն առևանգել, ծնողներից երեխային ապօրինի բաժանել), թե՞ քաղաքացիաիրավական հարաբերություններում (պարտավորեցնել կատարել պայմանագրային պարտավորությունները):

Եթե նպատակադրված ծնողներն են հրաժարվում երեխային ընդունել, ապա պատասխանատվության ի՞նչ միջոցներ են կիրառել: Հարցը քրեաիրավական հարթությունում¹⁷ չենք կարող դիտարկել, քանի որ նրանք դեռ երեխայի իրավական ծնողները չեն, ուստի լուծումը մնում է քաղաքացիաիրավական հարթությունում, որը ժամանակատար է և ոչ միշտ է բխում երեխայի լավագույն շահից:

Երբեմն առաջանում են հարկային հարցեր, երբ կնքվում է քաղաքացիաիրավական պայմանագիր, նոտարական վավերացում անցնում: Խոսքը կոմերցիոն, առևտրային փոխնակության մասին է: Այս պարագայում փոխնակ կինը ունենում է հարկային պարտավորություն, քանի որ իր մարմինն օգտագործելով եկամուտ է ստացել:

Հիմք ընդունելով «Եկամտային հարկի» մասին ՀՀ օրենքի 4-րդ հոդվածի 1-ին մասը՝ համաձայն որի՝ ռեզիդենտի համար հարկվող օրյեկտ է համարվում ՀՀ տարածքում և նրա սահմաններից դուրս ստացման ենթակա՝ հաշվեգրված (պասիվ եկամուտների, ինչպես նաև անհատ ձեռնարկատեր կամ նոտար չհանդիսացող ֆիզիկական անձանց մասով՝ քաղաքացիաիրավական պայմանագրերի շրջանակներում ստացված) հարկվող եկամուտը, ստացվում է, որ փոխնակ մոր կողմից ստացված եկամուտը ենթակա է հարկման:

¹⁷ ՀՀ քրեական օրենսգիրք, հոդված 170 (Երեխային դաստիարակելու պարտականությունը չկատարելը):

Ամփոփելով վերը նշվածը՝ կարելի է բխեցնել, որ փոխնակության՝ որպես վերարտադրողական իրավունքի իրացումը մարդու բնական իրավունքն է՝ կապված կոնկրետ անձի հետ, ուստի հանրային ազդման լծակները հնարավորինս պետք է սահմանափակվեն, քանի որ այդ իրավունքը հանդիսանում է մարդու սոմատիկ իրավունք: Այսինքն՝ դա անձին տրված հնարավորությունն է՝ «ինքն իր մարմնի սեփականատերը» հանդիսանալու ուսմունքի ներքո, իր կամքի ազատ արտահայտման եղանակով արդյունավետ իրականացնելու իր մարմինը տիրապետելու, տնօրինելու, օգտագործելու իրավագործությունները:

Կարծում եմ՝ փոխնակության իրավական հարցերի, այդ թվում՝ պայմանագրային հարաբերությունների կարգավորումը, պետք է իրականացվի առանձին փաստաթղթի, առանձին կարգավորման տեսքով՝ հաշվի առնելով վերջինիս առանձնահատկությունները:

ՄԱՐԴՈՒ ՕՐԳԱՆՆԵՐԸ ԵՎ ՀՅՈՒՄՎԱԾՔՆԵՐԸ ՈՐՊԵՍ ՔՐԵԱԻՐԱՎԱԿԱՆ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՐԿԱ

Դ.Ա. Թումասյան

Իրավաբանական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ

ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ բժշկության և կենսաբանության ոլորտներում մասնավորապես արգելվում են եվգենիկական փորձերը, մարդու օրգաններն ու հյուսվածքները շահույթի աղբյուր դարձնելը, մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը:

Նման ձևակերպումը թույլ է տալիս եզրահանգել, որ օրգաններն ու հյուսվածքներն օգտագործելն առանց շահույթի աղբյուր դարձնելու օրինական է: Հետևաբար պետք է նախևառաջ պարզել ապօրինի դրսևորումները և դրանց բազմազանությունը: Ավելին, նման ձևակերպումն առաջացնում է օրգանների ու հյուսվածքների հետ կապված իրավահարաբերությունները կարգավորող օրենսդրական դաշտի վերանայում և ՀՀ Սահմանադրության համապատասխանեցում՝ ընդհուպ մինչև քրեաիրավական հարաբերությունների վերանայում:

Մարդու առողջության, ներառյալ՝ օրգանների և հյուսվածքների շրջանառությանն առնչվող հարաբերությունների, պաշտպանությունը բազմաճյուղային է: Այն պաշտպանվում է ինչպես քաղաքացիաիրավական¹ (ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 1077-րդ հոդվածով՝ Պայմանագրային պարտավորություններ կամ այլ պարտականություններ կատարելիս քաղաքացու կյանքին կամ առողջությանը պատճառված վնասի հատուցումը, 1088-րդ հոդվածով՝ Ապրանքների, աշխատանքների կամ ծառայությունների

¹ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 344-րդ հոդվածի 3-րդ կետի համաձայն՝ հայցային վաղեմությունը չի տարածվում քաղաքացու կյանքին կամ առողջությանը պատճառված վնասը հատուցելու պահանջների վրա: Մակայն նման վնասի հատուցման իրավունքի ծագման պահից երեք տարի անցնելուց հետո ներկայացված պահանջներն անցյալ ժամանակի համար բավարարվում են ոչ ավելի, քան հայցի ներկայացմանը նախորդած երեք տարիների համար:

թերությունների հետևանքով պատճառված վնասը հատուցելու հիմքերը և այլ հողվածներով), վարչաիրավական (Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքի 47-րդ հոդվածով՝ Ապօրինաբար բժշկությամբ զբաղվելը, 47.1-րդ հոդվածով՝ Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու կանոնները խախտելը, 47.2-րդ հոդվածով՝ Կամավոր բժշկական ամլացում կատարելու կարգը կամ պայմանները խախտելը և այլ հողվածներով), այնպես էլ քրեաիրավական իրավահարաբերություններով: Տրամաբանական է, որ քրեաիրավական պաշտպանությունն իրականացվում է հատուկ դեպքերում՝ հանցագործություն կատարելիս: Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքների հետ կապված հանցակազմերի շրջանակը ՀՀ քրեական օրենսգրքում² հետևյալն է՝

1. ՀՀ քր. օր-ի 125-րդ հոդված՝ Փոխպատվաստման վիրահատություն կատարելու կանոնները խախտելը,

2. ՀՀ քր. օր-ի 127-րդ հոդված՝ Անձին առանց իր համաձայնության բժշկական կամ գիտական փորձերի ենթարկելը,

3. ՀՀ քր. օր-ի 130-րդ հոդված՝ Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կողմից մասնագիտական պարտականությունները չկատարելը կամ ոչ պատշաճ կատարելը,

4. ՀՀ քր. օր-ի 132-րդ հոդված՝ Մարդու թրաֆիքինգը կամ շահագործումը³,

5. ՀՀ քր. օր-ի 132.2-րդ հոդված՝ Երեխայի կամ հոգեկան խանգարման հետևանքով իր արարքի բնույթն ու նշանակությունը գիտակցելու կամ դա ղեկավարելու հնարավորությունից զրկված անձի թրաֆիքինգը կամ շահագործումը,

6. ՀՀ քր. օր-ի 280-րդ հոդված՝ Մասնավոր բժշկական կամ դեղագործական գործունեությամբ ապօրինաբար զբաղվելը, կեղծ դեղեր պատրաստելը կամ իրացնելը,

7. ՀՀ քր. օր-ի 104-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 14-րդ կետը՝ տուժողի մարմնի մասերի կամ հյուսվածքների օգտագործման նպատակով կատարված սպանություն,

² Այսուհետ՝ քր. օր.:

³ ՀՀ քր. օր-ի 132-րդ հոդվածի 4-րդ մասում որպես մարդու շահագործման ձև նշված է նաև օրգանները կամ հյուսվածքները վերցնելը:

8. ՀՀ քր. օր-ի 112-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 13-րդ կետը՝ տուժողի մարմնի մասերի կամ հյուսվածքների օգտագործման նպատակով դիտավորությամբ առողջությանը ծանր վնաս պատճառելը:

Մասնագիտական գրականության մեջ տարբերում են՝

– Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու հետ կապված հանցագործություններ, որոնց սուբյեկտն ընդհանուր է (ՀՀ քր. օր-ի 104-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 14-րդ կետ, 112-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 13-րդ կետ, 132-րդ, 132.2-րդ և 280-րդ հոդվածներ):

– Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու հետ կապված հանցագործություններ, որոնց սուբյեկտը հատուկ է (ՀՀ քր. օր-ի 125-րդ, 127-րդ և 130-րդ հոդվածներ):

Գրականության մեջ չկա անգամ միասնական մոտեցում, թե օրգանների կամ հյուսվածքների ապօրինի շրջանառությանը վերաբերող հոդվածներն ինչ օբյեկտի դեմ են ուղղված: Այսպես, Ս.Ս. Տիխոնովայի կարծիքով մարդու օրգանների կամ հյուսվածքների ապօրինի շրջանառությունը պետք է համարվի բնակչության առողջության դեմ ուղղված հանցագործություն, քանի որ մարդու օրգանների կամ հյուսվածքների հատուցելի շրջանառությունը վտանգավոր է հասարակության և բարոյականության համար՝ դարձնելով բարոյականությունը մարդու գործունեության կամայականության արդյունք՝ օտարելով անձին հասարակությունից⁴: Նման կարծիք հայտնել է նաև Ջ. Շխագափսունը՝ հավելելով, որ քրեորեն պատժելի պետք է լինի նաև ֆիզիոլոգիական հեղուկների ապօրինի շրջանառությունը⁵:

Նման մոտեցումն այդքան էլ արդարացված չէ, քանի որ՝

1 – արարքի վտանգավորությունն ուղղված է ոչ թե ազգաբնակչության դեմ, այլ կոնկրետ մարդու դեմ և նմանեցնել այս հանցագործությունը թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության հետ, տրամաբանական չէ⁶,

⁴ Тихонова С.С. Прижизненное и посмертное донорство в РФ. СПб., 2002. С. 119.

⁵ Шхагансов З.Л. Проблемы уголовной ответственности за трансплантацию // Общество и право, 2009, № 2. С. 9.

⁶ Մանրամասն տե՛ս Սавельев О.Ю. Уголовная ответственность за преступления против личности, связанные с изъятием и использованием органов или тканей человека // Вектор науки Тольятинского государственного университета, 2010, №3(3), էջ 185:

2 – ազգաբնակչության առողջության դեմ ուղղված հանցագործության ձևաչափով այս հանցանքն ընկալելու դեպքում քրեական պատասխանատվության կենթարկվի նաև դոնորը, ինչը նպատակահարմար չէ այն դեպքում, երբ անձը հարկադրված է եղել տալ օրգանը կամ հյուսվածքը, իսկ եթե անգամ նման եղանակներ վերջինիս նկատմամբ չի կիրառվել, ապա քրեական պատասխանատվությունը համարվում է ոչ համաչափ: Այս դեպքում առավել արդյունավետ կլինի պատասխանատվության չենթարկելու հարցի քննարկումը՝ առավել ևս հաշվի առնելով այդ քայլին դիմելու պատճառներն ու պայմանները:

Հաշվի առնելով քննարկվող հարցի անդրազգային բնույթը՝ այն կարգավորված է նաև միջազգային իրավական բազմաթիվ գործիքներով, մասնավորապես դրան վերաբերող դրույթներ ներառված են հետևյալ ակտերում՝

1. Օրգանների թրաֆիքինգի և փոխպատվաստման նպատակով կատարվող զբոսաշրջության վերաբերյալ 2008 թվականի Ստամբուլյան հռչակագիր⁷.

2. Եվրոպայում հիվանդի իրավունքների ապահովման ոլորտում իրականացվող քաղաքականության վերաբերյալ 1994 թվականի Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության⁸ հռչակագիր.

3. Հիվանդի իրավունքների մասին Լիսաբոնի 1981 թվականի հռչակագիր.

4. Կենդանի օրգանների առուվաճառքի վերաբերյալ 1985 թվականի հայտարարություն.

5. Երեխաների առողջության պահպանման ոլորտում իրականացվող քաղաքականության վերաբերյալ 1987 թվականի հայտարարություն.

6. Արհեստական բեղմնավորման և էմբրիոնների փոխպատվաստման վերաբերյալ 1987 թվականի հայտարարություն.

7. Էվթանազիայի վերաբերյալ 1987 թվականի հռչակագիր.

8. Մարդու օրգանների փոխպատվաստման վերաբերյալ 1987

⁷ Այսուհետ՝ Ստամբուլյան հռչակագիր:

⁸ Այսուհետ՝ ԱՀԿ:

թվականի հռչակագիր⁹։

9. «Մարդու գենոմ» նախագծի վերաբերյալ 1992 թվականի հռչակագիր։

10. Իրենց պարտականությունների նկատմամբ բժիշկների անպատասխանատու վերաբերմունքի վերաբերյալ 1992 թվականի հայտարարություն և այլ ակտեր։

Հաշվի առնելով բժշկության, մասնավորապես՝ փոխպատվաստումների ու մարդուն օրգանների և հյուսվածքների առնչությամբ այլ հարաբերությունների զարգացումը՝ արդի իրավակարգավորումներում առկա են բազմաթիվ բացեր, որոնք արդյունավետ չեն պաշտպանում մարդու օրգանները և հյուսվածքները հանցավոր ոտնձգություններից։ Բացերը հաճախ հանդիսանում են ոչ միայն իրավական, այլ նաև բարոյաէթիկական բնույթի հիմնախնդիրների համակցություն։

Ստամբուլյան հռչակագիրը, կարևորելով փոխպատվաստման նշանակությունը, առաջարկում է պետություններին ստեղծել այնպիսի օրենսդրական կարգավորում, որը կապահովի դոնորության և փոխպատվաստման ոլորտում անհրաժեշտ փոխպատվաստա-

⁹ Մարդու օրգանների փոխպատվաստման մասին հռչակագիրն առաջարկում է մարդու օրգանների փոխպատվաստմամբ զբաղվող բոլոր բժիշկներին պահպանել հետևյալ սկզբունքները

1. դոնորի և ռեցիպիենտի իրավունքների պահպանում։
2. պոտենցիալ դոնորին բժշկական օգնություն ցույց տալիս ընդունված չափանիշների պահպանում (ցուցաբերվող բժշկական օգնության մակարդակը չի կարող կախված լինել այն հանգամանքից, թե հիվանդը հանդես է գալու որպես դոնոր, թե ոչ)։
3. մահվան փաստի արձանագրման ժամանակ անհրաժեշտ ժամանակակից չափանիշների պահպանում։
4. մարդուն կենդանիների կամ արհեստական օրգանների փորձնական փոխպատվաստում իրականացնելիս Հելսինկյան հռչակագրում ամրագրված՝ մարդկանց նկատմամբ բժշկակենսաբանական հետազոտություններին մասնակցող բժիշկների համար նախատեսված հանձնարարականների պահպանումը։
5. դոնորի և ռեցիպիենտի, իսկ այն դեպքերում, երբ դա հնարավոր չէ, նրանց ընտանիքների անդամների կամ օրինական ներկայացուցիչների տեղեկացված, կամավոր և գիտակցված համաձայնության ստացում։
6. ակնկալվող ռիսկի և բուժման այլընտրանքային հնարավոր մեթոդների իրական և օբյեկտիվ ներկայացում։

նյութի պատշաճ ապահովումը՝ երկրի ներսում բավարարելով օրգանների կամ հյուսվածքների պահանջարկը: Ընդ որում, օրգանների կամ հյուսվածքների բաշխումը չպետք է պայմանավորված լինի ֆինանսական գործոնով, իսկ օտարերկրյա քաղաքացիներին օրգանների կամ հյուսվածքների փոխապատվաստումը կարող է իրականացվել միայն ներքին պահանջարկը բավարարելուց հետո:

Մինչ քրեաիրավական պաշտպանության հարցի քննարկմանն անցնելը նախևառաջ պետք է պարզել պաշտպանության առարկան:

Չնայած որ «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխապատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի¹⁰ 1-ին հոդվածի համաձայն՝ հյուսվածքը ծագման, կառուցվածքի և ֆունկցիաների միասնությամբ միավորված, կազմավորված բջիջների և արտաբջջային նյութի ընդհանրությունն է, իսկ օրգանը տարբեր հյուսվածքներից բաղկացած (որոնցից մեկը գլխավորն է՝ առաջատարը) և որոշակի ձև ունեցող մարմնի մաս է, որը տարբերվում է իր հստակ կառուցվածքով, օրգանիզմում զբաղեցրած որոշակի տեղով և կենսագործունեությամբ, այնուամենայնիվ բժշկագիտությունն այնքան էլ համաձայն չէ նման ձևակերպումների հետ, ինչից ելնելով այս կամ այն հյուսվածքը կամ օրգանն այդպիսին ճանաչելն իրականացվում է պայմանականորեն, մասնավորապես դժվարություններ են առաջանում մաշկը կամ արյունը որպես հյուսվածք կամ օրգան դիտելիս:

Իրավահարաբերությունների առարկայի հարցը քննարկելիս պետք է հիշել Օրենքի կարգավորման առարկան, որի 2-րդ պարբերության համաձայն՝ սույն օրենքի դրույթները չեն տարածվում մարդու վերարտադրողականության գործընթացի հետ առնչվող օրգանների, դրանց մասերի ու հյուսվածքների (ձվաբջիջ, ձվարաններ, ամորձիներ, սերմնահեղուկ, էմբրիոններ)¹¹, արյան և դրա

¹⁰ Այսուհետ՝ Օրենք:

¹¹ «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքը կարգավորում է ձվաբջիջների, սերմնահեղուկի, ինչպես նաև մասամբ էմբրիոնների առնչությամբ առկա իրավահարաբերությունները:

բաղադրամասերի¹² վրա: Հետևելով Օրենքի տրամաբանությանը՝ կարելի է ենթադրել, որ այդ առարկաները կարող են դառնալ առքուվաճառքի առարկա¹³: Նման ձևակերպումը ոչ միայն անտրամաբանական է, այլ նաև չի բխում բժշկագիտության զարգացման արդի միտումներից և հետևաբար պետք է այս բացառությունների շարքից հանել «ձվարաններ, ամորձիներ» եզրույթները:

Ամբողջ աշխարհում առկա է երկակի մոտեցում անձի կողմից իր օրգանները կամ հյուսվածքները տնօրինելու հարցին. համարել օրգաններն ու հյուսվածքները սեփականության իրավունքով պատկանող առարկա, թե՛ ոչ: Առաջնորդվելով «սա իմ մարմինն է» սկզբունքով¹⁴, ԱՄՆ դատական պրակտիկան ձևավորել է համապատասխան դիրքորոշումներ: Նույն ուղղությամբ է իրականացվում եվրոպական երկրների զարգացումը: Ի տարբերություն դրա՝ ԱՊՀ երկրներում իրավիճակը կա՛մ կարգավորված չէ, կա՛մ հայտնում է հակառակ դիրքորոշում՝ արգելելով մարդուն տնօրինել մարմինն իր հայեցողությամբ:

Նման դեպքերում անձին քրեական պատասխանատվության ենթարկելը հակասում է տեսության մեջ նախատեսված և որոշ պետություններում օրենսդրորեն ամրագրված մարդու այն իրավունքին, որով նա կարող է տնօրինել իր մարմինը և ինքնուրույն որոշել անգամ օրգանների կամ հյուսվածքների վաճառքի հարցը: Այստեղ արդիականանում է սաղմին որպես իրավունքի սուբյեկտ ճանաչելու հանգամանքը:¹⁵

ՀՀ օրենսդրության մեջ առկա է անգամ կիրառվող եզրույթների ճշգրտման անհրաժեշտություն, հետևաբար իրավական պաշտպանության միջոցները չեն կարող լինել ամբողջական և չեն

¹² «Մարդու արյան և դրա բաղադրիչների դոնորության և փոխներարկումային բժշկական օգնության մասին» ՀՀ օրենքը կարգավորում է արյան և դրա բաղադրիչների դոնորության առնչությամբ առկա իրավահարաբերությունները:

¹³ Օրենքի 2-րդ հոդվածի 2-րդ պարբերության համաձայն՝ արգելվում է կենդանի կամ դիակային դոնորից վերցված օրգանների և հյուսվածքների առուվաճառքը:

¹⁴ Gerald Dworkin Can You Trust Autonomy?// Bioethics and the law / Janet L. Dolgin, Lois L. Shepherd, 2009. էջ 46:

¹⁵ Մանրամասն տես՝ *Пестриков А.А.* Наследственные права и правовой статус эмбриона // *Наследственное право*, 2012, № 9. էջ 10:

կարգավորում այն բոլոր իրավահարաբերությունները, որոնք ծագում են քննարկվող ոլորտում:

Հետազոտության առարկայի շրջանակներում, մասնավորապես, քրեաիրավական պաշտպանության ենթակա իրավահարաբերությունները հետևյալն են՝

1. Փոխպատվաստման վիրահատություն կատարելու կանոնները խախտելը – Օրենքի 1-ին հոդվածում փոխպատվաստումը սահմանված է որպես բացակայող կամ ախտաբանական գործընթացի հետևանքով վնասված հյուսվածքների կամ օրգանների փոխարինում սեփական կամ այլ օրգանիզմից վերցված հյուսվածքներով կամ օրգաններով: ՀՀ քր. օր-ի 125-րդ հոդվածի 1-ին մասը պատասխանատվություն է սահմանում մարդու մարմնի մասը կամ հյուսվածքները վերցնելու կամ փոխպատվաստման՝ օրենքով նախատեսված պայմաններն ու կարգը խախտելու համար, որն անզուգույնությամբ ծանր կամ միջին ծանրության վնաս է պատճառել մարմնի մասեր կամ հյուսվածքներ տվողի կամ ընդունողի առողջությանը: Այստեղ կարևորվում է հետևանքը՝ ծանր կամ միջին ծանրության վնասի պատճառումը մարմնի մասեր կամ հյուսվածքներ տվողի կամ ընդունողի առողջությանը¹⁶, իսկ 2-րդ մասով տուժողի մահը:

Փոխպատվաստումն իրականացնելու կարգը, ինչպես նաև փոխպատվաստման նպատակով օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու, մշակելու կանոնները սահմանված են ՀՀ կառավարության կողմից 2010 թվականի սեպտեմբերի 16-ին ընդունված թիվ 1260-Ն որոշմամբ: Նշված որոշման համաձայն՝ կենդանի կամ դիակային դոնորից փոխպատվաստման նպատակով վերցվում են միայն այն օրգանները և (կամ) հյուսվածքները, որոնք ընդգրկված են ՀՀ կառավարության 2007 թվականի ապրիլի 26-ի թիվ 502-Ն

¹⁶ Առողջությանը պատճառված վնասի ծանրությունը պարզելու նպատակով նշանակված դատաբժշկական փորձաքննության իրականացման կարգը և տարբեր վնասվածքների հետևանքով առաջացած ընդհանուր աշխատունակության կայուն կորստի տոկոսները հաստատելու մասին ՀՀ կառավարության 2014թ.-ի օգոստոսի 14-ի N 860-Ն որոշմամբ հստակեցված են այն չափանիշներն ու չափորոշիչները որով հաստատվում է առողջությանը պատճառված վնասի ծանր, միջին կամ թեթև լինելը:

որոշմամբ սահմանված՝ փոխպատվաստման ենթակա օրգանների և (կամ) հյուսվածքների ցանկում¹⁷:

Ներկայումս ոչ մի պետություն ի վիճակի չէ ամբողջ ծավալով բավարարել փոխպատվաստման նպատակով օգտագործվող մարդկային օրգանների պահանջարկը և փոխպատվաստման վիրահատության սպասող անձանց թիվն ավելի արագ է աճում, քան այդ օրգանների առաջարկը: Նշված հանգամանքը չի կարող չօգտագործվել հանցավոր կազմակերպությունների կողմից, քանի որ փոխպատվաստման համար անհրաժեշտ օրգանների սակավաթվության պայմաններում այդ ոլորտում իրականացվող հանցավոր գործունեությունն առավել եկամտաբեր է:

Մասնագիտական գրականության մեջ առաջարկվել է ՀՀ քր. օր-ը լրացնել հետևյալ վերտառությամբ ու բովանդակությամբ հոդված 125.1-ով՝ «Հոդված 125.1. Փոխպատվաստման վիրահատության կանոնների խախտմանը նպաստելը

1. Մարդու օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու կամ մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու պայմանները կամ կարգը խախտելուն նպաստելը, որն անգոռուշությամբ ծանր կամ միջին ծանրության վնաս է պատճառել օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ տվողի և (կամ) ընդունողի առողջությանը...»¹⁸:

Նման ձևակերպումն այդքան էլ նպատակահարմար չէ, քանի որ առաջարկվող հոդվածով քրեականացվող արարքներն ամբողջությամբ ներառվում են ՀՀ քր. օր-ի 125-րդ հոդվածով նախատեսված հանցագործության հանցակցության մեջ և առանձին կարգավորումը հիմնավորված չէ:

Մասնագիտական գրականության մեջ օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստման կանոնների խախտման հա-

¹⁷ Այդ ցանկում ներառված են հետևյալ օրգանները և հյուսվածքները՝ սիրտ, երիկամ, փայծաղ, լյարդ, թոք, ենթաստամոքսային գեղձ՝ 12-մատկյա աղիքի հետ, էնդոկրին գեղձեր, սիրտ-թոք համալիր, լյարդ-աղիք, եղջրաթաղանթ, մաշկ, ոսկոր, էնդոկրին հյուսվածք, անոթներ:

¹⁸ Վարդապետյան Ա. Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու քրեաիրավական հիմնախնդիրները: Իրավաբանական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության սեղմագիր, 2012. էջ 6:

մար տարբերակված մոտեցում դրսևորելու առաջարկություն է եղել, մասնավորապես առաջարկվել է առանձնացնել պատասխանատվություն հետևյալ արարքների համար՝

1 – կենդանի դոնորից օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստման կանոնների խախտման,

2 – դիակային դոնորից օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստման կանոնների խախտման,

3 – օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստում իրականացնելու լիազորություն չունեցող հաստատությունում կամ լիազորություն չունեցող անձի կողմից նման վիրահատություններ կատարելու:¹⁹

Նման տարբերակված մոտեցումն արդարցված կարող է լինել միայն այն դեպքում, երբ կարգավորման առարկա հանդիսացող օրգանների և հյուսվածքների ստացման, դրանց առանձնահատկությունների վերաբերյալ լինի խիստ տարբերակված մոտեցում, ինչպես նաև տարբերակված լինեն դրանց փոխպատվաստման վիրահատությունների իրականացման կարգերը:

2. Անձին առանց իր համաձայնության բժշկական կամ գիտական փորձերի ենթարկելը – ՀՀ քր. օր-ի 127-րդ հոդվածի 1-ին մասը պատասխանատվություն է սահմանում անձին՝ առանց իր ազատ կամաարտահայտության և իրազեկված ու պատշաճ ձևակերպված համաձայնության բժշկական կամ գիտական փորձերի ենթարկելու համար: Բժշկական կամ գիտական փորձերի ենթարկելու եղանակները կարող են տարբեր լինել՝ խաբեությունը, վստահությունը չարաշահելը, սպառնալիքը և այլն:

Ազատ կամաարտահայտություն ասելով հասկացվում է բժշկական ու գիտական փորձերի ենթարկելու վերաբերյալ անձի՝ իր կամքն ինքնուրույն արտահայտելու ազատությունը: Հետևաբար, անձին բժշկական և գիտական փորձերի ենթարկելու նպատակով նրա կամքը ճշտելուն ուղղված ցանկացած գործողություն հանդիսանում է անձի կամաարտահայտության ազատության ոտնահարում և պետք է հիմք հանդիսանա արարքը ՀՀ քր. օր-ի 127-րդ հոդվածով որակելու համար:

¹⁹ Մանրամասն տե՛ս Կурлышева Н.О. Проблемы правового регулирования трансплантации органов и тканей человека в РФ // Доклад на конференции Дальневосточного государственного технического университета им. В.В. Куйбышева.

Իրագեկվածությունը տվյալ դեպքում նշանակում է, որ իրեն բժշկական և գիտական փորձերի ենթարկելու կապակցությամբ համաձայնություն տալուց առաջ անձը պետք է տեղեկացված լինի այդ փորձի բոլոր մանրամասների, այդ թվում՝ իր կյանքի կամ առողջության համար դրանց անվտանգության երաշխիքների վերաբերյալ: Հանցանքն ավարտված է համարվում մարդուն առանց իր համաձայնության համապատասխան փորձերի ենթարկելուն ուղղված առաջին իսկ գործողությունը կատարելու պահից՝ անկախ հետևանքների առաջացումից:

Բժշկական կամ գիտական փորձերի ենթարկվելու համաձայնություն տալուն ուղղված հարաբերությունները հանդիսանում են բիոէթիկայի հիմնախնդիրներից մեկը և նույնպես բխում են «սա իմ մարմինն է» սկզբունքից:

Առավել զգուշավոր պետք է լուծվի հարցը երեխաների համաձայնությունը ստանալիս, քանի որ վերջիններս համարվում են անգործունակ մինչև 14 տարեկանը և սահմանափակ գործունակ մինչև 18 տարեկան հասակը: «Երեխայի իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 12-րդ հոդվածի համաձայն՝ իր հայացքները ձևակերպելու ընդունակ երեխայի համար մասնակից պետություններն ապահովում են դրանք ազատորեն արտահայտելու իրավունք այն բոլոր դեպքերում, որոնք վերաբերում են երեխային: Սահմանադրության 37-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ երեխան իրավունք ունի ազատ արտահայտելու իր կարծիքը, որը, երեխայի տարիքին և հասունության մակարդակին համապատասխան, հաշվի է առնվում իրեն վերաբերող հարցերում: «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 10-րդ հոդվածի համաձայն՝ Յուրաքանչյուր երեխա իրավունք ունի ազատորեն արտահայտելու իր կարծիքը, որոնելու, ստանալու և հաղորդելու գաղափարներ ու տեղեկատվություն հաղորդակցության ցանկացած միջոցով:

Ելնելով վերոնշյալ կարգավորումից և առկա հակասական մեկնաբանություններից հատուկ պետք է կարգավորվի երեխաների համաձայնությամբ գիտական կամ բժշկական փորձերի ենթարկելու արգելքը:

Հիմք ընդունելով այն, որ ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ բժշկության և կենսաբանության

ուղորտներում մասնավորապես արգելվում են եվգենիկական փորձերը.. և մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը, անհրաժեշտություն է առաջանում քրեականացնել եվգենիկական փորձերը և մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը՝ ընդ որում իմպերատիվ կերպով՝ անկախ անձի տրված համաձայնության առկայությունից կամ բացակայությունից:

3. Մարդու թրաֆիքինգը կամ շահագործումը – Օրենքի 11-րդ հոդվածը սահմանում է, որ կենդանի դոնորին օրգաններ տալու համաձայնությանը հարկադրող ցանկացած անձ ենթակա է պատասխանատվության՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

ՀՀ քր. օր-ի 132-րդ հոդվածով նախատեսված հանցագործության հիմնական օբյեկտն անձի ազատության, իսկ լրացուցիչ օբյեկտը՝ մարդու կյանքի և առողջության անվտանգության ապահովմանն ուղղված հասարակական հարաբերություններն են:²⁰

Հոդված 126-ի 1-ին մասը պատասխանատվություն էր սահմանում փոխպատվաստման կամ գիտափորձերի նպատակով անձին մարմնի մասեր կամ հյուսվածքներ տալուն հարկադրելու համար, որը կատարվել է բռնություն գործադրելով կամ դա գործադրելու սպառնալիքով: Ընդ որում, հարկադրանքի նշված եղանակները կարող էին գործադրվել ինչպես տուժողի, այնպես էլ՝ նրա մերձավորների նկատմամբ: Քանի որ ՀՀ քր. օր-ի 132 և 132.2-րդ հոդվածներով նախատեսված է շահագործման ձև՝ օրգան կամ հյուսվածքներ վերցնելը, հետևաբար որևէ տարբերություն նշված հոդվածի և մարդու թրաֆիքինգի կամ շահագործման միջև չկար, ինչը հանգեցրեց նրան, որ ՀՀ քր. օր-ի 126-րդ հոդվածն ուժը կորցրած ճանաչվեց: Սակայն այս պարագայում չկարգավորված մնաց այն իրավիճակը, երբ դիակային դոնորից օրգան կամ հյուսվածք են վերցնում հարկադրանք կիրառելով վերջինիս մերձավոր ազգականների նկատմամբ:

Չնայած օրգաններ կամ հյուսվածքներ վերցնելը հիմնականում կատարվում է փոխպատվաստման նպատակով, այնուամենայնիվ չեն բացառվում նաև այլ նպատակները, օրինակ՝ մարդակերությունը (հանիբալիզմը): Յու. Անտոնյանը տարանջա-

²⁰ ՀՀ-ում գրանցվել է օրգանների կամ հյուսվածքների թրաֆիքինգի միյան մեկ դեպք, որն ավարտվել է մեղադրական դատավճռով: Մանրամասն տես քրեական գործ ԵԿԴ/0107/01/12 Մերգել Հայկի Հովսեփյանի վերաբերյալ:

տում է հանիբալիզմի 2 տարատեսակ՝

1 – սուր սովով պայմանավորված հանիբալիզմ՝ այն կարող է ի հայտ գալ արտակարգ իրավիճակներում, այսինքն որպես ինքնանպատակ մարդակերություն,

2 – ծիսական կամ սիմվոլիկ հանիբալիզմ, երբ ուտելով օրգանը կամ հյուսվածքը անձը փորձում է հաճոյացնել իր աստվածներին, օժտել իրեն գերբնական ուժով կամ ստանալ որևէ առավելություն:²¹

Օրգանները կամ հյուսվածքները կարող են վերցվել նաև արդյունաբերության մեջ օգտագործելու, հավաքածուներ պատրաստելու, կրոնական ծիսակատարությունների և այլ նպատակների համար:

Դեռ անցյալ դարի 90-ական թվականներին՝ ԽՍՀՄ փլուզումից հետո, նկարագրվում էին բազմաթիվ դեպքեր, երբ մասնավորապես կանայք, նկատելով կայարաններում առանց խնամքի մնացած երեխաներին, համոզելու կամ խաբեության միջոցով, երեխաներին ուղեկցել են շինությունների չբնակեցված կամ քողարկված սենյակներ, որտեղ «տնային հոսպիտալի» պայմաններում իրականացվել են օրգանների կամ հյուսվածքների վերցման վիրահատություններ²²: Հայաստանի վերաբերյալ նման տեղեկություններ չկան, բայց ինչպես նշվում է մասնագիտական գրականության մեջ օրգանների կամ հյուսվածքների ապօրինի շրջանառության հետ կապված հանցագործությունների լատենտայնությունն անչափ բարձր է (ՀՀ-ում նման դեպքերի բացակայությունը կարող է պայմանավորված լինի փոխպատվաստման վիրահատությունները խիստ սահմանափակ հաստատություններում իրականացնելու պայմանով):

Ստամբուլյան հոչակագրի համաձայն՝ օրգանների թրաֆիքինգը՝ փոխպատվաստման համար օրգաններն օգտագործելու նպատակով՝ կենդանի կամ մահացած անձանց կամ նրանց օրգանները վարձելը, հավաքագրելը, տեղափոխելը փոխանցելը կամ թաքցնելն է, ինչպես նաև փաստաթղթերը կեղծելն է, որը գուցարդվել է բռնություն կամ դրա սպառնալիք կամ հարկա-

²¹ Մանրամասն տես՝ *Антонян Ю.М.* Убийство ради убийства. М., 1998. էջ 189:

²² Մանրամասն տես՝ *Дубрягин Ю.* Как не пропасть без вести. СПб., 1996. էջ. 133–137:

դրանքի այլ եղանակներ կիրառելով, առևանգամբ, խաբեությամբ, հավանական դոնորի նկատմամբ վերահսկողություն ստանալու նպատակով երրորդ անձանց վճարումներ կամ այլ օգուտներ տալով կամ ստանալով: Նման սահմանումը պատահական չէ, քանի որ անգամ ԱՀԿ-ի պաշտոնական զեկույցների համաձայն՝ փոխպատվաստման բժշկական կենտրոններ դոնորական հյուսվածք շատ հաճախ ստանում են համացանցի կամ տեղեկատվական այլ եղանակներով՝ երբեմն շրջանցելով նաև օրենքը կամ ստեղծելով իրենց համար առավել նպաստավոր օրենսդրություն:

Ստամբուլյան հոչակագրի համաձայն՝ օրգանների ապօրինի առևտուրը, որը տասնյակ տարիներ քննադատվում է միջազգային տարբեր կազմակերպությունների, այդ թվում՝ ԱՀԿ-ի կողմից, վերջին ժամանակներում հատկապես տարածում է ստացել՝ վերածվելով համաշխարհային հիմնախնդրի: Ստամբուլյան հոչակագրում նշվում է, որ օրգանների ապօրինի առևտրի, ինչպես նաև օրգանների թրաֆիքինգի և փոխպատվաստման նպատակով կատարվող զբոսաշրջության ծավալների ընդլայնման պատճառը համաշխարհային համացանցի միջոցով հաղորդակցվելու դյուրինությունն է, ինչպես նաև հարուստ երկրների հիվանդների կողմից դրսևորվող՝ փոխպատվաստման նպատակով ճանապարհորդելու և օրգան գնելու պատրաստակամությունը:

Օրգանների կամ հյուսվածների քրեաիրավական պաշտպանության հիմնախնդիրն առավել խորն է, քան թվում է առաջին հայացքից, սակայն դրա կարգավորումը պետք է լինի ոչ միայն իրավական, այլ նաև բժշկական գիտելիքների համապարփակ և միասնական զարգացման արդյունք:

Ելնելով վերոգրյալից և համադրելով ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված ընթացակարգերի հետ՝ կարելի է եզրահանգել, որ առկա են հետևյալ բացերը՝

1 – կարգավորված չէ բջիջների պաշտպանությունը, առավել ևս կարգավորված չեն դրանց օգտագործման արդյունքում հնարավոր հետևանքների իրավական գնահատականը,

2 – էմբրիոնի պաշտպանությանն իրականացվում է խիստ թերի՝ անգամ այն դուրս թողելով Օրենքի կարգավորումից, մասնակիորեն դա կարգավորելով «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ

օրենքով,

3 – նախատեսված չէ պատասխանատվություն օրգանները կամ հյուսվածքները վաճառելու այն դեպքերի համար, երբ դա իրականացվում է անձի համաձայնությամբ՝ առանց որևէ հարկադրանքի, չնայած նման պահանջ նախատեսված է Օրենքի 2-րդ հոդվածով,

4 – ազգային օրենսդրության մեջ կիրառվող եզրույթները չեն համապատասխանում միջազգային միտումներին և/կամ տեսական ձևակերպումներին,

5 – սեռական օրգանների՝ ամորձիների և ձվարանների առնչությամբ Օրենքով բացառության նախատեսումը հիմնավորված չէ,

6 – դիակային դոնորից օրգաններ կամ հյուսվածքներ վերցնելու համար քրեական պատասխանատվությունը բացակայում է, եթե ապահովվել է այդ ընթացակարգի լուրջ ձևական կողմը և փոխպատվաստման կանոններն ինքնին խախտված չեն,

7 – սահմանադրական փոփոխություններից հետո կարգավորված չէ եվգենիկական փորձերի և մարդու վերարտադրողական կլոնավորման առնչությամբ իրավահարաբերությունների ամբողջականությունը:

Ելնելով վերոգրյալից կարելի է տալ հետևյալ առաջարկությունները՝

1 – Դիակային դոնորության լայն տարածումը կհանգեցնի փոխպատվաստանյութի պահանջարկի բավարարմանն այս եղանակով, սակայն անհրաժեշտություն է առաջանալու նաև նախատեսել պատասխանատվության լրացուցիչ տարբերակներ, ներառյալ՝ քրեական, դիակներից օրգաններ կամ հյուսվածքներ ապօրինի վերցնելու դեպքերի համար՝ հստակեցնելով համաձայնություն ստանալու եղանակն ու ձևը:

2 – Պետք է հստակեցվեն վերահսկողական մեխանիզմները և դրանց իրականացումը ոչ միայն առողջապահական ոլորտի մարմինների կողմից, այլ նաև իրավապահ մարմինների ներկայացուցիչների ներգրավմամբ՝ ճիշտ իրավական գնահատականներ տալու համար:

3 – Կենդանի դոնորին տրամադրվող վարձատրությունը պետք է հանդիսանա ոչ թե օրգանի կամ հյուսվածքի համար վար-

ձատրություն, այլ որպես ռեցիպիենտի բուժման և նրա հոգեֆիզիոլոգիական վերականգնման հատուցում:

4 – Անհրաժեշտ է վերանայել Օրենքի կարգավորման առարկան՝ բացառությունների շարքից հանելով «ձվարաններ, ամորձիներ» եզրույթները:

5 – Ցանկալի է ազգային օրենսդրության մեջ կիրառվող եզրույթները համապատասխանեցնել միջազգայնորեն ընդունված եզրույթներին՝ պաշտպանությունն առավել արդյունավետ կազմակերպելու համար:

6 – Անհրաժեշտ է պատասխանատվություն (պարտադիր չէ քրեական) սահմանել օրգան կամ հյուսվածքներ առնելու առաջարկության համար, քանի որ և՛ միջազգային, և՛ ազգային օրենսդրությունն արգելում են շահույթ ստանալ օրգանների կամ հյուսվածքների վաճառքից: Բոլոր դեպքերում դոնորը պետք է ստանա պատշաճ բուժօգնություն (հարկ եղած դեպքում՝ անվճար)՝ փոխպատվաստման (անգամ հեռավոր) հետևանքների առաջացման դեպքում:

7 – անհրաժեշտ է լայն քննարկման դնել մարդու կողմից իր օրգանները կամ հյուսվածքները շահույթ չհետապնդելու պայմաններում տնօրինելի իրավաչափության հարցը:

8 – հատուկ պետք է կարգավորել երեխաների համաձայնությամբ գիտական կամ բժշկական փորձերի ենթարկելու արգելքը՝ անկախ վերջիններիս կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչների համաձայնությունից:

9 – ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի 3-րդ մասը հիմք ընդունելով պետք է քրեականացնել եվգենիկական փորձերը և մարդու վերարտադրողական կլոնավորումն իրականացնելը:

10 – Օրգանների կամ հյուսվածքների շրջանառության, ինչպես նաև առհասարակ բիոէթիկայի հարցերին վերաբերող հարաբերությունների կարգավորումը պետք է իրականացվի բազմամասնագիտական խմբի կողմից, որում առնվազն ներառված կլինեն իրավաբաններ, բժիշկներ, կենսաքիմիկներ, փիլիսոփաներ, սոցիալական ծառայողներ, հոգեբաններ:

**ՀԱՆՂՈՒՐԺՈՂԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԲԻՈԷԹԻԿԱՅԻ
ՀԱՄԱՏԵՔՍՈՒՄ.
ԲԺԻՇԿ-ՀԻՎԱՆԴ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

Տ. Փիրումյան

*ԵՊՀ, Սոցիալական փիլիսոփայության
և բարոյագիտության ամբիոնի ասպիրանտ*

Ժամանակակից աշխարհի սոցիոմշակութային առանձնահատկություններից մեկը հանդուրժողականության՝ որպես բարոյական նորմի կիրառման առաջնայնության սկզբունքն է մարդկային ցանկացած հարաբերություններում: Հանդուրժողականության սկզբունքի կիրառման կարևորությունը դրսևորվում է արդի աշխարհի գրեթե բոլոր ոլորտներում՝ բարոյական, բժշկական, քաղաքական, տնտեսական, մշակութային, իրավական, սոցիալական և այլն: Որպես սոցիոմշակութային նորմ՝ հանդուրժողականության սկզբունքը ենթարկվել և ենթարկվում է իմաստային մի շարք փոփոխությունների: Եթե հանդուրժողականության սկզբունքի առաջնայնության կարևորությունը թվում է անվիճելի, ապա հանդուրժողականության՝ որպես բարոյական առաքինության էության սահմանման խնդիրը թերևս վիճահարույց է նաև այժմ: Բանն այն է, որ հանդուրժողականության՝ որպես էթիկական նորմի առաջացումը պայմանավորված է եղել այլ սոցիոմշակութային նախապայմաններով, մինչդեռ այժմ այն կիրառվում է ամբողջովին տարբեր բարոյական, հասարակական, քաղաքական և մշակութային նախապայմաններում: Արդի աշխարհի սոցիոմշակութային նախադրյալների համատեքստում հասկանալու համար, թե ինչ է հանդուրժողականությունը և ինչպիսի դերակատարում ունի արդի բիոէթիկայի հիմնախնդիրներում, մասնավորապես՝ բժիշկ-հիվանդ հարաբերություններում, պետք է նախ և առաջ անդրադառնանք հանդուրժողականություն հասկացության ծագումնաբանությանը ու բովանդակությանը: Հանդուրժողականությունն ինքնին բարդ և բազմաբովանդակ սոցիոմշակութային երևույթ է: «Հանդուրժողականության գաղափարը, որն առաջին հայացքից շատ պարզ է թվում, իրականում այնքան էլ միանշանակ չէ: Այն սերտո-

րեն կապված է փիլիսոփայական հիմնարար այնպիսի հարցերի հետ, որոնք ուղղված են մարդկային էության բացահայտմանը, իմաստավորմանն ու ընկալմանը, նրա ինքնությանը, իմացությանն ու հասկացողության սահմաններին և կարողություններին»¹: Սակայն խնդիրն այն է, որ մասնագիտական գրականությունում չկա հանդուրժողականություն հասկացության հստակ սահմանում: Հանդուրժողականության սկզբունքի սահմանման համար նախ և առաջ հարկ է նկատել, որ այն ցանկացած հասարակության, սոցիալական խմբի, քաղաքացու մշակույթի որակն է՝ անկախ տարիքից, սեռից, կրոնական, էթնիկ և ռասայական պատկանելությունից²: Ըստ հանդուրժողականություն հասկացության լեզվաբանական վերլուծության՝ լատիներեն «tolerantia» բայը սահմանվում է առաջին՝ որպես օրգանիզմի կարողություն դիմադրելու որևէ նյութի կամ թույնի բացասական ազդեցությունը, երկրորդ՝ համբերատար վերաբերմունք ինչ-որ բանի կամ ինչ-որ մեկի նկատմամբ³: Տարբեր լեզուներում հանդուրժողականությունն ունի տարբեր իմաստներ՝ կախված տվյալ ազգի մշակույթային, պատմական, ազգային մի շարք առանձնահատկություններից:

Որպես բարոյական նորմ՝ հանդուրժողականությունն առաքինություն է, որը մեզ մղում է ինքնակամ հրաժարվել սխալ, ոչ բարոյական արարքներից: Հանդուրժողականությունը մարդու բանական արձագանքն է, ինչի դրսևորման մակարդակը կախված է անհատի գիտելիքներից և անձնական փորձից: Սակայն սա չի նշանակում, որ ինտելեկտի առկայությունն անպայմանորեն ենթադրում է հանդուրժողական գիտակցության ձևավորում և հանդուրժողական զգացումի մակարդակի բարձրացում: Շատ հաճախ հենց այդ ինտելեկտուալների կողմից է իրականացվում անհանդուրժողականության դրսևորումներ, որոնք կարող են ուղեկցվել բռնությամբ, ատելության զգացումով և բազմաթիվ այլ բացասական երևույթներով⁴: «Հանդուրժողականությունն ամեննին էլ չի

¹ Лекторский В.А. О толерантности, плюрализме и критицизме // Вопр. Философии, 1997, № 11. СС. 46–54.

² Տե՛ս «Толерантность» // Общ. ред. М.П. Мчедлова. М.: Республика, 2004. էջ 9:

³ Տե՛ս Современный словарь иностранных слов. М.: Русский язык, 1993. էջ 610:

⁴ Տե՛ս Тшиков В.А. Толерантность и согласие в трансформирующихся обществах // Очерки теории и политики этничности в России. М.: Русский мир, 1997. էջ 47–52:

նշանակում համբերատար վերաբերմունք սոցիալական անարդարությունների նկատմամբ. այն հավասարագոր չէ անտարբերությանը: Լինել հանդուրժող չի նշանակում հրաժարվել սեփական հանդուրժողականությանը և ընդունել այլ աշխարհայացքներ»⁵: Հանդուրժողականությունը սոցիալական արժեք է, որն ապահովում է մարդու իրավունքը, ազատությունը և անվտանգությունը: Այն ակտիվ սոցիալական վարքի դրսևորում է, անհրաժեշտություն, որին մարդ հանգում է ինքնակամ և գիտակցաբար: Առաջանալով հասարակական գիտակցության մեջ՝ հանդուրժողականությունը ձևավորվում է որպես հասարակական իդեալ և ենթադրում է հասարակության կողմից տարբեր դիրքորոշումների ընդունում: Սոցիոմշակութային վերլուծության արդյունքում ակնհայտ է դառնում, որ հանդուրժողականություն հասկացությունը զարգացում է ապրել՝ կրոնական հանդուրժողականությունից անցում կատարելով դեպի սոցիոմշակութային և բարոյական հանդուրժողականություն: Ուստի հանդուրժողականության նշանակությունը ևս փոփոխություն է կրել, և ներկայումս ընկալվում է որպես բարոյական սկզբունք և արդի աշխարհի գլխավոր ունիվերսալ արժեք: Պատմամշակութային զարգացման արդյունքում «պասիվ» հանդուրժողականությունը, որն ենթադրում էր խոնարհություն, համբերատարություն, վերածվում է ակտիվ կառուցողական հանդուրժողականության»⁶:

Մի շարք փիլիսոփայական բառարաններում հանդուրժողականություն հասկացությունը նույնացվում է համբերատարություն հասկացության հետ և օգտագործվում որպես համբերատարության հոմանիշ: Սակայն, համբերատարությունը՝ ի տարբերություն հանդուրժողականության, սոցիալական վարքի դրսևորման ավելի պասիվ ձև է: Հանդուրժողականությունն ամենևին էլ այլոց նկատմամբ պասիվ-կրավորական վարքի ձև չէ, ինչը բնութագրական է համբերատարությանը: Ակնհայտ է, որ ոչ մի դեպքում չպետք է հանդուրժել այն դրսևորումները, որոնք խախտում են համամարդկային բարոյականության հիմնական սկզբունքները, և

⁵ *Абдулатинов Р.Г.* Этнополитология. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. СПб., Питер, 2004. С. 182.

⁶ *Кораблева А.А.* Аксеологический подход к определению толерантности / Ярославский педагогический вестник, М., 2012, № 2. С. 43.

այդ իսկ պատճառով էլ հարկավոր է տարբերել համբերատար, հանդուրժող վերաբերմունքը «պասիվ» համբերատարությունից: Մինչդեռ հանդուրժողականությունը ենթադրում է ոչ թե ներողամտություն, այլ բարյացակամություն, երկխոսություն և համագործակցության պատրաստակամություն⁷:

Անդրադառնալով բիոէթիկայի համատեքստում հանդուրժողականության խնդրին, պետք է նկատել, որ արդի բիոէթիկական երկրնտրանքների և հիմնախնդիրների (բժիշկ-հիվանդ փոխհարաբերություն, հղիության արհեստական ընդհատում, փոխնակ մայրություն, էֆթանագիա, կլոնավորում, գենային ինժեներիա, օրգանների փոխպատվաստում) հիմքում պետք է ընկած լինի հանդուրժող և հարգալից վերաբերունքը հիվանդի ազատ ընտրության և հիվանդի նկատմամբ առհասարակ: Հանդուրժողականությունը բժշկական էթիկայի կարևոր արժեք է: Բժշկի կողմից հիվանդի բուժման հավանականությունը ավելի է մեծանում այն դեպքում, երբ հիվանդը հանդուրժող, նրբանկատ և հարգալից վերաբերմունք է նկատում բժշկի կողմից: Բժիշկ-հիվանդ հարաբերություններում հանդուրժողականության դրսևորումը վառ վկայությունն է այն բանի, որ բժիշկը ընկալում և զգում է հիվանդին: Բժիշկ-հիվանդ երկխոսության ընթացքում պետք է գերիշխի փոխըմբռնումը և հանդուրժողականությունը, քանի որ բուժման ընթացքն ու արդյունավետությունը անմիջականորեն կախված է բժշկի և հիվանդի միջև ձևավորված հարաբերությունների բնույթից: Բժիշկը նախ և առաջ պետք է հաշվի առնի հիվանդի անհատական ապրումներն ու առանձնահատկությունները, քանի որ, ի տարբերություն բժշկի, որի համար առավելապես կարևոր է հիվանդությունը և դրա բուժման ընթացքը, հիվանդի համար առավել կարևոր են իր սուբյեկտիվ հուզումներն ու մտորումները սեփական հիվանդության առնչությամբ⁸:

Բժիշկ-հիվանդ հարաբերությունների կարևոր սկզբունքներից են հարգանքը հիվանդի ազատ ընտրության և իրավունքների նկատմամբ, տեղեկացված (իրագեկված) համաձայնությունը և բժշկական գաղտնիքի պահպանումը: «Հիվանդի ինքնավարության

⁷ Sté u Установление культуры мира: универсальные ценности и гражданское общество. Тверь, 2001. էջ 66:

⁸ Sté u *Конечный Р., Боухал М.* Психология в медицине, Прага, 1974. էջ. 188–189:

նկատմամբ հարգանքն իրազեկված համաձայնության հիմքն է: Բժիշկը պարտավոր է համապատասխան ինֆորմացիա տրամադրել հիվանդին հիվանդության և բուժման հնարավոր տարբերակների մասին»⁹: Յուրաքանչյուր հիվանդի հիմնարար իրավունքն է ստանալ համապատասխան տեղեկատվություն սեփական հիվանդության և դրա հետագա զարգացումների մասին՝ ընդունելով կամ մերժելով բժշկի կողմից առաջարկված բուժման ընթացքը¹⁰: Բժիշկը պարտավոր է հիվանդին իրազեկել նրա առողջական վիճակի և հիվանդության մասին, բուժման ընթացքի, մեթոդների և հնարավոր ռիսկերի մասին: Ուստի բժիշկը պետք է հանդուրժողաբար և պատրաստակամորեն նախապատրաստի հիվանդին՝ հիվանդության մասին տեղեկությունն այնպես հաղորդելով, որպեսզի վերջինս կարողանա ճիշդ ընտրություն կատարել: Բժիշկը պարտավոր է հարգել հիվանդի ցանկացած ընտրություն՝ հանդուրժողաբար և բարեխղճորեն իրականացնելով նրա ցանկությունը:

Վերոնշյալ սկզբունքների կիրառումը (հանդուրժողականություն, հարգանք) հաճախ պրոբլեմատիկ և անիրագործելի է թվում, քանի որ թե՛ բժիշկները, թե՛ հիվանդները և թե՛ նրանց ընտանիքի անդամները կարող են համակարծիք չլինել այն հարցի շուրջ, թե տվյալ իրավիճակում, ո՞րն է լուծումը, որն է ճիշտ գործելակերպը¹¹: Շատ հաճախ բժիշկը երկընտրանքի առջև է. ասել, թե՞ չասել ճշմարտությունը հիվանդին, ընդունել հիվանդի որոշումը, թե՞ ոչ: Նման իրավիճակում հենց հանդուրժողականությունն է օգնում բժիշկներին գիտակցել իրադրության բարդությունն ու այդ դժվարությունները լուծել ռացիոնալ և առավել արդյունավետ եղանակով: Բժիշկ-հիվանդ փոխհարաբերություններում բժիշկը հիվանդի կողմից կարող է վստահություն ձեռք բերել միայն այն դեպքում, եթե վերջինս, ոչ միայն որպես բժիշկ, այլ նաև որպես անհատ, հանդուրժող է, ներդաշնակ, հազիստ ու վստահ: Ընդունելով

⁹ Avinash De Sousa. Global Bioethics Enquiry.// Informed Consent and Geriatric Psychiatry: a clinical and research viewpoint//. The scholarly publication of the UNESCO chair of Bioethics, 2015. P. 51.

¹⁰ St' u Lorenzo Chieffi. Bioethical issues by the Interuniversity Center for Bioethics Research (C. I. R. B.). //Areas of constitutional protection and development of interpretation of the government of his own body//. Napoli, 2013. էջ 35:

¹¹ St' u Դավթյան Ս.Հ. Բիոէթիկա: Եր., 2009. էջ 15–16:

լուրջ որոշումներ՝ բժիշկը պետք է հաշվի առնի իր կողմից ընդունված որոշման բոլոր հնարավոր հետևանքները (թե՛ դրական, թե՛ բացասական) հիվանդի առողջության նկատմամբ: Բժիշկը պարտավոր է ունենալ պատասխանատվության բարձր զգացում հիվանդի նկատմամբ, ինչն էլ վերջինից պահանջում է հանդուրժողականության բարձր աստիճան: Բժշկական իրավունքի իրագործումը մեծապես կախված է բժշկի մասնագիտական հմտություններից, գիտելիքից, փորձից, ինտելեկտից, աշխարհայացքից և հանդուրժող վերաբերմունք

ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԲԻՈԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ

Հ.Գ. Սահակյան

*ԵՊԲՀ, Հասարակագիտության ամբիոն,
Փիլիսոփայության և Բիոէթիկայի դասախոս*

Մեր օրերում, հատկապես զարգացած երկրներում, կառավարությունը ձգտում է բարձրացնել առողջապահության որակը հասարակության մեջ: Նրանք լավ գիտեն, որ բնակչության առողջության նվազումը հասարակությանը կանգնեցնում է հետագա լուրջ խնդիրների առաջ. ի մասնավորի՝ նվազում է անառողջ հասարակության արդյունավետությունը, որն էլ նպաստում է հետամնացության բարձրացմանը:

Առողջապահության որակը բարձրացնելու համար հարկավոր է գործի դնել որոշակի կանխարգելող ռազմավարություններ, մեթոդներ: Կանխարգելումը (պրոֆիլակտիկան) առողջության ամրապնդման, հիվանդությունների նախագոյացման և վերացման նպատակով կատարվող միջոցառումների ամբողջությունն է: Կանխարգելումը առողջապահության անքակտելի մասն է կազմում և ուղղված է բնակչության մոտ բժշկա-սոցիալական ակտիվության ու առողջ ապրելակերպի ձևավորմանը:

Տարբերում են հասարակական և անհատական կանխարգելում: Հասարակական կանխարգելումն ընդգրկում է կոլեկտիվի առողջության պահպանման նպատակով ձեռնարկվող միջոցառումների ամբողջ համակարգը, իսկ անհատականը՝ անձնական հիգիենայի կանոնների պահպանումը կենցաղում և արտադրության մեջ:

Հիվանդության կանխարգելման հարցերը անձնական հիգիենայի և ռացիոնալ դիետետիկայի¹ համատեքստում քննարկվել են դեռևս անտիկ բժշկության մեջ: Մակայն կանխարգելումն իբրև գիտակարգ հիմնվել է 19-րդ դարում ընդհանուր կենսաբանական, բժշկական գիտությունների շնորհիվ՝ առավելապես զբաղվելով

¹ Հուն.՝ կենսակերպ, սնվելու կարգ:

Ֆիզիոլոգիայի, հիգիենայի և համաճարակների քննարկմամբ: Կանխարգելման հասարակայնացման հարցում մեծ դեր խաղաց դասական բժշկության հասարակական գաղափարների տարածումը: Ժամանակակից մեկնաբանություններում կանխարգելում ասելով սովորաբար հասկանում ենք պետական, հասարակական և բժշկական համալիր (կոմպլեքս) միջոցառումներ, որոնց նպատակն է վերացնել մարդկանց առողջության վրա բացասաբար ազդող գործոնները և ապահովել անհատի ֆիզիկական ու հոգեկան կարողությունների բազմակողմանի զարգացումը: Հասարակական կանխարգելման իրականացումը պահանջում է օրենսդրական միջոցառումներ, նյութական զգալի ներդրումներ և պետական, բժշկական, արտադրական մի շարք հիմնարկ-ձեռնարկությունների ու կազմակերպությունների համատեղ գործունեություն:

Առողջության վիճակից ելնելով, երբ առկա է ռիսկի գործոն կամ պաթոլոգիա, տարբերակում են՝

– Առաջնային կանխարգելում-միջոցառումների ամբողջություն է, որն ուղղված է ռիսկի գործոնի նախագոյացմանը (պատվաստումներ, աշխատանքի և հանգստի ռացիոնալ ռեժիմ, ռացիոնալ ու որակյալ սնուցում, ֆիզիկական ակտիվություն, շրջակա միջավայրի պահպանում և այլն): Առաջնային կանխարգելումը սովորաբար իրականացվում է պետական մասշտաբով:

– Երկրորդային կանխարգելում-միջոցառումների համալիր է, որ ուղղված է ռիսկի գործոնի կանխմանը, որը հատուկ պայմաններում (սթրես, իմունային համակարգի թուլացում, օրգանիզմի ցանկացած տիպի ծանրաբեռնում և այլն) կարող է նպաստել հիվանդության ի հայտ գալուն, սրմանը կամ տարածմանը: Մա հիվանդության վաղ փուլում հայտնաբերմանն ու բուժմանն է ուղղված:

– Երրորդային կանխարգելում – արդեն ուղղված է հիվանդների առողջացմանը: Երրորդային կանխարգելման նպատակն է սոցիալական, աշխատանքային, հոգեբանական և բժշկական վերականգնումը:

Հիվանդությունների կանխարգելման գործում կարևոր են բնակչության առողջ խմբերի (երեխաներ, դեռահասներ, հղիներ, արտադրական ձեռնարկությունների բանվորներ) դիսպանսերա-

ցումը² և բժշկական մասնագիտական ստուգումները, որոնք իրագործվում են պլանային ձևով: Հետազոտողները գտնում են, որ պարզագույն կանխարգելման ռազմավարության կիրառումը շատ ավելի արդյունավետ և մատչելի կլինի, քան հետագայում չկանխարգելված հիվանդության բուժումը: Այնուամենայնիվ, այն գաղափարը, որ կանխարգելումն ավելի լավ է, քան բուժումը, վերաբերում է ավելիին, քան պարզապես հիվանդությանը կամ առողջությանը: Հիշենք Բ. Ֆրանկլինի հայտնի արտահայտությունը «մի կաթիլ կանխարգելումն արժե մի կիլոգրամ բուժումը» («an ounce of prevention is worth a pound of cure»), որ ասվել էր տների հրդեհների կանխարգելման առնչությամբ: Պարզագույն հաշվարկները ցույց են տալիս, որ ավելի մատչելի է զբաղվել հրդեհային անվտանգությամբ, քան վերակառուցել արդեն հրդեհված տունը: Ակնհայտ է, որ այս նույնը կարելի է ասել նաև առողջության վերաբերյալ, որտեղ ոչ միայն պետք է նկատենք մատչելիությունը, այլ, որ, թերևս ավելի կարևոր է, վերականգնված առողջությունը և մինչ հիվանդություն եղած վիճակները համահավասար չեն:

Այսպիսով, կանխարգելումը մեթոդների և միջոցառումների ամբողջություն է, որոնց նպատակն է նվազեցնել կամ կանխել կոնկրետ կամ կանխատեսելի խնդիրներ, պաշտպանել ներկայիս բարեկեցիկ վիճակը կամ նպաստել ցանկալի արդյունքների կամ վարքագծի լինելիությանը³:

Կանխարգելում եզրույթն արդեն հուշում է, որ խոսքը գործելաձևի մասին է, որ ուղղված է գործողությունների կամ որոշակի վարքաձևի դադարեցմանը: Հետազոտությունները նաև հուշում են, որ կանխարգելող միջամտությունները պետք է նվազեցնեն ռիսկի գործոնը և խթանեն պաշտպանական գործոնների լինելիությանը: Պաշտպանական գործոններն են ընտանիքների և համայնքների համար որոշակի պայմանների ստեղծումը, հատկա-

² Դիսպանսերային մեթոդ բուժ-կանխարգելիչ ծառայության համակարգ է, որի նպատակն է բնակչության որոշակի կոնտինգենտի պարտադիր հաշվառումը, բժշկական ակտիվ հսկողության սահմանումը, հիվանդության վաղ շրջանում հիվանդների հայտնաբերումը, բուժ-կանխարգելիչ միջոցառումների կիրառումը, կենցաղային և աշխատանքային պայմանների ուսումնասիրումը և ախտաձին գործոնների վերացումը:

³ [http://www.nesta.org.uk/blog/prevention-really-always-better-cure\(07/04/2016\)](http://www.nesta.org.uk/blog/prevention-really-always-better-cure(07/04/2016))

պես, երբ ներկան սպառնում է նրանց առողջությանն ու բարեկեցությանը:

Հիվանդությունների վերահսկումը և կանխարգելումն իր մեջ ներառում է բնորոշումների, տվյալների աղբյուրների, պաշտպանական գործոնների, հետևանքների, կանխարգելման ռազմավարությունների մասին տեղեկատվության և ռեսուրսների տրամադրում: Լավագույն կանխարգելումն, անշուշտ, վաղ միջամտությունն է, քանի որ եթե հաջողվի վաղ կանխարգելումը, ապա հնարավոր է խուսափել հետագա բարդացումներից ու տարածումից:

Ինչ է այն իր մեջ ներառում.

– որակի կառավարում. այս դեպքում վերլուծություններն ու գործողություններն ուղղվում են գործընթացի արդյունքի հակասության շտկմանը:

– անվտանգության կառավարում. գործողություններն ու պրակտիկաներն ուղղված են հնարավոր պատճառներից խուսափելուն կամ հեռացնելուն, որպեսզի դրանք թույլ չտան, որ վտանգավոր միջոցառումները կատարեն:

Փաստորեն, առողջության խթանման և հիվանդությունների կանխարգելման ծրագիրը կենտրոնացած է մարդկանց առողջ պահելու իրողության վրա: Առողջության խթանումը նախ և առաջ անհատների, ապա նաև հասարակության առողջ ապրելակերպի քաջալերումն է: Ինչպես նաև որոշակի փոփոխություններ է մտցնում նրանց ապրելակերպում, որպեսզի նվազեցնի խրոնիկ հիվանդությունների դրսևորման ռիսկը: Ըստ Համաշխարհային Առողջության Ընկերության՝ առողջության խթանումը «գործընթաց է, որ մարդկանց հնարավորություն է տալիս մեծացնել առողջության նկատմամբ վերահսկողությունը և բարելավել իրենց առողջությունը: Այն շեշտադրում է անհատների վարքագծի վրա սոցիումի և շրջակա միջավայրի մի շարք միջամտությունների ազդեցությունը»: Հիվանդությունների կանխարգելումը կենտրոնանում է որոշակի կանխարգելող ռազմավարությունների վրա, որոնք նվազեցնում են խրոնիկ հիվանդությունների տարածման ռիսկը: Առողջության խթանումը և հիվանդությունների կանխարգելումը հաճախ դիմում է առողջության սոցիալական որոշարկիչներին (դետերմինանտներին), ինչն ազդում է փոփոխելի ռիսկային վարքագծի վրա: Առողջության սոցիալական որոշարկիչներն են

տնտեսական, սոցիալական, մշակութային և քաղաքական պայմանները, որոնցում մարդիկ ծնվել են, ապրում են, որն ինքնին ազդում է առողջական վիճակի վրա: Փոփոխելի ռիսկային վարքագիծը (modifiable risk behavior) ներառում է, օրինակ, ծխախոտի օգտագործումը, քիչ ուտելու սովորությունը, ֆիզիկական ակտիվության պակասը, որոնք կարող են նպաստել խրոնիկ հիվանդությունների զարգացմանը:

Առողջության խթանման և հիվանդության կանխարգելման տիպական գործունեությունը ներառում է.

***Հաղորդակցություն** – հանրությանը հաղորդ դարձնել առողջ ապրելակերպին. հաղորդակցական ռազմավարության օրինակներ են հանրային ծառայության հայտարարությունները, առողջապահական տոնավաճառները, ՋԼՄ-ների քարոզարշավները, համապատասխան թռուցիկներ և այլն:

***Կրթություն** – գիտելիքի աճի միջոցով ուժեղացնել վարքագծային փոփոխությունները և գործողությունները. կրթական ռազմավարությունների օրինակներ են դասընթացները (courses), թրեյնինգները և աջակցության խմբերը (support groups):

***Քաղաքականություն** (policy) – համապատասխան կազմակերպությունների կամ պետական կառավարման մարմինների կողմից կարգավորող կամ հանձնավորող գործունեության ձև, որ խրախուսում է առողջ որոշումների կայացմանը:

***Շրջակա միջավայր** – առողջ որոշումներ կայացնելու համար շրջակա միջավայրը կամ կառույցները փոխելն առավել մատչելի է մեծաքանակ բնակչության համար:

Առողջության բարելավման և կառավարման համար կան մի շարք ռազմավարություններ, տեսություններ, մոդելներ: Ռազմավարություններն ու տեսությունները կարող են իրականացվել ծրագրի պլանավորմամբ՝ այսուհետ ապահովելով առողջության խթանման և հիվանդությունների կանխարգելման մոտեցումների ներառումն այդ գործընթացի մեջ: Մոդելները կարող են ծառայել որպես առողջության խթանման և հիվանդությունների կանխարգելման գործունեության միջավայրեր:

Այսպես, առողջ կենսակերպի էկոլոգիական մոդելները ներառում են շրջակա միջավայրի ազդեցությունը մարդու առողջության վրա: Էկոլոգիական մոդելները ներառում են հետևյալ ազդե-

ցության ոլորտները.

– ներանձնային գործոններ – սա ազդում է վարքի, ինչպես նաև գիտելիքների, վերաբերմունքի, համոզմունքների և անհատականության վրա:

– միջանձնային գործոններ – սա կարող է սոցիալական աջակցություն կամ խոչընդոտներ առաջացնել միջանձնային աճի համար, որն էլ իր հերթին նպաստում է առողջ վարքագծի դրսևորմանը:

– ինստիտուցիոնալ կամ կազմակերպչական գործոններ – ներառում է կանոններ, կանոնակարգեր, քաղաքականություններ և ոչ պաշտոնական կառույցներ, որոնք խոչընդոտում կամ նպաստում են առողջ ապրելակերպին:

– համայնքային գործոններ – ինչպիսիք են պաշտոնական և ոչ պաշտոնական սոցիալական նորմերը, որ առկա են անհատների, խմբերի կամ կազմակերպությունների գործելաձևում, և կարող են սահմանափակել կամ ընդլայնել առողջ վարքագծի լինելիությանը:

– հանրային քաղաքականություն – այդ թվում՝ տեղային, նահանգային և դաշնային քաղաքականություններ և օրենքներ, որ կարգավորում կամ աջակցում են առողջապահական գործունեությանը, հիվանդությունների կանխարգելման պրակտիկան, այդ թվում վաղ հայտնաբերում, վերահսկողություն և կառավարում:

ПРАВОВЫЕ ИНСТИТУТЫ И ПРОБЛЕМЫ ЗАЩИТЫ ЖИВОТНЫХ В АРМЕНИИ

М.О. Оганисян

*Российско-Амянский университет
студент заочного обучения магистратуры
«Уголовное право и уголовно-процессуальное право»*

Вопрос защиты животных и ответственного отношения к ним со стороны физических и юридических лиц, органами самоуправления и прочих государственных органов является весьма актуальным. Как известно, человек (будучи биологическим и социальным существом) является главным потребителем природы, включая животный мир. Юридическая наука и практика регулирует правоотношения людей, ответственность и права по отношению друг к другу, человека в отношении к государству и государства по отношению к человеку. Люди и государство в целом должны нести ответственность за свои действия в отношении других живых существ и всей природы. Человек живет и развивается во многом благодаря потреблению ресурсов флоры и фауны и за многие года развития обстоятельства сложились так, что животный мир встал перед серьезной угрозой и во многом из-за действий человека.

Разные государства в разные времена под воздействием общественного мнения и объективных потребностей существования и дальнейшего развития приходили к выводу о необходимости создания законодательной защиты и регулирования потребления ресурсов флоры и фауны, необходимости создания международных и внутригосударственных защитных механизмов для решения вопросов, связанных с защитой и охраной животных. С международной позиции соответствующие международные организации выработали ряд декларативных и обязательных документов, призывающих и требующих от государств создания внутригосударственных механизмов регулирования вопросов взаимоотношения человека с животным миром. Согласно международным требованиям, государства должны иметь соответствующие юридические инструменты, а их граждане должны нести ответственность за свои действия в отношении тех живых существ, которые становятся предметом человеческой деятельности или которые

страдают от человеческого воздействия (например, приручение животных, использование их в научно-исследовательских, увеселительно-развлекательных целях или в целях содержания, производства сельского и другого хозяйства). В свою очередь, люди должны быть защищены от агрессии животных, что также является предметом правового регулирования.

Наиболее основополагающими документами, разработанными международными организациями на сегодняшний день, являются Всемирная декларация прав животных (1977), Всемирная декларация благосостояния животных, Европейская конвенция по защите домашних животных (1987), Всемирная Хартия природы (1982) и т.д.

1. Всемирная декларация прав животных: делается акцент на такие права животных, как: право на уважение, право на существование в пределах условий биологического равновесия, животные не должны подвергаться плохому обращению или жестоким действиям, право на размножение в свободной среде, право на надлежащий уход и заботу, образовательные власти должны предпринять меры для обучения граждан с детства уважать животных.

2. Всемирная декларация благосостояния животных: в данном документе даются определения таким понятиям, как: животное, дикое животное, животные, зависящие от человека, домашние животные, жестокость, благосостояние. Под «животным» декларация понимает любое млекопитающее и беспозвоночное, способное чувствовать боль. Обязанность человека заботиться о благосостоянии животного, обязанность не убивать животное без соответствующих на то причин, обязанность рассмотрения акта жестокости по отношению к животным, влекущее за собой наказание, являются основными положениями декларации. Данный правовой документ содержит положения касательно диких животных, одомашненных животных, животных, выращиваемых в сфере продуктов питания и как тягловая сила, домашних животных, животных, используемых в разных видах спорта и развлечениях, животных, используемых в научных исследованиях.

3. Европейская конвенция по защите домашних животных предусматривает 5 свобод животных: свобода от 1) голода и жажды, 2) дискомфорта, 3) боли, травм и болезней; 4) свобода естественного поведения; 5) свобода от страха и стресса.

Прежде, чем пойдет речь о правовом регулировании, хотелось бы остановиться на понятии «права животных». Существует несколько мнений по данной теме, но следует выделить точку зрения сторонников концепции «права животных» и противников.

Сторонники теории «прав животных» основываются на следующих доводах:

1. Животные заботятся друг о друге сами, не имея, при этом, ничего общего с правами. Понятие «право» было придумано людьми. Почему же мы тогда говорим о «правах животных»? Ответ прост: права животных – это человеческие права и обязанности, нужные для установления людям границ. Если мы не установим предел человеческим границам в обращении с животными в правовом виде, то мы не сможем защитить животных от людей (людей от животных), а также привлечь к юридической ответственности при нарушении этих границ другими людьми. Животные являются более уязвимыми существами по сравнению с обладающими большей властью людьми. Люди, нарушающие интересы и естественные потребности и среду обитания животных, должны быть привлечены к ответственности (будь то административная или уголовная), чтобы ответить за содеянное.

2. В концепции «прав животных» получила свое развитие идея справедливости в отношении животных, согласно которой единственно этичным подходом к проблеме считается справедливое отношение ко всем живым существам.

3. Понятие «права животных» содержит в себе идею о равноценности главных потребностей людей и животных: например, потребности избежания боли, сохранения своей жизни.

С точки зрения защиты животных от жестокого обращения со стороны людей рассматривается вопрос защиты от агрессивного обращения со стороны детей из-за того, что это причиняет вред самим детям. Например, Локк полагал, что: «нужно за ними следить и если у них проявляется склонность к такой жестокости, учить их противоположному обращению; ибо под влиянием привычки мучить и убивать животных их душа будет постепенно грубеть также по отношению к людям». Немецкий философ Иммануил Кант считал, что жестокость по отношению к животным была плоха лишь по той причине, что причиняла вред самому человечеству. Он утверждал, что у людей есть обязательства только перед другими людьми, а «жесто-

кость к животным противоречит обязательству человека к самому себе, потому что убивает в нем сочувствие к чужим страданиям, которое очень полезно в отношениях с другими людьми».

4. Некоторые западные ученые придерживаются той точки зрения, что люди должны учитывать этические вопросы о собственности, защиты от необоснованного страдания, предоставление возможности животным делать свой выбор, свободный от влияния и контроля человека.

5. Пожалуй, наиболее исчерпывающе «права животных» описаны в преамбуле Всемирной декларации прав животных:

- жизнь – одна, все живые существа имеют общее происхождение и приобрели различия в ходе эволюции вида,
- все живые существа обладают естественными правами, и что любое животное с нервной системой имеет определенные права,
- презрение и даже простое невежество этих естественных прав причиняют серьезное повреждение Природе и ведут людей к совершению преступления против животных,
- сосуществование видов подразумевает признание человеческим видом права другого животного вида на жизнь,
- уважение животных человеком является неотъемлемым от уважения человека человеком.

Противники теории «прав животных» основываются на следующих доводах:

1. Животные не наделены разумом, самосознанием;
2. Наличие прав предполагает наличие обязанностей, животные не могут иметь обязанности и права;
3. Нет равенства между людьми и животными; люди находятся на высшей ступени иерархии биологических существ;
4. Животные чувствуют боль, но их боль морально несопоставима и вообще не схожа с человеческой болью. Следовательно, животные не имеют никаких прав.

В течение истории развивалось стремление некоторых стран выделить «права животных» в отдельную категорию, так в течение XX–XXI вв. можно выделить следующие интересные события:

- В 1933г. Германия выпустила наиболее полный свод законов о защите животных в Европе (Адольф Гитлер прокомментировал сле-

дующими образом: «в новом Рейхе жестокость к животным будет за-прещена»). Германия стала первым в мире государством, где права животных с 2002 года защищаются Конституцией. По новым законам запрещено (в некоторых случаях – ограничено) использование жи-вотных для испытаний косметических средств, бытовой химии и ле-карств. Животные в Германии защищаются Законом о защите живот-ных (Tierschutzgesetz). Существует также Распоряжение по содержа-нию собак (Hundeverordnung). В Германии признана профессия «За-щитник животных». В Германии действует специальная отрасль права – «Права животных» (Tierrechte). В этой области работают адвокаты, которые могут не только помочь в случае нарушения прав хозяев живот-ных или в случаях издевательства над животными, но и помочь при при-обретении животных. Искать такого адвоката можно по Интернету.

– В 2008г. Испания стала первой страной, представившей резо-люцию о правах животных некоторых видов. Парламент признал пра-ва крупных человекообразных обезьян на жизнь и свободу в соответ-ствие с идеями проекта Питера Сингера «Человекообразные обезья-ны» и постановил законодательно запретить опыты на обезьянах, со-держание их для цирковых и телевизионных программ и серьезно улучшить условия проживания в зоопарках.

– Пожалуй, Швейцария является ведущим государством Европы в области прав животных. В 2007г. Цюрихская кантовка в качестве эксперимента впервые ввела пост «адвоката животных», а в 2008г. в Швейцарии главным событием стало вступление в силу закона о пра-вах животных. Документ до мельчайших деталей регламентирует об-ращение с дикими и домашними животными. Одной из причин при-нятия закона стало изменение взглядов швейцарцев.

– Министром окружающей среды и лесов Индии в 2013г. было принято решение о том, что китообразных следует рассматривать как личностей, имеющих собственные права, и поэтому морально непри-емлемо их держать в неволе – это постановление, которое в своем историческом решении сделало важный первый шаг в создании гло-бальных прав животных.

Движение за признание китов и дельфинов разумными существ-вами с самосознанием и набором прав набрало обороты также в Хель-синки (Финляндия), когда ученые и специалисты по этике разработа-ли декларацию прав китообразных. Специалисты в этой области ут-

верждают, что «они могут осознавать свои собственные отражения, использовать инструменты и понимать абстрактные идеи. Дельфины разрабатывают уникальные свистки, позволяющие распознавать друзей и членов семьи, подобно тому, как человеческие существа используют имена. Им свойственно эмоциональное сочувствие, готовность помочь новорожденным и больным, выталкивая их на поверхность воды. Они разделяют интимные, тесные связи со своими семейными группами. Они имеют свою собственную культуру, свою собственную практику охоты – даже особенности в общении».

На данный момент также существуют два основных философских подхода к вопросу о правах животных: утилитарный и правовой. Главное их различие заключается в подходе к определению этической поступка. Сторонники утилитарного подхода считают, что судить об этической поступка следует по его последствиям. Сторонники же правового подхода считают, что поступок независимо от его последствий является либо этическим, либо нет. К примеру, утилитарист может сказать, что врать плохо, а правовой подход – что врать плохо в принципе. Утилитаристы не поддерживают концепцию естественного права и то, что животные могут обладать ими. Вместо этого он считает, что когда мы обдумываем возможные последствия нашего поступка, чтобы определить, будет ли он этичен или нет, первостепенные потребности животных (особенно потребность избегания боли) должны рассматриваться как не менее ценные, чем схожие потребности людей. То есть страдания существ, человеческой они природы или нет, равны между собой. И нет никакого морального обоснования, чтобы считать одни из них важнее остальных.

Правовое регулирование в области защиты и охраны животных и механизмы их осуществления в Армении и России.

Как известно, Конституция РА, как и многих других стран, не предусматривает понятие «права животных», поэтому многие ученые и юристы считают, что животные не могут претендовать на защиту своих прав, а скорее, можно рассматривать их защиту от жестокого обращения, на охрану, гуманное отношение, заботу и т.д.

В Армении существует несколько нормативных актов, которые затрагивают аспекты о животных, а также о защите от жестокого обращения:

– Гражданский Кодекс РА, ст.145: К животным применяются об-

щие правила об имуществе постольку, поскольку законом или иными правовыми актами не установлено иное.

– Ст.92 Кодекс РА «Об Административных правонарушениях» (КоАП РА) гласит, что жестокое обращение с животными, что привело к их гибели или увечью, а также пытка животных влечет наложение штрафа на граждан в размере от тридцатикратной до пятидесятикратной, а на должностных лиц – в размере от восьмидесятикратной до стократной установленной минимальной заработной платы (поправка внесена в 2002г.).

– Ст.219 КоАП РА предусматривает, что правонарушения или жестокое обращение в отношении животных должны рассматриваться административными комиссиями при городском или депутатском совете, однако таких комиссий в Армении не существует (в целях подготовки данного доклада я направила письменный запрос в мэрию г. Еревана о деятельности комиссии по вопросам животных, на что я устно получила отрицательный ответ).

– Ст.113 КоАП РА предусматривает правонарушения правил содержания домашних животных в городских общинах.

– Решение мэра г. Еревана о содержании и регистрации животных в г. Ереване от 2011г. предусматривает пункт о запрещенных действиях в отношении животных, однако они носят декларативный характер и вопрос ответственности в данном случае не ясен.

В России ситуация обстоит несколько иначе. Там предусмотрена уголовная ответственность за жестокое обращение с животными.

– Ст. 37 ГК РФ: Животные

К животным применяются общие правила об имуществе постольку, поскольку законом или иными правовыми актами не установлено иное.

При осуществлении прав не допускается жестокое обращение с животными, противоречащее принципам гуманности.

– Ст.245 УПК РФ: Жестокое обращение с животными

1. Жестокое обращение с животными, повлекшее их гибель или увечье, если это деяние совершено из хулиганских побуждений или из корыстных побуждений, или с применением садистских методов, или в присутствии малолетних, – наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязатель-

ными работами на срок от ста двадцати до ста восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до шести месяцев.

2. То же деяние, совершенное группой лиц, группой лиц по предварительному сговору или организованной группой, наказывается штрафом в размере от ста тысяч до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до двух лет, либо обязательными работами на срок от ста восьмидесяти до двухсот сорока часов, либо лишением свободы на срок до двух лет.

– Ст.10.6. Кодекс РФ об Адм. правонарушениях: нарушение правил карантина животных или других ветеринарно-санитарных правил.

В западных странах к этому вопросу относятся более масштабно и ответственно, чем в нашей стране. Например, в США и Канаде есть специальный «Свод законов о защите животных США и Канады» (Animal Protection Laws of the United States of America and Canada), который является исчерпывающим ресурсом для юристов, преподавателей права, студентов, законодателей и прочих специалистов, а также для любого человека, кто интересуется полным пакетом законов о защите животных.

В заключение хочется отметить, что, на наш взгляд, в Армении необходимо провести ряд законодательных и ведомственных реформ в сфере защиты животных, выделяю лишь некоторые из них:

1. Ужесточить ответственность за жестокое обращение с животными. При рассмотрении УК Армянской ССР 1961г., встретила статья 222.1 (Ст. Жестокое обращение с животными и птицами: *жестокое обращение с животными или птицами, в результате чего они были уничтожены или искалечены, а также пытки птиц или животных со стороны лица, в отношении которого было произведено административное взыскание в течение года за те же действия, наказывается лишением свободы на срок до шести месяцев, либо исправительными работами на срок до одного года или штрафом в размере от десятикратного до двадцатикратного размера минимальной заработной платы*), и считаем, что необходимо вернуть эту статью в наше уголовное законодательство.

2. Наладить сотрудничество между государственными органами и гражданским обществом. На сегодняшний день в Армении сформировалось довольно профессиональное гражданское общество и ряд правозащитных организаций, которые постоянно поднимают вопрос о необходимости защиты животных и принятии отдельного закона об ответственном отношении к животным. В марте 2016г. в Парламенте Армении было предложено рассмотреть этот законопроект («Об ответственном отношении к животным»), где очень детально предусмотрены основные требования международных конвенций.

3. Необходимо создать отдельный орган (инспекцию или комиссию) в структуре городских муниципалитетов по защите и охране животных, чтобы привести в действие ст.92 и 219 КоАП РА.

4. Продолжать работу с общественностью, обучать молодежь, и особенно подрастающее поколение (в школах), необходимости бережного и ответственного отношения к животным и природе в целом.

5. Постоянно изучать опыт других стран в этом направлении и внедрять приемлемую правоохранительную и превентивную практику во благо животных и людей.

БИОЭТИКА И МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО И РЕАЛИИ В РА

К.Т. Казарян

*Председатель общественной организации
«Общество развития биоэтики»*

Биоэтика – это не только современный этап развития медицинской этики и деонтологии, но и основа для построения научно обоснованного баланса между новейшими медико-биологическими технологиями, с одной стороны, и правами человека – с другой.

Известно, что неперенными условиями манипулирования человеком, группой людей является неинформированность или дезинформированность, отсталость личности и общества в области овладения современными средствами массовой информации или изолированность от них. Современные процессы в мире и в нашей стране, порой, подтверждают это весьма наглядно.

Примат прав пациента-гражданина прописан законодательно на уровне прав человека, в связи с чем они становятся конструктом, который по-новому детерминирует отношения между пациентом и системой здравоохранения, однако для большинства граждан-пациентов их права так и остаются декларированными. Взаимоотношения между пациентом и врачом зависят от нравственной культуры последнего, поскольку система здравоохранения не стимулирует врача оказывать всем одинаковую медицинскую помощь. К этому добавляется отсутствие применения уже принятых в развитых странах стандартов в проведении лечения. Парадоксальность существующей ситуации заключается в том, что нравственная ответственность системы здравоохранения зависит от финансирования, т.е. она исходит не из нравственных норм, а из категории финансового обеспечения. Образуется своеобразное противоречие, которое определяет их нравственное и юридическое несовершенство.

Развитие современного демократического общества невозможно без обеспечения тесного взаимодействия систем прав и свобод человека с принципами и нормами биоэтики. В настоящее время мировая тенденция развития современного здравоохранения, биомедицинских технологий и научных исследований неотъемлемо связана с контро-

лем над соблюдением этических норм и прав человека. Обобщая научные, общественные и религиозные взгляды, национальные особенности, традиции, они создают совокупность национальных принципов, норм и правил, которые соблюдают в своей профессиональной деятельности. Существует мнение, что биоэтика – это удел богатых стран с развитой инфраструктурой в системе здравоохранения. Конечно, отрицать влияние экономического уровня жизни на моралью общества было бы неверно. Не будем обсуждать, какие факторы определяют этический уровень общества в целом и отдельных его членов, очевидно другое – соблюдение биоэтических принципов в биомедицинских исследованиях и врачебной практике способствует повышению авторитета медицинской науки и здравоохранения, а также защищает права и достоинство всех участвующих сторон.

Реализация права на здоровье на всех уровнях общества предполагает осведомленность учреждений, которые занимаются продвижением этих прав человека.

Биоэтические проблемы в различных системах здравоохранения имеют глобальный характер и актуальны во всем мире, в том числе и в Республике Армения. Гражданские и политические права при всей их важности не ощущаются сегодня гражданами Армении как жизненно важные. Проблемы, связанные с социально-экономическими правами, напротив, затрагивают каждого непосредственно и остро, но помимо чисто юридических сложностей их реализация зависит в основном от экономических, а не юридических факторов. Положение еще более усугубляется низким уровнем правосознания ключевых носителей прав – граждан в этой области.

Биоэтика и право – это самостоятельное направление в современном правоведении. Оно не столько противопоставляет себя прочим течениям, сколько выявляет существующие в правоведении проблемы и по возможности устраняет последние.

Хотя проблемы биоэтики и рассматриваются в ряде работ отечественных авторов, следует констатировать, что применительно к деятельности защиты прав человека эти проблемы особо не подвергались анализу. В то же время, на наш взгляд, наблюдения в этой области актуальны с точки зрения того, что в современном армянском государстве в свете медицинских прав человека поставлены важные задачи оказания содействия гражданам в реализации их неотъемлемых прав.

В настоящей статье предпринята попытка озвучить проблемы современной биоэтики и права, а именно правоприменительной практики в области прав человека и выработки правовых подходов в системе здравоохранения. Разумеется, было бы глубочайшим заблуждением сводить все проблемы взаимоотношения врача, пациента и общества к своду законов. Однако и принижать роль права, как особого социального регулятора, нельзя. В Республике Армения исторически сложилась ситуация, которая характеризуется неравномерной развитостью правового обеспечения деятельности национальной системы здравоохранения. Сегодня законодательство уже не позволяет регулировать в полной мере все аспекты деятельности здравоохранения, а затянувшийся процесс реформирования здравоохранения не может получить дальнейшего развития без надежного законодательного обеспечения¹.

В Армении необходимо добиться развития институтов гражданского общества в сфере здравоохранения, формирования медицинского права и постепенного правового оформления основных отношений в здравоохранении, развития организаций, ставящих своей целью защиту прав как врачей, так и пациентов, постепенного перехода от «бытовых разбирательств» как основной формы отстаивания интересов граждан в охране своего здоровья к судебным искам, норме разрешения конфликта в правовом обществе. Социально-правовое несовершенство отечественной системы здравоохранения способствует росту социально значимых заболеваний, в связи с чем учащаются случаи обращения населения к псевдомедикам, дельцам от медицины, различного рода знахарям и целителям, пытающимся подменить своими методами «лечения» официальную медицину.

Современные требования практической медицины в корне изменили профессиональную и социальную роль врача в системе здравоохранения. Врачам, с учетом современных требований развивающегося здравоохранения, кроме высокой профессиональной подготовки необходимо всесторонне изучать и учитывать закономерности общественного развития, теоретические и практические задачи здравоохранения в свете норм и принципов биоэтики. В мире существуют и функционируют различные системы здравоохранения от полностью

¹ Кутоян Г.К. Биоэтические аспекты прав человека. Ер., 2007. С. 43.

автономных до исключительно государственных. В одних странах помощь оказывают лишь остро в ней нуждающимся, в других – существует развитая система медицинского страхования, третьи существенно продвинулись в организации комплексной охраны здоровья. Различные степени сочетания частной инициативы и государственной политики в области здравоохранения порождает множество вариантов систем предоставления медицинской помощи. Мы считаем, что основной задачей биоэтики как института гражданского общества является выработка общественно признанных моральных и правовых границ и условий, связанных, в первую очередь, с получением доступной и качественной медицинской помощи.

Взаимоотношение биоэтики и права только на первый взгляд можно трактовать в рамках диалектики позитивного и естественного права. Для более глубокого понимания проблемы необходимо обнаружить многоуровневый характер указанного взаимодействия и определить векторы влияния в нем. В области медицинской деятельности мораль всегда была и остается главным регулятором и создает возможность для создания правовых норм. Необходимость юридического оформления возникла на определенной стадии общественно-государственного развития – в индустриальную эпоху. Определенная универсальность правового регулирования медицинской деятельности, закрепленная в международных правовых актах, является лишь инвариантом, реализация которого имеет национально-историческую специфику в каждом конкретном государстве. При этом состояние этико-правового регулирования охраны здоровья в каждом конкретном государстве в исторической ретроспективе нельзя оценивать по шкале «хорошо – плохо», основываясь только на современных стандартах и представлениях. Реальное его состояние зависит от конкретной исторической социально-политической ситуации и должно оцениваться, исходя из возможностей государства, нравственно-правового сознания населения и его наличной потребности в действующих законах. В осмыслении правового регулирования медицинской деятельности и попытках законотворчества в этой области отечественная элита всегда была ориентирована на западные образцы, но поскольку это нельзя было реализовать без учета национальной специфики, усилия в этой области часто носили декларативный характер.

Развитие знания запретить нельзя. Следовательно, нормативная часть, которая, собственно, и служит основанием для юридических, политических и всяких прочих социальных вариантов использования данного знания, на практике соблюдаться не будет².

Деятельность по охране здоровья граждан представляет собой систему органов и их полномочия и обязанности, ответственность в области охраны здоровья граждан. В систему здравоохранения входят не только органы государственной власти, ответственные за принятие решений и управление в области здравоохранения, но и система социального медицинского страхования (все его виды)³.

Мнения юристов и медиков нередко противопоставлены друг другу. Так, И.А. Иванников отметил, что медицинское право представляет собой совокупность юридических норм, установленных или санкционированных государством, международными организациями, регулирующих общественные отношения в сфере медицинской деятельности (в системе медицинского обеспечения, права на жизнь, здоровья, физической и психической неприкосновенности, по оказанию медицинских услуг, а также действия или деятельность медицинских работников по сохранению, представлению последним достоверной информации о диагнозе, динамике заболевания, методах и предполагаемых конечных результатах лечения, обязанностях пациента и т.д.)⁴.

В настоящее время медицинское право в нашей стране находится в активной стадии своего развития. Многие общественные отношения в сфере медицинских услуг и здравоохранения еще не урегулированы. При этом многие аспекты правового регулирования в системе медицины нуждаются в уточнении, конкретизации. Признание самостоятельности медицинского права в большей степени отражает социальные потребности. По мнению многих специалистов, занимающихся медицинским правом, в настоящее время «медицинское право» постепенно перерастает в «здравоохранительное», направленное на должное урегулирование комплекса общественных отношений, воз-

² Седова Н.Н. Правовые основы биоэтики. Особенности становления медицинского права в России. Правовой мониторинг. Вып. 4. Ч. 1.

³ Рерихт А.А. Понятие медицинского права и его особенности / Право и государство: теория и практика, 2008. № 8.

⁴ М.: РИОР; ИНФРА-М: И.А. Иванников, Академцентр, 2012. С. 352.

никающих в связи с охраной и обеспечением здоровья человека. В юридической литературе встречаются попытки отнести медицинское право к социальному праву, которое, по мнению их сторонников, является отраслью, регулирующей обеспечение социальных потребностей населения.

Медицинское право является комплексной отраслью, так как отношения, возникающие в сфере здравоохранения, регулируются многими отраслями. Конституционное право закрепляет право на охрану здоровья, нормы административного права предусматривают порядок допуска к медицинской деятельности, устанавливают административную ответственность за нарушения санитарно-гигиенических норм, за незаконный оборот наркотиков и др.

В современных условиях, в силу интенсивности развития общественных отношений в сфере охраны здоровья населения, расширяется и предмет правового регулирования медицинского права, оперируя отношениями, возникающими в других правовых сферах. Например, права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь регламентируются, в первую очередь, нормами конституционного права. Однако более подробно их регламентация детализируется положениями гражданского, административного и уголовного права, к сожалению, порой без учета норм и принципов биоэтики. Биоэтика как источник права имеет свои отличия от морали вообще и от этики, в частности. Она больше нуждается в правовом оформлении своих принципов и по содержанию, и по механизму нормативной регуляции ближе к позитивному праву, чем другие области этики.

Медицинское право имеет свой специфический предмет правового регулирования, но здесь присутствуют различные точки зрения, особенно если рассматривать в свете биотических принципов. Предмет медицинского права рассматривается либо как общественные отношения, возникающие в процессе осуществления медицинской деятельности, либо в расширенном понимании как общественные отношения, возникающие по поводу охраны здоровья граждан, медицинской и иной деятельности, тесно связанной с процессом реализации прав граждан на охрану здоровья. Проблема заключается, прежде всего, в том, что разными специалистами по-разному трактуются такие понятия, как: «охрана здоровья», «медицинская деятельность», «здра-

воохранение». Признание самостоятельности медицинского права в большей степени отражает социальные потребности⁵.

Определяя предмет медицинского права, А.А. Мохов исходит из того, что его составляют общественные отношения, возникающие по поводу охраны здоровья граждан. Ю.Д. Сергеев и А.А. Мохов предлагают классификацию предмета медицинского права по нескольким основным блокам:

- первый блок регулирует отношения «по горизонтали» (преимущественно – гражданско-правовые отношения);
- второй блок регулирует отношения «по вертикали» (преимущественно – административно-правовые отношения);
- третий блок регулирует внутренние отношения хозяйствующего субъекта; порядок учреждения, функционирования, реорганизации, ликвидации, организации труда и тому подобные гражданско-правовые, административно-правовые, трудовые, служебные и др.);
- четвертый блок регулирует отношения «по диагонали», в частности, с другими хозяйствующими субъектами, занятыми в данной сфере, некоторыми контролирующими органами. Наиболее значимыми для медицинского права являются горизонтальные и вертикальные правоотношения.

К признакам, обосновывающим медицинское право, как самостоятельную отрасль права, отнесены статусные характеристики субъектов медицинского права, которыми являются пациент и врач, либо медицинская организация. Другим признаком является юридическая особенность деятельности, основанная на специальных медицинских познаниях. Следующим признаком является ценность объекта воздействия, то есть социальная и правовая ценность жизни и здоровья.

Применительно к медицинскому праву это можно выразить так: медицинское право как отрасль права – это совокупность норм, установленных или санкционированных государством или международными организациями, регулирующих общественные отношения в сфере здравоохранения и медицинской деятельности.

Медицинское право, как отрасль науки – это наука о правовом регулировании здравоохранения, медицинской деятельности, предметом которой является медицинское право, как отрасль права. Она раз-

⁵ Иванников И.А., Рубанова Н.А. Медицинское право. Учебное пособие. М., 2008г.

рабатывает цель, задачи, понятия, принципы, изучает нормы. «В пределах отрасли определяется также своеобразный юридический режим, регламентирующий правовое положение субъектов права, устанавливающий законные способы реализации прав и исполнения юридических обязанностей, государственно-правовые меры, направленные на неукоснительную реализацию правовых норм в конкретных отношениях». Говоря о предмете медицинского права, нельзя не сказать о методах медицинского права. Под методом правового регулирования понимаются приемы, способы и средства воздействия на общественные отношения.

В юридической литературе выделено два основных метода регулирования: императивный и диспозитивный. Императивное регулирование – это детальное регулирование поведения общественных отношений на основе предписания по принципу: что предписано, то и следует делать, все остальное – за пределами закона. Он характеризуется неравноправием сторон.

Диспозитивное регулирование – это регулирование основных субъектов права, предоставляющих значительные свободы по принципу «все незапрещенное разрешено». Кроме этого, выделяют поощрительный и рекомендательный, альтернативный метод и рекомендательный, метод поощрений и наказаний. Медицинское право активно использует эти методы правового регулирования⁶.

Категории медицинского права, этики в свете биоэтики отражают объективные закономерности развития нравственных отношений и многообразие моральной жизни общества. Они в разные эпохи приобретали различный характер, новое содержание, развиваясь и уточняясь в соответствии с интересами тех или иных социальных сил. Категории эти делятся: на полярные (бинарные) – добро и зло, честь и бесчестье, справедливость и несправедливость и др.; кондициональные (взаимно обусловленные) – долг, достоинство, совесть. Каждая из них отражает определенную сторону связей личности с обществом, различные стержни научного познания. Одни категории отражают область нравственного широко (добро, зло, справедливость, благо), другие же охватывают не всю сферу нравственного, а лишь, например, обязанности человека перед обществом (долг, совесть, достоин-

⁶ *Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Основы медицинского права России. М., 2007.*

ство), третьи отражают специфические вопросы (профессиональный долг, честь, гордость и т.д.). Аналогичным образом трансформируются в профессиональной этике моральные принципы – такие формы нравственного сознания, в которых нравственные требования выражены в наиболее общем виде в соответствии с нравственной сущностью и назначением человека. В моральных принципах выражены ведущие направления деятельности людей, они служат основанием для выработки определенных норм поведения, прежде всего, в профессиональной сфере⁷.

Более тесная связь существует между медицинским правом и биоэтикой. Законы не требуют, чтобы работники здравоохранения действовали в том смысле, который был неэтичным. Во-первых, что-то может быть неэтичным, но не всегда является незаконным. Например, невежливое отношение с пациентом может быть неэтичным, но это не обязательно будет незаконным. Дело в том, что закон устанавливает минимально приемлемые стандарты, в то время как этика дает решения, которые считаются идеализированными правилами поведения. В то же время то, что может привести к правовой ответственности, может не быть неэтичным. Например, врач при лечении пациента может нарушить условия медицинского договора в случае отказа от предоставления медицинских услуг. Для этого могут быть разные субъективные или объективные причины (например, другой пациент, нуждающийся в неотложной помощи, или личные отношения пациента и врача), но которые не могут быть основанием для освобождения врача от юридической ответственности. В случае, например, если пациент является лицом, совершившим преступление против самого врача или членов его семьи, врач по действующему законодательству не имеет юридической возможности отказаться от предоставления медицинских услуг, что может быть оправданно с точки зрения морали, в особенности в таких традиционных обществах, как наше.

Общество в целом и каждый человек, в частности, должны быть заинтересованы в том, чтобы соблюдение прав в сфере здравоохранения регулировалось законом и жестко контролировалось. Либо человек пользуется системой, либо система пользуется человеком.

⁷ Федоренко Е.Г. Профессиональная этика. Киев, 1983г. С. 10.

ԿԵՆՍԱԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐՈՅԱԻՐԱՎԱԿԱՆ
ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

ЭТИКО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИОМЕДИЦИНЫ
LEGAL AND ETHICAL CHALLENGES OF BIOMEDIDCINE

Главный редактор: *М.Э. Авакян*

Компьютерная верстка: *А.С. Бжикян*

Редакторы-корректоры: *А.С. Есяян, М.Р. Татевосян*

Адрес Редакции научных изданий
Российско-Армянского университета:

0051, г. Ереван, ул. Овсена Эмина, 123
тел/факс: (+374 10) 27-70-52, (внутр. 42-02)
e-mail: redaction.rau@gmail.com

Заказ № 23

Подписано к печати 19.11.2016г.
Формат 60x84¹/₁₆. Бумага офсетная № 1.
Объем усл. 10 п.л. Тираж 101 экз.