

DOI: 10.61484/29538181-sj.10.24-17

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄԱՐԴՈՒ ԿՅԱՆՔԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔԻ ԱՌԱՋԱՑՈՒՄԸ. ՓՈԽՀԱՐԱԲԵՐԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐ

Յանինա Մարինոյան

ՀՀ ԳԱԱ Փիլիսոփայության, սոցիոլոգիայի և իրավունքի ինստիտուտի հայցորդ, ԵՀՀ
Մուտքագրված է՝ 26.04.24. գրախոսված է՝ 13.05.24, ընդունված է՝ 26.06

Ամփոփագիր՝ հոդվածում հանգամանորեն քննարկում է առողջության պահպանման իրավունքի և կյանքի իրավունքի փոխհարաբերակցության հետ կապած հիմնախնդիրները: Ըստ հեղինակի՝ դրանք սերտորեն փոխկապված են միմյանց հետ և դժվար է պարկերացնել դրանց առանձին-առանձին գոյությունը: Այդ իրավունքները սահմանադրական հիմնարար իրավունքներ են և ունեն բացարկ կարգավիճակ:

Հիմնաբառեր առողջության պահպանում, կյանքի իրավունք, սահմանադրական հիմնարար իրավունք, բնական իրավունք, բացարձակ կարգավիճակ, բժշկական օգնություն:

Մարդու իրավունքների հավաքածուն կախված է այն բանից, թե արժեքների և առաջնայնությունների ու համակարգին է պատկանում հասարակությունը: Սակայն կան ունիվերսալ արժեքներ: Դա առաջին հերթին կյանքի իրավունքն է [1]: սրա հետ դժվար է չհամաձայնվել: Տվյալ պարբերության շրջանակներում համալիր ուսումնասիրվելու է մարդու կյանքի իրավունքը դրա առաջացման և իրականացման տեսանկյունից, ինչպես նաև հետազոտվելու է բժշկական օգնության ցուցաբերման և երեխաների կյանքի իրավունքի իրականացման միջև փոխկապվածությունը մարդու իրավունքների համակարգում հիմնական, առաջնայինը: Այս առումով, կարելի է արձանագրել կյանքի իրավունքի շնորհիվ իրավական պետության մեջ, որտեղ ամբողջական չափով գործում են քաղաքացիական հասարակության օրենքները, քաղաքացիների իրավունքները և օրինական շահերը հանդիսանում են առաջնային բոլոր մյուսներից:

Առաջին անգամ իրավաբանորեն կյանքի իրավունքն ամրագրվել է 1776թ. ԱՄՆ Անկախության Հռչակագրում, որը հռչակել է «բոլոր մարդկանց հավասարության, կյանքի, ազատության, անձնական երջանկության իրավունք» [2]:

Ետագայում, հաշվի առնելով տարբեր ազգային առանձնահատկություններ, այդ իրավունքը ձեռք է բերել իրավունքի նորմի կարգավիճակ աշխարհի գրեթե բոլոր առաջատար երկրներում: Մեր երկրում հասարակական կացութաձևի բնույթը ենթադրում էր, որ լայն իմաստով կյանքի իրավունքը 20-րդ դարի 70-ական թվականների վերջին սահմանվում էր որպես անհրաժեշտ նյութական և մշակութային բարիքներով քաղաքացուն ապահովելու հարցե-

րով իրավաբանական նորմերով նախատեսված և երաշխավորված հնարավորություն՝ դիմելու պետությանը [3]: Այժմ երբ հասարակության մեջ փոփոխություններն անդրադարձել են կյանքի բազմաթիվ կողմերին, երբ անձի իրավունքներն առաջնաին են, կյանքի իրավունքը կարող է սահմանվել որպես բնական, անքակտելի, միջազգային և ներքին օրենսդրության նորմերով երաշխավորված հնարավորություն՝ պաշտպանելու կյանքի պահպանման և կյանքի տնօրինման իրավունք: Հենց այդ իրավունքի ամրագրմամբ է բացվում Եվրոպայի Խորհրդի կողմից 1950 թվականին ընդունված Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների մասին Եվրոպական Կոնվենցիայով երաշխավորված իրավունքների և ազատությունների ցանկը: Այդ միջազգային կազմակերպության ՀՀ մուտքը (անդամակցությունը 2002 թ.) և դրան հաջորդող միացումը Կոնվենցիային նախատեսում են տվյալ փաստաթղթի մեջ բովանդակվող դրույթներին հետևելու անհրաժեշտություն:

Գոյություն ունի կարծիք, համաձայն որի՝ կյանքի իրավունքը ասոցացվում է առավելապես մահապատժի խնդրի հետ:

Կյանքի իրավունքը, հանդիսանալով մարդու բոլոր իրավունքներից առաջնայինը, բնութագրվում է սեփական բովանդակության առկայությամբ, որը չի կարելի վերաբերել որևէ մեկ, չնայած և այդպիսի կարևոր ասպեկտի [4]: Բժշկության և իրավունքի զարգացման ժամանակակից մակարդակի վրա բժշկական միջամտությունների մի ամբողջական շարք մեծ հետաքրքրություն է ներկայացնում հենց այդ իրավունքի տեսանկյունից: Այդ իսկ պատճառով, մեր կարծիքով, բժշկական օգնության ստացման դիտարկումը կյանքի իրավունքի տեսանկյունից անհրաժեշտ է և արդարացված: Նպատակահարմար է կանգ առնել կյանքի իրավունքի խնդրի հետևյալ հիմնական ուղղությունների հետազոտության վրա առաջացման և իրականացման համատեքստում: Մարդու կյանքի սկզբի սահմանման խնդիրը, այսինքն՝ այն պահի, որից հետո նա ձեռք է բերում կյանքի և դրա պահպանության իրավունք, շատ կարևոր է մի շարք պատճառներով, այդ թվում և բժշկական գործունեության հետ կապված պատճառներով: Մարդու կյանքի իրավունքի առաջացումը ունի ոչ միայն տեսական նշանակություն, այդ խնդրի լուծումից կախված են իրավունակության հարցերը, աբորտի իրավական բնույթի սահմանումը և այլն:

Պետք է համաձայնվել Ե. Սեմենյուկի հետ, ով պնդում է, որ ծնվելու պահի խնդիրը լուծելու համար անհրաժեշտ է օրենսդրական մակարդակում կարգավորել տվյալ հարցը և մշակել ծնվելու պահի սահմանման բժշկական և իրավական ստանդարտներ [5]: Գրականության աղբյուրների համալիր վերլուծությունը թույլ է տալիս առանձնացնել մարդու կյանքի սկզբի սահմանման երեք մոտեցում՝ համաձայն որոնց մարդու կյանքի իրավունքն առաջանում է՝

- Ծնվելիս
- Բեղմնավորման պահից.

- Ներարգանդային զարգացման տարբեր ժամկետներում:

Պաշտպանության փաստարկներն ի օգուտ առաջին դրույթի (մարդու կյանքի իրավունքն առաջանում է ծնվելու պահից) կայանում է նրանում, որ մինչև ծնվելը, իր զարգացման տարբեր փուլերում մարդը հանդիսանում է մոր մասնիկը, ում արգանդում նա գտվում է: Քաղաքացիների անձնական ոչ գույքային իրավունքների ոլորտի հայտնի մասնագետ Ն.Մ. Մալենիան գտնում է, որ չնայած նրան, որ բեղմնավորված երեխան հետագայում կարող է դառնալ իրավունքի սուբյեկտ, չարժե նրան դեռ մինչև լույս աշխարհ գալը դիտարկել որպես իրավունակություն և այլ սուբյեկտիվ իրավունքներ ունեցող: Սուբյեկտիվ իրավունքներ կարող են առաջանալ միայն իրականում գոյություն ունեցող: Սուբյեկտի մոտ [6]: Նույն համատեքստում իրենց տեսակետն են հայտնում Ի.Գոլուբովը և Ե. Գրիգորևիչը, ըստ որոնց, կյանքի և առողջության իրավունքը առաջանում են ծնվելու պահից, բայց ոչ ավել շուտ [7]:

Որոշակի հետաքրքրություն է ներկայացնում կյանքի իրավունքի սկզբի այն դրույթը, որը սահմանվել է Ֆրանսիայում: Քննական ակնարկում՝ նվիրված ֆրանսիական բժշկական իրավունքի արդիական խնդիրներին, նշվում է որ Ֆրանսիայի Սահմանադրական խորհուրդը ուղիղ չի արտահայտվել սաղմի կյանքի իրավունքի օգտին, սակայն շեշտել է բեղմնավորման, իմպլանտացիայի, էմբրիոնների պահպանության, առանձնահատուկ պայմանների, երբ հնարավոր է հղիության ընդհատումը, օրենսդրական երաշխիքների նշանակությունը [8]:

Ընդունելով բեղմնավորման պահը որպես մարդու կյանքի սկզբի էկվիվալենտ պետք է նշել մի շարք հետազոտությունների առկայությունը, որոնք պաշտպանում են նման տեսակետը: Կարևոր է նշել, որ ըստ ուղղափառ մշակույթի տեսանկյունի, որի արտահայտողներ են հանդիսանում գիտական գիտելիքների և աշխարհիկ գիտական աստիճաններ ունեցող քահանաները, մարդու կյանքի իրավունքն առաջանում է բեղմնավորման պահից, այսինքն՝ ձվաբջիջը սպերտամագոդիդով բեղմնավորելու պահից [9]:

«Նոր կյանքի իրական սկիզբը բեղմնավորումն է: Եթե խոսքը գնար կենդանու կամ բույսի մասին, սա կլիներ անվիճելի: Բայց երբ ի նկատի ունեն մարդուն, դժվար է պատասխանել այն հարցին, թե որ պահից նրան կարելի է անվանել այդ բառով»:

Իրականում, այդպիսի խնդիրը բացահայտը է: Ուսումնասիրելով ՀՀ քաղաքացիների կյանքի սահմանադրական իրավունքի խնդիրները՝ ոմանք նշում են, որ կյանքի սկիզբը պետք է սահմանվի բեղմնավորման պահից, իսկ կյանքի վերջը՝ ուղեղի մահվան հաստատման պահից: Այստեղ նրանք նաև նշում են, որ կյանքի իրավունքը յուրաքանչյուր մարդուն տալիս է պաշտպանության իրավունք ընդդեմ յուրաքանչյուր տեսակի պետական միջամտությունների, ինչպես նաև պետությունից պաշտպանություն պահանջելու

իրավունք ընդդեմ երրորդ անձանց միջամտության, այսինքն՝ պետության պաշտպանության իրավունքը համապարփակ է: Միննույն ժամանակ մեկնաբանելով ՀՀ Սահմանադրության դրույթները՝ կարծում ենք, որ իրավունքի տեսանկյունից սաղմի գոյությունը նույնական չէ մարդու կյանքի հետ:

Ժամանակակից բժշկական տեխնոլոգիաները թույլ են տալիս պտղի մոտ տարբերակել որոշակի ֆիզիոլոգիական դրսևորումներ: Ընդ որում հնարավորություն կա սահմանելու ինչպես այս կամ այն հիվանդությունները, այնպես էլ ապագա մարդու օրգանների և հյուսվածքների գործունեության դրսևորումը:

Առողջության պահպանման մեջ այդպիսի բացահայտումների կարևոր նշանակությունը, ցավոք չի ուղեկցվում նրանց կարևորության մեծացմամբ, իրավական կարգավորման մեջ, քանի որ օրենսդրության մեջ չկա մարդու կյանքի սկզբի հստակ սահմանում և, բնականաբար կյանքի իրավունքի միանշանակ արտահայտված առաջացում: Գոյություն ունի տեսակետ, որ սաղմը հանդիսանում է կենդանի էակ և գտնվում է բարոյականության և օրենքի պաշտպանության ներքո՝ նրա մոտ այսպես կոչված առաջնային շերտագծի (նյարդային համակարգի ձևավորում) առաջացումից սկսած, մոտավորապես սկսած բեղմնավորման 14-րդ օրվանից:

Այլ հետազոտողներ, ովքեր զբաղվում են կյանքի իրավունքի հարցերի ուսումնասիրությամբ և հանդիսանում են մարդու մոտ այդպիսի իրավունք՝ ներարգանդային առաջացման դրույթի կողմնակից, առաջ են բերում պտղի կյանքի սկզբի այլ ժամկետներ: Այստեղ խոսքը գնում է սրտի առաջին բաբախի (4 շաբաթ), ուղեղի էլեկտրաֆիզիոլոգիական ակտիվության գրանցման (6 շաբաթ), ցավային գրգռոներին արձագանքի, օրգանների և համակարգերի ձևավորման, հասունության բժշկական չափանիշների, կենդանածնության մասին և այլն: Ընդհանուր առմամբ տվյալ դեպքում օպտիմալ ներկայանում Ա.Պոպովի դիրքորոշումը, ով պնդում է որ մարդու կյանքը սկսվում է իր ծնվելուց շատ ավելի շուտ [10]: Չնսեմացնելով բժշկական գիտության մեջ այդպիսի տվյալների արժանիքները և նշանակությունները, պետք է ճշտել, որ իրավամշակույթի խնդիրը կայանում է այս կամ այն երևույթների ճշգրիտ, հստակ և, որ ամենակարևորն է միասնական մոտեցման մեջ: Տվյալ դեպքում հասունացել է մարդու կյանքի իրավունքի առաջացման օրենսդրական պնդման անհրաժեշտությունը: Չդիտարկելով սաղմի իրավունակության և իրավական կարգավիճակի հարցերը՝ ներկայիս իրողությունները թելադրում են կյանքի իրավունքի առաջացման պահի որոշման խիստ անհրաժեշտություն: Խոսքը գնում է սաղմնային հյուսվածքների և օրգանների անօրինական աբորտի, «աբորտների արդյունաբերության» մասին՝ կապված դեղագործության և կոսմետոլոգիայի մեջ անհրաժեշտ նյութերի ստացման հետ և այլն:

Մեր կարծիքով, առավել արդարացված է դիրքորոշումը, որի դեպքում

մարդու կյանքի իրավունքի առաջացումը (այլ հիմնական իրավունքների և ազատությունների հետ մեկտեղ) կապված է լինելու լույս աշխարհ գալու պահի հետ, քանի որ տվյալ իրավունքը, ինչպես բոլոր այլ իրավունքները, կարող են առաջանալ միայն իրականում գոյություն ունեցող մարդու մոտ:

Իսկ սաղմնային հյուսվածքների անօրինական աբորտի կանխումը, որպես սաղմերի արտադրության փոխարկիչ կանացի օրգանիզմի օգտագործման անթույլատրելիությունը պետք է կանխվի իրավաբանական երաշխիքների համակարգի ստեղծման միջոցով, այլ ոչ մարդու կյանքի իրավունքի սկզբի պահի օրենսդրական փոփոխությամբ: Կարևոր է նշել որ, նշված խնդիրները գտնվում են պետության սոցիալական գործունեության հարթության մեջ, որը նաև ներառում է երիտասարդ ընտանիքների նյութական, բժշկական ապահովումը երեխաների բեղմնավորման և ծնվելու մոտիվացիայի բարձրացման նպատակով:

Բժշկական օգնության ցուցաբերումը հաճախ հակադրության մեջ է մտնում մարդու կյանքի իրավունքի հետ: Խոսքը վերաբերում է մարդու օրգանների և հյուսվածքների փոխպատվաստման պրակտիկային (երբ դոնորի՝ կենդանի մարդուց վերցնում են զույգ օրգաններից մեկը հետագա փոխպատվաստման համար՝ հաճախ նրա կյանքը ենթարկելով նշանակալից վտանգի), օնկոլոգիական հիվանդներին վիրահատելուն (երբ վիրահատության արդյունքում հիվանդը մահանում է, թեև առանց դրա իրականացման կարող էր որոշ ժամանակ ապրել հիվանդությամբ) և մի շարք այլ բժշկական միջոցառումներին: Մենք դիտարկում ենք՝ կյանքի իրավունքը որպես հետևյալի ամբողջություն՝

- Կյանքի պահպանման իրավունքի
- Պետությունից կյանքի ապահովմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը պահանջելու իրավունքի
- Կյանքը տիրապետելու իրավունքի
- Առողջության պահպանման և բժշկական օգնության իրավունքի:

Պետք է պաշտպանել այն կարծիքը, համաձայն՝ որի՝ իրավունքի և ազատությունների ողջ համակարգի համար այդքան առանցքային իրավունքի համար համապատասխան երաշխիքները, որպես կյանքի իրավունք, պետք է ոչ միայն սահմանվեն այլ նաև լինեն նշանակալի իրենց ծավալին և բովանդակությանը: Սաղմի դիրքի երկակի բնույթը՝ կապված այն բանի հետ, որ սաղմը միայն կյանքի սկիզբն է, բայց այն չունի իրավունակություն, և իր ճակատագիրը ծնողների ձեռքերում է, ազդում է նաև նրա իրավական դիրքի վրա:

Կոսմետոլոգիայում և դեղագործության մեջ սաղմնային հյուսվածքների օգտագործումը, որը ուղեկցվում է կանանց օգտագործմամբ որպես ունիկալ կենսաբանական հումքի մատակարարներ, պետք է, անկասկած, դատապարտվի:

Այստեղ տեղին է համալիր մոտեցումը, որին համապատասխան պետք է

իրականացնել հիգիենիկ գիտելիքների պրոպագանդան՝ կապված կանացի օրգանիզմի ֆիզիոլոգիայի, հղիության արհեստական ընդհատումների հետևանքների, առողջության հոգատարության հետ և այլն:

Կյանքի իրավունքը մարդու բնական իրավունքներից առաջինն է: Հաշվի առնելով, որ նույնիսկ անկախ օրենսդրական ամրագրվածությունից, յուրաքանչյուր մարդ ունի կյանքի իրավունք, հատուկ ուշադրության են արժանի երեխաների կյանքի իրավունքի իրականացման և պաշտպանության խնդիրները: Երեխաները մեր ապագան են՝ այս նշանաբանը մենք հաճախ ենք լսում զանգվածային տարբեր լրատվամիջոցներից: Բայց պետք է հարց տալ, թե արդյոք միշտ բավականաչափ ապահովվում են պայմանները երեխաների իրավունքների և օրինական շահերի ամբողջական իրականացման համար և առաջին հերթին կյանքի իրավունքի համար:

Հաշվի առնելով, որ կյանքի իրավունքը ներառում է նաև անձնական անձեռնմխելիության, ինչպես նաև առողջության և բժշկական օգնության իրավունքը, նպատակահարմար է ուսումնասիրել երեխաների կողմից տվյալ իրավունքների իրականացումը:

Երեխաների իրավունքների 1959 թվականի Հռչակագրի նախաբանում ասվում է, որ երեխան, կապված է ֆիզիկական և մտավոր անհասության հետ, հատուկ պահպանության և խնամքի կարիք ունի՝ ներառյալ պատշաճ իրավական պաշտպանությունն ինչպես մինչև ծնվելը, այնպես էլ դրանից հետո: Բժշկական գործունեությունը, հիվանդությունների և պաթոլոգիկ վիճակների ախտորոշման, բուժման և պրոֆիլակտիկայի նպատակով իրականացվող միջամտություններն իրենց մեջ պոտենցիալ պարունակում են երեխաների կողմից իրենց իրավունքների իրականացման որոշակի խախտումների հնարավորություն, այդ թվում՝ կյանքի իրավունքի

Երեխաների կյանքի իրավունքի և բժշկական օգնության ցուցաբերման հարաբերակցության ուսումնասիրման արդիականությունը կապված է այն բանի հետ, որ՝

- Երեխաները ժամանակակից աշխարհում հաճախ են տառապում որոշակի հիվանդություններով
- Բժշկության մեջ գիտատեխնիկական առաջընթացի զարգացումն առաջ է բերել երեխաներին որպես կենսաբժշկական օբյեկտներ օգտագործելու անհրաժեշտությունը
- Մի շարք բժշկական միջամտություններ ներկայումս կանխատեսում են ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների կողմից ճնշման հնարավորություն երեխայի՝ միջամտության համաձայնության վրա, որը նման համաձայնության ինքնակամության բաղադրիչը դարձնում է անօրինակաչափ:

Կապված ֆիզիկական և մտավոր զարգացման տարիքային առանձնա-

հատկությունների հետ՝ երեխաներն ունակ չեն ամբողջապես գիտակցել իրենց շահերը, համապատասխան ձևով օգտագործել իրենց իրավունքները և անհրաժեշտության դեպքում ինքնուրույն պաշտպանել դրանք: Հաճախ այդ պատճառով երեխայի մոտ բժշկական հաստատություն դիմելու անհրաժեշտության առաջացման ժամանակ ախտորոշման կամ բուժման տարբերակի որոշումը ընդունում են ծնողները կամ օրինական ներկայացուցիչները: Սակայն գոյություն ունեցող օրինակները, մասնավորապես 15 տարեկանը չլրացած երիտասարդ աղջիկների մոտ հղիության, և այդ ժամանակ շահերի բախման առաջացման և ցավոք, հաճախակի դժբախտ դեպքերի դեպքում, վկայում են բժշկական օգնության՝ որպես երեխայի կյանքի իրավունքի մասնավոր տարբերակի տրամադրման իրավունքի ավելի տարբերակված մոտեցման անհրաժեշտության մասին:

Միջազգային մարդասիրական իրավունքի զարգացման որոշակի փուլում առաջացել է երեխաներին նվիրված համալիր միջազգային իրավաբանական պարտադիր փաստաթղթի մշակման և ընդունման անհրաժեշտություն [11]: Այդպիսի փաստաթուղթ է դարձել 1989 թվականին ընդունված Երեխայի իրավունքների մասին Կոնվենցիան [11]: Կոնվենցիայի Հոդված 6 հոչակում է «Մասնակից պետություններն ընդունում են, որ յուրաքանչյուր երեխա ունի կյանքի անքակտելի իրավունք», ընդ որում անհրաժեշտ է առավելագույնս ապահովել երեխայի գոյությունը և առողջ զարգացումը: Ընդհանուր տեսքով մարդկության մարդկային քայլերը, ուղղված այս կամ այն պաթոլոգիկ վիճակների բուժման նոր միջոցների փնտրտուքին մասնավորապես մանկավարժության մեջ, ենթադրում են երեխաների մասնակցությամբ բժշկական փորձարկումների անցկացման օբյեկտիվ անհրաժեշտություն: Իրավացի է Ս.Բախինը, ով պնդում է, որ գիտատեխնիկական առաջընթացի զարգացումը բժշկության և կենսաբանության մեջ լրջորեն դիպչում է մարդու այնպիսի իրավունքներին, ինչպիսիք են կյանքի իրավունքը, առողջության պահպանությունը, անհատի անձեռնմխելիությունը, պատվի և արժանապատվության պաշտպանությունը և այլն [11]:

Սա ամբողջապես վերաբերում է երեխաներին բժշկական փորձարկումների մեջ օգտագործելուն: Առաջընթացային զարգացումը, որի դեպքում ժամանակակից բժշկությունն անընդհատ ընդլայնում է մարդկային կյանքի առաջացման ընթացքի և ավարտի բնական գործընթացի վերահսկողության և միջամտության տեխնոլոգիական հնարավորությունները [11] ցավոք չի ուղեկցվում երեխաների իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանության, նրանց կյանքի և առողջության պահպանման պատշաճ երաշխիքներով: Այս առումով կարևոր է բժշկական փորձարկումների վարքագծի օրենսդրության մեջ փոփոխություններ կատարելը, որոնցում պետք է նախատեսել երեխաների համար առանձնահատուկ երաշխիքներ, ովքեր մասնակցում են կենսաբժշկական

հետազոտություններում նմանատիպ հետազոտություններին համաձայնություն ստանալու գործընթացի սահմանմամբ:

Առավել ցուցադրական օրինակն այն բանի, թե ինչպես կարող է անտեսվել երեխայի կարծիքը, նրա իրավունքները և օրինական շահերը բժշկական միջամտության համաձայնություն ստանալիս հանդիսանում է տրանսպլանտալոգիան՝ գիտություն օրգանների և հյուսվածքների փոխպատվաստման մասին: Հաճախ մարդու բուժման միակ միջոցն օրգանի կամ հյուսվածքի փոխպատվաստումն է է կենդանի դոնորից, ով համաձայն ազգային օրենսդրությանը կարող է լինել միայն ռեցիպիենտի գենետիկ բարեկամ: Եթե պատկերացնենք ընտանիք, որտեղ կա երկու երեխա, որոնցից մեկին պահանջվում է փոխպատվաստման վիրահատություն որոշակի հիվանդության բուժման համար, ապա բավականին հավանական է ծնողների ճնշումը երկրորդ երեխայի վրա՝ նրա կողմից դոնոր հանդիսանալու որոշում ընդունելու առումով: Հաշվի առնելով մանկական գիտակցության անհասությունը՝ սեփական օրգանի կամ հյուսվածքի առգրավման իրավաչափության և գիտակցվածության մասին խոսքը չի գնում: Այս առումով պետք է նախատեսել հատուկ իրավական ընթացակարգ փոխպատվաստման ժամանակ դոնոր հանդիսանալու երեխաների համաձայնությունը ստանալու համար, ինչպես նաև մշակել ցանկացած այլ բժշկական միջամտության համար համաձայնություն ստանալու ադեկվատ միջոցներ:

Գրականություն

1. Ковалев М.И. Право на жизнь и право на смерть// Государство и право 1992, N 7, с.70.
2. Конституции и законодательные акты буржуазных государств сборник документов М.,1957, с.167.
3. Рудинский Ф.М. Жизнь и здоровье советского человека как объект конституционной охраны// Советское государство и право.1979 N 1, с.5-12.
4. Մանրամասն տե՛ս Кальченко Н.В. Права человека и гражданина на жизнь и его гарантии в Российской Федерации: Автореферат дис... канд. юрид. наук. СПб.,1995.
5. Семенюк Е.И.Право человека на жизнь в теориях конституционного права РФ и ФРГ.и в теории международного права// Правовые реформы в России и Зарубежный опыт: Сборник научных статей. Краеноярек,1997, с 152.
6. Маленина М.Н.О праве на жизнь// Советское государство и право.1992, N2.
7. Голубов И.И., Григорович Е.В. Условная ответственность при использовании искусственных методов репродукции// юрист,1999 N 11, с.30.
8. Попов А.Н. Преступление против личности при смягчающих обстоятельствах СПб., 2001, с 12.
9. Титова Т.А. Конвенция о правах ребенка в системе общей регламентации прав

ԵՀՀ ԳԻՏԱԿԱՆ ՀԱՆԴԵՍ, հունիս 10, 2024

человека. Автореферат дисс. канд. юр. наук. Казань 2000, с 3.

10. Конвенция о правах ребенка// Международная защита прав и свобод человека М., 1990.с 13.
11. Бахин С.В. Научно-технический прогресс в области медицины и международно-правовая защита прав человека: Автореферат, дисс канд.юр.наук.Л.,1990, с 2.

ПРАВО НА ЗДОРОВЬЕ И ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРАВО НА ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКА. ПРОБЛЕМА КОРРЕЛЯЦИИ

Янина Мариносян

соискатель Института философии, социологии и права НАН РА

В статье автор подробно рассматривает вопросы, связанные с соотношением права на охрану здоровья и права на жизнь. По мнению автора, они тесно связаны друг с другом и трудно представить себе их отдельное существование. Эти права являются конституционно-основными правами и не подлежат обсуждению

Ключевые слова: право на жизнь, конституционно-основание право, естественное право, абсолютный статус, медицинская помощь

THE RIGHT TO HEALTH AND THE EMERGENCY OF THE RIGHT TO HUMAN LIFE. CORRELATION PROBLEM

Yanina Marinosyan

NAS RA Institute of Philosophy, Sociology, and Law, the applicant

The author thoroughly discusses the relationship between the right to health care and the right to life. According to the author, they are closely related to each other and it is difficult to imagine their separate existence. These rights are constitutional fundamental rights and have a non-negotiable status.

Key words. Health care, right to life, constitutional fundamental right, natural right, absolute status, medical care.