

ზოგადი წინადადება დისკრიმინაციის თავიდან აცილებისა

და მის წინააღმდეგ ბრძოლის საკითხზე

შემუშავებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ ორგანული კანონის მე-14¹ მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტისა და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად

ბატონო დავით,

2016 წლის 10 ნოემბერს, საქართველოს სახალხო დამცველს N14529/16 განცხადებით მომართა ააიპ „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ცენტრის“ იურისტმა ქეთევან ბახტაძემ. განცხადებაში მითითებულია, რომ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 137-ე მუხლით გათვალისწინებული სქესობრივი თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის წინააღმდეგ მიმართულ დანაშაულში (გაუპატიურება) დაზარალებული პირებისათვის ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის მიზნით სამედიცინო ჩარევის უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებული არ არის. განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ გაუპატიურების მსხვერპლი ქალები, ამავე დანაშაულის შედეგად დაზარალებულ კაცებთან შედარებით, უთანასწორო მდგომარეობაში არიან, ვინაიდან სქესობრივმა ძალადობამ შესაძლოა ორსულობა გამოიწვიოს, რაც ძალადობის შედეგებს ქალებისათვის კიდევ უფრო ამძიმებს.

1. ფაქტობრივი გარემოებები

ააიპ „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი“ (შემდგომში განმცხადებელი) აღნიშნავს, რომ 2016 წლის აპრილში ორგანიზაციას იურიდიული დახმარებისათვის მიმართა ძალადობის მსხვერპლმა ქალმა, რომლის მიმართ სისხლის სამართლის კოდექსის 178-ე (ძარცვა), 137-ე (გაუპატიურება) და 138-ე (სექსუალური ხასიათის ძალმომრეობითი მოქმედება) მუხლებით გათვალისწინებული დანაშაულის ჩადენისათვის 2016 წლის 19 ოქტომბერს პირს 13 წლით თავისუფლების აღკვეთა მიესაჯა. გაუპატიურების შედეგად,

დაზარალებული დაორსულდა და ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტისათვის საჭირო თანხა ნათესავების დახმარებით შეაგროვა.

განმცხადებელი ორგანიზაციის მითითებით, მათ გამოითხოვეს ინფორმაცია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის დაფინანსების შესახებ. სამინისტროს მიერ განმცხადებლისთვის მიწოდებული ინფორმაციით, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ასეთი სამედიცინო მომსახურება გათვალისწინებული არ არის.

განმცხადებლის მიერ საქართველოს უზენაესი სასამართლოდან მოპოვებული ინფორმაციის თანახმად, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 137-ე მუხლით 2014 წელს განხილული იყო 11 საქმე 13 პირის მიმართ, 2015 წელს - 11 საქმე 11 პირის მიმართ, ხოლო 2016 წელს, ასევე 11 საქმე 11 პირის მიმართ. სასამართლოს სტატისტიკაში დაზარალებულების შესახებ ინფორმაცია არ აღირიცხება.

განმცხადებელი ორგანიზაცია მიიჩნევს, რომ გაუპატიურების მსხვერპლი ქალებისათვის ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის მიზნით სამედიცინო ჩარევა, ე.წ. „მხარდამჭერი აბორტი“ ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში უნდა ფინანსდებოდეს. განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ გაუპატიურების მსხვერპლი ქალები, ამავე დანაშაულის შედეგად დაზარალებულ კაცებთან შედარებით უთანასწორო მდგომარეობაში არიან, რადგან არსებული პრაქტიკა თანაბარ მდგომარეობაში აყენებს არსებითად უთანასწორო პირობებში მყოფ პირებს. შესაბამისად, განმცხადებელს მიაჩნია, რომ ადგილი აქვს დისკრიმინაციას სქესის ნიშნით.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ საქართველოს სახალხო დამცველისათვის მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის ფარგლებში 2016 წლის ივლისიდან ხორციელდება პროექტი „ჯანდაცვის რეაგირება (პასუხი) ოჯახში ძალადობაზე/გენდერულ ძალადობაზე.“ აღნიშნული პროექტის ფარგლებში შემუშავებული ძალადობის მსხვერპლთათვის საჭირო სამედიცინო დახმარების, მათ შორის სქესობრივი ძალადობის მსხვერპლთა სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების ინფექციების პოსტ-ექსპოზიციური პროფილაქტიკით (PEP) და გადაუდებელი კონტრაცეფციით, მათ შორის მედიკამენტოზურით, უზრუნველყოფა. ამასთან, 12 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის ჩვენებად განსაზღვრულია სასამართლოს მიერ დადგენილი გაუპატიურების ფაქტი.

გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) მიერ სახალხო დამცველისთვის მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, UNFPA-ის დაფინანსებით, მომზადდა ცვლილებები ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა გამოვლენის, მათი დაცვის, დახმარებისა და რეაბილიტაციის თაობაზე ეროვნული რეფერალური მექანიზმისათვის, კერძოდ კი, ორგანიზაციის

ადვოკატირებით, დოკუმენტით განსაზღვრულ სქემაში მონაწილე სუბიექტთა შორის დასახელდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო და სამედიცინო დაწესებულებები; ასევე, გაიწერა მათი ფუნქციები და მოვალეობები ძალადობის მსხვერპლთა იდენტიფიცირების, დოკუმენტირების და რეფერალის პროცესში. UNFPA-ის ინფორმაციით, ამ ეტაპზე მიმდინარეობს მუშაობა სქესობრივი ძალადობის მსხვერპლთათვის სახელმწიფო დაფინანსებით სხვადასხვა სერვისებით მიწოდების სქემის შემუშავებაზე, რაც ითვალისწინებს მათთვის აივ ინფექციის მკურნალობას, PEP-ს, გადაუდებელი კონტრაცეპციისა და სქესობრივად გადამდები დაავადებების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას შესაბამისი სახელმწიფო დაფინანსების მექანიზმების შემუშავების გზით. აღნიშნული ცვლილებების პაკეტი, ამ ეტაპზე სამუშაო ვერსიას წარმოადგენს და დაფინანსების მექანიზმის დაზუსტება და დახვეწა ჯანდაცვის სამინისტროსთან კონსულტაციების საფუძველზე მოხდება. ამასთან, სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების და ძალადობის წინააღმდეგ ჯანდაცვის სისტემის პასუხის მარეგულირებელ ჩარჩოში შესაბამისი ცვლილებების მიღება შესაძლებელი გახდება მთავრობის მიერ ეროვნული რეფერალური მექანიზმის დამტკიცების შემდეგ.

2. სამართლებრივი შეფასება

თანასწორობის უფლება დაცულია როგორც საქართველოს კანონმდებლობით, ასევე საერთაშორისო სამართლის ინსტრუმენტებით. ამასთან, ადამიანის უფლებების საერთაშორისო დოკუმენტებით აღიარებული უფლება სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესაძლო უმაღლეს სტანდარტზე.

2.1. სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა

გაეროს ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების პაქტის (შემდგომში პაქტი) მე-12 მუხლით სახელმწიფოები აღიარებენ ადამიანის უფლებას ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე. აღნიშნული მუხლით განსაზღვრული ჯანმრთელობის უფლებას, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების გაეროს კომიტეტი (შემდგომში კომიტეტი) განმარტავს, როგორც ინკლუზიურ უფლებას, რომელიც მოიცავს არამხოლოდ დროულ და შესაბამის სამედიცინო მზრუნველობას, არამედ ასევე ხაზს უსვამს ჯანმრთელობისთვის გადამწყვეტ ფაქტორებს.¹ ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით კი, სახელმწიფოს აქვს მკვდარშობადობისა და ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირებისა და ბავშვის ჯანსაღი განვითარების უზრუნველყოფის

¹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 14 (2000), *The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/2000/4, 11/08/2000, §11

ვალდებულება, რაც გაგებული უნდა იყოს იმგვარად, რომ სახელმწიფოს აქვს ვალდებულება მიიღოს ზომები იმისათვის, რომ გაუმჯობესდეს სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანდაცვის სერვისები.²

გენდერული თანასწორობის საკითხი პირდაპირ კავშირშია ქალის, მათ შორის სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის უფლებებთან.³ ამდენად, ქალთა უფლებები მოიცავს უფლებას, რომ დისკრიმინაციული მოპყრობის გარეშე აკონტროლონ თავიანთ სექსუალობასთან დაკავშირებული საკითხები, სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ჩათვლით.⁴ როგორც კომიტეტმა აღნიშნა, ქალთა მიმართ სისტემური დისკრიმინაციისა და ძალადობის გამოცდილების გამო, აუცილებელია, რომ გენდერული თანასწორობა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ჭრილში ყოველმხრივ და ფართოდ იყოს გაგებული.⁵ სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა თავის თავში მოიაზრებს ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის საკითხსაც, აღნიშნულ სერვისზე ხელმისაწვდომობა კი ქალის მიერ მისი რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კონტროლისათვის მნიშვნელოვანი ასპექტია.

ქალის ჯანმრთელობიდან გამომდინარე მოთხოვნილებები განსხვავდება მამაკაცის საჭიროებებისგან, როგორც ბიოლოგიური, ასევე სოციალური ფაქტორების გამო. გენდერი უკავშირდება ქალისა და მამაკაცის ქცევებისა და განსაზღვრული როლების შესახებ კულტურულ შეხედულებებსა და აღქმას, რომელიც ემყარება მხოლოდ სქესს. სწორედ მსგავსი აღქმები აყენებს ქალს არახელსაყრელ მდგომარეობაში მთელი რიგი უფლებებით სარგებლობის დროს. აღნიშნული მათ არ აძლევს საშუალებას, რომ მოიქცნენ ისე, როგორც სურთ და მიიღონ დამოუკიდებელი გადაწყვეტილებები მათი მდგომარეობის შესაბამისად.⁶ ეს ფაქტი განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კონტექსტში, ვინაიდან ქალის მიმართ დისკრიმინაცია მჭიდროდ არის დაკავშირებული მისი სექსუალური და რეპროდუქციული როლებისა და ფუნქციების

² Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 14 (2000), *The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/2000/4, 11/08/2000, §14

³ Dr. Carmel Shalev, *Rights to Sexual and Reproductive Health – the ICPD and the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, 1998, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/shalev.htm>

⁴ The Beijing Platform for Action, C. Women and Health, §96 ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>

⁵ CESCR, General comment No. 22 (2016) *on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/GC/22, 02/05/2016, §26

⁶ CESCR, General comment No. 16 (2005) *The equal right of men and women to the enjoyment of all economic, social and cultural rights (art. 3 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/2005/4, 11/08/2005, §14

შესახებ იმ სტერეოტიპებთან და წარმოდგენებთან, რომლებიც პატრიარქალურ შეხედულებებს ეყრდნობა.⁷

2.2. გაუპატიურების შედეგად ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის საკითხი და მასთან დაკავშირებული სტიგმა

ქალის მიმართ სექსუალური ძალადობა სქესის ნიშნით დისკრიმინაციის ერთ-ერთი ყველაზე მძიმე გამოვლინებაა. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, მსოფლიოში ყოველი 3 ქალიდან 1 ქალი (35%) ხდება ფიზიკური ან/და სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი პარტნიორის ან სხვა პირის მხრიდან.⁸ სექსუალური ძალადობა მოიცავს ასევე გაუპატიურებას, რომელიც საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 137-ე მუხლით დასჯადი ქმედებაა.

აღსანიშნავია, რომ გაუპატიურება არ არის ქმედება, რომელიც ძალადობით სრულდება. ეს დანაშაული ღრმა კვალს ტოვებს მსხვერპლის როგორც ფიზიკურ, ასევე ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე. ემოციურ სტრესთან ერთად, ძალადობის ფაქტი გავლენას ახდენს მსხვერპლის მიმართ განსაზღვრული აზრის ჩამოყალიბებასა და აღქმაზე იმ საზოგადოებაში სადაც მსხვერპლი ცხოვრობს.⁹ გაუპატიურების მსხვერპლის მიმართ სტიგმა ბიძგს აძლევს მომავალში დისკრიმინაციულ მოპყრობასა და სოციალურ გარიყულობას.¹⁰ განსაკუთრებით მძიმდება ვითარება, როდესაც ქალები გაუპატიურების შედეგად ორსულდებიან, ვინაიდან ისინი გაუპატიურების მსხვერპლის სტატუსთან ერთად, დამდგარი ორსულობის გამო დამატებით სტიგმატიზაციას განიცდიან.

აბორტის სტიგმა, თავისმხრივ, დამოკიდებულია მსხვერპლის ინდივიდუალურ მახასიათებლებზე, მაგალითად, როგორცაა რელიგიური თუ კულტურული ღირებულებები და ეკონომიკური სტატუსი.¹¹ ისეთ საზოგადოებებში, სადაც გაუპატიურების გამო მსხვერპლის დადანაშაულება და მისი სტიგმატიზაცია განსაკუთრებით არის ფესვგადგმული, გაუპატიურების შედეგად დამდგარი ორსულობა ქმნის წინაპირობას, რომ მსხვერპლი შესაძლოა მუდმივად იყოს მის ირგვლივ არსებული სოციუმის წნეხის ქვეშ და განიცდოს ვიქტიმიზაცია. გარდა ამისა, ხშირ შემთხვევაში, სოციუმიდან მომდინარე წნეხზე მეტად

⁷ *Rights to Sexual and Reproductive Health – the ICPD and the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/shalev.htm>

⁸ World Health Organisation, *Fact sheet: Violence Against Women*, November 2016, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>

⁹ Abrahams & Jewkes, 2010; Devine, 1989; Goffman, 1963; Jones et al., 1984; Major & O'Brien, 2005

¹⁰ Leary & Schreindorfer, 1998; Link & Phelan, 2001; Major & Eccleston, 2004; Miller & Kaiser, 2001; Parker & Aggleton, 2003

¹¹ *Understanding Abortion Stigma and Shame*, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <https://abguide.uchicago.edu/page/understanding-abortion-stigma-and-shame>

გაუპატიურების მსხვერპლი იტანჯება დანაშაულის გრძობით, ნაკლებად სცემენ საკუთარ თავს პატივს და ეწევიან თვითსტიგმატიზაციას.¹² სექსუალურ ძალადობას შეიძლება განგრძობითი ხასიათის ეფექტი ჰქოდეს მაშინ, როდესაც ძალადობის მსხვერპლს სახელმწიფო, პირდაპირ თუ ირიბად, აიძულებს, რომ ატაროს გაუპატიურების შედეგად დამდგარი ორსულობა.¹³ შესაბამისად, სახელმწიფოს ეკისრება ვალდებულება, რომ შეიმუშავოს სრულყოფილი, გენდერულად მგრძობიარე და არა დისკრიმინაციული სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანდაცვის პოლიტიკა - ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის სერვისი უნდა იყოს ხელმისაწვდომი და ხარისხიანი, დისკრიმინაციის გარეშე, იმ შემთხვევაში, როდესაც ქალი არის გაუპატიურების მსხვერპლი.¹⁴

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის „ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის განხორციელების წესების დამტკიცების თაობაზე“ 2014 წლის 7 ოქტომბრის N01-74/ნ ბრძანების N5 დანართის თანახმად, 12 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის არასამედიცინო ჩვენება არის სასამართლოს მიერ დადგენილი გაუპატიურების შედეგად დამდგარი ორსულობა.

ამდენად, განსახილველ შემთხვევაში, სახელმწიფო საშუალებას აძლევს ქალს, რომ ხელი მიუწვდებოდეს გაუპატიურების შედეგად დამდგარი ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის სერვისზე, რაც ერთი შეხედვით, საერთაშორისო სამართლით აღიარებული სტანდარტის შესაბამისად იცავს მათ უფლებას რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე. თუმცა, სახელმწიფოს ნეიტრალურმა პოზიციამ გაუპატიურების შედეგად დამდგარი ორსულობის შეწყვეტასთან მიმართებით შესაძლოა არაპირდაპირ მოახდინოს ქალზე ძალადობა მაშინ, როდესაც ქვეყანაში არსებული სოციალური და ეკონომიკური ფონის გათვალისწინებით, მატერიალური საჭიროების მქონე გაუპატიურების მსხვერპლს სახელმწიფო არ აღმოუჩენს საჭირო ფინანსურ დახმარებას. შესაბამისად, ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, გაუპატიურების მსხვერპლი ქალისათვის 12 კვირამდე/12 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობაზე ნებადართული აბორტი ფორმალურ დატვირთვას იძენს.

კომიტეტის განმარტებით, პაქტის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით გარანტირებული დისკრიმინაციის აკრძალვა, ნიშნავს არა მხოლოდ პირდაპირი დისკრიმინაციის, არამედ ასევე ირიბი დისკრიმინაციის აღმოფხვრას, რომელიც შესაძლოა სახელმწიფოს ნეიტრალური

¹² Entre Nous – The European Magazine for Sexual and Reproductive Health, *Abortion in Europe*, No. 59-2005, გვ. 17.

¹³ Dr. Carmel Shalev, *Rights to Sexual and Reproductive Health – the ICPD and the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/shalev.htm>

¹⁴ Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur *on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, A/HRC/32/32, 04/04/2016, §92

პრაქტიკით იყოს გამოწვეული.¹⁵ კომიტეტმა არაერთხელ მიუთითა, რომ სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს დე ფაქტო თანასწორობა, რაც მიიღწევა მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როდესაც მოქმედი კანონმდებლობა და პრაქტიკა არის, *prima facie*, გენდერულად ნეიტრალური.¹⁶ სახელმწიფოს ეკისრება ვალდებულება მოხსნას ყველა ბარიერი, მაგალითად, მშობლების, მეუღლის ან სასამართლოს თანხმობის მოთხოვნა, რაც სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანდაცვის, მათ შორის, ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის სერვისზე ხელმისაწვდომობას აფერხებს.¹⁷

სახალხო დამცველი აღნიშნავს, რომ სახელმწიფოს, რა თქმა უნდა, არ აქვს ვალდებულება დააფინანსოს ან სხვაგვარად ხელი შეუწყოს აბორტს, თუმცა, როდესაც საქმე ეხება სექსობრივი ძალადობის შედეგად დამდგარ ორსულობას, სახელმწიფომ უნდა განიხილოს მსხვერპლის დაფინანსების საკითხი.

მაგალითად, ამერიკის შეერთებულ შტატებში, 1976 წლის ჰაიდის შესწორება (Hyde Amendment) კრძალავს ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის დაფინანსებას სახელმწიფოს მიერ, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ორსული ქალის სიცოცხლეს საფრთხე ემუქრება, ან არსულობა გაუპატიურების/ინცესტის შედეგად დადგა. შესაბამისად, ფედერალური შტატებში მოქმედი Medicaid პროგრამის ფარგლებში, ზოგიერთ შტატში გათვალისწინებულია ორსულობის ხელვნურად შეწყვეტის სახელმწიფო დაფინანსება დაბალი შემოსავლის მქონე იმ ქალებისათვის, ვინც გაუპატიურების შედეგად დაორსულდა.¹⁸

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ გაუპატიურების მსხვერპლი ქალის აბორტის დაფინანსების შესახებ მსჯელობისას, სასამართლოს მიერ გამოტანილი კანონიერ ძალაში შესული განაჩენის, როგორც ორსულობის შეწყვეტის წინაპირობად განხილვა, შეიძლება გონივრულობას იყოს მოკლებული, ვინაიდან სისხლის სამართლის საქმეზე პირის დაზარალებულად ცნობა, სავარაუდო დამნაშავეს იდენტიფიცირება და სასამართლოს მიერ გადაწყვეტილების მიღება, ხშირ შემთხვევაში, იმდენად ხანგრძლივ პერიოდს უკავშირდება, რომ შესაძლოა გადააჭარბოს აბორტის გაკეთებისთვის დასაშვებ ვადას.

აღნიშნულის შედეგად, სავარაუდო გაუპატიურების მსხვერპლი, ფინანსური რესურსების არარსებობის გამო, შესაძლოა იძულებული გახდეს გააგრძელოს არასასურველი ორსულობა

¹⁵ CESCR, General comment No. 22 (2016) *on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/GC/22, 02/05/2016, §26

¹⁶ CESCR, General comment No. 22 (2016) *on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/GC/22, 02/05/2016, §27; General comment No. 16 (2005) *The equal right of men and women to the enjoyment of all economic, social and cultural rights (art. 3 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/2005/4, 11/08/2005, §8

¹⁷ CESCR, General comment No. 22 (2016) *on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, E/C.12/GC/22, 02/05/2016, §41

¹⁸ ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <https://www.guttmacher.org/state-policy/explore/state-funding-abortion-under-medicaid>

ან საკუთარი ხარჯებით გაიკეთოს აბორტი. ეკონომიკური სიდუხჭირის პირობებში, მსხვერპლმა შესაძლოა ვერ მოახერხოს საკუთარი ძალებით თანხის შეგროვება, რაც აიძულებს მას, რომ ფინანსები მოიძიოს ოჯახისა თუ ნათესავების მეშვეობით. აღნიშნული წარმოშობს რისკს, რომ ერთი მხრივ, მოხდება მისი, როგორც გაუპატიურების მსხვერპლის იდენტიფიცირება და დამდგარი ორსულობის შესახებ ინფორმაციის გამჟღავნება და მეორე მხრივ, მისი სტიგმატიზაცია ზემოაღნიშნულის გამო.

აღსანიშნავია, რომ ქალის მიმართ თანასწორობის უფლების დარღვევა შეიძლება უკავშირდებოდეს, მათ შორის, ლეგალიზებული აბორტის პროცედურებს. მაშინაც კი როდესაც მსგავსი სერვისი ხელმისაწვდომია, შესაძლოა არ არსებობდეს ისეთი სამართლებრივი პროცედურები, რომელიც უზრუნველყოფს ქალის მიერ მისთვის მინიჭებული უფლებების სრულყოფილ რეალიზებას.¹⁹

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ აღნიშნული საკითხი კომპლექსურია და საჭიროებს არა მხოლოდ ფორმალურ სამართლებრივ ჩარჩოებში მოქცევას, არამედ ადამიანის უფლებათა პერსპექტივით განხილვასა და გაუპატიურებისა და აბორტის მიმართ პატრიქალურ საზოგადოებაში არსებული სოციალური და კულტურული ასპექტების ფონზე, ქალის საჭიროებაზე მორგებული პრაქტიკის ჩამოყალიბებას. აღნიშნულის გათვალისწინებით, აუცილებელია, რომ არსებობდეს სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ქალთა არსებითი თანასწორობის გარანტი იქნება.

3. სახალხო დამცველის კომპეტენციის შესახებ გამოსცეს ზოგადი წინადადება

„დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, დისკრიმინაციის აღმოფხვრასა და თანასწორობის უზრუნველყოფაზე ზედამხედველობას ახორციელებს საქართველოს სახალხო დამცველი. იმავე მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, სახალხო დამცველი ამზადებს და შესაბამის დაწესებულებას უგზავნის ზოგად წინადადებას დისკრიმინაციის თავიდან აცილებისა და მის წინააღმდეგ ბრძოლის საკითხებზე.

განსახილველ შემთხვევაში, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ გაუპატიურების შედეგად დამდგარი ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის სახელმწიფო დაფინანსების მექანიზმის არარსებობამ შესაძლოა ხელი შეუშალოს გაუპატიურების მსხვერპლ ქალს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის უფლებით სრულყოფილად სარგებლობაში.

¹⁹ Dr. Carmel Shalev, *Rights to Sexual and Reproductive Health – the ICPD and the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/shalev.htm>

ამასთან, უნდა აღინიშნოს, რომ ასეთი დაფინანსების მექანიზმის შემოღების შემთხვევაში, ეს საკითხი პირდაპირ არ უნდა დაუკავშირდეს სასამართლოს მიერ სისხლის სამართლის საქმეზე გადაწყვეტილების მიღებასა და მსხვერპლისა და დამნაშავეს იდენტიფიცირებას. მსგავსმა პრაქტიკამ შესაძლოა წარმოშვას სექსუალური ძალადობის შედეგად დაორსულებული ქალების მიმართ დისკრიმინაციული პრაქტიკის ჩამოყალიბების საფრთხე.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, საქართველოს სახალხო დამცველი, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ ორგანული კანონის მე-14¹ მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე, ზოგადი წინადადებით მიმართავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- გაუპატიურების შედეგად დამდგარი ორსულობის შემთხვევაში, განიხილოს სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში მსხვერპლისთვის დაფინანსების გამოყოფის საკითხი;
- გაუპატიურების შედეგად დაორსულებული ქალისათვის დაფინანსების მექანიზმის შემოღების შემთხვევაში, დაფინანსების შესახებ გადაწყვეტილება მიიღოს მსხვერპლის სოციალური და ეკონომიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით;
- გაუპატიურების შედეგად დაორსულებული ქალის დაფინანსების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისათვის აუცილებელ წინაპირობას არ წარმოადგენდეს სასამართლოს მიერ სისხლის სამართლის საქმეზე გადაწყვეტილება და საკითხის დღის წესრიგში დაყენებისათვის საკმარისი გახდეს გაუპატიურების საქმეზე გამოძიების დაწყება.

გთხოვთ, თქვენ მიერ გატარებული ღონისძიებების თაობაზე მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლის თანახმად.

პატივისცემით,