

ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის საკანონმდებლო რეგულირების ჰერმენევტიკული ანალიზი სუბიექტის სქესის, გენდერის და გენდერული იდენტობის ჯრილში

ნათანს

I. შესავალი

ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის უფლება, უწინარესად, უკავშირდება ორსულის უფლებას, საკუთარი ნება-სურვილის შესაბამისად მიიღოს გადაწყვეტილება მის რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით¹ და თავად განსაზღვროს შვილის ყოლის დრო, ხოლო იმავდროულად, აღნიშნული პირდაპირ არის დაკავშირებული უსაფრთხო აბორტის უფლებასთან², რომელზე ხელმისაწვდომობის შეზღუდვაც გაეროს ორგანოების ბოლოდროინდელი პრაქტიკის შესაბამისად, ადამიანის უფლებების დარღვევად კვალიფიცირდება³.

ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტა რეგულირდება „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 139-ე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით. ნორმის სიტყვასიტყვითი განმარტებით, ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტა ნებადართულია ნებისმიერი ორსული პირისთვის იმ შემთხვევაში, თუ ორსულობის ხანგრძლივობა არ აღემატება თორმეტ კვირას და პროცედურა ტარდება სათანადო უფლების მქონე სამედიცინო დანესებულებაში.

ნორმით მოსარგებლე სუბიექტთა წრის განსაზღვრისთვის ამოსავალია გაანალიზდეს ტერმინი „ორსული“ და დადგინდეს ორსულ პირთა წრე სხვადასხვა ნიშნის მიხედვით, მათ შორის, პირის სქესის, გენდერის და გენდერული იდენტობის ქრილში. ნაშრომში დეტალურად არის გაანალიზებული და შეფასებული ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის⁴ მარეგულირებელი ნორმის – „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 139-ე მუხლის მე-2

¹ Stanescu, 2021, 604.

² Bernstein, 2015, 1148.

³ Blagojevic, 2020, 144.

⁴ ნაშრომში ამ ტერმინთან ერთად გამოყენებულია ტერმინები: ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტა ან აბორტი.

პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის – ობიექტური შინაარსი ნორმის სუბიექტთა სქესის, გენდერის და გენდერული იდენტობის ჭრილში, გამოკვლეულია ნორმის **de facto** მნიშვნელობა და მისი იმპლემენტაციისთვის შექმნილი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები.

II. ორსული პირების სქესი, გენდერი და გენდერული იდენტობა

ტერმინ „ორსული“ საკანონმდებლო დეფინიცია არ არსებობს, თუმცა სხვადასხვა კანონსა და კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტში, მაგალითად, საქართველოს შრომის კოდექსში ნახსენებია ტერმინი „ორსული ქალი“⁵, რომლის დეფინიცია შრომის კანონმდებლობის კონტექსტში კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტში შემოთავაზებულია როგორც დასაქმებული, რომელმაც ორსულობის შესახებ აცნობა დამსაქმებელს⁶. ამდენად, შრომის კანონმდებლობის მიზნებისთვის ამ ტერმინის კონკრეტიზაცია გენდერის მიხედვით ხდება. საქართველოს კანონმდებლობა ითვალისწინებს ქალისა და მამაკაცის სამართლებრივ განსაზღვრებას, რომლის თანახმად, ქალი განმარტებულია როგორც მემკვიდრეობითი გენეტიკური მახასიათებლების მიხედვით იდენტიფიცირებული მდედრობითი სქესის ადამიანი, ხოლო მამაკაცი – როგორც მემკვიდრეობითი გენეტიკური მახასიათებლების მიხედვით იდენტიფიცირებული მამრობითი სქესის ადამიანი.⁷ ეს ვიწრო განმარტება მნიშვნელოვნად განსხვავდება საერთაშორისო სტანდარტისგან და წარმოაჩენს მწვავე წინააღმდეგობას საქართველოს ეროვნულ კანონმდებლობასა და საერთაშორისო სტანდარტს შორის. გენეტიკური მახასიათებლებით შემოფარგვლა უგულებელყოფს სქესის მრავალგანზომილებიან ბუნებას, რომელიც მოიცავს არა მხოლოდ გენეტიკურ, არამედ ჰორმონულ, ანატომიურ და ფიზიოლოგიურ ასპექტებსაც. ასეთი ვიწრო ინტერპრეტაცია პოტენციურად ქმნის სამართლებრივ ვაკუუმს იმ ინდივიდების მიმართ, რომელთა ბიოლოგიური მახასიათებლები არ ჯდება მკაცრად ბინარულ ჩარჩოში. ამგვარი საკანონმდებლო დეფინიცია უგულებელყოფს ქალისა და კაცის გენდერულ ასპექტს და დაჰყავს იგი ბიოლოგიური სქესის მხოლოდ ერთ კომპონენტზე – გენეტიკურ მახასიათებელზე.

⁵ საქართველოს შრომის კოდექსის 29-ე, 45-ე, 77-ე, 79-ე მუხლები.

⁶ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 14 თებერვლის №01-20/6 ბრძანების №1 დანართის მე-2 მუხლი.

⁷ „ოჯახური ღირებულებებისა და არასრულწლოვანის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის პროექტის მე-2 მუხლის „ა“, „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტები.

ზემოაღნიშნული განმარტება სრულიად უსარგებლოა ტერმინ „ორსულის“ არსში ჩანვდომისათვის, განსახილველ შემთხვევაში მეტად გამოსადეგი ამ ტერმინის არა საკანონმდებლო, არამედ სამედიცინო განმარტებაა. უწინარესად, უნდა აღინიშნოს, რომ ადამიანის სქესი არ განსაზღვრავს მისი დაორსულების უნარს, რადგან ეს უკანასკნელი დამოკიდებულია ორგანიზმის ფერტილურობაზე,⁸ ანუ მის რეპროდუქციულ უნარზე. სამედიცინო ტერმინების განმარტებითი ლექსიკონების თანახმად, ორსულობა ეწოდება ადამიანის მდგომარეობას ჩასახვასა და დაბადებას შორის, რომლის დროსაც განაყოფიერებული კვერცხუჯრედი ვითარდება საშვილოსნოში⁹. ტერმინი „ორსული“ კი ზედსართავი სახელია და აღნიშნავს მას, ვისი საშვილოსნოც განაყოფიერებულია¹⁰ ან ქალს, რომელსაც საშოში ნაყოფი აქვს ჩასახული¹¹, თუმცა კანონებსა და კანონქვემდებარე აქტებში ეს ტერმინი გამოყენებულია როგორც ზედსართავ¹², ისე არსებით სახელად¹³.

ორსული პირი შესაძლოა იყოს როგორც მდედრობითი სქესის, ისე ინტერსექსი ადამიანი, რადგან განაყოფიერების უნარი შესაძლოა ჰქონდეს როგორც მდედრობით, ისე ინტერსექს ორგანიზმს¹⁴ და პირის ორსულობა დამოკიდებულია არა ცალკეულ ფაქტორებზე, მათ შორის, საშვილოსნოს არსებობაზე ან სხვა გარემოებებზე, არამედ მრავალ ფაქტორზე კუმულაციურად¹⁵.

რაც შეეხება ორსული პირების გენდერსა და გენდერულ იდენტობას, ორსულები შესაძლოა გახდნენ გენდერულად მრავალფეროვანი პირები და არა მხოლოდ სისგენდერი ქალები¹⁶, არამედ ტრანსგენდერი კაცები¹⁷ ან არაბინა-

⁸ გოგიჩაძე, 2011, 442.

⁹ Shiel, Stöppler, 2008, 345; Taber's Medical Dictionary, <<https://www.tabers.com/taberson-line/view/Tabers-Dictionary/756370/all/pregnancy>> [12.09.2025].

¹⁰ The Oxford English Dictionary, 1989, 351.

¹¹ „ორსული“, ქართული ენის განმარტებითი ლექსიკონი, <<https://ice.tsu.ge/liv/ganmartebiti.php>> [12.09.2025].

¹² საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 14 თებერვლის №01-20/ნ ბრძანების №1 დანართის მე-2 მუხლი.

¹³ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 7 ოქტომბრის №01-74/ნ ბრძანების დანართი №4.2.

¹⁴ „I'm Intersex: Can I Have a Baby?“, <<https://www.ocfertility.com/blog/im-intersex-can-i-have-a-baby>> [12.09.2025].

¹⁵ Bornstein, 2020, 294.

¹⁶ სისგენდერი, როგორც ზედსართავი სახელი, აღწერს ადამიანს, რომლის გენდერული იდენტობა და გენდერული გამოხატვა მისთვის დაბადებისას მინიჭებულ სქესთან თანხვედრაშია; ადამიანი რომელიც არ არის ტგაკ. იხ., ამერიკის ფსიქოლოგთა ასოციაცია, 2020, 71.

¹⁷ ტრანსგენდერი კაცი, ტრანს კაცი, ტრანსკაცი: ადამიანი, რომელსაც დაბადებისას მი-

რული¹⁸ ადამიანები. მკვლევრების ნაწილი ორსული პირების განმარტებისთვის იყენებს კრებით ტერმინს – “womxn”, რომელიც თავის თავში აერთიანებს სის-გენდერ ქალებს, ტრანს კაცებს და არაბინარულ ადამიანებს¹⁹.

ცალკე უნდა აღინიშნოს, რომ როგორც ყველა მდედრობითი სქესის ან ინტერსექს ადამიანს, ან სისგენდერ ქალს არ გააჩნია რეპროდუქციის უნარი და შესაძლოა არასდროს დასჭირდეს ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტით სარგებლობა, ისე ყველა ტრანს კაცი ან არაბინარული ადამიანი არ ექცევა ამ ნორმით მოსარგებლე პირთა წრეში.²⁰ აღნიშნულს, უპირველეს ყოვლისა, განაპირობებს ტრანს კაცების მიერ გენდერის დადასტურების²¹ შექცევადი ან შეუქცევადი სამედიცინო პროცედურების ჩატარება, რის შედეგადაც შესაძლოა ადამიანმა ნებაყოფლობით ჩაიტაროს ისეთი ქირურგიული მანიპულაცია, რომელმაც ფერტილურობის უნარის დროებით ან სამუდამოდ დაკარგვა გამოიწვიოს²².

ამდენად, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 139-ე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის სერვისით მოსარგებლე პირთა წრე მათი სქესის თვალსაზრისით მოიცავს როგორც მდედრობითი სქესის, ისე ინტერსექს პირებს, ხოლო გენდერული იდენტობის თვალსაზრისით, სისგენდერ ქალებს, ტრანს კაცებს და არაბინარულ ადამიანებს.

ანიჭეს მდედრობითი სქესი, მაგრამ თავს აიდენტიფიცირებს კაცად. იქვე, 72.

¹⁸ არაბინარული – აღწერს იმ ადამიანებს, რომელთა გენდერული იდენტობა ბინარულ გენდერს მიღმაა. ადამიანები, რომლებსაც არაბინარული გენდერული იდენტობა აქვთ, შესაძლოა თავს აღიქვამდნენ ნაწილობრივ კაცებად და ნაწილობრივ ქალებად, ან ზოგჯერ კაცებად და ზოგჯერ ქალებად, ან თავს იმ გენდერის წარმომადგენლად მიიჩნევენ, რომელიც ქალის და კაცის გენდერს მიღმაა ან/და თავს არც ერთ გენდერს არ მიაკუთვნებდნენ. იხ., WPATH, 2017, 319.

¹⁹ Nandagiri, Coast, Strong, 2020, 83.

²⁰ Karaian, 2013, 226.

²¹ ქირურგიული ოპერაცია, რომელიც პირველადი და/ან მეორადი სქესობრივი ნიშნების შესაცვლელად ტარდება, რათა გაიზარდოს თანხვედრა ადამიანის გარეგნობასა და გენდერულ იდენტობას შორის. გენდერის დადასტურების ოპერაცია შეიძლება იმ აუცილებელი სამედიცინო მკურნალობის მნიშვნელოვანი ნაწილი იყოს, რომელიც მიზნად გენდერული დისფორიის აღმოფხვრას ისახავს და შესაძლოა, შედგებოდეს მაზექტომიის, ჰისტერექტომიის, მეტუოიდოპლასტიკის, ფალოპლასტიკის, მკერდის აუგმენტაციის, ორქიექტომიის, ვაგინოპლასტიკის, სახის ფემინიზაციის ოპერაციის, და/ან სხვა ქირურგიული პროცედურებისგან. იხ., ბახტაძე, 2022, 9.

²² Y.Y. v. Turkey [ECtHR], App. No. 14793/08, 10 March 2015, para. 110; A.P., Garçon and Nicot v. France [ECtHR], App. nos. 79885/12, 52471/13, 52596/13, 6 April 2017, paras. 119-120.

III. ტრანს კაცების და არაბინარული ადამიანების წინაშე მდგარი ბარიერები

ორსული პირების სქესის, გენდერის და გენდერული იდენტობის სრულყოფილი გამოკვლევისთვის, საკანონმდებლო ნორმასთან ერთად, არანაკლებ მნიშვნელოვანია მისი იმპლემენტაციისთვის შექმნილი კანონქვემდებარე აქტების გაანალიზება ნორმის სუბიექტთა საჭიროებების ასახვის თვალსაზრისით. ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის პროცესი რეგულირდება დებულებით²³, რომელიც კანონის იმპლემენტაციის მიზნით არის შემუშავებული და რომლის შესაბამისადაც ხორციელდება ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის ჩატარებასთან დაკავშირებული ღონისძიებები შესაბამისი პროფილის მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებებში. დებულების ტექსტში გამოყენებულია როგორც ტერმინი „ორსული“, ისე „ორსული ქალი“, თუმცა არსად არის ნახსენები ტრანს კაცები ან არაბინარული პირები. ამდენად, მიუხედავად იმისა, რომ დებულება სისგენდერ ქალებზე კონცენტრირდება, მაინც იძლევა საფუძველს შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებისთვის, უზრუნველყოს ტრანს კაცების და არაბინარული ადამიანების ხელმისაწვდომობა ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის სამედიცინო სერვისებზე, თუმცა ამ პროცედურის განსაკუთრებული სენსიტიურობიდან გამომდინარე, რეკომენდებულია დებულებაში აისახოს გენდერული იდენტობის საკითხები, რათა უზრუნველყოფილ იქნეს ყველა ორსულის მისაწვდომობა.

ზემოაღნიშნული დებულების გარდა, საკანონმდებლო ნორმის იმპლემენტაციის პროცესში განსაკუთრებული როლი აქვს ორსულობის უსაფრთხო შეწყვეტის პროტოკოლს, რომელიც განკუთვნილია სამედიცინო დაწესებულებების პერსონალისთვის. დოკუმენტი განსაზღვრულია პროტოკოლის სამიზნე ჯგუფი და ექსპლიციტურად არის მითითებული, რომ იგი შეეხება რეპროდუქციული ასაკის ქალებს.²⁴ ამდენად, მიუხედავად იმისა, რომ კანონის ნორმა ყველა ორსულ პირს ეხება, მისი იმპლემენტაციისთვის შექმნილი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები ძირითადად სისგენდერ ქალებზეა კონცენტრირებული. ეს მიდგომა არ პასუხობს ორსული ტრანს კაცების და არაბინარული პირების საჭიროებებს და ქმნის „მისგენდერინგის“²⁵ საფრთხეს სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისას.

²³ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 7 ოქტომბრის №01-74/ნ ბრძანების დანართი №1.

²⁴ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 28 ივლისის №01-182/ო ბრძანება.

²⁵ ცნების შესახებ დანვრილებით იხ., McNamara, 2021, 2315-2316.

არსებული მიდგომა სტრუქტურული დისკრიმინაციის ხელშეწყობი ერთ-ერთი ფაქტორია²⁶ და ეწინააღმდეგება ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის რეგულირების მიზანს, რადგან ნორმის მიზანი ფერტილურობის უნარის მქონე ადამიანების სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ხელშეწყობაა უსაფრთხო სამედიცინო სერვისით უზრუნველყოფის გზით²⁷. ორსულობის შეწყვეტის მომსახურებებზე ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის პროცესში მხოლოდ სისგენდერ ქალებზე აქცენტის გაკეთება, ტრანს კაცებს და არაბინარულ ადამიანებს აბრკოლებს ამ სერვისების მიღებისას,²⁸ განსაკუთრებით იმ პირობებში, როდესაც შესაბამისი სამედიცინო პერსონალისთვის კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით განსაზღვრული რეკომენდაციები, რომლებიც სერვისის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფისთვის არსებითია, სრულად უგულებელყოფს გენდერული იდენტობის საკითხებს.²⁹ მხოლოდ და მხოლოდ საკანონმდებლო ნორმა, რომელიც ტრანს კაცებს და არაბინარულ ადამიანებს აძლევს უფლებას ჩაიტარონ ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის სამედიცინო პროცედურები და კანონქვემდებარე აქტებიდან მათ სპეციფიკურ საჭიროებებს გამორიცხავს, ვერ უზრუნველყოფს აბორტზე თანაბარ მისაწვდომობას. ამდენად, არსებული კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები მეტწილად სისგენდერი ქალების მიერ ორსულობის ნებაყოფლობითი შეწყვეტის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის კუთხით არის გამოსადეგი და არ მიემართება ტრანს კაცების და არაბინარული ადამიანების საჭიროებებს.

IV. დსკპნა

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 139-ე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის სუბიექტთა წრე მოიცავს როგორც სისგენდერ ქალებს, ისე ინტერსექს ადამიანებს, ტრანს კაცებს და არაბინარულ პირებს. ამდენად, ნორმის იმპლემენტაციისთვის შექმნილი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები უნდა მიემართებოდეს ყველა ორსული პირის საჭიროებას და მოიცავდეს მათთვის აქტუალურ მიდგომებს, რათა უზრუნველყოფილ იქნეს ყველა პირის თანაბარი მისაწვდომობა მათი სქესის, გენდერისა თუ გენდერული იდენ-

²⁶ Nandagiri, Coast, Strong, 2020, 84.

²⁷ Galati, 2015, 81-82.

²⁸ Farrar, 2020, 42.

²⁹ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 28 ივლისის №01-182/ო ბრძანება.

ტობის მიუხედავად. დღეს მოქმედი რეგულაციები არათუ არ პასუხობს ტრანსკაცების და არაბინარული ადამიანების საჭიროებებს, არამედ საფრთხის შემცველია მათთვის და სერვისის მიწოდებისას დისკრიმინაციული მოპყრობის მაღალ რისკს ქმნის.

გამოყენებული ლიტერატურა

- ამერიკის ფსიქოლოგთა ასოციაცია, ტრანსგენდერ და გენდერულად არაკონფორმულ ადამიანებთან ფსიქოლოგიური საქმიანობის სახელმძღვანელო პრინციპები, მ. რუსიშვილის თარგმანი, თბილისი, 2020
- ბახტაძე ქ., ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის სერვისები, თბილისი, 2022
- გოგიჩაძე გ., ლექსიკონი ბიოლოგიური და სამედიცინო ტერმინები და ცნებები, თბილისი, 2011
- WPATH, ზრუნვის სტანდარტები ტრანსსექსუალი, ტრანსგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული პირების ჯანმრთელობისთვის, ვერსია 7, თბილისი, 2017
- Bernstein A., Common Law Fundamentals of the Right to Abortion, Buffalo Law Review, Vol. 63, No. 5, 2015
- Blagojevic A., Tucak I., Rethinking the Right to Abortion, Balkan Social Science Review, Vol. 15, 2020
- Bornstein S., The Politics of Pregnancy Accommodation, Harvard Law & Policy Review, Vol. 14, No. 2, 2020
- Farrar R., Women's Rights Are Human Rights: Finding the Right to Access an Abortion in International Law, New York International Law Review, Vol. 33, No. 1, 2020
- Galati A. J., Onward to 2030: Sexual and Reproductive Health and Rights in the Context of the Sustainable Development Goals, Guttmacher Policy Review, Vol. 18, No. 4, 2015
- Karaian L., Pregnant Men: Repronormativity, Critical Trans Theory and the Re(conceive)ing of Sex and Pregnancy in Law, Social & Legal Studies, Vol. 22, No. 2, 2013
- McNamarah C. T., Misgendering, California Law Review, Vol. 109, No. 6, 2021
- Nandagiri R., Coast E., Strong J., COVID-19 and Abortion: Making Structural Violence Visible, International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, Vol. 46, No. 1, 2020
- Shiel W.C., Stöppler M.C., Medical Dictionary, 3rd Ed., Wiley Publishing, 2008
- Stanescu N., The Right to Reproduction – The Right to Abortion, Technium Social Sciences Journal, Vol. 18, 2021
- The Oxford English Dictionary, Vol. XII, Edited by R. W. Burchfield, Oxford University Press, 1989