DOI: 10.33498/louu-2026-03-030



Мар'яна Гартман

кандидатка юридичних наук,
доцентка кафедри теорії та історії держави і права
Державного вищого навчального закладу
"Ужгородський національний університет"
(Ужгород, Україна)
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3894-1589
hartmanmt77@gmail.com

УДК 342.72-056.24+179.7-026.11:26

КІНЕЦЬ ЖИТТЯ БЕЗ "ПРАВА НА СМЕРТЬ": ГАЛАХІЧНИЙ ПІДХІД У СВІТЛІ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ПРАВА

Анотація. Стаття присвячена аналізу підходів єврейського релігійного права (галахи) та європейської правової традиції до регулювання кінця життя, агонії та допустимості медичного втручання. Вихідною нормативною основою дослідження є приписи Письмової Тори, зокрема заборона позбавлення життя та імператив вибору життя, які надалі отримують розвиток у галахічній традиції. На основі галахічних джерел, праць рабинів М. Файнштейна, А. Штайнберга, Ф. Роснера та інших дослідників розкрито фундаментальну концепцію безмежної цінності життя, згідно з якою будь-яке свідоме прискорення смерті становить заборонене діяння. Навіть у випадку тяжкої невиліковної хвороби людина розглядається як повністю жива, а момент її смерті належить виключно Божому визначенню. Водночас галаха допускає припинення надмірних або неефективних медичних втручань, що не мають лікувальної мети та лише продовжують процес агонії, проте не дозволяє жодних дій, спрямованих на активне спричинення смерті.

Європейська правова традиція, зокрема французька модель безперервної глибокої седації та практика ЄСПЛ у справах *Lambert v. France і Pretty v. the United Kingdom,* демонструє схожу логіку: право на гідність наприкінці життя не ототожнюється з "правом на смерть", а полягає в забезпеченні того, щоб людина не була примусово утримувана у стані тривалої агонії за допомогою втручань без терапевтичної користі. ЄСПЛ чітко розмежовує активні дії, що умисно спричиняють смерть (які є неприпустимими), та припинення підтримувальної терапії у випадках, коли вона не відповідає інтересам пацієнта.

У статті зроблено висновок про наявність концептуальної спорідненості між галахою та європейським правом: обидві системи виходять із презумпції абсолютної поваги до життя, не визнають активну евтаназію як форму автономії особи та допускають можливість припинення непропорційного лікування за умови відповідального, процедурного й виваженого рішення, ключовою цінністю якого є людська гідність.

Ключові слова: галаха; право на життя; гідність людини; агонія; пасивна евтаназія; припинення лікування; європейська судова практика.

Актуальність дослідження зумовлена посиленням етичних і правових дискусій щодо меж права людини на життя й допустимості медичного втручання на завершальному етапі існування людини. У більшості європейсь-

© Мар'яна Гартман, 2026

ких юрисдикцій активна евтаназія залишається забороненою, проте водночас розвиваються інструменти паліативної допомоги, глибокої седації, а також моделі відмови від непропорційного лікування. Це породжує складні питання: де закінчується обов'язок держави зберігати життя й починається повага до гідності, автономії та свободи від зайвих страждань. На цьому тлі малодослідженою залишається єврейська правова традиція (галаха), яка формує самобутнє бачення права на життя, гідної смерті та абсолютної заборони активного прискорення смерті, водночас допускаючи відмову від певних видів лікування. Зіставлення галахічних підходів до агонії, статусу goses та допустимих меж медичного втручання з сучасним європейським правом, зокрема французькою моделлю глибокої седації, уможливлює по-новому осмислити баланс між охороною життя, повагою до гідності та необхідністю запобігання зловживанням у сфері евтаназії. Для України, де евтаназія законодавчо заборонена, але публічні та академічні дискусії щодо "права на гідну смерть" набувають дедалі більшої інтенсивності, таке порівняльне дослідження має не лише теоретичне, а й практичне значення – воно дає можливість чіткіше окреслити межі припустимих моделей кінця життя, не порушуючи конституційної презумпції захисту життя людини.

Мета статті полягає в тому, щоб на основі аналізу галахічних джерел і сучасних єврейських медико-етичних праць розкрити ставлення єврейського права до кінця життя, агонії та евтаназії, зіставити його з французькою моделлю безперервної глибокої седації та відповідною практикою ЄСПЛ, а також показати, як ці підходи можуть бути корисними для української правової доктрини у визначенні меж допустимого медичного втручання наприкінці життя.

Питання евтаназії, "права на смерть" та "права на гідну смерть" у вітчизняній юридичній науці досліджуються переважно в конституційно-правовому, кримінально-правовому та філософсько-правовому вимірах. Аналіз правової природи евтаназії, її видів та співвідношення з правом на життя міститься у працях С. Булеци, Ю. Волочай, А. Бадиди та ряду інших вчених. Водночас в українській доктрині практично немає робіт, які б комплексно поєднували аналіз єврейського релігійного права (галахи), його уявлень про агонію (goses), межі допустимого знеболення та відмови від лікування з сучасними моделями правового регулювання кінця життя в європейських державах. Заповнення цієї прогалини та порівняльний аналіз галахічних приписів із французьким законодавством і практикою ЄСПЛ становлять наукову новизну.

Вірування ортодоксального юдаїзму зосереджене навколо концепції, що вся Тора була дана Мойсею, коли Всевишній з'явився перед ним на горі Синай, і Закон є авторитетним для сучасного життя загалом. Фундаментальна відмінність між ортодоксальними та неортодоксальними групами полягає в суворому дотриманні ортодоксальними галахи, як її визначили

рабини. Рабини є релігійними авторитетами та тлумачами єврейського закону[1].

Слід зазначити, що галаха – це загальний термін для всієї юридичної системи юдаїзму, яка охоплює закони, традиції, правила поведінки й релігійні практики. Для ортодоксальних юдеїв галаха є абсолютно обов'язковою. Її джерелом є божественне одкровення – Тора і рабинічні постанови, що тлумачать її. Зарубіжний вчений А. Штейнберг пояснює, що галаха складається з кількох типів норм, починаючи від Письмової Тори до звичаїв[2]. У єврейській правовій традиції заборона активної евтаназії випливає не з окремих казуїстичних приписів, а з цілісної концепції священності людського життя, що закріплено у Письмовій Торі. Заповідь "Не вбивай" (Шмот 20:13) у поєднанні з настановою "обери життя" (Дварім 30:19) формує нормативний імператив, відповідно до якого життя розглядається як абсолютна цінність, що не підлягає довільному розпорядженню людини[3]. У працях відомого філософа-галахіста XII ст. М. Маймоніда (Рамбама), зокрема у першому повному кодексі єврейського закону "Мішне Тора" (Сильна рука) (розділ "Гілхот Роцеах у-Шмірат Нефеш" – Закони про вбивство та збереження життя), цей принцип трансформується у обов'язок не лише утримуватися від позбавлення життя, а й активно його зберігати, навіть у ситуаціях тяжкої хвороби або агонії[4]. Талмудична традиція та пізніші галахічні кодифікації, зокрема авторитетний єврейський кодекс, який містить короткий і зрозумілий звід практичних релігійних законів і заповідей для повсякденного життя, "Кіцур Шульхан Арух", підкреслюють необхідність турботи про хворого й поваги до його гідності, чітко відмежовуючи допустиме пасивне очікування природної смерті від будь-яких дій, що спрямовані на її прискорення[5]. Саме ці засадничі елементи дають логічне обґрунтування щодо заборони активної евтаназії у єврейському праві.

Використовуючи дослідження зарубіжних науковців, пояснимо певні аспекти розуміння права на життя та водночас гідну смерть. По-перше, Талмуд підкреслює, що той, хто закриває очі вмираючому, "проливає кров". Інакше кажучи, навіть легкий дотик може прискорити смерть – подібно до того, як лампа гасне від найменшого доторку до її гніту. По-друге, згадуваний Кодекс Маймоніда (XII ст.) наголошує: людина, що перебуває у стані

[1] K R Cohen, Z G Loewy, M M Rumore, 'End-of-Life Care: Law, Ethical Principles, and Jewish Medical Ethics' (Annals of Long-Term Care, August 2018) <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/altc/articles/end-life-care-law-ethical-principles-and-jewish-medical-ethics> (accessed 27.03.2026).

[2] A Steinberg, 'Jewish medical ethics', *In Encyclopedia of Jewish Medical Ethics. Vol. 6* (Schlesinger Institute 1998) 634.

[3] Torah: Exodus 20:13 <https://www.sefaria.org/Exodus.20.13?lang=bi&with=all&lang2=en> (accessed 27.03.2026); Deuteronomy 30:19 <https://www.sefaria.org/Deuteronomy.30.19?lang=bi&with=all&lang2=en> (accessed 27.03.2026).

[4] Maimonides. (12th century). Mishneh Torah: Hilkhot Rotzeach u-Shmirat Nefesh <https://www.sefaria.org/Mishneh_Torah%2C_Murderer_and_the_Preservation_of_Life.1.1?lang=bi> (accessed 27.03.2026).

[5] Ganzfried, S. (1864). Kitzur Shulchan Aruch, Chapter 193 <https://www.sefaria.org/sheets/115293?lang=bi> (accessed 27.03.2026).

агонії, вважається живою в усіх правових аспектах. Цей кодекс фактично передбачає абсолютну заборону прискорення смерті (Маймонід порівнює помираючого зі свічкою, яка тліє: навіть легкий дотик може загасити вогонь). По-третє, галаха забороняє будь-які дії, спрямовані на скорочення життя, але допускає пасивне очікування природної смерті[6]. До речі, рабинічна традиція допускає лише "відсторонення перешкод", але не активні дії. Текст згадує галахічний принцип: якщо дія лише прибирає "перешкоду" смерті, а не спричиняє її – це допустимо. Але, знову ж таки, будь-яке активне втручання, яке прямо прискорює смерть, заборонене[7].

Один із найавторитетніших рабинів XX ст., Р. М. Файнштерн, автор численних галахічних практик, що широко використовуються в медичній етиці, досліджує питання припинення штучного життєзабезпечення, відмови від надмірних методів лікування та заборони активного прискорення смерті, тим не менше припускає застосування знеболення, навіть якщо воно може побічно наблизити смерть. Переклавши текст рабина з івриту, ми зробили висновок, що Тора розглядає навіть дуже тяжко пораненого як особу, що має повний статус живої людини, а не "напівмертвої". Навіть якщо людині залишилось жити декілька хвилин, то її вбивство є повним порушенням заборони вбивства (принцип із галахи – "той, хто у стані агонії, є живим"). Підкреслюється, що лише Бог визначає момент смерті. Навіть якщо людина фактично приречена, будь-яка дія, яка пришвидшує смерть, є вбивством[8]. Із цього випливає, що активне прискорення смерті – евтаназія є вбивством. Цієї ж позиції дотримується вчений Фред Роснер, дослідник єврейських релігійних вчень, які, безумовно, забороняють самогубство. На його думку, противники евтаназії стверджують, що якщо вона добровільна, то це самогубство. Відповідь на цей аргумент полягає в тому, що мучеництво, форма самогубства, виправдовується за певних умов. Однак мученик прагне не покінчити своє життя в першу чергу, а досягти мети – смерть є небажаним побічним продуктом. Тож мучеництво та самогубство здаються несумісними. Крім того, кажуть, що евтаназія, якщо вона добровільна, є вбивством. Однак вбивство зазвичай означає навмисне зло. Мотиви особи, яка здійснює евтаназію, спрямовані на боротьбу із злом. Навпаки, такі мотиви є похвальними та гідними похвали, хоча методи можуть бути неприйнятними[9]. Тобто автор пояснює, що особа при вчиненні таких дій може мати добрі наміри й щиро бажати полегшити страждання людини, але попри все не має права брати на себе роль того, хто скорочує життя. Навіть якщо людина страждає, смерть не можна пришвидшувати. Це цілковито відповідає

[6] Fred Rosner, 'Jewish Perspectives on Death and Dying' [1991] II(1) Jewish Medical Ethics January 39.
[7] Ibid 40.
[8] Moshe ben Dovid Feinstein, Igros Moshe, vol 7 (Bnei Brak 1985) <https://hebrewbooks.org/921> (accessed 27.03.2026).
[9] Rosner (n 6) 38.

позиції, яку використовує у своїх дослідженнях А. Штайнберг, суть якої полягає у тому, що намір "полегшити" не змінює правової природи вбивства[10].

У цьому контексті звернемось до принципу із галахи – "той, хто у стані агонії, є живим". У Словнику української мови "агонія" – це останні прояви життєвих функцій організму перед смертю; передсмертні муки; конання[11]. Подібна категорія міститься й у галасі під назвою "goses", що означає перебування людини у стані невідворотної передсмертної слабкості, і смерть очікується дуже скоро. Зарубіжні вчені зазначають, що в єврейському релігійному праві госес визначається як людина, яка, як очікується, помре протягом 72 годин або трьох днів і яку можна впізнати за передсмертним хрипом[12]. Відповідно, галаха наводить дуже чітку межу між тим, що дозволено, і тим, що заборонено.

Як ми з'ясували, активне прискорення смерті в єврейському праві є категорично забороненим, тоді як пасивна евтаназія, яка штучно продовжує агонію, за галахою, дає змогу не робити цих втручань, або навіть припинити їх, якщо це не є активною дією, яка викликає смерть (Seif 1: Оце так, він живий у всіх відношеннях. Ми не зв'язуємо йому щелепи, не намазуємо його, не миємо його [як для поховання], не очищаємо його отвори, не виймаємо подушку з-під його [голови], не кладемо його на пісок, ні на кераміку, ні на землю. І ми не кладемо на його живіт жодної миски, щітки, миски з водою чи шматка солі)[13]. Це і є відмінність між "пасивною евтаназією" (забороненою, якщо викликає смерть) та припиненням непотрібних медичних втручань (дозволено, якщо вони не лікують).

Пасивна евтаназія визначається як утримання від лікування, яке може продовжити життя. Вона є більш поблажливою й застосовується до тих, очікувана тривалість життя яких вважається не більше трьох днів. Відмова від медичного лікування допускається, якщо воно вважається марним або неефективним[14].

Після аналізу галахічних норм варто зазначити, що єврейське право вибудовує надзвичайно чітку межу між активними діями, що прискорюють смерть, та пасивним невтручанням у природний процес агонії. Відповідно до Yoreh Deah/339 (Seif 1) особа у стані госесу прирівнюється до живої істоти у всіх правових аспектах, а тому будь-які активні дії, здатні навіть опосередковано наблизити її смерть, є строго забороненими та кваліфікуються як вбивство. Водночас класичні джерела не вимагають продовження таких втручань, які не мають лікувального ефекту й лише підтримують процес помирання, не змінюючи його прогнозу. Тож галаха містить абсолютну за-

[10] Steinberg (n 2) 636.
[11] *Словник української мови: в 11 т. Т. 1: А–В* (І Білодід (ред), Наукова думка 1970) 17.
[12] G Baeke, J P Wils, B Broeckaert, '"There is a Time to be Born and a Time to Die" (Ecclesiastes 3:2a): Jewish Perspectives on Euthanasia' [2011] 50(4) J Relig Health 778–795 https://doi.org/10.1007/s10943-011-9465-9.
[13] Shulchan Aruch/Yoreh Deah/339 <https://www.sefaria.org/Shulchan_Arukh%2C_Yoreh_De'ah.339?lang=bi> (accessed 27.03.2026).
[14] Cohen, Loewy, Rumore (n 1).

pravoua.com.ua

борону на втручання, що спричиняють смерть, водночас визнаючи, що не кожне утримання від лікувальних дій є її прискоренням.

Єврейське право та етика дозволяють відмову від "нелікувального", шкідливого лікування (деякі форми хіміотерапії, які не вважаються лікувальними в літературі) у невиліковно хворого пацієнта. Право відмовитись від лікування є наслідком доктрини інформованої згоди, згідно з якою пацієнт має бути поінформований про характер, засоби та ймовірні наслідки лікування або припинення лікування[15].

Важливим для розуміння нормативного контрасту в підходах до кінця життя є зіставлення галахічної моделі з європейською правовою традицією, зокрема з практикою Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ). Окремої уваги заслуговує також досвід Франції, до прикладу, де законодавець спеціально відмежував активні дії, спрямовані на припинення життя, від ситуацій, коли медична допомога може бути припинена через відсутність перспективи поліпшення стану пацієнта. Закон від 2016 року передбачив право для невиліковно хворих пацієнтів на "безперервну глибоку седацію" (CDS), яка застосовується для усунення страждань перед неминучою смертю. Закон чітко відмежовує цю процедуру від пасивної евтаназії, дозволяючи припинення лікування лише у випадках, коли воно не має терапевтичної мети. Українська вчена А. Бадида доводить, що Конституційна рада Франції у своїй судовій практиці підтвердила відповідність таких положень принципу гідності, наголошуючи на неприпустимості будь-якого активного прискорення смерті[16].

Звернення до судової практики ЄСПЛ, зокрема рішення у справі *Ламберт проти Франції* дає змогу виявити відмінність між умисним позбавленням життя та відмовою / припиненням лікування, що штучно підтримує життя. У французькій моделі навмисне позбавлення життя заборонене, а припинення лікування можливе лише в чітко визначених законом випадках. Тому ЄСПЛ аналізує тільки позитивні зобов'язання за ст. 2 Європейської конвенції з прав людини (далі – Конвенція)[17] (чи створила держава адекватну систему гарантій). У контексті права на гідність Суд визнає, що держави мають широкий розсуд у балансуванні між правом на життя та автономією / приватним життям, але не звільняються від обов'язку створити прозорі, передбачувані та гуманні процедури прийняття рішень наприкінці життя[18].

У рішенні у справі *Прітті проти Сполученого Королівства* (2002) ЄСПЛ категорично встановив, що ст. 2 не може тлумачитися як така, що несе у собі

[15] Cohen, Loewy, Rumore (n 1).

[16] А Бадида, 'Кінець життя і межі права: феномен глибокої седації у Франції' [2025] 1 Право і суспільство 850–851 https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.1.124.

[17] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (з протоколами) (Європейська конвенція з прав людини) <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text> (дата звернення 01.12.2025).

[18] Lambert v. France, no. 46043/14, 5 June 2015 <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-155352> (accessed 01.12.2025).

протилежне – "право на смерть". Жодне зобов'язання держави не містить обов'язку сприяти самогубству чи евтаназії[19]. Тож Європейський суд з прав людини не визнає активну евтаназію чи асистоване самогубство як право, що випливає зі ст. 2 Конвенції. Більше того, навіть за наявності невиліковної хвороби та надзвичайних страждань Конвенція не покладає на державу обов'язку забезпечувати можливість самогубства або допомоги в ньому. Хоча ст. 8 Конвенції захищає фізичну та психологічну автономію особи, вона не створює права на асистоване самогубство[20]. По суті, це рішення встановлює межу між активним позбавленням життя, яке залишається забороненим, та пасивним припиненням лікування, яке може бути допустимим у виняткових ситуаціях.

Із позицій з наведених справ робимо висновок, що ЄСПЛ розмежовує активні дії, спрямовані на прискорення смерті (неприпустимі у світлі Конвенції), та припинення підтримувальної терапії, яка більше не слугує інтересам пацієнта і лише продовжує процес агонії.

Висновки. З позиції єврейського права людське життя має безмежну цінність, а пришвидшення смерті будь-якими діями є недопустимим. Письмова Тора, зокрема заповідь "Не вбивай" та імператив "обери життя" є базисом для формування нормативної основи, згідно з якою людина не є повновладним розпорядником власного життя й не має права вирішувати питання його припинення. Цей підхід отримує послідовний розвиток у галахічній традиції – від талмудичних приписів до систематизації М. Маймоніда (Рамбама) у "Мішне Тора" (розділ "Гілхот Роцеах у-Шмірат Нефеш"), де обов'язок утримання від позбавлення життя поєднується з позитивним обов'язком його збереження навіть у стані важкої хвороби або агонії.

Водночас єврейське право не ігнорує проблему страждання наприкінці життя. Приписи Кіцур Шульхан Арух щодо поводження з хворими та талмудична традиція передбачають необхідність турботи, співчуття та поваги до людської гідності. Йдеться про відмову від непропорційних або безрезультатних медичних втручань, які лише штучно продовжують агонію. Така відмова розглядається не як форма пасивної евтаназії у європейському розумінні, а як допустиме "відсторонення перешкоди" природному перебігу смерті, за умови повної заборони будь-яких дій, спрямованих на її активне прискорення.

У цьому контексті порівняння з європейською правовою традицією, зокрема з практикою ЄСПЛ, свідчить про наявність певних спільних рис у підході до проблеми кінця життя. Як і галаха, європейська правова традиція рухається у напрямі визнання, що гідність наприкінці життя полягає не у

[19] Pretty v. The United Kingdom, no. 2346/02, 29 April 2002 <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-60448> (accessed 01.12.2025).
[20] Ibid.

праві на смерть, а у праві не бути примусово утриманим у стані тривалої агонії за допомогою втручання без лікувальної мети.

Між європейським правом і галахою простежуються певні спільні риси: ці системи не визнають активну евтаназію формою реалізації автономії особи; обидві системи визнають можливість припинення непропорційного лікування, яке лише продовжує агонію, за умови, що рішення приймається відповідально, процедурно та виважено; базовою категорією при цьому виступає людська гідність: не дозволяється ані штучно продовжувати страждання, ані свідомо прискорювати смерть.

REFERENCES

Bibliography

Journal articles

1. Baeke G, Wils J P, Broeckaert B, '"There is a Time to be Born and a Time to Die" (Ecclesiastes 3:2a): Jewish Perspectives on Euthanasia' [2011] 50(4) J Relig Health 778–795 https://doi.org/10.1007/s10943-011-9465-9.
2. Rosner Fred, 'Jewish Perspectives on Death and Dying' [1991] II(1) Jewish Medical Ethics January 39.
3. Badyda A, 'Kinets zhyttia i mezhi prava: fenomen hlybokoi sedatsii u Frantsii' [2025] 1 Pravo i suspilstvo 850–851 https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.1.124 (in Ukrainian).

Encyclopedias and dictionaries

4. Steinberg A, 'Jewish medical ethics', In *Encyclopedia of Jewish Medical Ethics. Vol. 6* (Schlesinger Institute 1998) 634.
5. *Slovnyk ukrainskoi movy: v 11 t. T. 1: A–V* (I Bilodid (red), Naukova dumka 1970) (in Ukrainian).

Websites

6. Cohen K R, Loewy Z G, Rumore M M, 'End-of-Life Care: Law, Ethical Principles, and Jewish Medical Ethics' (Annals of Long-Term Care, August 2018) <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/altc/articles/end-life-care-law-ethical-principles-and-jewish-medical-ethics> (accessed 27.03.2026).
7. Deuteronomy 30:19 <https://www.sefaria.org/Deuteronomy.30.19?lang=bi&with=all&lang2=en> (accessed 27.03.2026).
8. Ganzfried, S. (1864). Kitzur Shulchan Aruch, Chapter 193 <https://www.sefaria.org/sheets/115293?lang=bi> (accessed 27.03.2026).
9. Maimonides. (12th century). Mishneh Torah: Hilkhot Rotzeach u-Shmirat Nefesh <https://www.sefaria.org/Mishneh_Torah%2C_Murderer_and_the_Preservation_of_Life.1.1?lang=bi> (accessed 27.03.2026).
10. Moshe ben Dovid Feinstein, Igros Moshe, vol 7 (Bnei Brak 1985) <https://hebrewbooks.org/921> (accessed 27.03.2026).
11. Shulchan Aruch/Yoreh Deah/339 <https://www.sefaria.org/Shulchan_Arukh%2C_Yoreh_De'ah.339?lang=bi> (accessed 27.03.2026).
12. Torah: Exodus 20:13 <https://www.sefaria.org/Exodus.20.13?lang=bi&with=all&lang2=en> (accessed 27.03.2026).

Marjana Hartman

END OF LIFE WITHOUT THE "RIGHT TO DIE": A HALACHIC APPROACH IN THE LIGHT OF EUROPEAN LAW

Abstract. The article is devoted to the analysis of the approaches of Jewish religious law (Halakha) and the European legal tradition to the regulation of the end of life, agony and the admissibility of medical intervention. The initial normative basis of the study is the prescriptions of the Written Torah, in particular the prohibition of taking life and the impetus for choosing life, which are further developed in the Halachic tradition. Based on halakhic sources, the works of rabbis M. Feinstein, A. Steinberg, F. Rosner and other researchers, the fundamental concept of the infinite value of life is revealed, according to which any conscious acceleration of death is a prohibited act. Even in the case of a serious incurable illness, a person is considered fully alive, and the moment of his death belongs exclusively to God's determination. At the same time, Halakha allows the termination of excessive or ineffective medical interventions that have no therapeutic purpose and only continue the process of agony, but does not allow any actions aimed at actively causing death.

The European legal tradition, in particular the French model of continuous deep sedation and the practice of the ECtHR in the cases of Lambert v. France and Pretty v. the United Kingdom, demonstrates a similar logic: the right to dignity at the end of life is not identified with the "right to die", but consists in ensuring that a person is not forcibly kept in a state of prolonged agony by means of interventions without therapeutic benefit. The ECtHR clearly distinguishes between active actions that intentionally cause death (which remain unacceptable) and the cessation of supportive therapy in cases where it is not in the patient's best interests.

The article concludes that there is a conceptual affinity between Halacha and European law: both systems proceed from the presumption of absolute respect for life, do not recognize active euthanasia as a form of personal autonomy and allow the possibility of terminating disproportionate treatment subject to a responsible, procedural and considered decision, the central value of which is human dignity.

Keywords: Halacha; right to life; human dignity; agony; passive euthanasia; termination of treatment; European case law.