

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
TEISĖS FAKULTETAS
TEISĖS FILOSOFIJOS IR ISTORIJOS KATEDRA

SALOMĖJA DZEKUNSKAITĖ
BIOTEISĖS STUDIJŲ PROGRAMA

REPRODUKCINIŲ TEISIŲ LEGITIMUMO PROBLEMA

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas –
Prof. dr. Jonas Juškevičius

Vilnius, 2013

TURINYS

| | |
|---|----|
| ANOTACIJA..... | 3 |
| ANNOTATION..... | 4 |
| ĮVADAS..... | 5 |
| I. REPRODUKINIŲ TEISIŲ SAŲOKA IR GENEZĖ | 8 |
| 1.1. Reprodukinių teisių sąvoka ir turinys | 8 |
| 1.2. Reprodukinių teisių idėjos atsiradimas | 15 |
| II. REPRODUKINIŲ TEISIŲ ĮTVIRTINIMO TEISĖJE PROBLEMOS | 23 |
| 2.1. Reprodukinių teisių vieta tarptautinės teisės šaltiniuose | 23 |
| 2.2. Teisė į reprodukcinę sveikatą ir asmens autonomijos principas kaip reprodukinių teisių legitimumo pagrindai..... | 29 |
| 2.3. Reprodukinių teisių santykis su kai kuriomis kitomis žmogaus teisėmis..... | 37 |
| 2.4. Reprodukinių teisių vieta Europos Sąjungos teisėje ir Lietuvos nacionalinėje teisėje..... | 42 |
| III. REPRODUKINIŲ TEISIŲ IDĖJOS ETINIAI ASPEKTAI | 50 |
| IŠVADOS..... | 57 |
| LITERATŪROS SĄRAŠAS..... | 59 |
| SANTRAUKA | 69 |
| SOMMAIRE..... | 69 |

Dzekunskaitė S. Reprodukinių teisių legitimumo problema/Bioteisės magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovas prof. dr. J. Juškevičius. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Teisės fakultetas, 2013. – 71 p.

ANOTACIJA

Magistro baigiamajame darbe atskleidžiant reprodukinių teisių sampratą bei išryškinant pagrindinius reprodukinių teisių įtvirtinimo teisėje teorinius ir praktinius sunkumus yra apibendrinama reprodukinių teisių legitimumo problema. Pasitelkiant dokumentų analizės ir apibendrinimo metodus, yra pristatoma reprodukinių teisių sąvoka, turinys, kilmė ir pagrindinės priežastys, nulėmusios reprodukinių teisių genezę. Taip pat darbe įvairiais aspektais analizuojami reprodukinių teisių įtvirtinimo tarptautiniuose, Europos Sąjungos ir Lietuvos teisės šaltiniuose, jų legitimumo pagrindų ir santykio su kitomis teisėmis probleminiai aspektai bei apibendrinamas kritiškas šių teisių idėjos etiškumo vertinimas.

Raktiniai žodžiai: reprodukcinės teisės, reprodukcinė sveikata, reprodukinių teisių legitimumas.

Dzekunskaitė S. Problème de la légitimité des droits reproductifs/Thèse de Master en Biodroit. Superviseur prof. dr. J. Juškevičius. – Vilnius: Faculté de Droit, Université Mykolas Romeris, 2013. – 71 p.

ANNOTATION

Dans le travail de master il s'agit de la généralisation de la légitimité des droits reproductifs, de la découverte de la conception des droits reproductifs et du ressort des principales difficultés théoriques et pratiques d'application des droits reproductifs dans le système de droit. En se servant des méthodes d'analyse des documents et de généralisation, nous avons essayé de présenter la notion, le contenu, l'origine des droits reproductifs et les causes principales déterminant leur genèse. Nous analyserons aussi sous différents aspects, l'application des droits reproductifs dans les sources concernant le droit au niveau international, le droit dans l'Union Européenne et le droit en Lituanie ainsi que les aspects problématiques de la base de la légitimité et de ses relations avec d'autres droits fondamentaux de l'homme et nous présenterons l'appréciation éthique de la base conceptuelle desdits droits.

Mots clés: droits reproductifs, santé reproductive, légitimité des droits reproductifs.

IVADAS

Temos aktualumas ir problematika. XX amžiaus antroje pusėje tarptautinei bendruomenei atkreipus dėmesį į globalinio masto demografinius pokyčius, rimtas sveikatos apsaugos problemas bei moterų teisių pažeidimus (priverstines santuokas, moterų lytinių organų žalojimą, seksualinę prievartą ir pan.), kurie ypač aktualūs besivystančiose valstybėse, stiprėjant judėjimams dėl moterų ir vyrų lygybės, o mokslui ir technologijoms sparčiai žengiant į priekį, tarptautinės ir nemažos dalies pasaulio valstybių nacionalinės teisės aktuose vis dažniau bandoma įtvirtinti reprodukcinėmis vadinamas teises. Viena vertus, reprodukcinės teisės traktuojamos kaip pagrindinių žmogaus teisių dalis ir teigiama, kad jomis siekiama užtikrinti geresnę žmogaus, ypač moters, teisių apsaugą. Antra vertus, reprodukcinės sveikatos ir reprodukinių teisių sąvokos vis dar neturi aiškios vietos teisės šaltiniuose, o mėginimai jas įtvirtinti teisėje dažnai susilaukia nemažo pasipriešinimo ir kaltinimų užslėptais bandymais įteisinti tokias diskutuotinas praktikas kaip abortas, sterilizacija, dirbtinis apvaisinimas ir kitas.

Tai, kad reprodukinių teisių tema yra sudėtinga ir aktuali, labai akivaizdžiai atspindi televizijoje, internete ir kituose visuomenės informavimo kanaluose dėl įvairių su žmogaus prokreacija ir seksualine morale susijusių aspektų kylančios diskusijos, kuriose neretai užduodami ne vien teisinio, bet ir etinio, filosofinio, religinio bei ekonominio ir politinio pobūdžio klausimai. Bandymai atsakyti į šiuos klausimus dažniausiai atskleidžia visuomenės susiskaldymą, pasaulėžiūrų nesuderinamumą ir skirtingą su įvairiais žmogaus prokreacijos aspektais susijusių praktikų vertinimą. Poreikį rasti argumentuotus teisinius atsakymus į su šiomis praktikomis susijusius klausimus bei individų siekį apginti savo interesus atspindi ir pastaraisiais metais nacionaliniuose valstybių teismuose bei Europos Žmogaus Teisių Teisme pagausėjęs bylų, susijusių su abortais, dirbtiniu apvaisinimu ir kitais su reprodukcinėmis teisėmis siejamais klausimais, skaičius.

Diskusijos dėl reprodukinių teisių egzistavimo, turinio, įgyvendinimo ir apsaugos taip pat aktualios ir akademinėje visuomenėje. Teisės ir kitų mokslų literatūroje pastebimas labai nevienodas, kartais netgi kardinaliai priešingas reprodukinių teisių vertinimas: nuo atkaklaus raginimo jas kuo plačiausia apimtimi nedelsiant įtvirtinti teisiniuose dokumentuose ir atsižvelgti į jas valstybių valdymo politikos strategijose¹ iki reprodukinių teisių priskyrimo legitimaus

¹ Cook, J. R.; Fathalla, M. Advancing Reproductive Rights Beyond Cairo and Beijing. *International Family Planning Perspectives*. 1996, 22(3): 115–121.

pagrindo neturinčiai ir tam tikrų interesų grupių propaguojamai ideologijai, kuri kelia rimtą grėsmę visuomenės moralei ir savo esme prieštarauja prigimtinėms žmogaus teisėms².

Taigi toks prieštaringas reprodukcinų teisių sąvokos ir turinio vertinimas rodo poreikį išnagrinėti reprodukcinų teisių sampratą bei išskirti ir apibendrinti pagrindines su šių teisių legitimumu susijusias problemas. Temos aktualumą liudija ir tai, kad Lietuvoje ji mažai tyrinėta. 2007 metais Mykolo Romerio universiteto Teisės fakultete buvo apgintas magistro baigiamasis darbas tema „Konstitucinė šeimos teisių apsauga. Žmogaus reprodukcinės teisės“³, tačiau jame daugiausia dėmesio skiriama dirbtinio apvaisinimo reglamentavimo problemoms, o ne apskritai plačiąja prasme suprantamų reprodukcinų teisių legitimumo problemoms. Taip pat paminėtinas ir 2005 metų E. Bulotaitės ir E. Kuliešytės parengtas leidinys „Reprodukcinų teisių įgyvendinimas Danijoje, Suomijoje Švedijoje ir Lietuvoje“⁴, bet jame ne iš esmės keliamas šių teisių legitimumo klausimas, o gilinamasi į reprodukcinėmis vadinamų teisių įgyvendinimo problemas minėtose šalyse. Argumentuotas reprodukcinų teisių legitimumo problemų apibendrinimas būtų naudingas tiek įstatymų leidėjams, tiek teisės mokslininkams, tiek ir neakademinei visuomenei.

Tyrimo objektas: žmogaus reprodukcinės teisės.

Tyrimo dalykas: reprodukcinų teisių legitimumo problema.

Tyrimo tikslas: atliekant įvairių teisės šaltinių analizę išskirti ir apibendrinti pagrindines reprodukcinų teisių įtvirtinimo teisėje teorines ir praktines problemas.

Pažymėtina, kad šis darbas yra teorinio pobūdžio ir jame nėra keliamas tikslas pateikti konkrečių pasiūlymų teisiniam reglamentavimui.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pristatyti reprodukcinų teisių sąvoką, šių teisių turinį, apžvelgti idėjos apie reprodukcinų teisių egzistavimą atsiradimo istoriją ir pagrindines atsiradimo priežastis.

2. Nustatyti pagrindines reprodukcinų teisių legitimumo problemas aptariant šių teisių vietą tarptautinės teisės šaltiniuose, teisę į sveikatą ir asmens autonomijos principą kaip jų legitimumo pagrindus, reprodukcinų teisių santykį su kitomis pagrindinėmis žmogaus teisėmis bei vietą Europos Sąjungos ir Lietuvos nacionalinės teisės aktuose.

3. Aptarti šių teisių kritiką ir etinius argumentus, kuriais remiantis reprodukcinės teisės priskiriamos tam tikrai klaidingai reprodukcinėi ideologijai.

² Santa María D'Angelo, R. Los “Derechos sexuales y seproductivos”: ¿Auxilio o afectación del matrimonio y la familia? *Revista de Investigacion Juridica*. 2011, II: 1–15.; Obelenienė, B.; Pukelis, K. Lytinis švietimas ir pasaulinė reprodukcinė ideologija. *Soter*. 2004, 13(41): 109–125.

³ Černiauskienė, R. *Konstitucinė šeimos teisių apsauga. Žmogaus reprodukcinės teisės*. Magistro baigiamasis darbas. Socialiniai mokslai (teisė). Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007.

⁴ Bulotaitė, E.; Kuliešytė, E. *Reprodukcinų teisių įgyvendinimas Danijoje, Suomijoje Švedijoje ir Lietuvoje*. Vilnius: Vilniaus spauda, 2005.

Tyrimo naujumas. Atsižvelgiant į tai, kad bioteisės ir bioetikos problemos apskritai yra vis dar gana naujos ir mažai ištyrinėtos tiek pasaulio, tiek ir Lietuvos mastu, mokslinės literatūros, kurioje bioetikos ir teisės metodais būtų išsamiai išanalizuoti reprodukcinų teisių klausimai, yra mažai. Taip pat pastebėtina, kad daugiausia randama mokslinių straipsnių, kuriuose įvairiomis kryptimis plėtojamos reprodukcinų teisių idėjos ir pagrindinės jų įgyvendinimo problemos, tačiau beveik nėra gilinamasi į pačių teisių legitimumo klausimus. Didžioji dalis darbe panaudotos literatūros yra susijusi su atskirų aspektų, tokių kaip abortai, lytinis švietimas, dirbtinio apvaisinimo technologijų panaudojimas, klausimais ir tik fragmentiškai kalba apie reprodukcinų teisių, kaip atskiros teisių grupės, įtvirtinimo teisėje problemas. Taip pat pastebėtina, kad kai kurie medicininiai, teisiniai ir etiniai reprodukcinų teisių aspektai plačiau analizuoti užsienio autorių straipsniuose ir monografijose. Lietuvos teisės moksle ši tema dar gana nauja: reprodukcinų teisių legitimumo klausimai kompleksiskai nenagrinėti.

Šiame darbe bus remiamasi įvairių užsienio autorių monografijomis bei straipsniais, kuriuose šiek tiek plačiau aptariami reprodukcinų teisių klausimai bei atskirų praktikų, su kuriomis šios teisės susijusios, probleminiai aspektai. Iš Lietuvos autorių verta paminėti straipsnius apie lytinį švietimą, dirbtinį apvaisinimą, abortą ir kitus nagrinėjami temai reikšmingus klausimus rašiusius Mykolo Romerio universiteto ir Vytauto Didžiojo universiteto mokslininkus J. Juškevičių, A. Narbekovą, B. Obelenienę, K. Pukelį ir kitus.

Šis darbas yra naujas tuo, kad jame bus apibendrintos bioteisės ir bioetikos mokslo žinios reprodukcinų teisių legitimumo klausimais bei išskirtos pagrindinės reprodukcinų teisių įtvirtinimo teisėje problemos.

Darbo struktūra. Šis magistro baigiamasis darbas sudarytas iš įvado ir trijų dalių, skirstomų į skyrius. Pirmoje dalyje aptariama reprodukcinų teisių sąvoka ir reprodukcinų teisių idėjos atsiradimo istorija. Antroji dalis skirta reprodukcinų teisių įtvirtinimo teisėje problemoms įvardyti. Ši dalis sudaryta iš keturių skyrių, kuriuose kalbama apie reprodukcinų teisių vietą tarptautinės teisės šaltiniuose, analizuojami reprodukcinų teisių pagrindai – teisė į reprodukcinę sveikatą ir reprodukcinę autonomiją, taip pat kalbama apie reprodukcinų teisių santykį su kai kuriomis kitomis pagrindinėmis žmogaus teisėmis ir jų vietą Europos Sąjungos ir Lietuvos nacionalinėje teisėje. Trečioje darbo dalyje aptariama idėjų apie reprodukcinę teisę kritika ir priežastys, kodėl reprodukcinės teisės laikomos klaidingos ideologijos dalimi.

Tyrimo metodai. Darbe naudojami šie mokslinio tyrimo metodai: dokumentų analizės, apibendrinimo.

I. REPRODUKINIŲ TEISIŲ SĄVOKA IR GENEZĖ

1.1. Reprodukinių teisių sąvoka ir turinys

Siekiant išsiaiškinti reprodukinių teisių sąvoką ir turinį tikslinga pradėti nuo reprodukcijos termino analizės. Žodis „reprodukcija“ (lot. „re“ – priešdėlis, reiškiantis veiksmo atnaujinimą; „producere“ – išvesti, padaryti, (pa)gimdyti) „Dabartinės lietuvių kalbos žodyne“ apibrėžiamas taip: „1. spausdintinė paveikslų kopija; 2. nuolatinis gamybos atnaujinimas; 3. dauginimas, veisimas“⁵. Tuo tarpu „Medicinos terminų žodyne“ reprodukcijos terminas aiškinamas kaip „atgaminimas, veisimas“⁶ ir yra skirstomas į belytį, arba nelytinį, veisimą (lot. „reproductio asexualis“) bei lytinį veisimą (lot. „reproductio sexualis“). Britų enciklopedijoje reprodukcijos terminas priskiriamas biologijos sričiai. Joje teigiama, kad tai yra „procesas, kuriame organizmai patys save replikuoja. [...] tai reiškia padaryti kopiją, kažką panašaus į save ir taip palaikyti rūšių egzistavimo tęstinumą. Nors reprodukcijos sąvoka dažniausiai vartojama tik kalbant apie gyvūnų ir augalų dauginimąsi, bendrinė jos prasmė yra reikšminga kalbant apie visus gyvus organizmus. [...] Yra dvi pagrindinės reprodukcijos rūšys: lytinė ir nelytinė. [...] Dauguma gyvūnų, tarp jų ir stuburiniai, dauginasi lytiniu būdu“⁷. B. Obelenienė ir K. Pukelis savo straipsnyje aptardami reprodukcijos sąvoką teigia, jog reprodukcijos terminas įvairiuose žodynuose bei enciklopedijose dažniausiai priskiriamas gamybai arba zoologijai⁸. Visgi analizuojant mokslinę socialinių ir gamtos mokslų literatūrą galima pastebėti, kad šis terminas vis dažniau vartojamas ir kalbant apie žmonių dauginimąsi.

Įvairioje tiek mokslinėje, tiek populiariojoje literatūroje neretai kaip reprodukcijos sinonimas kalbant apie dauginimąsi, vartojamas prokreacijos (lot. „procreatio“ – gimdymas, kūrinys, vaisius) terminas. Verta pabrėžti, jog tada, kai kalbama apie žmogų, reprodukcijos ir prokreacijos sąvokas kai kurie mokslininkai laiko netapačiomis ir atkreipia dėmesį į tai, kad skirtingų terminų vartojimas atspindi skirtingą požiūrį į žmogaus galimybę susilaukti palikuonių: „prokreacija yra išskirtinai žmogiškas dalykas, o reprodukcija – technologinio proceso rūšis. Šiandien žmogaus pradėjimą ir gimdymą visuomenė vis dažniau įvardija kaip paprastą individo „reprodukciją“. Tačiau skirtumas tarp prokreacijos ir reprodukcijos esminis – tai skirtumas tarp vaiko pradėjimo ir vaiko padarymo – pagaminimo“⁹. A. Narbekovas ir K. Meilius savo straipsnyje taip pat išryškina prokreacijos ir reprodukcijos sąvokų skirtumus ir teigia, kad

⁵ *Dabartinės lietuvių kalbos žodynas* (vyr. red. Kleinys, S.). Vilnius: Lietuvių kalbos institutas, 2000, p. 654.

⁶ Astrauskas, V., et al. *Medicinos terminų žodynas*. Vilnius: Mokslas, 1980, p. 480.

⁷ Reprodukcijos apibrėžimas. Encyclopaedia Britannica Online [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-01-04]. <<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/498542/reproduction>>.

⁸ Obelenienė, B.; Pukelis, K., *supra* note 2, p. 110.

⁹ Budreckis, T. Žmogaus atsiradimas: tarp reprodukcijos ir prokreacijos. *Soter*. 2002, 8(36): 143.

prokreacija „pavirto“ reprodukcija, kadangi šiuolaikinis mokslas žmonėms pradėjo taikyti iki tol gyvūnų apvaisinimui naudotas biotechnologijas¹⁰. Štai, pavyzdžiui, Popiežiškosios sveikatos apsaugos darbuotojų pastoracijos tarybos parengtoje Sveikatos apsaugos darbuotojų chartijoje¹¹ kalbant apie žmogų vartojamas prokreacijos terminas, o žodis „reprodukcija“ chartijoje randamas tik vieną kartą, būtent kai minimos „dirbtinės reprodukcijos technikos“. Chartijoje, kurioje ne kartą pabrėžiamas nedisponuotumas žmogiškąja gyvybe ir jos neliečiamumas, kitaip įvardijamas šventumu, išryškinama tai, kad prokreacija, kaip procesas, reiškia ne tik biologinį, bet ir dvasinį sutuoktinių susijungimą. Taigi galima daryti išvadą, kad vartodami prokreacijos terminą minėtos chartijos kūrėjai siekia akcentuoti santuokinio lytinio akto, kaip dalyvavimo meilės perdavime ir gyvybės kūrime, sakralumą. Remiantis Bioetikos terminų žodyne pateikiamu trumpu šių dviejų sąvokų paaiškinimu, galima teigti, jog termino „prokreacija“ vartojimas susijęs su teistine pasaulėžiūra, kad naujos žmogiškos gyvybės kūrimo akte tėvai veikia kartu su Dievu, t. y. kad sutuoktiniai yra naujos gyvybės fizinio kūno kūrėjai, o tuo tarpu Dievas – dvasinio prado kūrėjas. Visuomenės sekuliarėjimo tendencijos bei technikų, kurios pirmiausia buvo išbandytos su gyvūnais, išpopuliarėjimas nulėmė tai, kad terminas „reprodukcija“ tampa vis universalesnis bei vis dažniau vartojamas kalbant apie žmogaus dauginimąsi bendrąja prasme¹². Taigi skirtingoje mokslinėje literatūroje dažniausiai galima atrasti du su žmogaus dauginimusi susijusių terminų vartojimo būdus: arba prokreacija laikoma natūraliu žmogui, kaip kūniškai ir dvasinei būtybei, būdingu procesu, o reprodukcijos terminas vartojamas kalbant apie dirbtinumo, technologijos elementą turintį dauginimosi būdą bei ne žmogaus, o kitų gyvū organizmų dauginimąsi, arba skirtumas tarp reprodukcijos ir prokreacijos apskritai nedaromas.

Aptarus reprodukcijos sąvoką galima išanalizuoti teisių į reprodukciją, arba kitaip vadinamų reprodukcinę teisių bei laisvių, sąvoką ir turinį. „Black’s teisės žodyne“ yra pateikiamas toks reprodukcinę teisių apibrėžimas: tai „konstituciškai saugomos asmens teisės, susijusios su jo ar jos prokreatyvia veikla; tai grupė asmens laisvių, susijusių su nėštumu, abortu ir sterilizacija ir ypač asmeninėmis moters teisėmis į savo kūną priimant sprendimą pastoti ar susilaukti vaiko. Sąvoka apima ir tai, kad asmuo gali reprodukcinę sprendimus priimti be diskriminacijos, grasinimo ar prievartos“¹³. Taigi iš šio apibrėžimo galima suprasti, kad žodyno

¹⁰ Narbekovas, A.; Meilius, K. Biotechnologijos: pagalba ar iššūkis šeimai kaip institucijai? *Sveikatos mokslai*. 2002, 2(18): 84.

¹¹ Popiežiškosios sveikatos apsaugos darbuotojų tarybos Sveikatos apsaugos darbuotojų chartija [interaktyvus]. Kaunas: Katalikų interneto tarnyba, 2001 [žiūrėta 2013-03-06]. <http://www.lcn.lt/b_dokumentai/kiti_dokumentai/sveikatos-apsaugos-chartija.html>.

¹² Tomás y Garrido, G. M.; Manero Richard, E. *Diccionario de Bioética para estudiantes*. Jaén: Formación Alcalá, 2008, p. 276.

¹³ *Black’s Law Dictionary: 9th edition* (red. Garner, B. A.). St. Paul (Minn.), West: Thomson Reuters Business, 2009, p. 1418.

autorai nesilaiko griežto reprodukcijos ir prokreacijos sąvokų atskyrimo bei kad nors šių teisių subjektais gali būti ir vyrai, ir moterys, būtent pastarosioms jos yra ypač aktualios, t. y. reprodukcinės teisės galima laikyti labiausiai susijusiomis su moterų teisėmis. Toliau apibrėžime teigiama, jog žmogaus teisių mokslininkai vis dažniau yra linkę manyti, kad reprodukcinės teisės turėtų būti pripažįstamos ir saugomos tarptautinės žmogaus teisės. Apskritai atkreiptinas dėmesys į tai, kad reprodukcinę teisių sąvoką teisės žodynuose beveik neegzistuoja, o tai rodo, kad kol kas reprodukcinę teisių idėja yra pakankamai nauja ir mažai išanalizuota, o teisės moksle kol kas dar nėra aiškaus ir vieningo sutarimo, kaip šias teises traktuoti.

Taip pat paminėtina, kad reprodukcinę teisių sąvoką glaudžiai susijusi su „reprodukcinės sveikatos“ sąvoka. Apie reprodukcinę sveikatą imta kalbėti jau nuo maždaug 1960 metų įvairiuose moksliniuose straipsniuose, dažniausiai susijusiuose su ginekologija, bei publikacijose, kuriose buvo skatinamas šeimos planavimas¹⁴. Teisės aktuose reprodukcinės sveikatos ir reprodukcinę teisių sąvoka pirmą kartą atsirado 1994 metais Kaire vykusios Jungtinių Tautų Tarptautinės konferencijos dėl gyventojų ir vystymosi (angl. „International Conference on Population and Development“, ICPD) metu priimtoje veiksmų programoje¹⁵. Šioje konferencijoje 179 pasaulio valstybių atstovai diskutavo, kokiais būdais ir priemonėmis palaikyti ekonominę, socialinę gerovę ir stabilumą pasaulyje, kaip suvaldyti pasaulio gyventojų skaičiaus augimo procesą besivystančiose šalyse ir efektyviai paskirstyti išteklius. Didelė veiksmų programos dalis yra skirta moterų teisių ir vaidmens visuomenėje klausimams, šeimos planavimo svarbai bei žmogaus reprodukcijai. Visas VII programos skyrius vadinasi „Reprodukcinės teisės ir reprodukcinė sveikata“ ir jame pirmą kartą oficialiuose tarptautiniuose dokumentuose pateiktos reprodukcinės sveikatos bei reprodukcinę teisių sąvokos. Taip pat programoje įtvirtintas tolimesnių šių teisių įgyvendinimą užtikrinančių veiksmų planas, nuostatos, susijusios su šeimos planavimu, lytiniu keliu plintančiomis ligomis ir AIDS prevencija, seksualumu bei santykiais tarp lyčių, paauglių reprodukcinės sveikatos klausimais.

Kairo veiksmų programos 7.3. punkte yra pateikiamas reprodukcinę teisių apibrėžimas, kuriame teigiama, kad: „reprodukcinės teisės apima tam tikras žmogaus teises, kurias pripažįsta nacionaliniai įstatymai, tarptautiniai žmogaus teisių dokumentai ir kiti konsensuso būdu priimti Jungtinių Tautų dokumentai. Šios teisės remiasi nuostata, kad visos poros ir individai turi pagrindinę teisę laisvai ir atsakingai priimti sprendimus dėl savo vaikų skaičiaus, laiko tarpų tarp gimimų ir gimdymų laiko bei gauti tam reikalingą informaciją ir priemones bei remiasi teisės pasiekti aukščiausio lygio seksualinę ir reprodukcinę sveikatą pripažinimu. Į tai įeina ir visiems

¹⁴ Commission of The Episcopates of the European Community. *Science & Ethics: Collection of Opinions prepared by the Bioethics Reflection Group*. Vol. 2. Brussels, 2012, p. 13.

¹⁵ UNFPA International Conference on Population and Development – ICPD – Programme of Action. Ref. A/CONF. 171/13/Rev.1. (1994).

pripažįstama teisė priimti su reprodukcija susijusius sprendimus be diskriminacijos, grasinimo ar prievartos, kaip tai numatyta žmogaus teisių dokumentuose.“ Taip pat šiame punkte pabrėžiama atsakingo naudojimosi reprodukcinėmis teisėmis, pagarbių ir lygių santykių tarp abiejų lyčių skatinimo ir ypač informacijos bei reikiamų paslaugų teikimo paaugliams svarba ir vieta vyriausybiniuose ir visuomeniniuose programose.

Veiksmų programoje pateikiamo reprodukcinės teisių sąvokos apibrėžimo analizė leidžia daryti išvadą, kad programos autoriai siekia pabrėžti, jog reprodukcinės teisės kyla iš pagrindinių žmogaus teisių, o tai reikštų, kad netinkamas vadinamųjų reprodukcinės teisių įgyvendinimas bei neužtikrinta apsauga traktuojama ir kaip nepakankamas pagrindinių žmogaus teisių įgyvendinimas. Taip pat sąvokos apibrėžimas reikšmingas tuo, kad įvardija du pamatus, kuriais, programos rengėjų nuomone, paremtas reprodukcinės teisių egzistavimas: tai teisė į aukščiausio lygio seksualinę ir reprodukcinę sveikatą ir teisė į šeimos planavimą (doktrinoje dar įvardijama kaip reprodukcinė apsisprendimą, glaudžiai susijusį su asmens autonomijos principu¹⁶). Plačiau apie šių dviejų teisių sampratą bei įgyvendinimo problemas bus kalbama antroje darbo dalyje.

Visgi Kairo veiksmų programoje nepateikiamas išsamus ir aiškus reprodukcinės teisių sąrašas. Viena vertus, yra išvardijama daug įvairių reprodukcinės teisių: teisė į šeimos planavimą ir su tuo susijusią informaciją bei priemones, teisė gauti reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugas, teisė laisvai priimti sprendimus, susijusius su šeimos planavimu, tačiau žvelgiant į Kairo veiksmų programą yra neaišku, kokias tiksliai šeimos planavimo ir vaisingumo reguliavimo praktikas bei priemones turi omenyje programos rengėjai. A. Narbekovas išskiria tokias labiausiai paplitusias šeimos planavimo priemones: kontracepciją, abortą, natūralaus šeimos planavimo metodus¹⁷. Taip pat kalbant apie šeimos planavimą plačiau prasmė vertėtų paminėti ir sterilizaciją bei įvairius dirbtinio apvaisinimo būdus. Apskritai šeimos planavimas laikytinas moraliu dalyku, tačiau pasirenkamos priemonės ne visada yra moralios¹⁸. Todėl ir juridinis šeimos planavimo priemonių vertinimas įvairiose valstybėse taip pat skiriasi priklausomai nuo tam tikrų faktorių.

Analizuojant Kairo konferencijos medžiagą¹⁹ galima pastebėti, kad konferencijos metu būtent ir kilo diskusija dėl nepakankamai aiškių ir dviprasmiškų reprodukcinės teisių ir reprodukcinės sveikatos sąvokų, todėl nemažai įvairių valstybių vyriausybių pateikė savo pastebėjimus ir išlygas. Kai kurios musulmoniškos šalys, tokios kaip Brunėjus, Iranas, Jordanija, Kuveitas ir kitos, pabrėžė galimą reprodukcinės teisių (jei šios atveria kelią abortui ir kitoms žmogiškai gyvybei pavojingoms praktikoms) ir tokios seksualinės moralės, kuri pripažįsta

¹⁶ Gunasekaran, S. *Women's Autonomy and Reproductive Behaviour*. Delhi: Kalpaz Publications, 2010, p. 27–32.

¹⁷ Narbekovas, A. *Bioetika*. Kaunas: VDU leidykla, 2004, p. 63.

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ UNFPA Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-17]. <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_spa.pdf>.

lytinius santykius tarp nesusituokusių asmenų, nesuderinamumą su šariato teise. Išlygas pateikė ir nemažai Lotynų Amerikos valstybių, pabrėžusių savo nepritariamą tokiai reprodukcinę teisių bei reprodukcinės sveikatos interpretacijai, kuri įtvirtintų teisę į abortą bei kėsintųsi į šeimos, suprantamos kaip vyro ir moters sąjungą, koncepciją (įvairios šalys nepritarė, kad teisė į šeimos planavimą būtų garantuojama, kaip įvardijama programoje, „individams“). Štai Peru vyriausybės atstovas pastebėjo, kad veiksmų programoje minimos tokios sąvokos kaip „reprodukcinė sveikata“, „reprodukcinės teisės“ bei „vaisingumo kontrolė“ reikalauja išsamesnio paaiškinimo²⁰. Šventojo Sosto atstovas pažymėjo, kad šioje konferencijoje „būta pastangų propaguoti „teisės į abortą“ koncepciją ir įtvirtinti abortą kaip pagrindinį populiacijos politikos elementą. [...] Įtvirtinus tam tikras teksto dalis, būtų remiamas „nėštumo nutraukimas“ be jokių apribojimų ar suvaržymų, padarant šią praktiką integralia reprodukcinės sveikatos paslaugų dalimi“²¹. Šventasis Sostas baigiamojoje sesijoje patvirtino, kad moters sveikatos klausimai rūpi visai tarptautinei bendruomenei, tačiau VII skyriaus atžvilgiu padarė generalinio pobūdžio išlygą, atkreipdamas dėmesį į tai, kad negali palaikyti tokios reprodukcinės sveikatos ir reprodukcinę teisių bei seksualinės moralės interpretacijos, kuri būtų nesuderinama su žmogaus orumu ir jį teigiančiu Katalikų Bažnyčios mokymu. Taigi, kaip matyti, nors Kairo konferencijos veiksmų programa buvo priimta konsensuso būdu, joje įtvirtinta reprodukcinės sveikatos bei teisių sąvoka nemažos dalies šios konferencijos dalyvių vertinta skeptiškai, kaip neaiški ir dviprasmiška.

Kol kas Kairo konferencijos veiksmų programa yra pagrindinis reprodukcinę teisių apibrėžimą įtvirtinantis tarptautinis dokumentas, o jo nuostatos cituojamos ir perkeliamos į kitų konferencijų, susijusių su populiacijos klausimais, moterų teisėmis, globalinėmis sveikatos problemomis, dokumentus, ypač į Pasaulio sveikatos organizacijos bei įvairių JT padalinių parengtus teisės aktus. Visgi reiktų iškart pastebėti, kad tai yra neprivalomo pobūdžio teisės šaltinis, tačiau plačiau apie reprodukcinę teisių vietą tarptautinės teisės šaltiniuose bus kalbama antrojoje darbo dalyje. Pažymėtina, jog būdamas pirmasis dokumentas, įtvirtinęs reprodukcinę teisių sąvoką, Kairo veiksmų programa nubrėžia gaires teisių plėtojimui kituose dokumentuose. Bene išsamiausių reprodukcinę teisių sąrašą pateikia nevyriausybinė organizacija – Tarptautinės planuotos tėvystės federacija (angl. „International Planned Parenthood Federation“, IPPF) (toliau – TPTF), įsteigta 1952 metais ir šiuo metu veikianti 172 šalyse²². Federacijos centrinė būstinė yra Londone, tačiau įvairiose pasaulio valstybėse ji veikia per savo narius – įvairias šeimos planavimo bei seksualinės ir reprodukcinės sveikatos asociacijas. Federacijos pagrindinė veikla –

²⁰ UNFPA. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, *supra* note 19, p. 140.

²¹ Martino, R. R. *Statement of Holy See, H.E.* [interaktyvus]. United Nations Population Information Network (POPIN) [žiūrėta 2013-03-21]. <<http://www.un.org/popin/icpd/conference/gov/940908193315.html>>.

²² International Planned Parenthood Federation [interaktyvus]. London, 2012 [žiūrėta 2013-03-06]. <<http://www.ippf.org/about-us>>.

informacijos, švietimo ir paslaugų, susijusių su seksualine bei reprodukcinė sveikata, sklaida ir teikimas. TPTF, praėjus vos vieneriems metams po Kairo konferencijos, paskelbė Seksualinių ir reprodukcinų teisių chartiją²³. Beje, atkreiptinas dėmesys, kad Kairo veiksmų programoje reprodukcinės teisės siejamos su reprodukcinės sveikatos, kurios samprata papildoma ir seksualinės sveikatos samprata, sąvoka, todėl daug kur mokslinėje literatūroje bei kai kuriuose JT ar nevyriausybinių organizacijų dokumentuose, įskaitant ir minėtąją TPTF chartiją, pradėtas vartoti daug platesnis terminas: „reprodukcinės ir seksualinės teisės“.

Anot dokumento autorių, chartija buvo sudaryta atsižvelgiant į fundamentalias žmogaus teises bei jas įtvirtinančius pagrindinius tarptautinius žmogaus teisių dokumentus. Chartijoje įvardijamos 12 žmogaus teisių (teisė į gyvybę, teisė į asmens laisvę ir saugumą, teisė į lygybę ir teisė nebūti diskriminuojamam, teisė į privatumą, teisė į minties laisvę, teisė į informaciją ir ugdymą, teisė sudaryti arba nesudaryti santuoką, sukurti ir planuoti šeimą, teisė nuspręsti, ar susilaukti ir kada susilaukti vaikų, teisė į sveikatos priežiūrą ir apsaugą, teisė pasinaudoti mokslo pažanga, teisė į susirinkimų ir dalyvavimo politikoje laisvę, teisė būti nekankinamam ir negydomam), iš kurių išvedamos įvairios reprodukcinėmis vadinamos teisės. Pavyzdžiui, iš teisės į gyvybę išvedama teisė nepatirti grėsmės gyvybei dėl nėštumo, iš teisės į privatumą – teisė priimti autonomiškus reprodukcinis sprendimus, įskaitant ir sprendimą dėl aborto. Tuo tarpu aiškinamojoje chartijos ataskaitoje *Addendum* pateikiamos ištraukos iš tarptautinių neteisinio pobūdžio dokumentų (dažniausiai priimtų JT konferencijų metu), kuriais chartijos kūrėjai grindžia vienų ar kitų reprodukcinų bei seksualinių teisių egzistavimą.

Pažymėtina, kad chartijoje pateikiamas reprodukcinų teisių sąrašas yra itin platus ir apima įvairius aspektus. Remdamasis šia chartija bei įvairiais kitais šaltiniais, teisės filosofijos profesorius J. A. Peris Cancio nurodo bendro pobūdžio reprodukcinų teisių sąrašą, kuris leidžia apžvelgti reprodukcinų ir seksualinių teisių turinį. Pasak jo, šios teisės plačiąja prasme apima teises į:

- seksualinį nepriklausomumą, pavyzdžiui, teisę į naudojimąsi seksualumu savo nuožiūra ir teisę į šio nepriklausomumo teisinę apsaugą;
- seksualumo naudojimą, nukreiptą į malonumą ir rekreaciją, su galimybe atsieti seksualumą nuo reprodukcijos;
- pakankamas žinias ir informaciją apie seksualumą ir reprodukciją;
- meilę, geismą ir erotiką seksualiniuose santykiuose;
- tinkamą, suprantamą, pasaulietinį, mokslinį ir abiems lytims pritaikomą lytinį švietimą;

²³ International Planned Parenthood Federation Charter of Sexual and Reproductive Rights [interaktyvus]. London, 2012 [žiūrėta 2013-03-06]. <<http://ippf.org/resources/publications/ippf-charter-sexual-and-reproductive-rights>>.

- seksualinį gyvenimą be jokių išorinių trukdžių;
- laisvę nuo baimės, gėdos jausmo, kaltės ir kitų primetamų įsitikinimų, kurie stabdytų asmens naudojimąsi seksualumu bei trukdytų santykiams;
- seksualinių santykių partnerių pasirinkimą be grasinimo ar prievartos;
- nuo vaikystės gaunamą normalų vystymąsi, augimą bei prokreacinę potenciją užtikrinančią mitybą;
- savanorišką motinystę (motinystę, pasirinktą laisvu sprendimu, o ne priverstinai);
- visą informaciją, susijusią su visų kontraceptinių metodų nauda, rizika bei poveikiu;
- laisvai pasirenkamus arba nemokamus kontraceptinius metodus kartu su viešai prieinama informacija, konsultavimu ir aiškiai nustatoma atsakomybe juos naudojantiems;
- šeimą ir santuoką bei teisę jų neturėti;
- tėvystę ir galimybę spręsti, kada susilaukti vaikų;
- kokybiškas, įstatymais garantuojamas paslaugas, susijusias su prenatalinio laikotarpio, gimdymo bei pogimdyvine priežiūra;
- lygias moterų ir vyrų galimybes dalyvauti vaikų priežiūroje, atsisakant tradicinių lyčių vaidmenų;
- efektyvią teisinę apsaugą nuo seksualinės prievartos;
- įvaikinimą ir visas bei prieinamas nevaisingumo gydymo paslaugas;
- nevaisingumo prevenciją ir gydymą bei teisę spręsti dėl visų su reprodukcinė sistema susijusių intervencijų²⁴.

Žinoma, vienos nevyriausybines organizacijos paskelbta chartija neturi jokios realios teisinės galios, be to, yra naudojama tik pačios federacijos ir jos narių veikloje, tačiau kadangi TPTF, yra „viena iš didžiausių reprodukcinės ir seksualinės sveikatos organizacijų pasaulyje“²⁵, ši chartija atspindi gaires, kuriomis remiantis per kitus TPTF padalinius pasaulyje yra skleidžiamos reprodukcinę teisių idėjos. J. A. Peris Cancio prideda pastebėjimą, kad toks reprodukcinę teisių turinys apima labai plačią teisių ir laisvių panoramą, iš esmės keičiančią seksualumo naudojimo, gyvenimo būdo ir šeimos sampratą²⁶. Kaip jau buvo galima pastebėti, kol kas tarptautinė bendruomenė yra linkusi atsargiai vertinti tokios plačios ir iki galo neaiškios reprodukcinę teisių sąvokos įtvirtinimą tarptautiniuose dokumentuose.

²⁴ Peris Cancio, J. A. *Derechos sexuales y reproductivos. Lexicon: Términos ambiguos y discutidos sobre familia, vida y cuestiones éticas*. Madrid: Gráficas Rógar, 2006, p. 258.

²⁵ Our History [interaktyvus]. IPPF Western Hemisphere Region. New York, 2013 [žiūrėta 2013-03-16]. <<http://www.ippfwhr.org/en/history>>.

²⁶ Peris Cancio, J. A., *op. cit.*, p. 259.

1.2. Reprodukcinų teisių idėjos atsiradimas

Reprodukcinų teisių egzistavimo idėja yra gana nauja – apie šias teises pradėta kalbėti XX amžiuje. Prieš gilinantį į reprodukcinų teisių legitimumo problematiką verta apžvelgti reprodukcinų teisių kilmės istoriją bei aptarti pagrindinius veiksnius, kurie davė pradžią idėjos apie reprodukcinų ir seksualinių teisių, kaip naujos teisių grupės, egzistavimą atsiradimui viešajame diskurse, dalykinėje literatūroje bei kai kuriuose tarptautiniuose dokumentuose.

Nors, kaip minėta, apie reprodukcinę teisę imta kalbėti palyginti neseniai, pavienių praktikų, kurios siejamos su šiomis teisėmis (pavyzdžiui, aborto) aktualumas ir reglamentavimo bandymai atsispindi jau seniausiuose medicinos etikos šaltiniuose – gydytojams skirtų deontologinių normų tekstuose. Dar IV amžiuje prieš Kristų Hipokrato priesaika skelbė: „nė vienai moteriai neduosiu priemonės pradėti gemalui ar vaisiui sunaikinti“²⁷. Tuo tarpu rimtesni bandymai teisės aktais sureguliuoti abortų klausimus Europoje prasidėjo maždaug XVI–XVII amžiuje. Pavyzdžiui, bendrojoje teisėje tai įvyko baudžiamosios teisės srityje, kai teisėjas seras E. Coke XVII amžiuje suformulavo garsiąją „gimusio gyvo taisyklę“²⁸, pagal kurią nusikalstamomis veikomis, tokiomis kaip žmogžudyste ir pasikėsiniu į asmens gyvybę, buvo pradėti laikyti tik tie atvejai, kai vaikas gimsta gyvas. Tuo tarpu negimęs vaisius nebuvo laikomas žmogumi. 1765 metais Anglijoje aborto atlikimas po to, kai vaisius parodė gyvybės ženklų, nelaikomas žmogžudyste, tačiau vienas iš žymiausių XVIII amžiaus Anglijos teisėjų seras W. Blackstone, nors ir patvirtino „gimusio gyvo taisyklę“, aborto praktiką pavadino „labai baisiu baudžiamuoju nusižengimu“ (angl. „a very heinous misdemeanour“)²⁹.

Iš tiesų nė viena iš su reprodukcinėmis teisėmis susijusių praktikų nesukėlė tiek diskusijų įvairiose epochose, visuomenės sluoksniuose bei mokslų srityse kaip abortas. Štai XIX amžiuje Europoje vis dažniau pasigirstant griežtą negimusios gyvybės vertinimą kritikuojantiems požiūriams, Romos Katalikų Bažnyčia taip pat netruko paskelbti savo oficialios pozicijos aborto klausimu. 1869 metais Popiežius Pijus IX bulėje „Apostolicae Sedis moderationi“³⁰ pareiškė, kad bet kokiomis aplinkybėmis atliekamas abortas yra sunki nuodėmė, todėl bet kuris asmuo, prisidėjęs prie aborto atlikimo, užsitraukia ekskomuniką *latae sententiae*, abortui įvykus. Ši nuostata yra ir 1983 metais priimtame bei šiuo metu galiojančiame Kanonų teisės kodekse³¹. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad Romos Katalikų Bažnyčios pozicija abortų klausimu visais

²⁷ Šuopis, A.; Starkus, J. *Lingua latina medica*. Vilnius: Mokslas, 1975, p. 152.

²⁸ Maahs, J. *Fetal Homicide: Emerging Statutory and Judicial Regulation of Third-party Assaults against the Fetus. The Victimization of Children – Emerging Issues*. Binghamton: The Harworth Press., Inc., 2003, p. 207.

²⁹ Blackstone, W. *Amendment IX, Commentaries 1:120-41* [interaktyvus]. Chicago: The University of Chicago Press, 2000 [žiūrėta 2013-03-03]. <<http://press-pubs.uchicago.edu/founders/documents/amendIXs1.html>>.

³⁰ *Apostolicae Sedis moderationi* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-23].

<http://stjosef.at/dokumente/de_ecclesiasticis_censuris/apostolicae_sedis_moderationi.htm>.

³¹ *Codex iuris canonici*. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai, 2012, p. 709.

laikais buvo griežta, tačiau būtent bule „Apostolicae Sedis moderationi“ panaikintas vaisiaus statuso skirstymas į susiformavusį ir nesusiformavusį³² bei pirmąkart griežtai ir aiškiai įtvirtintos aborto praktikavimo pasekmės tikintiesiems.

Negalima nepaminėti, kad itin svarbus veiksnys, nulėmęs visuomenės poreikį teisiškai sureglamentuoti kai kurias praktikas, susijusias su žmogaus prokreacija, buvo mokslo ir technologijų pažanga. Nors žvelgiant į istoriją, priemonių, kurios užkerta kelią nėštumui, naudojimas visais laikais buvo žinomas³³, XX amžiaus išradimai pasiūlė nepalyginamai efektyvesnius būdus vaisingumui reguliuoti. Mokslo pasiekimai neišvengiamai padarė įtakos ir visuomenės įsitikinimams, seksualinei moralei ir elgsenai, o tai labai greitai ėmė atsispindėti ir liberalėjančioje įstatymų leidyboje. 1927 metais Austrijos gydytojas fiziologas L. Haberlandt kartu su Vengrijos farmacijos kompanija „Gedeon Richter Ltd.“ iš natūralaus kiaušidžių geltonkūnio ekstrakto pagamino hormoninės sterilizacijos preparatą „Infecundin“³⁴. Jau 1965 metais JAV Aukščiausiasis Teismas byloje *Griswold v. Connecticut*³⁵ panaikino vadinamuosius Komstoko įstatymus (angl. „Comstock laws“), kurie draudė kontracepciją. Kiek vėliau, 1972 metais Aukščiausiasis Teismas byloje *Eisenstadt v. Baird*³⁶ suteikė teisę į vaisingumo kontrolę ne tik susituokusioms, bet ir nesusituokusioms poroms. 1979 metais net ir katalikiškoje Airijoje Sveikatos (Šeimos planavimo) Aktas³⁷ atvėrė kelią prezervatyvų ir spermicidinių kontraceptinių priemonių pardavimui visiems asmenims, turintiems gydytojo receptą, o 1985 metais šio Akto pataisa³⁸ tokiems asmenims numatė 18 metų amžiaus cenzą. Dar liberalesnis žingsnis žengtas Prancūzijoje, kur 1988 metais legalizuotas medikamentinis abortas, atliekamas naudojant mifepristoną, dar žinomą kaip RU-486³⁹. Šis preparatas 2000 metais patvirtintas JAV Maisto ir vaistų administracijos, o šiuo metu legalizuotas nemažoje dalyje pasaulio valstybių. Mokslo pažanga dirbtinės reprodukcijos srityje atvėrė kelią dirbtinio apvaisinimo paslaugoms, o kartu ir jų teisiniam reglamentavimui. Nuo 1978 metais gimusio pirmojo *in vitro* apvaisinimo būdu sukurto kūdikio iki dabar technologijos sparčiai pažengė į priekį. Šiuo metu dirbtinis apvaisinimas praktikuojamas nemažoje dalyje pasaulio valstybių. Neišvengiamai galima daryti

³² Respect for Unborn Human Life: The Church's Constant Teaching [interaktyvus]. United States Conference of Catholic Bishops, Washington [žiūrėta 2013-03-30]. <<http://old.usccb.org/prolife/constantchurchteaching.shtml>>.

³³ Jutte, R. *Contraception: a History*. Cambridge: Polity Press, 2008, p. 11–106.

³⁴ Serapinas, D.; Ambultienė, R.; Barkauskienė, D. Hormoninės kontracepcijos įtaka prokreacijai ir plaučių arterijos trombinei embolijai. *Sveikatos mokslai*. 2011, 21(3): 33.

³⁵ *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 1965.

³⁶ *Eisenstadt v. Baird*, 405 U.S. 438 1972.

³⁷ Health (Family Planning) Act [interaktyvus]. Irish Statute Book. 1979, No. 20 [žiūrėta 2013-03-12]. <<http://www.irishstatutebook.ie/1979/en/act/pub/0020/print.html>>.

³⁸ Health (Family Planning) (Amendment) Act [interaktyvus]. Irish Statute Book. 1985, No. 4 [žiūrėta 2013-03-12]. <<http://www.irishstatutebook.ie/1985/en/act/pub/0004/>>.

³⁹ RU-486 [interaktyvus]. Medical Discoveries. Advameg, Inc., 2013 [žiūrėta 2013-03-14]. <<http://www.discoveriesinmedicine.com/Ra-Thy/RU486.html>>.

išvadą, kad suvokimas apie žmogaus reprodukcijos pobūdį ir galimybes negrižtamai pasikeitė, net jei tokias dirbtines technologijas naudoja labai maža žmonių dalis⁴⁰.

Aiškių idėjų apie reprodukcinės teises skverbimasis į tarptautinę teisę yra susijęs su XX amžiaus antrosios pusės įvykių nulemtais pokyčiais žmogaus teisių doktrinoje. Apskritai žmogaus teisių, kaip neatsiejamų nuo jo asmens prigimtinių teisių, idėjos užuomazgos siekia XVII – XVIII amžių. Amerikos ir Prancūzijos revoliucijos leido atsirasti pilietinėms ir politinėms teisėms, dar vėliau suformuluota socialinių, ekonominių, kultūrinių teisių idėja, o XIX amžiaus viduryje imta drąsiau kalbėti apie moterų teises bei apie moterų ir vyrų teisių lygybę pirmiausia pilietinių ir politinių teisių, o galiausiai – ir reprodukcijos bei seksualinės laisvės srityje. Taip gimė už moterų emancipaciją kovojantys judėjimai, XX amžiaus viduryje pavirtę judėjimais už visišką moters išlaisvinimą⁴¹.

Verta paminėti, kad pagal laikotarpį, kuriuo vyko, bei ginamų interesų pobūdį feministiniai judėjimai literatūroje tradiciškai yra skirstomi į pirmosios, antrosios ir trečiosios bangos judėjimus. Pirmosios bangos judėjimai, aktyviausiai pasireiškę XIX amžiaus pabaigoje – XX amžiaus pradžioje, pasižymėjo tuo, kad jų metu daugiausiai kovota už lygias moterų ir vyrų pilietines ir politines teises (ypač už moterų teisę balsuoti rinkimuose). Antrajai bangai (maždaug 1960 – 1980 metai) priskiriamiems feministiniams judėjimams buvo būdinga kova prieš lyčių skirtumus socialinėje, ekonominėje ir kultūrinėje srityje. Taip pat šis judėjimas pasižymėjo atvirais aborto legalizavimo, moters teisės gauti reikiamą kontracepciją reikalavimais ir kova už seksualinį moters išlaisvinimą⁴². Tuo tarpu trečioji banga, kuriai priskiriami XX amžiaus pabaigoje prasidėję judėjimai, palaikomi įvairių nevyriausybinių organizacijų vis labiau pabrėžia kovą už reprodukcinės moterų teises⁴³. Įdomu yra tai, kad kai kurios žymios pirmosios bangos feministės iš Jungtinių Amerikos Valstijų, pavyzdžiui, Elizabeth Cady Stanton bei Mary Wollstonecraft, buvo neigiamai nusiteikusios prieš tokias praktikas kaip abortas⁴⁴, o 1970 metais JAV gimęs feministinis judėjimas, pasisakantis „už gyvybę“ teigė, kad siekis įtvirtinti moters teisę į abortą visiškai neatitinka moters interesų bei yra prievarta prieš pačią moterį ir vaisių, kuri gali baigtis emocine ir fizine moters kančia bei devalvuoja motinystės įvaizdį⁴⁵. Šis judėjimas savo aktyvioje veikloje iki šiol remiasi neigiama pirmųjų feminisčių pozicija abortų atžvilgiu.

Feministinių judėjimų, kovojančių už moters reprodukcinės teises, lūkesčius atitiko tai, kad XX amžiaus antrojoje pusėje pasauliniu mastu vykdyti nusikaltimai žmoniškumui

⁴⁰ Roberston, J. A. *Children of Choice – Freedom and the New Reproductive Technologies*. New Jersey: Princeton University Press, 1994, p. 7.

⁴¹ Mueller-Dixon, R. *Population Policy & Women's Rights: Transforming Reproductive Choice*. Westport: CT Praeger, 1993, p. 3.

⁴² Van Enis, N. *Les termes du débat féministe*. Liège, 2010, p. 13–16.

⁴³ *Ibid.*, p. 16–18.

⁴⁴ Murti, V. *The Liberal Case Against Abortion*. R.A.G.E. Media, 2006, p. 2–33.

⁴⁵ Oaks, L. What are Pro-Life Feminists Doing on Campus? *NWSA Journal*. 2009, 21(1): 178.

neišvengiamai nulėmė poreikį įtvirtinti žmogaus teises ne tik nacionaliniu, bet ir tarptautiniu lygmeniu. Tam itin pasitarnavo 1945 metais priimta Jungtinių Tautų Chartija⁴⁶ bei 1948 metų Visuotinė žmogaus teisių deklaracija⁴⁷. Būtent pastaroji buvo tas dokumentas, kuriame pirmą kartą paskelbtas tarptautinis žmogaus teisių katalogas, apimantis pagrindines pilietines, politines, socialines, ekonomines, kultūrinės teises⁴⁸. Šie žmogaus teisių dokumentai pirmąkart tarptautiniu mastu pripažino žmogaus teises visiems asmenims, nepriklausomai nuo jų individualių savybių, todėl paspartino kovą už lygias vyrų ir moterų teises. Tuo tarpu kalbant apie reprodukcinę teisių idėją, reikšmingu yra laikomas 1968 metais Teherane priimtas JT organizuotos Tarptautinės žmogaus teisių konferencijos galutinis aktas⁴⁹, kadangi jame suformuluota reprodukcinę teisių pagrindu laikoma nuostata, jog „tėvai turi teisę planuoti šeimą nusprenddami vaikų skaičių ir laiko tarpus tarp gimimų, taip pat teisę į reikalingą informaciją ir švietimą“. Visgi dokumentas priskirtinas prie neprivalomojo pobūdžio teisės aktų. Šiame dokumente teisė į šeimos planavimą buvo dar gana ribota, kadangi, kaip galima pastebėti, jame vartota sąvoka „tėvai“, o ne „individai“, taip pat kol kas nekalbama apie kontraceptines priemones, o tik apie informaciją ir švietimą, be to, numatoma galimybė pasirinkti gimimų skaičių, o ne galimybė visiškai negimdyti⁵⁰. Kaip galima matyti nagrinėjant kitus vėliau priimtus tarptautinius dokumentus, tolesnė teisės į šeimos planavimą raida leido gerokai išplėsti bei modifikuoti jos sąvoką ir turinį.

Prie reprodukcinę teisių koncepcijos raidos ir įtvirtinimo teisėje labai prisidėjo sutapimas, kad paraleliai pasaulyje vykstantiems visuotinių žmogaus teisių įtvirtinimo procesams ir kovai už moters teises, ėmė sklisti idėjos apie neigiamą planetos gyventojų populiacijos augimo poveikį pasaulio ekonomikai ir tvariam planetos vystymui. Svarstymai apie populiacijos dydžio ir ekonominio augimo santykio problemas nebuvo nauji. Jie siekia dar XVII – XVIII amžių Europos merkantilistų idėjas apie ekonominius ir politinius didelės ir augančios populiacijos privalumus, Anglijos ir Prancūzijos filosofų, utopistų mintis apie tai, kad socialinės reformos ir mokslo pažanga gali išspręsti bet kokio dydžio problemas bei T. R. Malthus⁵¹ pasekėjų tvirtinimus, kad neribojamas pasaulio gyventojų skaičiaus augimas privestų prie skurdo ir išgyvenimui reikalingų išteklių išsekimo⁵². Būtent Malthus teorijos pagrindu XIX amžiuje gimė idėjos apie būtiną gimimų kontrolę, o XX amžiuje jos išsivystė į judėjimą dėl šeimos

⁴⁶ Jungtinių Tautų Chartija. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 15-557.

⁴⁷ Visuotinė žmogaus teisių deklaracija. *Valstybės žinios*. 2006, Nr. 68-2497.

⁴⁸ Birmontienė, T., et al. *Lietuvos konstitucinė teisė*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007, p. 278.

⁴⁹ Proclamation of Teheran, Final Act of the International Conference on Human Rights, Teheran, 22 April to 13 May 1968, U.N. Doc. A/CONF. 32/41 at 3 (1968).

⁵⁰ Gautier, A. Les droits reproductifs, une nouvelle génération des droits? *Autrepart*. 2000, 15: 168.

⁵¹ Thomas Robert Malthus (1766 – 1834) – anglų ekonomistas ir demografas, žinomas dėl savo teorijos, pasak kurios, populiacijos augimas lemia maisto išteklių stygių, o žmonijos padėties pagerinimas be griežtos prokreacijos kontrolės yra neįmanomas. [Encyclopedia Britannica Online [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-04-02]. <<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/360609/Thomas-Robert-Malthus>>].

⁵² Mueller-Dixon, R., *supra* note 41, p. 4.

planavimo ir populiacijos kontrolės besivystančiose pasaulio šalyse⁵³. Taip vadinamos XX amžiaus neomaltusistinės teorijos rėmėsi ta pačia, dar XIX amžiuje iškelta pagrindine idėja, kad žmonių populiacija auga geometrine progresija, o ištekliai – tik aritmetine, todėl gyventojų skaičiaus reguliavimas yra svarbus uždavinys siekiant žmonijos išlikimo⁵⁴.

1946 metais Jungtinių Tautų Organizacija įkūrė Populiacijos komisiją, kuri, išanalizavusi duomenis apie pasaulio demografinę padėtį, pranešė apie globalinį demografinį sprogimą, kurio nekontroliuojant būtų padaryta daug žalos planetai ir ateities kartoms⁵⁵. Jau 1969 metais buvo priimta JT Generalinės asamblėjos rezoliucija⁵⁶ dėl socialinės pažangos ir vystymosi. Viena iš pagrindinių priemonių demografinėi padėčiai reguliuoti rezoliucija numatė vyriausybių pastangas suteikti šeimoms informaciją ir priemonės, susijusias su vaisingumo kontrole. Be to, buvo nuspręsta periodiškai rengti konferencijas augančios populiacijos klausimais. Pirmosios tokios konferencijos įvyko 1954 metais Romoje ir 1964 metais Belgrade, o 1974 – ieji Bukarešto konferencijos metu pavadinti „Pasaulio populiacijos metais“⁵⁷. Šiose konferencijose labiausiai pabrėžtas besivystančių Afrikos, Azijos, Lotynų Amerikos valstybių, trumpiau vadinamų „Pietų valstybėmis“, populiacijos augimo keliamas pavojus pasaulio ekonomikai. Visgi Bukarešto konferencijos metu parengtame veiksmų plane⁵⁸ pažymėta, kad nors tik kai kurios valstybės susiduria su per didelės populiacijos problema, visoms be išimties yra aktualus sąryšis tarp šeimos planavimo, moterų padėties bei valstybių plėtros. Taip politinis tikslas – sureguliuoti demografinį augimą ir užtikrinti planetos stabilumą tapo asmens teise į šeimos planavimą⁵⁹. Minėtoje konferencijoje suformuluota dar platesnė ir liberalesnė teisės į šeimos planavimą samprata, teigiant, kad nebe „visi tėvai“, o „poros ir individai“ turi teisę laisvai ir atsakingai nuspręsti dėl savo vaikų skaičiaus ir laiko tarpų tarp gimimų, bei įtvirtinant teisę disponuoti informacija, ugdymu ir būtinomis priemonėmis, reikalingoms šeimos planavimui.

Visgi 1974 metų Bukarešto konferencijoje kai kurios šalys paskelbė įžvelgiančios tam tikrus imperialistinius motyvus ir netgi tai, jog Šiaurės siekyje, kad Pietūs sumažintų savo vaisingumą, yra užmaskuota eugeninė politika, netgi etnocidas⁶⁰. Taigi gyventojų skaičiaus kontrolės dirbtinėmis vaisingumo reguliavimo priemonėmis idėja jau nuo pat pradžių buvo priimtina ne visiems. Apskritai populiacijos augimo pavojaus idėja susilaukė didelės kritikos

⁵³ Mueller-Dixon, R., *supra* note 41, p. 4.

⁵⁴ Juškevičius, J. Kai kurie natūralaus šeimos planavimo teisiniai aspektai. *Sveikatos mokslai*. 2011, 21(3): 12.

⁵⁵ About the Commission. [interaktyvus] Department of Economic and Social Affairs Population Division. [žiūrėta 2013-03-30]. <<http://www.un.org/esa/population/cpd/aboutcom.htm>>. Gautier, A., *supra* note 50, p. 168.

⁵⁶ UN General Assembly resolution 2542 (XXIV) of 11 December 1969: Declaration on Social Progress and Development. Ref. A/RES/2542 (XXIV).

⁵⁷ Gautier, A., *op.cit.*, p. 169.

⁵⁸ UN World Population Conference at Bucharest, August 1974 World Population Plan of Action. Washington, D.C. 20523:Agency for International Development (1974).

⁵⁹ Commission of The Episcopates of the European Community, *supra* note 14, p. 14.

⁶⁰ Gautier, A., *op.cit.*, p. 169.

kaip nepagrįsta. Ši neomaltusistinė logika kritikuota dėl neatsižvelgimo į natūralius žmonijos populiacijos savireguliacijos mechanizmus bei galimo planetos produktyvumo racionaliai naudojant išteklius neįvertinimo. Teigiama, kad naujieji populiacijos kontrolės šalininkai tiesiog perinterpretavo Malthus logiką ir selektyviai ją pritaikė daugumai vargingų Trečiojo pasaulio šalių⁶¹. Kaip atkreipia dėmesį B. Hartman, tikroji populiacijos problema yra ne išteklių trūkumas, bet jų paskirstymas⁶².

1984 metais Meksike įvykusioje konferencijoje taip pat atkreiptas visuomenės dėmesys į šeimos planavimo metodų efektyvumą reguliuojant populiacijos augimą ir paskatinta padidinti naujų, saugių ir dar efektyvesnių šeimos planavimo būdų finansavimą. Vienu iš tokių būdų įvardyta ir kontracetinių priemonių, kaip saugios alternatyvos abortui, darymo prieinamesnėmis politika⁶³. Meksiko konferencija pasižymėjo tuo, kad tuometinė JAV prezidento R. Reagan administracija gana netikėtai išreiškė neigiamą JAV poziciją gyventojų skaičiaus augimo kontrolės atžvilgiu, pasisakydama, jog populiacijos augimas savaime yra natūralus procesas, kurį gali sureguliuoti vystymasis, skatinamas laisvos rinkos ekonomikos ir nuosavybės privatizavimo procesais⁶⁴. Be to, kaip reakcija į tai, kad pasaulio konferencijose dėl moterų teisių ir populiacijos klausimų beveik nebuvo minimos natūralaus šeimos planavimo alternatyvos, tarptautiniu mastu išaugo judėjimas už žmogaus embrionų gyvybę⁶⁵. Visgi nors šioje konferencijoje didesnių kliūčių reprodukcinėms teisių liberalėjimo tendencijai nebuvo sudaryta, jos metu priimtose rekomendacijose⁶⁶ įrašyta, kad pastarųjų dešimties metų patirtis rodo, jog vyriausybės galėtų padaryti daugiau, kad padėtų žmonėms reprodukcijos srityje elgtis atsakingai. Konferencijos rekomendacijose kalbant apie atsakingą elgesį užsiminta, jog bet kokių teisių pripažinimas sukuria ir atsakomybę; šiuo atveju tai reiškia, kad poros ir individai turi atsižvelgti į savo situaciją bei savo sprendimų įtaką subalansuotam vaikų, bendruomenės ir visuomenės, kurioje gyvena, vystymuisi. Visgi platesnis ir tikslesnis šios atsakomybės turinio paaiškinimas nebuvo pateiktas.

Paminėtina ir tai, kad dar prieš vykstant Meksiko konferencijai, 1979 metais, buvo priimta JT Konvencija dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims⁶⁷, kurioje teisė į šeimos planavimą aptarta moterų ir vyrų lygių teisių bei moterų nediskriminavimo kontekste. Konvencijos 16 straipsnis teigia, jog „valstybės dalyvės imasi visų reikiamų priemonių, kad būtų

⁶¹ Hartmann, B. *Reproductive Rights and Wrongs: The Global Politics of Population Control*. Cambridge: South End Press, 1995, p. 15.

⁶² *Ibid.*, p. 18.

⁶³ Gautier, A., *supra* note 50, p. 170.

⁶⁴ Isaacs, L. P.; Friedman, S. L. Human Rights and Reproductive Choice. *Studies in family planning*. 1993, 24: 22.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 18–30.

⁶⁶ United Nations. A Report of The International Conference of Population. New York: United Nations, E/Conf.76/19. (1984).

⁶⁷ Juntinių Tautų konvencija dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims. *Valstybės žinios*. 1996, Nr. 21.

panaikinta moterų diskriminacija visuose santuokos ir šeimos santykiuose, ir pripažindamos vyrų bei moterų lygybę užtikrina: [...] e) vienodas teises laisvai ir atsakingai spręsti klausimą dėl vaikų skaičiaus ir laiko tarpų tarp jų gimimo ir naudotis informacija, švietimu ir priemonėmis, leidžiančiomis jiems įgyvendinti šias teises“. Kai kurie autoriai pastebi, jog šioje konvencijoje įvardyta teisė į „laisvą ir atsakingą“ šeimos planavimą buvo aptarta akcentuojant nebe populiacijos augimo kontrolę, tačiau dar 1975 metais Meksiko moterų teisių konferencijoje išryškintos teisės į asmens, ypač moters, kūno integralumą ir kontrolę sampratą⁶⁸.

Reikšmingiausia reprodukcinę teisių įtvirtinimui politinėje plotmėje laikytina 1994 metų Kairo konferencija dėl gyventojų ir vystymosi. Jau pirmajame skyriuje aptartoje prieštaringai vertinamoje Kairo konferencijos veiksmų programoje įtvirtinti reprodukcinės sveikatos ir reprodukcinę teisių sąvokų apibrėžimai buvo perkelti ir į 1995 metais Pekine įvykusios Ketvirtosios pasaulinės moterų konferencijos veiksmų platformos⁶⁹, kitaip dar vadinamos Pekino platforma, 94 ir 95 punktus. Pekine Kairo konferencijos dokumentų nuostatos papildytos teise savarankiškai planuoti savo lytinį gyvenimą, grindžiant šį siekį prigimtinę moterų ir vyrų lygybę. Visgi dokumentas kritikuojamas dėl to, kad sveikatos apsauga jame tapo esmine vertybe visiškai neatsižvelgiant į jokių antropologinius ir moralinius argumentus apie žmogaus lytiškumą ir jo prasmę⁷⁰. Be to, nors šiame dokumente tiesiogiai nekalbama apie siekį įtvirtinti teisę į abortą, atkreipiamas didelis dėmesys į „saugaus aborto“ poreikį ir rekomenduojama „peržiūrėti įstatymus, kuriais taikomos baudžiamojo poveikio priemonės nelegalius abortus pasidariusioms moterims“. Pastebėtina, kad Pekino platforma taip pat priimta su įvairių valstybių išlygomis, vėlgi daugiausia dėl nuostatų, susijusių su reprodukcinės sveikatos ir teisių sąvokomis.

Vertėtų atkreipti dėmesį į tai, kad idėjų apie reprodukcinę teises formavimosi eigoje keitėsi šeimos planavimo ir aborto sąvokų santykis. Kairo veiksmų programos 8.25. punktas numatė, kad abortas negali būti šeimos planavimo metodu, tačiau 7.5. punkto b dalyje jau kalbama ne tik apie šeimos planavimo, bet ir apie vaisingumo reguliavimo metodus. Beje, abi šias sąvokas atskirai mini ir programoje įtvirtinta reprodukcinės sveikatos sąvoka. Negalima nesutikti su J. Juškevičiaus pastebėjimu, kad po Kairo konferencijos abortas patenka į vaisingumo reguliavimo sąvoką, t. y. kad vaisingumo reguliavimas nuo šiol jau apima šeimos planavimą plius abortą⁷¹. Tokie terminologijos pokyčiai leidžia neišbraukti aborto praktikos iš reprodukcinę teisių įtvirtinimo darbotvarkės.

Kadangi tiek Kairo, tiek ir Pekino konferencijų metu nuspręsta periodiškai peržiūrėti priimtų dokumentų įgyvendinimo rezultatus, konferencijų nutarimų įgyvendinimo skatinimu bei

⁶⁸ Freedman, L., Isaacs, S. L., *supra* note 64, p. 23.

⁶⁹ Beijing Declaration and Platform for Action (concluded on 15 September 1995). UN Doc. A/CONF. 177/20 (1995) and A/CONF. 177/20/Add. 1 (1995).

⁷⁰ Commission of The Episcopates of the European Community, *supra* note 14. p. 21.

⁷¹ Juškevičius, J., *Sveikatos mokslai*, *supra* note 54, p. 14–15.

priežiūra ir toliau rūpinasi įvairūs Jungtinių Tautų padaliniai: JT Populiacijos fondas (angl. „UN Population Fund“), taip pat JT Populiacijos ir plėtros komisija (angl. „UN Commission on Population and Development“), JT vykdoma Plėtros programa (angl. „UN Development Programme“, UNDP), JT Moterys (angl. „UN Women“), Moterų padėties komisija (angl. „Commission on the Status of Women“) bei Tarptautinio tyrimų ir mokymo moterų pažangos klausimais instituto Vykdomoji Taryba (angl. „Executive Board of the International Research and Training Institute for the Advancement of Women“).

Negalima nepaminėti, kad šeimos planavimas apima ir medicininius aspektus, todėl viena iš labiausiai reprodukcinės sveikatos ir reprodukinių teisių apsaugą tarptautiniu mastu remiančių organizacijų yra ir PSO. Augantį PSO vaidmens didėjimą galima paaiškinti tuo, kad atsiradus hormoniniams kontraceptikams šeimos planavimas tapo visuomenės sveikatos uždavinių dalimi, be to, 7–8 dešimtmečio tyrimų publikacijose pasirodžius išvadoms, kad gimstamumo skaičiaus didėjimas lemia aukštus motinos ir vaiko mirtingumo rodiklius, šeimos planavimas buvo medikalizuotas⁷². Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad šeimos planavimo klausimai susiję ir su aplinkos apsaugos motyvais, kadangi didėjantis gyventojų skaičius siejamas su klimato kaitos, gamtos išteklių paskirstymo klausimais⁷³.

Viena vertus, matyti, kad reprodukinių teisių idėjos atsiradimas susijęs su aktyviomis pastangomis įtvirtinti moterų teises bei suvaldyti planetos gyventojų skaičių, taip pat su visuomenės sveikatos ir aplinkos apsaugos argumentais. Antra vertus, nepaisant aktyvios minėtų judėjimų, tarptautinių tarpvyriausybinių ir nevyriausybinių organizacijų veiklos, siekis įtvirtinti reprodukcinėmis vadinamas teises susilaukė nemažai kritikos ir kol kas sunkiai randa vietą tarptautinėje ir nacionalinėje valstybių teisėje, o tai verčia kalbėti apie šių teisių legitimumo problemas.

⁷² Juškevičius, J., *Sveikatos mokslai*, supra note 54, p. 13.

⁷³ *Ibid.*

II. REPRODUKČINIŲ TEISIŲ ĮTVIRTINIMO TEISĖJE PROBLEMOS

2.1. Reprodukinių teisių vieta tarptautinės teisės šaltiniuose

Siekiant išanalizuoti pagrindines vadinamųjų reprodukinių teisių legitimumo problemas, verta pradėti nuo šių teisių vietos tarptautinės teisės šaltiniuose nustatymo. Šiame skyriuje pirmiausia bus trumpai aptartos pagrindinės tarptautinės teisės šaltinių rūšys, jų vieta bei reikšmė, o po to bus bandoma išanalizuoti konkrečius šaltinius, kuriuose minimos reprodukcinės teisės, ir išskirti šių teisių reglamentavimo ypatumus bei pagrindines problemas.

Teisės doktrinoje vyrauja nuostata, kad tarptautinės teisės šaltinių sąrašą įtvirtina Tarptautinio Teismo Statuto 38 (1) straipsnis⁷⁴. Šis straipsnis numato, kad „Teismas, kurio paskirtis yra pagal tarptautinę teisę spręsti ginčus, kurie jam perduoti, taiko:

- a) ir bendrąsias, ir specialiąsias tarptautines konvencijas, nustatančias taisykles, kurias aiškiai pripažįsta nesutariančiosios dalyvės;
- b) tarptautinį paprotį, kaip įrodymą visuotinės praktikos, pripažintos teisine norma;
- c) civilizuotų tautų pripažintus bendruosius teisės principus;
- d) [...] teismų sprendimus ir skirtingų tautų viešosios teisės aukščiausios kvalifikacijos specialistų doktriną kaip pagalbinę priemonę teisės normoms nustatyti⁷⁵.

Taip pat tarptautinės teisės šaltiniais doktrinoje dar įvardijama švelnioji teisė (angl. „soft law“) bei teisingumo principas⁷⁶.

Nors jokiame šaltinyje nenumatoma tarptautinės teisės šaltinių hierarchija, nereiškia, kad teisės aktai pagal savo teisinės galios privalomumą negali skirtis⁷⁷. Tarptautinės teisės šaltiniai literatūroje dažnai skirstomi į „griežtąją teisę“ (angl. „hard law“) ir „švelniąją teisę“ (angl. „soft law“). „Griežtajai teisei“ paprastai priskiriamos tarptautinės sutartys ir tarptautinis paprotys. Kalbant apie pirmąsias, jų normos yra imperatyvios, kadangi, kaip teigiama 1969 metų Vienos konvencijoje dėl sutarčių teisės⁷⁸, „kiekviena įsigaliojusi sutartis jos šalims yra privaloma, ir šalys privalo sąžiningai ją vykdyti“, „nebent valstybė pasirašydama, ratifikuodama, priimdama, tvirtindama sutartį ar prisijungdama prie jos yra padariusi išlygą“. Antra vertus, tarptautinės sutartys saisto tik sutarties šalis, todėl neprisijungusi prie jos valstybė nėra teisiškai saistoma sutarties normų. Tuo tarpu „švelniąja teise“ vadinamos įvairių tarptautinių organizacijų leidžiamos rezoliucijos bei deklaracijos, t. y. „soft law“ normos dažniausiai įtvirtinamos

⁷⁴ Mendelson, M. *The International Court of Justice and the Sources of International Law. Fifty Years of the International Court of Justice*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996, p. 63–89.

⁷⁵ Vadapalas, V. *Tarptautinė teisė*. Vilnius: Eugrimas, 2006, p. 23.

⁷⁶ Akehurst, M.; Malanczuk, P. *Šiuolaikinės tarptautinės teisės įvadas*. Vilnius: Eugrimas, 2000, p. 85–86.

⁷⁷ Vadapalas, V., *op. cit.*, p. 23.

⁷⁸ Vienos konvencija dėl tarptautinių sutarčių teisės. *Valstybės žinios*. 2002, Nr.13-480.

neprivalomuose teisės aktuose. Kaip teigia V. Vadapalas, šių normų formuluotės, nors ir išreiškia daugelio valstybių politinį kompromisą, savaime neleidžia konstatuoti, jog šios tarptautinės teisės normos yra privalomos⁷⁹. Taip pat kalbant apie jas neretai pabrėžiama, kad šių normų negalima priskirti nei teisei, nei vien tik politikos sričiai. Apskritai „soft law“ kai kur dar yra apibūdinama kaip egzistuojanti „pilkojoje zonoje“ tarp teisės ir politikos, kaip elgesio orientyras⁸⁰. M. Akehurstas ir P. Malanczukas pabrėžia, kad „soft law“ atsirado [...] dėl fakto, jog sudarydamos susitarimus valstybės paprastai nenori [...] prisiimti teisiškai privalomų įsipareigojimų, o tam tikras taisykles bei principus siekia patvirtinti ir išbandyti praktikoje prieš jiems tampant teise“⁸¹.

Galima pastebėti, jog reprodukcinę teisių ir reprodukcinės sveikatos sąvokos šiuo metu yra įtvirtintos JT organizuotų konferencijų teisės aktuose, dėl kurių reikšmės taip pat nemažai diskutuojama. Diskusija dėl kai kurių JT dokumentų teisinio statuso yra artimai susijusi su „švelniosios teisės“ koncepcija⁸². Pastebėtina, kad šiuose dokumentuose bei jau minėtoje TPTF, nevyriausybinių organizacijų, Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartijoje cituojama gausybė reikšmingų „griežtosios“ teisės dokumentų, iš kurių neva kildinamos reprodukcinės teisės. Tarp dažniausiai minimų yra Visuotinė žmogaus teisių deklaracija, 1966 metų Tarptautinis pilietinių ir politinių teisių paktas⁸³ bei tų pačių metų Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas⁸⁴. Visgi analizuojant šiuos „griežtosios teisės“ šaltinius galima pastebėti, kad nei reprodukcinę, nei seksualinių teisių, kaip atskiros teisių grupės, terminas tiesiogiai juose nevartojamas. Šiuo metu nėra jokios tarptautinės sutarties, kurioje būtų įtvirtintas aiškus tarptautinės bendruomenės susitarimas dėl reprodukcinę teisių. Kalbant apie tarptautines sutartis, kuriose būtų galima bandyti išvelgti nuorodą į reprodukcinę teises, paminėtina nebent 1979 metais priimta Konvencija dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims bei 1989 metų Vaiko teisių konvencija⁸⁵. Tačiau būtina atkreipti dėmesį, kad šiuose dokumentuose minimas ne reprodukcinę teisių, o tik šeimos planavimo terminas.

„Teisė į švietimą reprodukcinę klausimais“ bei „reprodukcinę ir seksualinę sveikatą“ pirmą kartą „griežtosios“ teisės šaltiniuose paminėtos 2006 metais priimtoje JT Neįgaliųjų teisių konvencijoje⁸⁶, nuo 2010 metų priimtoje ir Lietuvoje. Visgi svarbu įsidėmėti, kad joje nepateikiamas reprodukcinę sveikatos apibrėžimas ir apskritai tiesiogiai nekalbama apie

⁷⁹ Vadapalas, V., *supra* note 75, p. 23.

⁸⁰ Akehurst, M.; Malanczuk, P., *supra* note 76, p. 85.

⁸¹ *Ibid.*

⁸² Kirilova Eriksson, M. *Reproductive Freedom In the Context of International Human Rights and Humanitarian Law*. The Hague: Kluwer Law International, 2000, p. 177.

⁸³ Tarptautinis pilietinių ir politinių teisių paktas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 77-3288.

⁸⁴ Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 77-3290.

⁸⁵ Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 60-1501.

⁸⁶ Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija ir jos Fakultatyvus protokolai. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 71-3561.

reprodukcinės teisės, o tik pabrėžiama būtinybė valstybėms nacionaliniu lygiu imtis veiksmingų ir atitinkamų priemonių siekiant pašalinti neįgaliųjų diskriminaciją. Tai patvirtino ir JT Generalinės Asamblėjos įsteigtas *Ad Hoc* komitetas savo ataskaitoje⁸⁷, teigdamas „kad žodžių junginio „seksualinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugos“ vartojimas nesukuria jokių naujų tarptautinių įsipareigojimų ar žmogaus teisių“. *Ad Hoc* komitetas taip pat nurodė, kad 25 straipsnio a punktas⁸⁸ traktuotinas kaip nediskriminacinė nuostata, kuri nepapildo ir nepakeičia teisės į sveikatą, suprantamos Tarptautinio ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių pakto 12 straipsnio prasme bei Vaiko teisių konvencijos 24 straipsnio prasme. Šio punkto paskirtis, pasak komiteto, yra paraginti Sutarties šalis užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą be diskriminacijos neįgalumo pagrindu. Be to, negalima nepastebėti, kad kai kurios šalys (pavyzdžiui, Lenkija, Malta, Monakas, Lietuva) gana jautriai reagavo į „reprodukcinės sveikatos“ termino vartojimą šioje konvencijoje ir pateikė savo išlygas, kuriose pabrėžė, jog konvencijos negalima interpretuoti kaip suteikiančios teisę į abortą ar sukuriančios bet kokias naujas teises⁸⁹. Lietuva, nors ir yra prisijungusi prie Kairo konferencijos veiksmų programos, išlygoje pareiškė, kad „Konvencijos 25 straipsnio a punkte vartojama „seksualinės ir reprodukcinės sveikatos“ sąvoka negali būti interpretuojama kaip įtvirtinanti naujas žmogaus teises ir sukurianti Lietuvos Respublikai atitinkamus tarptautinius įsipareigojimus. Į šios sąvokos teisinį turinį nepatenka neįgalių asmenų nėštumo nutraukimo ir sterilizacijos bei medicinos procedūrų, galinčių nulemti diskriminaciją genetinių požymių pagrindu, rėmimas, skatinimas ar reklamavimas“⁹⁰. Galima daryti išvadą, kad ir ši konvencija nesukūrė jokio pagrindo naujoms reprodukcinėms teisėms atsirasti tarptautinėje teisėje.

Pastebėtina, kad su reprodukine ir seksualine sveikata susijusias teises šiuo metu tiesiogiai įtvirtina 2005 metais įsigaliojęs Afrikos žmogaus ir tautų teisių chartijos Fakultatyvusis protokolas dėl Afrikos moterų teisių⁹¹ (dar vadinamas Maputo protokolu). Jo 14 straipsnis „Sveikata“ numato teisę į vaisingumo reguliavimą, teisę į šeimos planavimą, kontraceptinius

⁸⁷ Ad Hoc Committee on a Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities, Report of the 7th session (New York, 16 January - 3 February 2006), Note 4, A/AC.265/2006/2.

⁸⁸ 25 straipsnis. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, pripažįsta, kad neįgalieji turi teisę į aukščiausią įmanomą sveikatos lygį jų nediskriminuojant dėl neįgalumo. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, imasi visų atitinkamų priemonių, kad užtikrintų neįgaliųjų galimybę gauti sveikatos paslaugas, atsižvelgiant į lytį, įskaitant su sveikata susijusią rehabilitaciją. Pirmiausia valstybės, šios Konvencijos Šalys, įsipareigoja: a) suteikti neįgaliesiems tokios pat pasiūlos, kokybės ir lygio nemokamas ar už prieinamą kainą sveikatos priežiūros paslaugas ir programas, kurios teikiamos ar taikomos kitiems asmenims, įskaitant seksualinės ir reprodukcinės sveikatos srities programas ir gyventojams skirtas visuomenės sveikatos apsaugos programas.

⁸⁹ Duomenys iš UN Treaty Collections [interaktyvus]. United Nations, 2013 [žiūrėta 2013-03-04]. <http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtdsg_no=IV-15&chapter=4&lang=en>.

⁹⁰ Lietuvos Respublikos įstatymas dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos fakultatyvaus protokolo ratifikavimo. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. XI-854.

⁹¹ Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa (Maputo) (adopted on September 13, 2000, entered into force on 25 November, 2005), 1 Africa Human Rights, L.J. 40 (2000).

metodus, apsaugojimą ir apsaugą nuo lytiniu keliu plintančių ligų, įskaitant ŽIV/AIDS, informaciją apie sveikatos būklę (savo ir partnerio), šeimos planavimo įgūdžių ugdymą. Taip pat šiame straipsnyje teigiama, kad valstybės turi imtis atitinkamų priemonių šioms teisėms užtikrinti, o viena iš tokių priemonių įvardijamas abortas seksualinės prievartos, išžaginimo, kraujomaišos bei pavojaus motinos psichinei ar fizinei sveikatai, jos ar vaisiaus gyvybei atveju. Vis dėlto reiktų nepamiršti, kad šis Afrikos Sąjungos Asamblėjos parengtas protokolai yra tik regioninis žmogaus teisių dokumentas ir jame išplėtotas teisių turinys nėra privalomas visuotiniu mastu⁹².

Kitas svarbus tarptautinės teisės šaltinis, kurį būtina aptarti siekiant nustatyti reprodukcinę teisių vietą, yra tarptautinis paprotys, beje, kaip minėta, dalykinėje literatūroje priskiriamas prie privalomų teisės šaltinių. Tarptautinės teisės doktrinoje išskiriami du pagrindiniai tarptautinio papročio elementai: pirmasis yra visuotinė praktika, kuri atspindi tam tikrų faktų, elgesio (veiksmų ar neveikimo) pasikartojimą bei pastovumą, o antrasis – šios visuotinės praktikos „pripažinimas teisine norma“, kas reiškia ne tik šalių įsipareigojimą laikytis tam tikrų taisyklių, bet ir aiškiai išreiškiamą įsitikinimą (*opinio iuris*) dėl tokios taisyklės privalomumo⁹³. Taigi toks valstybių įsitikinimas yra būtina sąlyga įpareigojančiai teisei atsirasti. Tarptautinis paprotys negali susikurti vos valstybėms ėmusis tam tikrų veiksmų. *Nicaragua* byloje Tarptautinis Teisingumo Teismas atmetė tokią „vienalaikio papročio“ doktriną, nes „vien tik faktas, kad valstybės skelbia, jog jos pripažįsta tam tikras taisykles, nėra pakankamas pagrindas Teismui laikyti šias taisykles paprotinės tarptautinės teisės dalimi. [...] Vadovaudamasis savo Statuto 38 straipsniu [...] Teismas turi įsitikinti, kad normos egzistavimas valstybių *opinio iuris* yra patvirtintas praktika”⁹⁴. Pažymėtina, kad kol kas nei „visuotinės praktikos“, nei visuotinio *opinio iuris* dėl įvairių reprodukcinės sveikatos paslaugomis įvardijamų (pavyzdžiui, aborto, kontracepcijos priemonių, norimos sterilizacijos) ar kitų su reprodukcinėmis teisėmis siejamų praktikų (pavyzdžiui, lytinio švietimo, ypač skirto paaugliams) nėra. Atvirkščiai, pastebimos labai skirtingos valstybių pozicijos šiais klausimais: nuo visiško tam tikrų praktikų draudimo iki jų legalizavimo ar net skatinimo (pavyzdžiui, „vieno vaiko“ politikos įgyvendinimo priemonės Kinijos Liaudies Respublikoje⁹⁵), nuo valstybės įsitraukimo į reprodukcinės sveikatos priežiūros sritį iki minimalaus valstybinės valdžios

⁹² About the Protocol [interaktyvus]. Human Life International, 2011 [žiūrėta 2013-03-23]. <<http://www.maputoprotocol.com/about-the-protocol>>.

⁹³ Vadapalas, V., *supra* note 75, p. 119.

⁹⁴ *Nicaragua v. U. S.*, 27 June 1986, § 7, Reports, I.C.J. In Akehurst, M.; Malanczuk, P., *supra* note 76, p. 76.

⁹⁵ 1979 metais Kinijos Liaudies Respublikoje įvesta „vieno vaiko“ politika, kuria siekiama išspręsti tam tikras socialines, ekonomines ir aplinkosaugos problemas. Šiai politikai įgyvendinti pasirinktos priemonės ragina poras turėti ne daugiau kaip vieną vaiką, o už draudimo nepaisymą yra galimos baudos ar kitos drausminančios priemonės.

kišimosi⁹⁶. Taigi iš esmės reprodukcinės teisės, kaip atskira teisių grupė, grynąja prasme šiuo metu tarptautiniuose papročiuose taip pat neegzistuoja.

Darytina išvada, jog reprodukcinės teisės tiesiogiai į griežtąją teisę kol kas ateina labai sunkiai. Visgi galima išskirti keletą būdų, kuriais daroma įtaka siekiant įtvirtinti reprodukcinės teisės. Vienas iš jų – dažnas ir gausus priėmimas „švelniosios“ tarptautinės teisės normų, kuriose reprodukcinę teisių „kalba“ vartojama drąsiau. Bandymai „švelniojoje teisėje“ įtvirtinti reprodukcinės teisės, kaip jau aptarta, prasidėjo XX amžiaus antroje pusėje vykusiose konferencijose. Šiuo metu tarpininkaujant JT padaliniais ir tokioms nevyriausybinėms organizacijoms kaip Tarptautinė planuotos tėvystės federacija bei Reprodukcinę teisių centras (angl. „Center for Reproductive Rights“) ir toliau organizuojamos įvairios konferencijos ir susitikimai reprodukcinę teisių ir sveikatos klausimais. Kaip vaizdingai yra pasakęs Sylva A. Douglas, „klestintis daugiašalių susitikimų pasaulis teikia daug galimybių išleisti gausybę pareiškimų, strategijų, rekomendacijų, rezoliucijų ir t. t.“⁹⁷ Būtent tokie dokumentai sudaro gausią „švelniosios“ teisės dalį. Kadangi „švelniosios“ teisės normos yra neįpareigojančio pobūdžio, valstybės lengviau prisijungia prie teiginių, su kuriais nesutiktų, jei šie būtų įrašyti į tarptautines sutartis, be to, šios normos dažnai yra daugiau deklaratyvaus pobūdžio simboliniai teiginiai, sukuriantys pagrindus strategijoms, kurios tikroju savo pavadinimu nebūtų priimtos (pavyzdžiui, teisė į abortą)⁹⁸.

Antra vertus, „soft law“ tekstai, nors teisiškai ir neprivalomi, gali turėti nemažos įtakos valstybių elgesiui⁹⁹. Šį faktą pastebi bei juo naudojasi ir organizacijos, kovojančios už reprodukcinę teisių įtvirtinimą tarptautinėse sutartyse. Vienos iš tokių organizacijų pareiškimu, nors „švelniosios“ teisės normos ir nėra tokios pat galios kaip „griežtoji teisė“, šie tekstai „gali formuoti egzistuojančią nacionalinę teisę ir / arba įtvirtinti būsimo tarptautinės teisės vystymosi tam tikrose srityse lūkesčius. Labai dažnai jie yra tam tikro tęstinumo pradžia, atskleidžianti didelį norminio tikslumo poreikį, kuris galiausiai gali baigtis saistančiais sutartiniais įsipareigojimais“¹⁰⁰. Kartu su valstybių veiksmais, tokiais kaip nacionalinių teisės aktų, reglamentuojančių abortą, peržiūrėjimas, sukuriama precedentas, kurio dažnas kartojimas (objektyvusis elementas) ir teisinis įsitikinimas dėl įpareigojančios prigimties (subjektyvusis

⁹⁶ Douglas, A. S. *Sexual and Reproductive Health and Rights from Perspective of International Law*. Maternity International Conference, Rome, November 5-9. [interaktyvus]. 2008, p. 4 [žiūrėta 2013-02-04]. <<http://www.fertilitycare.net/maternity/documents/SylvaDougRome2008.pdf>>.

⁹⁷ *Ibid.*, p. 5.

⁹⁸ *Ibid.*

⁹⁹ Širinskienė, A. Atsargumo principo taikymo teisinės prielaidos aplinkos ir žmogaus sveikatos apsaugos srityse. *Jurisprudencija*. 2008, 12(114): 20.

¹⁰⁰ International Human Rights References to Sexual and Reproductive Health and Rights as Related to Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) people, HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections. International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association ILGA-Europe/COC Netherlands, 2007, p. 11.

elementas *opinio iuris*) gali sąlygoti tarptautinės paprotinės teisės formavimąsi¹⁰¹. Taigi nors teisine prasme tokie „švelniosios teisės“ dokumentai nėra imperatyvūs, jų pagalba įmanoma daryti įtaką žmogaus teisių sampratai bei tuo pačiu ir nacionaliniams šiuos dokumentus priimančių valstybių įstatymams.

Antrasis būdas, kurį pasitelkus reprodukciniams teisėms gali pavykti įsitvirtinti tarptautinėje teisėje – įtakos konvencijų komitetams¹⁰² (angl. „treaty bodies“) darymas. Šie komitetai turi ypatingą vaidmenį, kadangi neretai remdamiesi besivystančia žmogaus teisių interpretacija gali išvesti „naujas teises“ iš jau aiškiai įtvirtinamų tarptautiniuose teisiniuose tekstuose¹⁰³. Įdomu tai, kad 1996 metais JT Populiacijos fondas, Vyriausiojo Pabėgėlių Komisarų biuras (angl. „the Office of the High Commissioner for Human Rights“) bei JT Moterų pažangos skyrius surengė susitikimą tema „Žmogaus teisių sąsajos su moters sveikata, ypač seksualine ir reprodukcinė sveikata bei teisėmis“ (angl. „Human Rights Approaches to Women’s Health, with a Focus on Sexual and Reproductive Health and Rights“). Susitikime aptartas vienas iš tikslų: „prisijungti prie konvencijų komitetų interpretuojant ir taikant žmogaus teisių standartus spręsti problemoms, susijusioms su moters sveikata, bei paskatinti bendradarbiavimą plečiant metodų ir rodiklių sąrašą, kurį galėtų naudoti ir konvencijų komitetai, ir JT padaliniai, skatindami, įgyvendindami ir prižiūrėdami moters teises į sveikatą, ypač į reprodukcinę ir seksualinę sveikatą“¹⁰⁴.

Ne veltui reaguodami į tarptautinėje teisėje siekiamą įtvirtinti teisę į abortą, 2011 metais apie 30 tarptautinės teisės ekspertų, medikų, diplomatų parengė vadinamuosius San Chosė straipsnius¹⁰⁵, pasirašytus San Chosė mieste (Kosta Rika). Straipsniuose atkreipiamas dėmesys ir į konvencijų komitetų įtaką tarptautinės teisės vystymosi tendencijoms. San Chosė straipsniai numato, kad „konvencijų komitetai neturi jokios galios nei juos sukūrusioms sutartims, nei tarptautinei teisei interpretuodami šias sutartis taip, kad jos sukurtų valstybėms naujus įsipareigojimus arba pakeistų sutarčių esmę. Atitinkamai toks komitetas, kuris interpretuodamas sutartį įtvirtina teisę į abortą, viršija savo galias ir veikia ne pagal savo įgaliojimus. Tokie *ultra vires* veiksmai nesukuria jokių teisinių įsipareigojimų susitariančioms valstybėms ir šios neturėtų jų laikyti prisidedančiais prie naujos tarptautinės paprotinės teisės formavimo“.

¹⁰¹ Commission of The Episcopates of the European Community, *supra* note 14, p. 18.

¹⁰² Konvencijų komitetai – tarptautinėmis žmogaus teisių sutartimis įkurtos institucijos, prižiūrinčios šių sutarčių įgyvendinimą. [Žmogaus teisės [interaktyvus]. LR nuolatinė atstovybė prie JT biuro ir kitų tarptautinių organizacijų Ženevoje. [žiūrėta 2013-02-08]. <<http://mission-geneva.mfa.lt/index.php?1734259392>>.]

¹⁰³ Commission of The Episcopates of the European Community, *op.cit.*, p.18.

¹⁰⁴ UN Office of the High Commissioner for Human Rights, Application of Human Rights to Reproductive and Sexual Health [interaktyvus]. New York, 2001, p. 1 [žiūrėta 2013-02-04]. <<http://www.unhcr.org/refworld/type,THEMGUIDE,OHCHR,,46ceb7672,0.html>>.

¹⁰⁵ San Jose articles [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-25]. <http://www.sanjosearticles.com/?page_id=2>.

2001 metais JT Populiacijos fondas bei Vyriausiojo Pabėgėlių Komisarų biuras surengė dar vieną susitikimą, kurio metu priimtos rekomendacijos dėl „Žmogaus teisių taikymo reprodukcinės ir seksualinės sveikatos srityje“¹⁰⁶. Šiose rekomendacijose išskirtos tokios trijų tipų strategijos, padedančios pagrindines žmogaus teises „priartinti“ prie reprodukcinės ir seksualinės sveikatos klausimų: idėjų sklaida, informacijos kaupimas ir perdavimas (žmogaus teisių konvencijų komitetams, JT padaliniais, Vyriausiajam žmogaus teisių komisarui ir Specialiajam patarėjui lyčių ir moterų pažangos klausimais, žmogaus teisių konvencijų komitetų sekretariatams, nevyriausybinėms organizacijoms) bei šios politikos įgyvendinimo skatinimas valstybių nacionaliniame lygmenyje. Pastarosiose rekomendacijose yra atvirai kalbama apie metodus ir būdus, kuriais būtų „užtikrinamas geresnis žmogaus teisių sutarčių įsipareigojimų įgyvendinimas nacionaliniu lygmeniu, propaguojant ir užtikrinant moterų ir vyrų pasitenkinimą reprodukcinė ir seksualine sveikata“.

Taigi remiantis išanalizuota reprodukcinė teisių įtvirtinimo tarptautinės teisės šaltiniuose situacija, galima daryti išvadą, kad šiuo metu nei tarptautinės sutartys, nei tarptautinis paprotys reprodukcinė teisių nenumato. Turint omenyje, jog reprodukcinės teisės gali apimti teises į praktikas, dėl kurių valstybės turi skirtingas vertybines ir kultūrinės nuostatas bei nedrįsta įsipareigoti, todėl neįtraukia jų į privalomus teisės šaltinius, pastebima tendencija reprodukcinės teisės įtvirtinti per „švelniąją“ teisę bei bandyti netiesioginiais būdais atrasti „griežtojoje teisėje“ *expressis verbis* neįtvirtintas reprodukcinės teises.

2.2. Teisė į reprodukcinę sveikatą ir asmens autonomijos principas kaip reprodukcinė teisių legitimumo pagrindai

Vadovaujantis Kairo konferencijos veiksmų programos 7.3. punkte pateikiamu reprodukcinė teisių apibrėžimu, galima išskirti du pagrindus, kuriais remiasi reprodukcinė teisių „doktrina“: tai teisė pasiekti aukščiausio lygio seksualinę ir reprodukcinę sveikatą bei visoms poroms ir individams suteikiama teisė laisvai ir atsakingai nuspręsti dėl savo vaikų skaičiaus, laiko tarpų tarp gimimų ir gimdymų laiko, kitaip sakant, teisė į šeimos planavimą, kuri yra glaudžiai susijusi su asmens autonomijos principu. Siekiant geriau atskleisti reprodukcinė teisių legitimumo klausimą, vertėtų išanalizuoti kiekvieną iš nurodytų pagrindų bei atskleisti pagrindines jų problemas.

Kairo veiksmų programos 7.2. punkte reprodukcinė sveikata apibrėžiama taip: „tai visiškos fizinės, psichinės ir socialinės gerovės būseną, o ne vien reprodukcinės sistemos, jos

¹⁰⁶ UN Office of the High Commissioner for Human Rights Application of Human Rights to Reproductive and Sexual Health, *supra* note 104, p. 16.

funkcijų bei procesų patologijos nebuvimas. Todėl reprodukcinė sveikata reiškia, kad žmonės gali mėgautis juos tenkinančiu saugiu lytiniu gyvenimu, gali turėti palikuonių ir gali rinktis, ar tai daryti, kada ir kaip dažnai tai daryti. Šis teiginys reiškia, kad vyrai ir moterys turi teisę būti informuoti apie saugius, veiksmingus, prieinamus, priimtinus ir laisvai pasirenkamus šeimos planavimo ir vaisingumo reguliavimo būdus, kurie neprieštarauja įstatymams, ir teisę į tinkamas sveikatos priežiūros paslaugas, kurios leistų moterims saugiai išgyventi nėštumą ir sudarytų poroms geriausias galimybes turėti sveiką kūdikį.“ Toks reprodukcinės sveikatos apibrėžimas 1994 metais vykstant parengiamiesiems Kairo konferencijos darbams buvo pasiūlytas pačios PSO atstovų. Beje, iki šiol šis apibrėžimas nebuvo oficialiai patvirtintas aukščiausio PSO organo – Pasaulio sveikatos asamblėjos¹⁰⁷. Įvairių organizacijų atstovų teigimu, diskusija dėl apibrėžimo būtų išprovokavusi tokių sudėtingų klausimų kaip reprodukcinės teisės, paauglių sveikata, gimdytojų atsakomybė ar abortas, svarstymus¹⁰⁸.

Reiktų paminėti, kad labai panašų (tik sutrumpintą) į Kairo veiksmų programos apibrėžimą pateikia ir PSO Europos biuras¹⁰⁹. Šis apibrėžimas skiriasi tik tuo, kad jame kalbant apie mėgavimąsi saugiu lytiniu gyvenimu minimas būtent atsakingas mėgavimasis, o tuo tarpu kalbant apie teisę į informaciją apie vaisingumo reguliavimo būdus nekalbama apie tai, kad šie būdai neturėtų prieštarauti įstatymams. Visgi PSO pastebi, kad tokie jos pateikiami darbiniai apibrėžimai (ang. „working definition“) nebūtinai atitinka oficialius nacionalinės ar tarptautinės teisės įtvirtintus apibrėžimus ir jų turinys gali keistis. Atkreiptinas dėmesys, kad „žmogaus reprodukcijos“ terminologija, kurią vartoja Europos biuras nebūtinai sutampa su kituose pasaulio regionuose vartojamais terminais¹¹⁰.

Kaip galima pastebėti, kalbant apie reprodukcinę sveikatą pasitelkiama vadinamoji socialinė, arba pozityvioji, sveikatos samprata¹¹¹, kurią PSO paskelbė savo 1948 metais įsigaliojusios Konstitucijos preambulėje. Mahmoud Fathalla, buvusio PSO Žmogaus reprodukcijos programos direktoriaus, nuomone, toks platus apibrėžimas leidžia įvairiapusiškai įvertinti žmogaus reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugų poreikius¹¹². Visgi negalima nepaminėti, kad plačioji PSO sveikatos sąvoka yra labai dažnai kritikuojama kaip „utopiška“, jos

¹⁰⁷ Pasaulio sveikatos asamblėja yra sudaryta iš PSO priklausančių valstybių narių delegatų. Pagrindinės Pasaulio sveikatos asamblėjos funkcijos yra nustatyti Organizacijos politiką, paskirti Generalinį direktorių, peržiūrėti finansinę politiką, peržiūrėti ir patvirtinti siūlomus programų biudžetus, steigti komitetus ir kt. [Constitution of the World Health Assembly (adopted 22 July 1946, entered into force 7 April 1948) 14 UNTS 185.]

¹⁰⁸ Shankar Singh, J. *Un nuevo consenso sobre población*. Barcelona: Icaria-Antrazyt-CIDOB ediciones, 2001, p. 66.

¹⁰⁹ Definitions and indicators in Family Planning Maternal and Child Health and Reproductive Health used in the WHO Regional Office for Europe World Health Organization. WHO Regional Office for Europe, 2000.

¹¹⁰ Juškevičius, J., *Sveikatos mokslai*, supra note 54, p. 15.

¹¹¹ Sveikata – tai visapusiška fizinė, psichinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligos ar negalios nebuvimas. [Constitution of the World Health Assembly (adopted 22 July 1946, entered into force 7 April 1948) 14 UNTS 185.]

¹¹² Fathalla, M. *Issues in Reproductive Health* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-23].

<<http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/issues.htm>>.

apibrėžime vartojamas žodis „visiška“, padaro beveik neįmanoma, kad kas nors tam tikru metu būtų sveikas, be to, kritikos susilaukia ir sveikatos sampratai suteikiama „socialinė“ dimensija¹¹³. PSO siūlomas sveikatos apibrėžimas yra laikomas pernelyg plačiu ir tinkamesniu ne sveikatos teisei, bet sveikatos politikai, o tokio plataus apibrėžimo įtvirtinimas sveikatos apsaugos sistemoje valstybėms sukurtų rimtus įsipareigojimus ir tuo pačiu galėtų sukelti tam tikrų teisinių sunkumų, todėl kai kurios šalys vengia perkelti jį į savo nacionalinius teisės aktus¹¹⁴.

R. Saracci savo straipsnyje¹¹⁵ išskiria keturis pagrindinius padarinius, kuriuos gali sąlygoti toks pernelyg plačios sveikatos sąvokos įtvirtinimas. Visų pirma, jo nuomone, nesant aiškios ribos tarp sveikatos ir laimės, net ir nedidelis laimės pojūčio sutrikimas gali būti traktuojamas kaip sveikatos problema. Antra, autorius teigia, jog kadangi laimės paieškos yra beribės, sveikatos paieškos taip pat gali tapti neribotomis. Galima pažymėti, jog esant ribotiems ištekliams, tokios neribotos sveikatos paieškos gali tapti problemiškomis ir ypač tai aktualu kalbant apie reprodukcinės ir seksualinės sveikatos sritį. Trečia, R. Saracci nuomone, laimės ir sveikatos sąvokų supainiojimas sąlygoja tai, kad požiūris į laimę tampa preskriptyvus, o šitai labiau tinka totalitariniams režimams, ne demokratinėms valstybėms. Galiausiai autorius pabrėžia, kad siekis garantuoti kiekvieno piliečio laimę gali nulemti netinkamą (neteisingą ir nelygų) išteklių paskirstymą bei atitraukti juos nuo realaus poreikio kai kuriems žmonėms užtikrinti bent minimalius fizinės sveikatos standartus.

Atkreiptinas dėmesys, kad reprodukcinės sveikatos sąvoką dar labiau išplečia tai, jog, remiantis Kairo veiksmų programa, į ją įeina ir seksualinė (kai kur lietuviškai dar įvardijama kaip „lytinė“) sveikata, kurios „tikslas yra pagerinti gyvenimą ir asmeninius santykius, o ne vien konsultavimą ir su reprodukcija bei lytiniu keliu plintančiomis ligomis susijusių rūpybą“. PSO jau nuo 1974 metų siekia įtvirtinti seksualinės sveikatos politikos gaires. Oficialiame Organizacijos tinklalapyje publikuojamas 2006 metų seksualinės sveikatos darbinis apibrėžimas teigia, kad „seksualinė sveikata yra su seksualumu susijusi fizinės, emocinės, psichinės ir socialinės gerovės būseną; tai ne vien tik ligos, funkcijų sutrikimo ar negalios nebuvimas. Seksualinei sveikatai užtikrinti būtinas pozityvus ir pagarbus požiūris į lytiškumą ir lytinius santykius, taip pat galimybės turėti pasitenkinimą teikiančias ir saugias seksualines patirtis be grasinimo, diskriminacijos ir prievartos. Tam, kad būtų pasiekama ir palaikoma seksualinė sveikata, turi būti gerbiamos, saugomos ir įgyvendinamos seksualinės asmens teisės“¹¹⁶. Taigi

¹¹³ Larson, J. S. The World Health Organization's Definition of Health: Social versus Spiritual Health. *Social Indicators Research*. 1996, 38(2): 182–183.

¹¹⁴ Narbekovas, A.; Širinskienė, A. *Medicinos etika*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007, p. 40–41.

¹¹⁵ Saracci R. The World Health Organization Needs to Reconsider its Definition of Health. *British Medical Journal*. 1997, Vol. 314: 1409–1410.

¹¹⁶ Sexual and Reproductive health [interaktyvus]. WHO, 2013 [žiūrėta 2013-03-07]. <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/index.html>.

seksualinės sveikatos laikymas visapusiškos gerovės būseną, leidžiančia turėti „pasitenkinimą teikiančias ir saugias seksualines patirtis“ tampa dar panašesnis į tai, ką R. Saracci vadina „laimė“ ir yra labai subjektyvi kategorija. Kyla klausimas, ar tikrai sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai galėtų prisiimti atsakomybę už šios srities problemų sprendimą ir užtikrinti gerovę seksualinėje sferoje¹¹⁷.

Dar viena problema šiuo atveju kyla ne tik dėl pernelyg plataus reprodukcinės ir seksualinės sveikatos apibrėžimo, bet ir dėl pačios teisės „pasiekti aukščiausio lygio seksualinę ir reprodukcinę sveikatą“, kadangi nėra iki galo aišku, ar siekiama įtvirtinti teisę į sveikatą, ar teisę į sveikatos priežiūros paslaugas. Viena vertus, griežtąja prasme suprantama teisė į sveikatą skamba gana absurdiškai, tarsi kiekvienas galėtų turėti garantijas tobulos sveikatos, ko objektyviai neįmanoma suformuluoti¹¹⁸. Manytina, kad dažniausiai kalbant apie teisę į sveikatą omenyje turima teisė į sveikatos priežiūros paslaugas¹¹⁹. Reiktų atkreipti dėmesį, kad teisė į sveikatos priežiūros paslaugas yra socialinė teisė, dar 1966 metais įtraukta į Tarptautinį ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktą. Socialinės teisės yra pozityvios teisės (t. y. susijusios su teise „reikalauti iš kitų išteklių“¹²⁰ arba su laisve ne nuo ko nors, kaip negatyviųjų teisių atveju, bet į ką nors¹²¹), valstybėms sukuriančios pozityvaus pobūdžio pareigas, kurių vykdymas labai priklauso nuo finansinių, žmogiškųjų ir kitų išteklių kiekio, t. y. nuo objektyvių ribas nustatančių kriterijų. Viena vertus, nors kontracepcija, dirbtinio apvaisinimo paslaugos ir abortas yra legalūs daugelyje pasaulio valstybių, siekis įtvirtinti teisę į šias praktikas, sukurtų neribotos apimties pozityvias pareigas valstybei, „kurioje kai kurie individai taptų tiesiog klientais, o ne pacientais“¹²². Turint omenyje itin plačią reprodukcinės teisių sąvoką, yra neaišku, kokių laipsniu valstybė, esant išteklių stygiui, būtų pajėgi atsakyti už nepakankamą pozityvių pareigų, susijusių su reprodukcinės ir seksualinės sveikatos priežiūros paslaugų teikimu, vykdymą.

Antra vertus, kalbant apie teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, būtent su reprodukcinės sveikatos priežiūra yra susijęs dar vienas kritikuotinas Kairo konferencijos veiksmų programos aspektas. Programoje reprodukcinės sveikatos priežiūra apibrėžiama kaip metodų, technikų ir paslaugų visuma, kuri prisideda prie reprodukcinės sveikatos ir gerovės ir neleidžia atsirasti

¹¹⁷ Commission of The Episcopates of the European Community, *supra* note 14. p. 16–17.

¹¹⁸ Juškevičius, J.; Balsienė, J. Human Rights in Healthcare: Some Remarks on the Limits of the Right to Healthcare. *Jurisprudence*. 2010, 4(122): 103.

¹¹⁹ Goodman, T. Is there a Right to Health? *Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*. 2005, 30(6): 644.

¹²⁰ *Ibid.*, p. 647.

¹²¹ Berlin, I. *Two Concepts of Liberty* (An Inaugural Lecture Delivered Before the University of Oxford on 31 October 1958). Oxford: Clarendon Press, 1958, p. 8.

¹²² Dominguez, J. Los derechos reproductivos segun la IPPF: una interpretación que quiere pasar por única ACEPRENSA. *com* [interaktyvus]. 1998-03-28 [žiūrėta 2013-03-09]. <<http://www.aceprensa.com/articles/los-derechos-reproductivos-seg-n-la-ippf/>>

reprodukcinės sveikatos problemoms bei padeda jas spręsti, o dokumento 7.6. punktas numato, kad tokiomis sveikatos priežiūros paslaugomis laikomas konsultavimas, informavimas, švietimas, šeimos planavimo paslaugos; nėščiąjų priežiūra, normalaus gimdymo užtikrinimas ir priežiūra po gimdymo, nevaisingumo profilaktika ir gydymas; abortai, taip pat abortų prevencija ir abortų pasekmių šalinimas. TPTF Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartijos 9.2 punkte taip pat yra teigiama, kad kiekvienas turi teisę į plataus spektro sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant teisę į priėjimą prie visų vaisingumo kontrolės metodų, į kuriuos įeina saugus abortas, nevaisingumo bei lytiniu keliu plintančių infekcijų, tarp jų ir AIDS, diagnozavimą ir gydymą. Yra sunku sutikti su programos ir chartijos kūrėjais dėl abortų arba kai kurių šeimos planavimo priemonių ir paslaugų (pavyzdžiui, tam tikrų rūšių kontracepcijos arba sterilizacijos) įvardijimo sveikatos priežiūros paslaugomis griežtąja prasme, kadangi jos yra tiesiogiai nukreiptos į vieną iš pagrindinių geros žmogaus sveikatos rodiklių – vaisingumą. Hormoninė kontracepcija turi itin stiprų ir moksliniais tyrimais įrodytą šalutinį poveikį įvairioms moters organizmo sistemoms, jų vartojimas susijęs su tromboembolijų, insulto, psichikos sutrikimų, tokių kaip depresija, rizika, negimdiniais nėštumais ir kitais sveikatos sutrikimais¹²³. Abortai bei daugelis kontraceptinių priemonių, ypač jei yra vartojamos paauglystėje, gali sukelti patologinius procesus, yra pavojingi organizmo funkcijoms ir gali suardyti fizinę, psichinę bei socialinę gerovę, kurios įvardijamos sveikatos apibrėžime¹²⁴. Dėl aborto sukiamų neigiamų pasekmių pritaria ir Kairo konferencijos veiksmų programos kūrėjai, tačiau jie akcentuoja būtent „saugų“ abortą. Visgi net ir saugiai atliktas abortas neretai nebūna be pasekmių moters sveikatai. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad abortai yra didelių fizinių ir psichinių sveikatos sutrikimų priežastis¹²⁵. Be to, žmogaus embrionui abortas niekada nėra saugus ir visada baigiasi mirtimi, o tai skatina kalbėti jei ne apie teises, tai apie medicinos etikos problemas.

Antrasis reprodukcinę teisių ramstis – individų ir porų teisė į šeimos planavimą glaudžiai susijusi su asmens autonomijos principu, kuris reprodukcinę teisių srityje dar kartais vadinamas „reprodukcinę autonomija“¹²⁶. Apskritai asmens autonomijos principas į medicinos etiką ir bioteisę pamažu skverbiasi iš anglosaksų liberaliosios politinės filosofijos tradicijos ir yra vienas iš keturių vadinamosios Georgetown mantros¹²⁷ principų, taikomų bioetikoje. Būtent liberalizmas, pagrindine vertybe laikantis asmens laisvę, iškelė autonomijos principą virš kitų

¹²³ Serapinas, D.; Ambulienė, R.; Barkauskienė, D., *supra* note 34, p. 33–39.

¹²⁴ Obelenienė B., Pukelis K., *supra* note 2, p. 112.

¹²⁵ Narbekovas, A.; Obelenienė, B.; Pukelis, K. *Lytiškumo ugdymo etika*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2008, p. 291.

¹²⁶ Shalev, C. *Rights to Sexual and Reproductive Health – The ICPD and the Convention on the Elimination of all forms of Discrimination against Women*. International Conference on Reproductive Health, Mumbai (India), 15-19 March 1998 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-17]. <<http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/shalev.htm>>.

¹²⁷ Georgetown mantra XX a. buvo suformuluota Georgetown universiteto (JAV) mokslininkų T. L. Beauchamp ir J. F. Childress. Ją sudaro keturi vienas kitą papildantys ir tarpusavyje derinami principai: geradarystės, žalos nedarymo, autonomijos ir teisingumo.

teisės principų. Autonomijos (gr. „auto“ – pats, „nomos“ – taisyklė, įstatymas) principas liberaliojoje tradicijoje reiškia asmens apsisprendimo laisvę, t. y., pasak K. Atkins, laisvę laikytis savo paties gero gyvenimo sampratos ir veikti pagal ją tiek, kiek tai nepažeidžia kitam asmeniui priklausančios analogiškos laisvės¹²⁸. Teigiant asmens autonomijos galimybę pripažįstama, jog kiekvienas individas geriausiai žino savo interesus ir gali laisvai nusistatyti sau įstatymus ar taisykles, vadovaudamasis vertybėmis, kurios jam atrodo priimtinausias. Tokie autonomijos principo pagrindai buvo suformuluoti XIX amžiaus britų filosofo, politiko ir ekonomisto J. S. Mill¹²⁹, iškėlusio mintį, kad asmeninio ir visuomeninio tobulėjimo sąlyga yra individuali laisvė siekti gėrio sau savo paties pasirinktais būdais ir priemonėmis, o šis laisvės siekimas galėtų būti apribojamas nebent kitam asmeniui priklausančiu gėriu arba jo veikimo sritimi siekiant šio gėrio.

Atkreiptinas dėmesys, kad nors kalbant apie asmens autonomijos principą dažniausiai turima omenyje iš anglosaksiškosios tradicijos atėjusi šio principo interpretacija, tai nėra vienintelė autonomijos samprata. Minėtoje tradicijoje autonomijos principas interpretuojamas itin liberaliai, akcentuojant kuo platesnes kiekvieno asmens galimybes pasirinkti norimus realybės aspektus. Šios sampratos rėmuose autonomijos principas praktikoje pasireiškia asmens sugebėjimu priimti sprendimus nepriklausomai nuo kitų asmenų. Tuo tarpu azijietiška asmens autonomijos principo samprata, atvirkščiai, akcentuoja ne individo nepriklausomybę, o galimybę sprendimus priimti juos derinant ir bendradarbiaujant su kitais artimais asmenimis – taip į pirmą vietą iškeliamas individo santykis su šeima ir visuomene¹³⁰. Taigi kai vakarietiškoji autonomijos principo samprata teigia individualų paties asmens apsisprendimą, kalba eina apie subjektyvią gėrio sampratą ir individo nepriklausomybės vertinimą, o tuo tarpu azijietiška autonomijos principo samprata kalba apie šeimos apsisprendimą (angl. „family-determination“) ir ieško objektyvios gėrio sąvokos bei teigia harmoningos priklausomybės vertę¹³¹.

Pastaruju metu ir sveikatos teisės doktrinoje ryškėja tendencija autonomijos principą traktuoti kaip kiekvieno asmens apsisprendimo laisvę, t. y. konstatuojama, jog asmuo turi plačią diskrecijos laisvę priimti sprendimus dėl savo kūno ar net dėl gyvybės¹³². Apskritai modernioji autonomijos principo interpretacija nemažai kalba apie seksualinę moralę, šeimos ir reprodukcijos klausimus, priskirdama juos laisvam asmens apsisprendimui ir panaikindama apribojimus, kylančius iš viešojo intereso bei bendrojo gėrio apsaugos reikalavimų¹³³. Teigiama,

¹²⁸ Atkins, K. Autonomy and the Subjective Character of Experience. *Journal of Applied Philosophy*. 2000, 17(1): 74.

¹²⁹ Mill, J. S. *On Liberty*. London: The Walter Scott Publishing Co., Ltd., 1989, p. 103–152.

¹³⁰ Juškevičius, J. Teisės principų taikymas norminant sveikatos priežiūros sritį. *Jurisprudencija*. 2008, 12(114): 13.

¹³¹ Fan, R. Self-Determination vs. Family-Determination: Two Incommensurable Principles of Autonomy: a Report from East Asia. *Bioethics*. 1997, 11(3-4): 309.

¹³² Juškevičius, J., *op. cit.*, p. 12.

¹³³ Laing, J. A.; Oderberg, D. S. Artificial Reproduction, the ‘Welfare principle’ and the Common Good. *Medical Law Review*. 2005, 13: 332

kad Jungtinėse Amerikos Valstijose asmens autonomija tapo „superprincipu“, kuris teisėje pavojo tiesiog asmens teise į privataus gyvenimo gerbimą¹³⁴. Dar 1973 metais JAV Aukščiausiasis Teismas *Roe v. Wade*¹³⁵ byloje, atvėrusioje kelią aborto įteisėjimui JAV, pasakė, kad teisė į privatumą gali būti išplėsta iki veikimo santuokos, prokreacijos, kontracepcijos naudojimo, šeimos santykių ir vaikų auginimo bei ugdymo srityse. Visgi atkreipiamas dėmesys, kad ir Vakaruose, ir kitose civilizacijose istoriškai šeimos santykiai bei santykiai susiję su vaiko pradėjimu nebuvo laikomi tik privačiu suinteresuotųjų asmenų reikalu¹³⁶. EŽTT taip pat pastaruoju metu vis dažniau akcentuoja iš Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 8 straipsnio¹³⁷ kylančią asmens teisę į privatumą, tačiau ji yra ribojama valstybės saugumo, viešosios tvarkos, ekonominės gerovės interesais, gyventojų sveikatos, dorovės bei kitų žmonių teisių ir laisvių apsauga. Apskritai pastebėtina, kad EŽTT savo bylose daugeliu atveju pagarbos asmens privačiam gyvenimui klausimu valstybei palieka plačią veiksmų laisvę skirtingai veikti konkrečiose situacijose.

Teisės šaltinių analizė leidžia išskirti keletą pagrindinių probleminių aspektų, susijusių su autonomijos principo taikymu asmens seksualinėje ir reprodukcijos srityje. Visų pirma, reiktų atkreipti dėmesį, kad kol kas nei JT, nei kitos regioninės žmogaus teisių sutartys tiesiogiai nemini asmens autonomijos, juo labiau reprodukcinės autonomijos. Kol kas neatrodo, kad taip vadinamą reprodukcinę autonomiją, kaip laisvę bet kokiomis priemonėmis siekti norimo rezultato, būtų galima pavadinti tarptautinės teisės pripažįstama kategorija, privaloma *erga omnes*, be to, jos nėra ir daugelio šalių nacionalinėje teisėje¹³⁸. Beje, tą galima pastebėti žvelgiant ir į Europos valstybių konstitucijas, kuriose asmens autonomijos principas gana menkai reflektuojamas. Apskritai atkreipiamas dėmesys į tai, kad, pavyzdžiui, Europoje nuo pat bioetikos pradžios dominavo ne autonomijos, o žmogaus orumo principas¹³⁹.

Nemaža diskusija kyla dėl reprodukcinės autonomijos turinio bei ribų. Žmogaus teisės planuoti šeimą reprodukcinių teisių idėjas kritikuojantys autoriai neneigia, tačiau dažniausiai atkreipia dėmesį į tam tikras ribas, kurias turėtų turėti laisvo asmens pasirinkimai šeimos planavimo srityje ir kritikuoja siūlomą reprodukcinių teisių katalogą kaip „maksimalios

¹³⁴ Juškevičius, J., *Jurisprudencija, supra* note 130, p. 13.

¹³⁵ *Roe v. Wade*. 410 U.S. 113, 1973.

¹³⁶ Laing, J. A.; Oderberg, D. S., *supra* note 133, p. 332. In Juškevičius, J. Vaiko interesų pirmumo principas dirbtinio apvaisinimo kontekste. *Soter*. 2007, 21(49): 113.

¹³⁷ 8 straipsnis. 1. Kiekvienas turi teisę į tai, kad būtų gerbiamas jo asmeninis ir jo šeimos gyvenimas, buto neliečiamybė ir susirašinėjimo slaptumas. 2. Valdžios pareigūnai neturi teisės kištis į naudojamą šia teise, išskyrus įstatymo numatytus atvejus ir kai tai būtina demokratinėje visuomenėje valstybės saugumo, viešosios tvarkos ar šalies ekonominės gerovės interesams, siekiant užkirsti kelią teisės pažeidimams ar nusikaltimams, taip pat gyventojų sveikatai ar dorovei arba kitų žmonių teisėms ir laisvėms apsaugoti. [Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 40-987.]

¹³⁸ Juškevičius, J. Vaiko interesų pirmumo principas dirbtinio apvaisinimo kontekste. *Soter*. 2007, 21(49): 113.

¹³⁹ Juškevičius, J.; Balsienė, J., *supra* note 118, p. 99.

autonomijos idėjos¹⁴⁰ išraišką. TPTF Seksualinių ir reprodukcinų teisių chartijos 4.2 punktas teigia, kad „visos moterys turi teisę į autonomiškus sprendimus, įskaitant ir pasirinkimus, susijusius su saugiu abortu“. Galima kelti klausimą, ar moteris vienintelė gali priimti sprendimus, susijusius su reprodukcija. Byloje *Vo v. France*¹⁴¹ EŽTT, nagrinėdamas aborto ir teisės į privatumą santykį pakartojo ankstesnę praktiką, kad moters nėštumas negali būti priskiriamas išimtinai moters privatumo sričiai ir kad ne kiekvienas nenorimo nėštumo nutraukimo ribojimas yra įsikišimas į moters privatų gyvenimą. Nors tam tikrus sprendimus priima vienas ar daugiau asmenų (pasak Kairo veiksmų programos, „individai arba poros“) kalbant apie kai kuriuos reprodukcinų teisių aspektus, tokius kaip teisė į saugų abortą, dirbtinį apvaisinimą, teisė į kontracepciją (ypač turinčią abortatyvų poveikį), įvairios galimos pasekmės yra susijusios jau ne tik su sprendimo priėmėju, bet ir su kitais asmenimis: medicinos personalu, farmacijos pramonės darbuotojais, vaiko tėvu (tais atvejais, jei pavyzdžiui, sprendimą dėl aborto priima tik biologinė motina), dar negimusiu žmogumi. Tiesa, Kairo konferencijos 7.14. punkte minima, kad vienas iš šeimos planavimo tikslų yra padidinti vyrų dalyvavimą ir pasidalijimą atsakomybe planuojant šeimą. Tačiau ši nuostata nedetalizuojama. Reprodukcinės teisės įtvirtinančiuose dokumentuose nekalbama ir apie abortus, abortatyvią kontracepciją bei dirbtinio apvaisinimo, kaip vieno iš šeimos planavimo būdų, metu žūvančius embrionus, nors neretai būtent dėl negimusios gyvybės apsaugos valstybės nustato griežtesnį šių praktikų teisinį reglamentavimą. Kaip yra pasakęs J. A. Peris Cancio, seksualinės ir reprodukcinės teisės sąmoningai užmerkia akis prieš pačių silpniausiųjų teises¹⁴².

Ypač reprodukcinė autonomija kritikuojama kalbant apie dirbtinį apvaisinimą (pavyzdžiui, *in vitro*, heterologinį, intracitoplazminį ir pan.), kurio metu pasinaudojant dirbtinės reprodukcijos technologijomis yra sąmoningai sukuriama nauja gyvybė. Yra diskutuojama, ar įtvirtinus teisę į dirbtinį apvaisinimą taip pat sukuriama ir teisė į vaiką (būtent vaikas yra siekiamas proceso rezultatas). Tačiau žmogus teisinėje valstybėje nėra teisinių santykių objektas, bet tikrasis ir galutinis tikslas. Jo pavertimas teisinių santykių objektu prieštarautų pačiai teisei kaip subjektinių teisių ir pareigų vienovei¹⁴³. Net ir išvengiant tokios juridinės logikos, kuri vaiką šiuo atveju traktuotų teisinių santykių objektu, reikia atsižvelgti į tėvų, siekiančių susilaukti vaiko, reprodukcinės autonomijos principo ir vaiko interesų pirmumo principo, kuris įtvirtintas Vaiko teisių konvencijoje bei apskritai yra imperatyvi žmogaus teisių norma, konkurenciją.

¹⁴⁰ Vega Gutiérrez, A. M. Los “derechos reproductivos” y sus interpretaciones: Una causa que se promueve en la ONU. *ACEPRENSA.com* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-13]. <<http://www.aciprensa.com/aborto/aderechosr.htm>>.

¹⁴¹ *Vo v. France* [GC], no. 53924/00, ECHR, 2004-VIII.

¹⁴² Peris Cancio, J. A. Los derechos sexuales y reproductivos. *Bioeticaweb* [interaktyvus] 2004-07-14 [žiūrėta 2013-02-25]. <<http://www.bioeticaweb.com/content/view/1094/747/>>.

¹⁴³ Vaišvila, A. *Teisės teorija*. Vilnius: Justitia, 2009, p. 420.

Kalbant apie autonomiškus pasirinkimus žmogaus prokreacijos srityje, būtina aptarti ir valstybės vaidmenį. Kadangi žvelgiant į reprodukcinės teisės formuluojančius dokumentus nėra aišku, kokios yra asmens laisvo pasirinkimo ribos, kyla klausimas, kokio pobūdžio pozityvias pareigas (sutelkti išteklius, sukurti teisinę bazę) tokia neribota teisė į šeimos planavimą gali sukurti valstybei. Pastebima, kad tokia liberalizmu grįsta autonomijos logika sąlygoja tai, kad į politikos ir socialinę sritis pamažu skverbiasi rinkos ekonomikos dėsniai, kurie pasireiškia individo laisvės išskėlimu į pagrindinę vietą ir viešojo sektoriaus institucijų privertimu tarnauti tam, kad šis laisvės troškimas būtų efektyvus ir paremtas lygybe¹⁴⁴. Būtent dėl neaiškių valstybės įsipareigojimų ribų tokia „maksimalios autonomijos idėja“ susilaukia didelės kritikos.

Apie reprodukcinės teisės kalbančiuose dokumentuose, teisė į asmens (dažniausiai moters) laisvę rinktis grindžiama įvairiais argumentais. Visgi tokia teisė negali būti interpretuojama kaip absoliuti, o privalo ieškoti teisingų ribų¹⁴⁵. Nemažai autorių asmens autonomijos principą laiko ribotu ir tik komplementariu¹⁴⁶. Autonomijos principas negali būti laikomas universaliu, kadangi jis netinka visoms medicinos etikos situacijoms spręsti. Tinkama žmogaus asmens apsauga reikalauja įvertinti ir kitas dimensijas: žmogaus orumo, integralumo ir pažeidžiamumo principus¹⁴⁷, taip pat jau minėtąjį vaiko interesų pirmumo principą. Siekiant tai įvertinti paaiškėja reprodukcinėmis įvardijamų teisių problemiškas ir tai, jog labai dažnai teisė pasirinkti kai kurias šeimos planavimo ir vaisingumo reguliavimo paslaugomis vadinamas praktikas, yra sunkiai suderinama su kitomis pagrindinėmis žmogaus teisėmis.

2.3. Reprodukcinų teisių santykis su kai kuriomis kitomis žmogaus teisėmis

Nepaisant to, kad tiek Kairo konferencijos veiksmų programoje, tiek ir TPTF Seksualinių ir reprodukcinų teisių chartijoje reprodukcinės ir seksualinės žmogaus teisės apibūdinamos kaip kylančios iš pagrindinių žmogaus teisių („reprodukcinės teisės apima tam tikras žmogaus teises, kurias pripažįsta nacionaliniai įstatymai, tarptautiniai žmogaus teisių dokumentai ir kiti konsensuso būdu priimti dokumentai“¹⁴⁸), teorijoje ir praktikoje iškyla sunkumų siekiant nustatyti reprodukcinų teisių vietą šalia pagrindinių žmogaus teisių.

Remiantis „Black’s teisės žodynu“, „žmogaus teisės yra laisvės, neliečiamybės ir gėriai, kurių, remiantis šiuolaikine vertybių sistema (ypač tarptautiniu lygmeniu), visi žmonės gali

¹⁴⁴ Peris Cancio, J. A., *Derechos sexuales y reproductivos*, supra note 24, p. 262.

¹⁴⁵ *Ibid.*, p. 263.

¹⁴⁶ Juškevičius, J., *Jurisprudencija*, supra note 130, p. 12.

¹⁴⁷ Rendtorff, J. D. Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw: Autonomy, Dignity, Integrity and Vulnerability – Towards a Foundation of Bioethics and Biolaw. *Medicine, Healthcare and Philosophy*. 2002, 5: 235–244.

¹⁴⁸ UNFPA International Conference on Population and Development- ICPD - Programme of Action. Ref. A/CONF.171/13/Rev.1. (1994).

reikalauti kaip teisių visuomenėje, kurioje jie gyvena¹⁴⁹. Apskritai, žmogaus teisių samprata visada buvo dinamiška – ji keitėsi ir plėtėsi¹⁵⁰. Žmogaus teisių sampratos raidos analizei yra aktuali literatūroje išskiriama teisių klasifikacija į kartas pagal tą istorinį laikotarpį, kuriuo jos susiformavo. Pirmajai kartai priskiriamos civilinės ir politinės teisės, antrajai – ekonominės, socialinės bei kultūrinės teisės, trečiajai kartai – XX amžiaus antrosios pusės įvykių paskatintos atsirasti vadinamosios „tautų“ teisės: teisė į taiką, tautų apsisprendimą, vystymąsi, švarią ir sveiką aplinką¹⁵¹. Be to, šiuo metu kai kurie mokslininkai jau kalba ir apie ketvirtosios kartos teises, kurios siejamos su XX amžiaus pabaigos – XXI amžiaus pradžios socialiniais ir politiniais įvykiais bei medicinos mokslo ir biotechnologijų pažanga, lemiančia atsiradimą naujų sudėtingų visuomeninių santykių, kuriems neišvengiamai reikia teisinio reglamentavimo. Prie šios teisių kartos literatūroje kai kur priskiriamos teisė į priėjimą prie informacijos, į komunikaciją, taip pat moterų, būsimųjų kartų teisės¹⁵². Reprodukcinės bei seksualinės teises kai kurie autoriai irgi drąsiai vadina ketvirtosios kartos teisėmis, teigdami, kad jos atspindi naują realybės aspektą, susijusį su galimybe naudotis neįsivaizduojamai nauja mokslo pažanga, su politiniais judėjimais už šeimos planavimą bei socialinio valstybės vaidmens stiprinimą¹⁵³. Visgi, pavyzdžiui, Kairo veiksmų programos kūrėjai atkreipdami dėmesį į tai, kad šiuo dokumentu nėra sukuriama naujos teisės, tarsi duoda pagrindą manyti, jog reprodukcinės teisės, jų manymu, nėra nauja teisių karta, o tik jau prieš tai buvusių teisių kartų dalis, kurią tiesiog reikia atrasti arba išvelgti pagrindinėse žmogaus teisėse. Jiems antrinantys autoriai pabrėžia, kad reprodukcinėmis teisėmis tik išplečiamas jau egzistuojančių žmogaus teisių katalogas, ir parodomas tas jų aspektas, kuris yra susijęs su moters teise į savo kūną¹⁵⁴. Tuo tarpu kai kurie mokslininkai abejoja dėl šių teisių egzistavimo apskritai, teigdami, jog šių teisių pasirodymas atskiruose teisės šaltiniuose tėra „sporadiški fragmentai, ir sunku pasakyti, ar tai yra nuosekli teisės tradicija“¹⁵⁵. Taigi galima pastebėti, kad vieningo sutarimo dėl to, ar reprodukcinės ir seksualinės teisės – nauja teisių karta, kol kas nėra.

Kaip minėta, Kairo konferencijos veiksmų programoje ir TPTF Seksualinių ir reprodukcinų teisių chartijos autoriai seksualines ir reprodukcinės teises laiko kylančiomis iš pagrindinių teisių, įtvirtintų žmogaus teisių dokumentuose. Beje, nurodytieji dokumentai remiasi

¹⁴⁹ Black's law dictionary: 9th edition, *supra* note 13, p. 809.

¹⁵⁰ Akehurst, M.; Malanczuk, P., *supra* note 76, p. 258.

¹⁵¹ Birmontienė, T., *et al.*, *supra* note 48, p. 281–287.

¹⁵² Weston, H. B. Human Rights: Concept and Content. *Human Rights in The World Community*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2006, p. 26.

¹⁵³ Gautier, A., *supra* note 50, p. 169.; Brems, E. Protecting the Rights of Women. *International Human Rights in the 21st Century: Protecting the Rights of Groups*. Oxford: Rowman & Littlefields Publishers, Inc., 2003, p.115.

¹⁵⁴ Jenson J. *La citoyenneté à part entière. Peut-elle exister?* Paris, 1996: 25–46. In Gautier, A., *supra* note 50, p. 174.

¹⁵⁵ Juškevičius, J., *Soter*, *supra* note 138, p. 113.

1993 metų Vienos deklaracijos¹⁵⁶ nuostata, kad „žmogaus teisės yra universalios, nedalomos ir priklausomos vienos nuo kitų bei tarpusavyje susijusios“. Iš esmės nemaža dalis reprodukcinėmis įvardijamų teisių yra nediskutuotinos (asmens teisė sudaryti santuoką laisva valia, būti apsaugotam nuo lytinės prievartos, lytinių organų žalojimo ir pan.), tačiau tam tikros teisės susilaukia nemažo pasipriešinimo, pagrįsto gana svariais argumentais. Tarp prieštaraujančių vertinamų yra teisė į vaisingumo reguliavimo priemones (kalbant apie tokias priemones kaip abortas, sterilizacija, kontracepcija, ypač turinti abortatyvų poveikį), teisė į lytinį švietimą (ypač „nepaisant amžiaus“¹⁵⁷), teisė pasinaudoti dirbtinės reprodukcijos technologijomis. S. Turner manymu, vengimas pripažinti reprodukcinės ir seksualinės teises yra susijęs ne tiek su bandymu paneigti galimą tokių teisių egzistavimą, kiek su bandymu išvengti, kad jos leistų iš tam tikrų vertybių ir pagrindinių teisių išvesti žalingas praktikas¹⁵⁸. Didžiausios kritikos reprodukcinės ir seksualinės teisės plačiąja prasme susilaukia, kai yra nagrinėjamas jų santykis su kai kuriomis prigimtiniomis žmogaus teisėmis, ypač teise į gyvybę, religijos ir sąžinės laisvę.

Gana problemiškas ir sudėtingas klausimas yra susijęs su kai kurių reprodukcinų teisių bei religijos, sąžinės laisvės ir teisės neveikti dėl vidinių įsitikinimų įgyvendinimu. Visuotinės žmogaus teisių deklaracijos 18 straipsnis numato, kad „kiekvienas turi teisę į minties, sąžinės ir religijos laisvę; ši teisė apima laisvę keisti savo religiją ar tikėjimą, taip pat laisvę išpažinti ir skelbti savo religiją ar tikėjimą tiek vienam, tiek kartu su kitais, viešai ar privačiai, mokant, praktikuojant tikėjimą, laikant pamaldas ir atliekant apeigas“. Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 9 straipsnyje taip pat įtvirtinama minties, sąžinės ir religijos laisvė, ją numato ir Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto 18 straipsnis bei įvairių demokratinių valstybių konstitucijos. Teisinė dilema kyla tada, kai tam tikro įstatymo ar kito teisės akto nustatytą privalomą elgesį, asmuo, turintis paklusti įstatymui, traktuoja kaip nemoralų, nesuderinamą su jo įsitikinimais, sąžine. Analizuojant dalykinę literatūrą galima išskirti pagrindines sritis, kuriose yra daugiausia prieštaravimų tarp teisės neveikti dėl vidinių įsitikinimų ir reprodukcinų teisių: tai abortų praktika, kontracepcijos gamyba, skyrimas ir pardavimas, dirbtinio apvaisinimo paslaugos bei lytinio švietimo (atmetančio religinius argumentus apie žmogaus seksualumą ir santuokos, kaip išimtinai vyro ir moters santykių pagrindu sukuriama instituta) klausimai. Deja, šių praktikų suderinimo su sąžinės laisve klausimu, reprodukcinės teises siekiantys įtvirtinti dokumentai kalba labai mažai. Remiantis Seksualinių ir reprodukcinų teisių chartijos 5.3 punktu, mediko teisė atsisakyti atlikti abortą

¹⁵⁶ United Nations Vienna Declaration and Plan of Action (concluded on 14 - 25 June 1993). A/CONF.157/23, A/CONF.157/24.

¹⁵⁷ International Planned Parenthood Federation Charter of Sexual and Reproductive rights, *supra* note 23.

¹⁵⁸ Turner Saelzer, S. Los derechos sexuales y reproductivos y su incidencia en la esterilización y procreación asistida. *Revista de Derecho*. 2001, XII: 210.

galima tik, jei šią procedūrą galėtų atlikti kitas specialistas. Tuo tarpu skubios pagalbos atvejais tokia teisė išvis nesuteikiama.

Visgi neabejotina, kad viena iš jautriausių temų, kurios nagrinėjamos kalbant apie reprodukcinę teisę, yra jų santykis su teise į gyvybę, kuri yra fundamentali žmogaus teisė. Nesant teisės į gyvybę, nėra prasmės kalbėti apie kitas teises: „teisė į gyvybę yra laikoma pagrindine žmogaus teise, pagarbos visoms kitoms teisėms prielaida“¹⁵⁹. Net ir TPTF Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartija teisę į gyvybę mini pirmoje vietoje. Visgi labai svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad šioje chartijoje pabrėžiama, jog teisę į gyvybę turi visi asmenys, kuriais tarptautinėje teisėje laikomi tik gimę žmonės. Čia pat nukreipiama į 1948 metų Visuotinę žmogaus teisių deklaraciją, kurios 1 straipsnis teigia, kad „visi žmonės yra gimę laisvi ir lygūs savo orumu ir teisėmis“. Kuriant minėtą deklaraciją ne kartą buvo kilusi diskusija dėl žodžio „gimę“ (angl. „born“), tačiau iš esmės įvairių šalių delegatai, turėdami skirtingą požiūrį į gyvybės atsiradimo momento nustatymo klausimą, nusprendė palikti šį žodį nesiejant jo su gyvybės pradžios momentu ir akcentuojant brolybę bei prigimtinę teisę viršenybę pozityviajai. Vienas iš delegatų paaiškino, kad šiuo straipsniu norima pabrėžti „žmonių giminės vienybę“¹⁶⁰. Nežinant platesnio deklaracijos kūrimo konteksto, yra realu priversti šį straipsnį tarnauti teisės į abortą įtvirtinimui.

Šiuo metu tarptautinė teisė apskritai nepateikia vienintelio ir aiškaus atsakymo į tai, ar negimęs asmuo yra teisės į gyvybę subjektas. Šiuolaikinės teisės teorijoje ir praktikoje negimusios gyvybės statusas yra neaiškus ir prieštaringas¹⁶¹. Vaiko teisių konvencija nekalba apie tai, nuo kada individas laikomas vaiku, o tuo pačiu ir asmeniu, arba teisės į gyvybę subjektu. Konvencijos 1 straipsnis teigia, jog vaiku laikomas kiekvienas žmogus, neturintis 18 metų. Įdomu tai, kad tiek Visuotinėje žmogaus teisių deklaracijoje, tiek Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių konvencijoje, tiek ir Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijoje¹⁶² (dar vadinamoje Oviedo konvencija) įtvirtinant teisę į gyvybę („kiekvienas turi teisę į gyvybę“) vartojamas angliškasis žodis „everyone“ (pranc. „toute personne“), kuris kalbos žodyne aiškinamas kaip „every person“¹⁶³, t. y. „kiekvienas asmuo“. Tuo tarpu „žmogui“ suteikiama pagarba orumui arba tiesiog pripažįstamas visų žmonių orumas. Pastebėtina, kad minėtieji dokumentai atskirai nepateikia „žmogaus“ ir „asmens“ išaiškinimų. Visgi kalbant apie

¹⁵⁹ Clayton, R.; Tomlinson, H. *The Law of Human Rights*. Oxford: Oxford University Press, 2009, p. 341. In Arlauskas, S. *Šiuolaikinės teisės filosofija*. Vilnius: Charibdė, 2011, p. 162.

¹⁶⁰ Morsink, J. *The Universal Declaration of Human Rights: Origin, Drafting and Intent*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1999, p. 38.

¹⁶¹ Juškevičius, J. Kai kurie teisės į gyvybę prenataliniu laikotarpiu probleminiai aspektai. *Sveikatos mokslai*. 2007, 2: 765.

¹⁶² Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija). *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 97-4258.

¹⁶³ *Cambridge advanced learners dictionary*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005, p. 428.

„žmogaus“ sąvoką, Oviedo konvencijos Aiškinamojoje ataskaitoje¹⁶⁴ teigiama, kad visuotiniu sutarimu įtvirtinama, jog pagarba žmogaus orumui ir jo tapatybei pripažįstama nuo gyvybės prasidėjimo momento. Toks „žmogaus“ ir „asmens“ sąvokų atskyrimas bei teisės į gyvybę suteikimas tik asmeniui, patvirtina teiginį, kad pagrindiniai tarptautiniai dokumentai vengia griežtai sureguliuoti negimusios gyvybės statusą.

Europos Žmogaus Teisių Teismas byloje *Vo prieš Prancūziją*¹⁶⁵ taip pat neatsakė į klausimą, nuo kada žmogus laikomas asmeniu: „nėra nei pageidautina, nei įmanoma atsakyti į klausimą, ar negimęs vaikas laikomas žmogumi pagal Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 2 straipsnį¹⁶⁶“. Teismo nuomone, teisės į gyvybę pradžios klausimas nėra vien tik teisinis, tačiau apima ir daugybę medicininių, filosofinių, etinių bei religinių aspektų, todėl kiekvienoje valstybėje gali būti skirtingas požiūris į gyvybės pradžią. Taigi neišreikšdamas aiškios pozicijos asmens statuso klausimu, Teismas neatmetė galimybės, jog esant kai kurioms aplinkybėms, teisę į gyvybę reglamentuojančio straipsnio apsauga gali būti taikoma ir negimusiam vaikui bei paliko šį klausimą valstybių vidaus teisei.

Visgi nepaisant to, kad nė viename dokumente nėra imperatyvaus nurodymo, nuo kurio momento žmogus turi teisę į gyvybę, TPTF chartijos rengėjai, įtvirtindami reprodukcinės teisės, pateikia kategorišką ir siaurą tarptautinių dokumentų interpretaciją. Tai, kad Visuotinėje žmogaus teisių deklaracijoje bei kai kuriuose kituose tarptautinės teisės dokumentuose aiškiai ir tiesiogiai nekalbama apie negimusių asmenų statusą, chartijos autoriai vertina ne kaip spragą ar valstybėms paliekamą diskrecijos laisvę negimusio žmogaus teisinio statuso atžvilgiu, o kaip logišką išvadą, jog asmenimis, turinčiais teisę į gyvybę, galima laikyti tik gimusiuosius. Kaip galima pastebėti, chartijos *Addendum* akcentuojama tik moterų, kurių gyvybei gresia pavojus dėl nėštumo, asmenų, negaunančių tinkamų reprodukcinės ir seksualinės sveikatos priežiūros paslaugų ir gimusių vaikų, kuriems gresia pavojus dėl priklausymo tam tikrai lyčiai, teisę į gyvybę. Akivaizdu, kad chartijos rengėjai pernelyg siaurai traktuoja šiuo metu tarptautinėje teisėje paliekamą nesureglamentuotą negimusios gyvybės teisinio statuso klausimą ir ne tik nepagrįstai atmeta „daugybę medicininių, filosofinių, etinių bei religinių aspektų“, galinčių skirtingose valstybėse pateikti vis kitokius atsakymus į klausimą, nuo kada žmogus gali būti laikomas teisės į gyvybę subjektu, bet ir išvis paneigia galimybę suteikti teisę į gyvybę

¹⁶⁴ Council Of Europe Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine. [2006] DIR/JUR (97) 5.

¹⁶⁵ *Vo v. France* [GC], no. 53924/00, ECHR 2004-VIII.

¹⁶⁶ 2 straipsnis: 1. Kiekvieno žmogaus teisė gyventi turi būti saugoma įstatymo. Niekam negalima tyčia atimti gyvybės, išskyrus vykdant teismo nuosprendį už nusikaltimą, už kurį tokia bausmė įstatymo numatyta. 2. Gyvybės atėmimas negali būti laikomas prieštaraujančiu šiam straipsniui, jeigu tai įvyko neviršijant tokio jėgos panaudojimo, kai tai buvo neišvengiamai būtina: a) ginant kiekvieną asmenį nuo neteisėto smurto; b) teisėtai suimant arba sutrukdant teisėtai sulaikytam asmeniui pabėgti; c) nustatyta tvarka atliekamais teisėtais veiksmais malšinant riaušes ar sukilimą.

negimusiesiems. Kairo ir Pekino konferencijų dokumentai apie negimusios gyvybės vertinimą apskritai nutyli. Taigi nenuostabu, kad nesigilinant į teisės į gyvybę bei negimusio asmens statuso problematiką yra neatkreipiamas dėmesys į argumentus, kuriais išreiškiama abejonė dėl abortų ar abortatyvių kontraceptinių priemonių bei dirbtinio apvaisinimo, kurio metu sunaikinami kai kurie žmogaus embrionai, moralumo ir teisėtumo.

Reprodukcinės teisės palieka ir daugiau neatsakytų klausimų dėl jų suderinamumo su įvairiomis vaiko teisėmis (pavyzdžiui, dirbtinio apvaisinimo atveju), žmogaus kūno integralumo ir neliečiamumo principu (sterilizacijos atveju). Įvertinus reprodukcinę teisių vietą šalia kitų teisių, ypač teisės į gyvybę, galima teigti, kad kol kas yra sunku pasakyti, ar reprodukcinės teisės tikrai yra nauja teisių grupė bei karta, ar tik ateities vizija, kadangi dėl pernelyg siauros arba nutylimos kai kurių svarbiausių žmogaus teisių sampratos reprodukcinės teisės kol kas sunkiai įtvirtinamos įvairiuose teisės šaltiniuose.

2.4. Reprodukcinę teisių vieta Europos Sąjungos teisėje ir Lietuvos nacionalinėje teisėje

Kalbant apie reprodukcinę teisių legitimumą, verta apžvelgti Europos Sąjungos, kaip analogų neturinčios ekonominės ir politinės sąjungos, bei Lietuvos teisinį reglamentavimą ir situaciją bei nustatyti pagrindines reprodukcinę ir seksualinių teisių įtvirtinimo tendencijas. Svarbu pažymėti, kad ES teisė, būdama supranacionalinio pobūdžio, gali turėti nemažos įtakos jai priklausančių valstybių, tarp jų ir Lietuvos, vidaus teisės tendencijoms.

ES teisę sudaro pirminiai ir antriniai teisės šaltiniai, tarptautinės ES sutartys (su trečiosiomis šalimis), bendrieji teisės principai bei tarpusavio valstybių narių susitarimai. Pirminiai ES teisės šaltiniai apima ES steigimo sutartis kartu su jų priedais, priedėliais, protokolais bei papildymais ir pakeitimais. Šiuose teisės aktuose tvirtintos nuostatos yra tiesiogiai pačių valstybių sukurtas teisė¹⁶⁷. Antrinės teisės šaltiniai yra sukurti ES institucijų ir nuo pirmųjų skiriasi teisine galia. Antrinei ES teisei priskiriami įstatymo galią turintys teisės aktai, deleguotieji teisės aktai, įgyvendinamieji teisės aktai ir kiti. Prie turinčių tiesioginį poveikį valstybių narių teisei ir taikomų kaip vientisas dokumentas priskiriami reglamentai ir sprendimai. Skirtumas tarp jų tas, kad reglamentai yra taikomi visoms valstybėms narėms bendrai, o sprendimai skirti konkrečioms valstybėms ar tik kai kuriems fiziniams ar juridiniams asmenims ar jų grupėms. Direktyvos gali būti taikomos arba visoms, arba kai kurioms valstybėms narėms ir yra privalomos tik, kai siekiama konkretaus rezultato, o tiesiogiai taikomos tik tam tikromis konkrečiomis jose numatytomis sąlygomis. Taip pat išskirtinos įvairios rekomendacijos ir

¹⁶⁷ Borchardt, D. K. *Europos Sąjungos teisės pagrindai*. Liuksemburgas: Europos Sąjungos leidinių biuras, 2011, p. 81.

rezoliucijos, kurios yra neprivalomos ir gali būti adresuojamos visoms ar tik tam tikroms valstybėms ar kitiems subjektams¹⁶⁸.

Apžvelgus ES teisės šaltinius galima išanalizuoti reprodukcinę teisių vietą juose. Pirminio šaltinio – Sutarties dėl ES veikimo¹⁶⁹ – 168 straipsnis teigia, kad „Sąjunga savo veikloje pripažįsta valstybių narių atsakomybę už jų sveikatos politikos apibrėžimą ir už sveikatos priežiūros paslaugų bei sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą.“ Pažymėtina, kad ES kompetencija visuomenės sveikatos srityje yra pasidalijamoji, t. y. kad šioje srityje ES turi teisę pasinaudoti kompetencija, kuri apima tik atitinkamu Sąjungos teisės aktu reglamentuojamus elementus, bet ne visą politikos sritį¹⁷⁰. Kalbant apie reprodukcinę sveikatą, reprodukcinės ir seksualinės teisės, nė vienas iš šiuo metu galiojančių pirminės ar antrinės ES teisės aktų neįtvirtina minėtų sąvokų. Apskritai tokioje gausybėje ES teisės šaltinių kol kas nėra daug teisės aktų, kurie iš esmės kalbėtų apie reprodukcinę sveikatą ar reprodukcinės teisės arba reglamentuotų įvairius tokių diskutuotinų praktikų kaip abortas, sterilizacija, kontracepcija, dirbtinis apvaisinimas, lytinis švietimas aspektus. Dažniausiai šie klausimai fragmentiškai aptariami neprivalomo pobūdžio antrinės teisės dokumentuose. Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos informacijos analizės skyriaus parengtoje informacinėje medžiagoje¹⁷¹ apie reprodukcinę teisių įgyvendinimą pasaulyje, ES ir Lietuvoje taip pat pripažįstama, kad ES kol kas nėra išplėtojusi atskiros politikos, susijusios su reprodukcinę sveikata. Visgi čia pažymima, kad reprodukcinės sveikatos klausimai, būdami kompleksiški, yra įtraukti į kitas politikos sritis, tokias kaip lyčių lygybė, visuomenės sveikata, vartotojų teisės, produktų sauga, socialinė politika ir panašiai. Tai primena jau minėtą reprodukcinę teisių įtvirtinimo tarptautinės teisės šaltiniuose situaciją, kai *expressis verbis* neįtvirtintų teisių „ieškoma“ kitose teisės srityse ir jas reglamentuojančiuose teisės aktuose. Beje, analizuojant ES teisės šaltinius, galima išskirti pagrindines sritis, kuriose geriausiai atsispindi su reprodukcinėmis teisėmis susijusi politika: tai sveikatos bei lyčių lygybės sritis ir paramos besivystančioms valstybėms sritis.

Pirmieji ES teisės aktai, kuriuose buvo pradėta kalbėti apie šeimos planavimo politiką, yra susiję su besivystančioms šalims teikiamos paramos programomis, pradėtomis vykdyti XX amžiaus pabaigoje ir numačiusiomis glaudesnę Europos Bendrijos ir jos valstybių narių bendradarbiavimą koordinuojant paramą Azijos, Afrikos, Ramiojo vandenyno ir Karibų baseino valstybių gyventojų sveikatos, AIDS, skurdo problemoms spręsti. Minėtos politikos rėmuose buvo parengta keletas Komisijos pranešimų ir Parlamento rezoliucijų, kuriuose aptariamos tam

¹⁶⁸ Borchardt, D. K., *supra* note 167, p. 87.

¹⁶⁹ Europos Sąjungos sutarties ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo suvestinės redakcijos. [2008] OL C 115.

¹⁷⁰ Borchardt, D. K., *op. cit.* p. 38–39.

¹⁷¹ LR Seimo kanceliarijos Informacijos analizės skyrius. Apie kai kuriuos reprodukcinę teisių ir reprodukcinės sveikatos aspektus. Informacinė medžiaga [interaktyvus]. 2001, p. 9 [žiūrėta 2013-02-12]. <<http://www3.lrs.lt/docs2/FVHHZYSV.DOC>>.

tikros paramos sritys bei jas koordinuojančios priemonės šeimos planavimo, skurdo mažinimo, kovos su AIDS, sveikatos, švietimo ir kitais klausimais. Pavyzdžiui, 1995 metais Komisija parengė pranešimą Tarybai ir Europos Parlamentui dėl lyčių klausimų integravimo į bendradarbiavimą dėl plėtros¹⁷² ir jame numatė ES ir jos valstybių narių bendradarbiavimo bei nacionalinės paramos koordinavimo priemones, įtraukdama į paramos besivystančioms šalims programas lyčių lygiateisiškumo bei kitus moterų klausimus. Tais pačiais metais buvo priimta ir ES Tarybos rezoliucija šiuo klausimu. Vienas iš naujausių teisės aktų šioje srityje yra 2013 metais svarstyta Europos Parlamento rezoliucija dėl daugiametės finansinės programos, susijusios su ES bendradarbiavimo su Afrikos, Karibų ir Ramiojo vandenyno valstybėmis bei užjūrio šalimis ir teritorijomis finansavimu 2014–2020 metais¹⁷³, rengimo. Beje, šio dokumento parengiamųjų darbų metu buvo pateikta ir Europos Parlamento Moterų teisių ir lyčių lygybės komiteto nuomonė, kurioje vartota seksualinės sveikatos sąvoka, pabrėžiama reprodukinių ir seksualinių teisių užtikrinimo svarba, tačiau nepateikta konkretnių šių sąvokų paaiškinimų. Nepaisant bandymų įtraukti šiuos terminus į teisės aktą, rezoliucijos tekste, kuris buvo parengtas atsižvelgiant į šio komiteto išvadas, minima tik reprodukcinė sveikata (beje, nepateikiant šios sąvokos paaiškinimo), o apie reprodukines ir seksualines teises arba seksualinę sveikatą neužsimenama.

Reiktų atkreipti dėmesį, kad tam tikruose teisės aktuose ES institucijos yra pareiškusios pritarimą su minėtomis sritimis susijusioms Kairo ir Pekino konferencijų nuostatoms. Europos Komisija bei Parlamentas aktyviai dalyvauja periodiškai vykstančiose šių konferencijų peržiūrose ir teikia savo pranešimus bei rezoliucijas apie konferencijos nuostatų įgyvendinimą ES vidaus ir išorės politikoje bei apie su jų įgyvendinimu susijusias problemas. Šiuose dokumentuose vartojamas reprodukcinės sveikatos terminas, tačiau jo samprata nėra konkretizuojama ir nėra aiškiai įvardijama, kokias paslaugas tokios sveikatos priežiūra apimtų. 2005 metais, Europos Parlamentas priėmė rezoliuciją dėl tolimesnių veiksmų po Ketvirtosios pasaulinės moterų konferencijos – veiksmų platformą (Pekinas ir 10)¹⁷⁴, kurioje atkreipė dėmesį į globalinio masto moterų teisių problemas bei numatė tikslą, kad „priimant Europos programas būtų atsižvelgta į skirtingas tendencijas moterų sveikatos klausimais, o ypatingas dėmesys būtų skirtas reprodukinei sveikatai“. Taip pat Europos Parlamentas rezoliucijoje atkreipė dėmesį į tai, kad daugybė moterų vis dar negali gauti informacijos apie kontracepciją ar priėjimo prie jos.

¹⁷² Communication from the Commission on integrating gender issues in development co-operation. [1995] COM (95) 423.

¹⁷³ Europos Parlamento 2013 m. kovo 12 d. rezoliucija dėl daugiametės finansinės programos, susijusios su ES bendradarbiavimo su Afrikos, Karibų ir Ramiojo vandenyno valstybėmis bei užjūrio šalimis ir teritorijomis finansavimu 2014–2020 m. (11-uoju Europos plėtros fondu), rengimo (2012/2222(INI)). [2013] P7_TA(2013)0076.

¹⁷⁴ Europos Parlamento 2005 m. kovo 10 d. rezoliucija dėl tolesnių veiksmų po Ketvirtosios pasaulinės moterų konferencijos– veiksmų platforma (Pekinas ir 10). [2005] C 320 E/248.

Iš privalomųjų ES teisės aktų galima paminėti keletą reglamentų, fragmentiškai užsimenančių apie reprodukcinės ir seksualinės teises. Visų pirma, paminėtinas nuo 2003 iki 2006 metų ES galiojęs Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentas (EB) Nr. 1567/2003 dėl pagalbos, teikiamos reprodukcinės ir seksualinės sveikatos ir teisių politikai bei veiksams besivystančiose šalyse¹⁷⁵, pakeitęs 1997 m. liepos 22 d. Tarybos reglamentą (EB) Nr. 1484/97 dėl pagalbos demografinėi politikai ir programoms besivystančiose šalyse. Naujajame reglamente buvo išreikštas susirūpinimas dėl reprodukcinės ir seksualinės sveikatos būklės besivystančiose šalyse ir patvirtintas Bendrijos bei jos valstybių narių pasiryžimas prisidėti prie dar didesnių pastangų remti reprodukcinės ir seksualinės sveikatos bei teisių politiką ir programas besivystančiose šalyse. Tačiau tuo pat metu reglamento 16 punktas nustatė, kad „pagal šį reglamentą parama neturi būti teikiama sterilizaciją ar abortus skatinančioms iniciatyvoms ar netinkamiems kontraceptinių metodų bandymams besivystančiose šalyse. Įgyvendinant bendradarbiavimo priemones, būtina griežtai laikytis TKGP (*autorius past.* Tarptautinės konferencijos dėl gyventojų ir plėtros) priimtų sprendimų, visų pirma, TKGP veiksmų programos 8.25 punkto, pagal kurį abortai, *inter alia*, jokių būdu neturi būti skatinami kaip šeimos planavimo būdas“. Šiuo reglamentu ES institucijos parodė gana griežtą poziciją tokių diskutuotinų praktikų kaip abortai ir sterilizacija klausimais. O štai kalbant apie aborto reglamentavimą Sąjungos lygiu, pastebima, kad ne vieną kartą įvairios ES institucijos yra pareiškusios, jog aborto reglamentavimas yra ne ES, o nacionalinės valstybių narių kompetencijos klausimas¹⁷⁶.

2006 metais Europos Parlamentas ir Taryba parengė reglamentą 1638/2006¹⁷⁷, išdėstantį bendrąsias nuostatas, kurios nustato Europos kaimynystės ir partnerystės priemonę. Jame išskirtos tam tikros sritys, susijusios su sveikatos, švietimo ir mokymo skatinimu bei kalbama apie paslaugų ir švietimo, susijusio su sveikatos gerinimu, įskaitant ir reprodukcinę ir vaikų sveikatą mergaitėms ir moterims, prieinamumą. Tais pačiais 2006 metais priimtame Europos Parlamento ir Tarybos reglamente 1905/2006¹⁷⁸ išreikštas pritarimas Kairo konferencijoje įtvirtintai geros reprodukcinės ir seksualinės sveikatos sampratai bei teisėms. Visgi, kaip galima matyti, šių sąvokų vartojimas labiau susijęs su besivystančiose šalyse skatinamomis sveikatinimo programomis, apsauga nuo ŽIV/AIDS, vaikų ir motinų mirtingumu.

¹⁷⁵ Europos Parlamento ir Tarybos 2003 m. liepos 15 d. reglamentas (EB) Nr. 1567/2003 dėl pagalbos, teikiamos reprodukcinės ir seksualinės sveikatos ir teisių politikai bei veiksams besivystančiose šalyse. [2003] OL 224.

¹⁷⁶ Commission of The Episcopates of the European Community, *supra* note 14, p. 27.

¹⁷⁷ Regulation (EC) No. 1638/2006 of the European Parliament and of the Council of 24 October 2006 laying down general provisions establishing a European Neighbourhood and Partnership Instrument. [2006] L 310/1.

¹⁷⁸ Regulation (EC) No. 1905/2006 of the European Parliament and of the Council of 18 December 2006 establishing a financing instrument for development cooperation. [2006] L 378/41.

Atkreiptinas dėmesys, kad oficialiame Europos Komisijos tinklalapyje pateikiamoje informacijoje apie visuomenės sveikatą nemažai dėmesio yra skiriama ir reprodukcinės sveikatos klausimams. Pastebėtina, kad čia taip pat yra cituojamas Kairo konferencijos veiksnių programoje įtvirtintas reprodukcinės sveikatos apibrėžimas¹⁷⁹. Be to, Europos Komisija pripažįsta PSO vaidmenį, taip pat nevyriausybinių organizacijų, skatinančių reprodukcinę teisę įtvirtinimą teisėje, tokių kaip Europos lyčių lygybės institutas, jau minėtos Tarptautinės Planuotos Tėvystės federacijos Europos tinklas (TPTFET)¹⁸⁰ pagalbą formuojant reprodukcinės sveikatos politiką. Visgi kol kas sprendžiant iš informacijos, pateikiamos Komisijos tinklalapyje, matyti, kad į žmogaus reprodukcinės sveikatos problemas daugiausia atsižvelgiama akcentuojant biologinių lyčių skirtumų nulemtas skirtingas sveikatinimo reikmes moterims ir vyrams, skirtingas ligas ir rizikas¹⁸¹.

Sąjungos vidaus reikalams reikšminguose dokumentuose apie reprodukcinę sveikatą kalbama labai mažai. Europos Komisijos įpareigojantis sprendimas dėl Bendrijos veiksnių plano 2008 – 2013 metais¹⁸² jos nemini, taip pat apie ją neužsimenama ir Komisijos pasiūlyme reglamentui dėl sveikatos stiprinimo 2014 – 2020 metų laikotarpiu. Apskritai ES mastu, kaip ir tarptautiniu lygmeniu, galima pastebėti tendenciją apie reprodukcinę teisę daugiausia kalbėti įvairiuose forumuose (pavyzdžiui, 2000 metais įsteigtas Europos parlamentinis forumas dėl gyventojų ir plėtros), konferencijose, seminaruose, įvairių institucijų atstovų susitikimuose ir neprivalomuose teisės šaltiniuose. Manytina, kad per tai ES gali daryti netiesioginę įtaką valstybių vidaus teisei, formuoti vyriausybės elgeseną, tačiau imperatyvią ir tiesioginę ES teisės įtaką nacionalinei valstybių narių teisei kol kas nustatyti sunku.

Lietuvos nacionalinėje teisėje taip pat nėra tiesiogiai įtvirtintos nei reprodukcinės sveikatos, nei reprodukcinę teisę sąvokos. Apskritai galima teigti, kad jeigu Europos Sąjungos lygiu bent egzistuoja tam tikri, kad ir neaiškūs, reprodukcinės sveikatos politikos kontūrai, Lietuvoje didesnių pokyčių su reprodukcinę sveikata susijusio teisinio reglamentavimo srityje kol kas nėra. Vis dėlto vertėtų išsamiau panagrinėti dabartinę Lietuvos situaciją įgyvendinant vadinamąją reprodukcinę politiką ir įtvirtinant taip vadinamas reprodukcinę teisę.

¹⁷⁹ Public Health [interaktyvus]. European Commission, 2013 [žiūrėta 2013-03-29].

<http://ec.europa.eu/health/population_groups/gender/reproductive/index_en.htm>.

¹⁸⁰ IPPF European Network [interaktyvus]. IPPF, 2013 [žiūrėta 2013-03-29] <<http://www.ippfen.org/en/>>.

¹⁸¹ Lyčių klausimai [interaktyvus]. Europos Komisija, 2013 [žiūrėta 2013-03-29].

<http://ec.europa.eu/health/population_groups/gender/index_lt.htm>.

¹⁸² Commission Implementing Decision of 28 November 2012 concerning the adoption of the 2013 work plan in the framework of the second programme of Community action in the field of health (2008-2013), the selection, award and other criteria for financial contributions to the actions of this programme and the EU payment to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, serving as a financing decision. [2012] C 378/07.

Labai svarbu paminėti, kad 1994 metais Lietuvos Respublikos Vyriausybė kartu su kitomis 179 šalių vyriausybėmis pasirašė Kairo konferencijos veiksmų programą ir prisijungė prie dvidešimčiai metų į priekį nustatytų įsipareigojimų reprodukcinės sveikatos gerinimo srityje. Šiuo metu vienintelė ir įtakingiausia Lietuvoje veikianti nevyriausybinių organizacijų, kuri rūpinasi idėjų apie reprodukcinės ir seksualinės teises sklaidą, yra 1995 metais įsteigta Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija. Ši asociacija yra viena iš TPTF narių ir bendradarbiauja su 30 Europos ir 140 pasaulio šeimos planavimo asociacijų¹⁸³. Kaip teigiama asociacijos tinklalapyje, savo veikloje ji vadovaujasi Kairo konferencijos veiksmų programa bei Pekino konferencijos nutarimais, PSO dokumentais, TPTF Seksualinių ir reprodukcinės teisių chartija, o vienu iš pagrindinių jos siekių yra „kad moterys, vyrai ir ypač jauni žmonės būtų sveiki, žinotų, kaip reikia apsisaugoti nuo nepageidaujamo nėštumo ir lytiškai plintančių ligų, mokėtų naudotis ir naudotųsi šiuolaikinėmis kontracepcijos priemonėmis“. Beje, kaip galima pastebėti, organizacijos veiklos spektras labai platus: nuo šviečiamojo pobūdžio renginių jaunimui iki ambicingų planų parengti nacionalinę reprodukcinės sveikatos programą bei kitus reprodukcinę sveikatą reglamentuojančius teisės aktus¹⁸⁴.

Nors kai kuriose valstybėse jau egzistuoja nacionaliniai įstatymai, įtvirtinantys reprodukcinės teises (pavyzdžiui, Latvijos Seksualinės ir reprodukcinės sveikatos įstatymas, Ispanijos Lytinės ir reprodukcinės sveikatos įstatymas), šiuo metu Lietuvoje nėra jokio teisės akto, reglamentuojančio reprodukcinės sveikatos klausimus bei įtvirtinančio reprodukcinės ir seksualinės teises. Visgi 2002 metų liepos 5 dieną Seimo kanceliarijoje buvo įregistruotas Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas¹⁸⁵. Tai kol kas gali būti laikoma vienu iš rimčiausių bandymų Lietuvoje įtvirtinti reprodukcinės sveikatos politiką įstatymų lygmeniu. Šio įstatymo aiškinamajame rašte¹⁸⁶ buvo teigiama, kad projektas parengtas jau minėtos Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacijos sukurtos neformalios darbo grupės. Pastebėtina, kad tai Latvijos reprodukcinės sveikatos įstatymui analogiškas projektas, kurį remiantis besivystančioms pasaulio šalims pritaikytu modeliu darbo grupė parengė su Niujorko nevyriausybinių organizacijos „Reprodukcinės teisių centras“ pagalba¹⁸⁷. Taip pat aiškinamojo rašto 6 punkte pabrėžiama, kad „Lietuva yra prisijungusi prie daugelio tarptautinių teisės aktų, kuriuose yra pripažįstamos ir skatinamos reprodukcinės žmogaus teisės“. Visgi, kaip jau buvo aptarta ankstesniuose skyriuose, nė viename iš toliau išvardijamų tarptautinės „griežtosios“ teisės dokumentų (pavyzdžiui, Tarptautiniame pilietinių ir politinių teisių pakte, Tarptautiniame

¹⁸³ Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-04].

<http://www.spa.lt/apie_asociacija.phtml>.

¹⁸⁴ LR Seimo kanceliarijos Informacijos analizės skyrius, *supra* note 171, p. 15–18.

¹⁸⁵ 2002 m. liepos 5 d. Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas Nr. IXP-1775.

¹⁸⁶ 2002 m. liepos 5 d. Reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto aiškinamasis raštas Nr. IXP-1775.

¹⁸⁷ Juškevičius, J., *Soter*, *supra* note 138, p. 117.

ekonominių, kultūrinių ir socialinių teisių pakte, Konvencijoje dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims, Europos žmogaus teisių konvencijoje bei Europos socialinė chartijoje ir pan.) nėra tiesiogiai nurodyta, kad valstybės turėtų nacionaliniu lygiu įtvirtinti tam tikras reprodukcinės teises, juolab teisę į abortą.

Reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto 3 straipsnyje buvo išvardytos tokios pagrindinės reprodukcinės žmogaus teisės: teisė į šeimos planavimą, į saugų nėštumą ir gimdymą, dirbtinį apvaisinimą, medicininį abortą, reprodukcinės sveikatos priežiūrą ir apsaugą, informaciją ir švietimą, įskaitant visapusišką informaciją apie kontracetinių priemonių ir metodų naudą, riziką ir veiksmingumą, į lygybę ir laisvę nuo diskriminacijos ir stigmatizacijos dėl seksualinio gyvenimo, teisę naudotis naujomis, saugiomis, veiksmingomis ir individualiai priimtinomis reprodukcinės sveikatos priežiūros technologijomis.

Seimo Žmogaus teisių komitetas, vertinęs šį projektą, atsižvelgė į įvairių įstaigų, tarp jų ir Lietuvos žmogaus teisių centro, ekspertų konsultacijas. Kaip matyti iš Komiteto parengtos išvados, 2002 metų spalio 9 dieną Lietuvos žmogaus teisių centras šiam projektui pateikė nemažai pastabų dėl turinio, vartojamų sąvokų bei suderinamumo su galiojančiais nacionaliniais įstatymais. Vienoje iš šių pastabų teigiama, jog įstaiga nesutinka, „kad žmogaus reprodukcinės teisės būtų traktuojamos kaip konstitucinės teisės (į gyvybę, laisvę ir t. t.). Konstitucinės teisės doktrina ir tarptautinė žmogaus teisių klasifikacija jų tokioms nepriskiria“¹⁸⁸. Remdamasis Seimo statuto¹⁸⁹ 150 straipsniu, Seimo Žmogaus teisių komitetas įstatymo projektą grąžino iniciatoriams tobulinti, pastebėdamas, kad „įstatymo projektu ne visai sėkmingai bandoma reglamentuoti įvairias asmens sveikatos sritis, be to, jo nuostatos prieštarauja šiuo metu galiojantiems įstatymams. Įstatymo projekto turinys ir net forma panaši į tarptautinių organizacijų bei konferencijų rekomendacijas, kurios negali sutapti su įstatyminiu reguliavimu.“ 2003 metais projektui nepritarė ir Lietuvos Respublikos Vyriausybė, tačiau savo pareikštoje nuomonėje¹⁹⁰ paskelbė palaikanti idėją, kad reprodukcinės sveikatos klausimai būtų reglamentuojami įstatymu. Galiausiai 2005 metų kovo 22 dienos Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu „Dėl 2000–2004 metų kadencijos Seimo teisės aktų projektų“ Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas buvo atmestas.

Iki šiol joks kitas panašus reprodukcinės teises ar reprodukcinę sveikatą tiesiogiai reglamentuojančio įstatymo projektas Lietuvos Respublikos Seime nebuvo įregistruotas. Beje, pastebėtina, kad kol kas Lietuvoje nepriimti ir aborto ar dirbtinio apvaisinimo tvarką

¹⁸⁸ 2002 m. spalio 30 d. Lietuvos Respublikos Seimo Žmogaus teisių komiteto papildomojo komiteto išvada dėl Lietuvos Respublikos 2002 m. liepos 5 d. Reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto Nr. IXP-1775. 2002, Nr. 36.

¹⁸⁹ Lietuvos Respublikos Seimo statutas. *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 15-249.

¹⁹⁰ 2003 m. liepos 18 d. Vyriausybės nuomonė „Dėl Lietuvos Respublikos reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto Nr. IXP-1775“. 2003, Nr. 945.

reglamentuojantys įstatymai – abi šios procedūros reglamentuojamos Lietuvos Respublikos sveikatos ministro įsakymais (1994 metų sausio 28 dienos įsakymu Nr. 50 „Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos“ bei 1999 metų gegužės 24 dienos įsakymu Nr. 148 „Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo“). Taip pat kol kas nėra konkrečių teisės aktų, kurie reglamentuotų šeimos planavimo paslaugų teikimą. Beje, 1996 metais Sveikatos ministerija parengė Šeimos sveikatos priežiūros įstatymo projektą, tačiau jis taip ir nebuvo įregistruotas, o visuomenėje buvo ne kartą sukritikuotas kaip „nepriimtinas“, kadangi jame „visiškai ignoruojamos moralinės vertybės, pagarba gyvybei bei žmogaus orumui“¹⁹¹.

Antra vertus, Lietuvoje kol kas nėra ir negimusio asmens teisinį statusą reglamentuojančio teisės akto, o tai apsunkina debatus dėl tam tikro atspirties taško toliau plėtojant užtikrintą valstybės politiką vadinamųjų reprodukcinių teisių atžvilgiu. Nors viena vertus, Biomedicininų tyrimų etikos įstatymu¹⁹² žmogaus embrionams suteikta aukščiausio lygio apsauga¹⁹³, antra vertus, nėštumo nutraukimo tvarka yra pakankamai liberali, be to, reglamentuojama įstatymų įgyvendinamuoju teisės aktu – ministro įsakymu. Pastebėtina, kad įvairūs teisės aktų projektai (jau minėtas 2002 metų Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas, 2002 metų Embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas¹⁹⁴, 2002 metų Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas¹⁹⁵, 2005 metų Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas¹⁹⁶ ir kt.) Lietuvoje nevienareikšmiškai nustatė negimusio asmens teisinį statusą bei labai skirtingai traktavo negimusios gyvybės vystymosi fazes ir naudojo skirtingą terminologiją. Kai kurių autorių teigimu, skirtingos terminologijos naudojimas nagrinėjamose srityse labiausiai ir apsunkina šios problemos sprendimą tarptautiniu bei nacionaliniu lygmeniu¹⁹⁷. Aiškaus negimusio asmens statuso neįtvirtinimas atskleidžia didelę problemą Lietuvos nacionalinėje teisėje siekiant sureguliuoti tokias prieštaringai vertinamas praktikas kaip abortas, dirbtinis apvaisinimas, kai kurių kontraceptinių priemonių naudojimas.

¹⁹¹Rengiamas Lietuvos Šeimos sveikatos priežiūros įstatymas nepriimtinas. *Bažnyčios žinios* [interaktyvus]. 1997-06-28. [žiūrėta 2013-02-02]. <<http://www.lcn.lt/bzinius/bz9612/612b13.html>>.

¹⁹² Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004. Nr. VIII-1679.

¹⁹³ 3 straipsnis. [...] 2. Su žmogaus embrionais leidžiama atlikti tik klininius stebėjimus (neinvazinius tyrimus). Kiti biomedicininiai tyrimai su žmogaus embrionais, taip pat jų kūrimas biomedicininų tyrimų tikslais yra draudžiami. Su vaisiumi leidžiama atlikti tik tuos biomedicininus tyrimus, kurių numatoma nauda tiriamam vaisiui viršija medicininę riziką.

¹⁹⁴ 2002 m. rugsėjo 6 d. Embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas Nr. IXP-1855 [20].

¹⁹⁵ 2002 m. spalio 11 d. Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas Nr. IXP-1966 [23].

¹⁹⁶ 2005 m. balandžio 20 d. Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas Nr. XP-432 [26].

¹⁹⁷ Andriulionis, G. Gyvybės iki gimimo statusas teisėje – probleminiai terminologijos aspektai. *Jurisprudencija*. 2007, 3(93): 43.

III. REPRODUKČINIŲ TEISIŲ IDĖJOS ETINIAI ASPEKTAI

Tuo metu, kai tam tikri PSO ir JT padaliniai bei įvairios nevyriausybinės organizacijos analizuoja reprodukcinės sveikatos problemų priežastis, siūlo galimus šių problemų sprendimų būdus ir kalba apie reprodukcinę teisių įgyvendinimo svarbą, kai kurie įvairius reprodukcinę ir seksualinių teisių aspektus nagrinėjantys mokslininkai neigiamai vertina nemažą dalį reprodukcinę ir seksualinių teisių idėjų ir netgi vadina šias teises „pseudoteisėmis“¹⁹⁸. Skeptiškai vertinantieji reprodukcinę teisių pagrįstumą jas priskiria taip vadinamai „reprodukcinę ideologijai“¹⁹⁹, kuri kertasi su nemažoje visuomenės dalyje vyraujančiomis tradicinėmis vertybėmis bei atspindi diskutuotiną požiūrį į žmogų ir jo lytiškumą. Šiame skyriuje bus aptariama, kas įeina į reprodukcinę ideologijos sąvoką bei kodėl reprodukcinę ir seksualinę teisę neretai susilaukia neigiamo etinio vertinimo.

Žodis ideologija (gr. „idea“ – forma, sąvoka, „logos“ – mokslas) išvertus į lietuvių kalbą reiškia „idėjų mokslą“. Tarptautinių žodžių žodynuose ideologija aiškinama kaip „visuomenės santykių atspindys, jų socialinių principų pagrindimo teorija, skleidžiama įvairiomis visuomeninės sąmonės formomis (filosofija, politika, teise, menu, religija)“²⁰⁰ arba „tam tikram visuomenės sluoksniui, grupei, tam tikrai politikos, ekonomikos, meno kryptims, srovei būdinga idėjų arba pažiūrų į pasaulį ir gyvenimą visuma“²⁰¹. Taip pat ideologija galima vadinti „socialinės ar politinės filosofijos forma, kurioje praktiniai elementai yra tokie pat reikšmingi kaip ir teoriniai. Tai idėjų sistema, kuri siekia ir paaiškinti pasaulį, ir pakeisti jį“²⁰². T. A. Van Dijk teigimu, labai dažnai „ideologijos“ klasikine prasme suprantamos kaip: a) klaidingi įsitikinimai; b) teorijos, kurios iškreipia realius socialinius santykius ir yra naudojamos apgauti kitiems; c) įsitikinimai, kurie priklauso kitiems; d) pateikiančios tiesos ir netiesos definicijas, kurių paskirtis – tarnauti sau politiškai arba socialinėje plotmėje. Beje, jis taip pat pastebi, kad tradiciškai ideologijos sąvoka dažniausiai turi neigiamą prasmę²⁰³. Sujungus ideologijos ir reprodukcinę teisių sampratą, reprodukcinę ideologiją būtų galima traktuoti kaip idėjų sistemą, kuri remiasi teise į aukščiausio lygio žmogaus lytinę sveikatą priežiūrą ir laisvu asmens apsisprendimu naudotis savo prokreacinėmis galiomis bei lytiškumu, ir kuri siekia įtvirtinti šias idėjas teisinėmis priemonėmis. Kai kurie autoriai kritikuoja tokį siekį reprodukcinę idėjas

¹⁹⁸ Narbekovas, A.; Obelenienė, B.; Pukelis, K. *Lytiškumo ugdymo etika*, supra note 125, p. 9.

¹⁹⁹ Obelenienė, B.; Pukelis, K. supra note 2, p. 110.

²⁰⁰ *Tarptautinių žodžių žodynas*. Vilnius: Vyriausioji enciklopedijų redakcija, 1985, p. 207.

²⁰¹ *Tarptautinių žodžių žodynas* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-10]. <<http://www.tzz.lt/i/ideologija>>.

²⁰² *Encyclopedia Britannica online* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-10].

<<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/281943/ideology>>.

²⁰³ Van Dijk, T.A. *Ideology: a Multidisciplinary Approach*. London: SAGE Publications, 1998, p. 2.

paversti realybe ir vadina jas „klaidinga pasaulėžiūra, tarnaujančia iškreipto pasaulėvaizdžio teoriniam pagrindimui“²⁰⁴.

Reprodukcinės ideologijos kritika, visų pirma, prasideda nuo to, kad reprodukcinės idėjos remiasi nepakankamai aiškiu individualistiniu požiūriu į žmogų ir jo lytiškumą. Kaip teigia A. Narbekovas, lytiškumas čia painiojamas su genitališkumu (lytiniais santykiais)²⁰⁵. Apskritai kai kur netgi teigiama, kad šios teisės „nesiremia jokia antropologija ir lytiškumą laiko išoriniu žmogaus, galinčio remtis savo paties autonomija paliekant nuošalyje prigimtinį orumą, bruožu“²⁰⁶. Didžiausia kritika reprodukcinę teisę idėjoms tenka žvelgiant į jas iš personalistinės etikos²⁰⁷, teigiančios aukščiausią asmens vertę ir orumą, jo unikalumą, laisvę ir atsakomybę, pozicijų.

Autoriai, kritikuojantys reprodukcinę idėjas, dažniausiai pradeda nuo žmogaus prigimties ir jo lytiškumo sampratos analizės. Analizuojant žmogaus prigimtį, visų pirma, reiktų atsižvelgti į tai, kad žmogus turi kūną ir sielą, todėl galima sakyti, kad yra biologinė ir dvasinė būtybė. Kūnas ir siela yra suvienytos viename asmenyje ir „sudaro vieną prigimtį“²⁰⁸, kitaip sakant, žmogus turėtų būti traktuojamas kaip „kūniškas asmuo arba įkūnyta dvasinė būtybė“²⁰⁹. Priešingas tokiam vientisam žmogaus vaizdui yra dualistinė žmogaus asmens samprata, pagal kurią kūnas ir siela – skirtingos realybės, todėl kiekvieną iš jų reikia nagrinėti atskirai nuo kitos. Tokiu būdu jos pasireiškia kaip du atskiri ir priešingi elementai, kurie persidengia, tačiau nesusijungia. Dekarto teigimu, egzistuoja skirtumas tarp *res cogitans* ir *res extensa*, t.y. mąstančiosios ir materialiosios substancijos²¹⁰. Tačiau tokia samprata atskiria kūno ir sielos vienybę ir asmens „aš“ traktuoja tik mąstančiąją substanciją, o tuo tarpu kūnas tampa kažkuo išoriška, „instrumentu, kuriuo žmogus tik naudojasi“²¹¹, arba kitaip sakant gėriu asmeniui. O štai pagal personalistinę sampratą, kūnas yra ne gėris asmeniui, o asmens gėris, t.y. „sudedamoji dalis asmens, kuris per jį reiškiasi ir veikia“²¹².

Nuosekliai remiantis šia žmogaus prigimties samprata galima paaiškinti ir žmogaus lytiškumą, jo prasmę bei lytinių santykių esmę. Pradėti reikėtų nuo to, kad žmogus yra lytiška būtybė, t.y. vyras arba moteris. Lytiškumas yra ne tam tikra organizmo funkcija, o pats buvimo asmeniu būdas: „moteris yra asmuo savitu (moterišku) buvimo būdu, o vyras yra asmuo savitu

²⁰⁴ Obelenienė, B., Pukelis K., *supra* note 2, p. 110.

²⁰⁵ Narbekovas, A.; Obelenienė, B.; Pukelis, K., *Lytiškumo ugdymo etika*, *supra* note 125, p. 12.

²⁰⁶ Santa María D'Angelo, *supra* note 2, p. 2.

²⁰⁷ Personalizmas – tai šiuolaikinės krikščioniškosios filosofijos kryptis, asmenybę laikanti pirmine realybe ir aukščiausia dvasine vertybe, o pasaulį – aukščiausiosios asmenybės (dievo) kūrinio aktyvumo išraiška. [*Tarptautinių žodžių žodynas*. Vilnius: Vyriausioji enciklopedijų redakcija, 1985, p. 377.].

²⁰⁸ *Katalikų Bažnyčios Katekizmas*. Kaunas: Tarpdiecezinė Katechetinės Komisijos Leidykla, 1996, p. 84.

²⁰⁹ Narbekovas, A.; Obelenienė, B.; Pukelis, K., *op. cit.*, p. 14.

²¹⁰ Yepes, R.; Aranguren, J. *Fundamentos de antropología : un ideal de la excelencia humana*. Barainan (Navarra): Ediciones Universidad de Navarra, S.A., 2001, p. 27.

²¹¹ Narbekovas, A.; Meilius, K., *Sveikatos mokslai*, *supra* note 10, p. 85.

²¹² Narbekovas, A., *Bioetika*, *supra* note 17, p. 15.

(vyrišku) buvimo būdu²¹³. Žmogaus lytiškumas vienija du pagrindinius elementus: gyvybę perduodantį (prokreacinį) elementą ir asmenis jungiantį (meilę perduodantį) elementą. Kaip teigia A. Narbekovas, tai yra dvi „pagrindinės neišskiriamos lytiškumo dimensijos“²¹⁴. Autorius išskiria dvi vyraujančias žmogaus lytiškumo sampratas: separatistinę ir integralistinę. Remiantis pirmąja, yra išaukštinamas meilės perdavimo elementas, o prokreacinis elementas nuvertinamas iki funkcijos, kurios, esant poreikiui, galima ir atsisakyti. Remiantis tokia logika, naujos gyvybės atsiradimas besąlygiškai nebelaikomas gėriu. Labai dažnai nelaukiama ir neplanuota gyvybė traktuojama kaip nepavykusio seksualumo atsiejimo nuo prokreacijos rezultatas arba nepageidaujamas meilės perdavimo dimensijos padarinys. Galima pastebėti, kad Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartijoje bei kituose reprodukcinės įtvirtinančiuose šaltiniuose dažnai kalbama apie lytinių santykių pasekmę, grėsmę – nepageidaujamą arba neplanuotą nėštumą – ir siekiama įtvirtinti teisę į priemones, padedančias užkirsti jam kelią. Dar daugiau, pavyzdžiui, Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartijos įžanginiame žodyje teigiama, jog „teisė į seksualinę ir reprodukcinę sveikatą suponuoja, kad individai turėtų galėti mėgautis abipusiai pasitenkinančiais ir saugiais santykiais be grasinimo ar prievartos ir be infekcijų ar nėštumo baimės“²¹⁵. Nėštumas čia apskritai minimas kartu su infekcijomis, prievartiniais lytiniais santykiais, o tai potencialiai formuoja neigiamą požiūrį į moters galimybę pastoti²¹⁶.

Dėl jau minėtos tendencijos atskirti šias dvi lytiškumo dimensijas ne tik sumažėja santuokos vertė (dviejų asmenų įsipareigojimas „besąlygiškai dovanoti save vienas kitam“²¹⁷ nebebūtinai, lytiniai santykiai tampa „orientuoti į rekreaciją“²¹⁸, mėgavimąsi malonumu, o ne ir į šeimos, naujos gyvybės kūrimą), bet ir apskritai tampa nebesvarbu tai, ar asmenys yra tos pačios, ar skirtingos lyties. Būtent dėl šios priežasties už reprodukcinę teisių įtvirtinimą dažnai pasisako ir tos pačios lyties santuokas siekiančios įteisinti organizacijos. Tuo tarpu pagal integralistinę žmogaus lytiškumo suvokimą, prokreacinis elementas laikomas asmens gėriu ir yra neatsiejamas nuo meilę perduodančiojo elemento. Lytinis aktas yra dviejų asmenų, o ne vien tik dviejų kūnų susijungimas²¹⁹, todėl atskirti šiuos du elementus tolygu paneigti asmens sugebėjimą iš tiesų mylėti kitą asmenį ir netgi pritarti tam, ką personalizmo atstovas K. Wojtyła „Meilėje ir atsakomybėje“ yra įvardinęs kito asmens „vartojimu“²²⁰, nesuderinamu su meile, kadangi asmuo paverčiamas priemone tikslui, kuris yra seksualinis malonumas ir pasitenkinimas. Pasak minėto

²¹³ Obelenienė, N.; Pukelis, K., *supra* note 2, p. 111.

²¹⁴ Narbekovas, A., *Bioetika*, *supra* note 17, p. 24.

²¹⁵ International Planned Parenthood Federation Charter of Sexual and Reproductive rights, *supra* note 23.

²¹⁶ Apie neigiamų nuostatų nėštumo atžvilgiu įtaką motinystės identiteto suformavimui yra rašę A. Narbekovas, B. Obelenienė ir K. Pukelis *Lytiškumo ugdymo etikoje*, p. 299–300.

²¹⁷ Narbekovas, A., *op. cit.*, p. 25.

²¹⁸ Peris Cancio J. A., *Derechos sexuales y reproductivos*, *supra* note 24, p. 258.

²¹⁹ Narbekovas A., *op. cit.*, p. 25.

²²⁰ Wojtyła, K. *Meilė ir atsakomybė*. Vilnius: „ALKA“, 1994, p. 34.

autorius, požiūris į prokreaciją sąlygoja ir meilės įgyvendinimą²²¹. Tokia nuosekli santuokinės moralės, kylančios iš žmogaus prigimties sampratos, logika suponuoja kontracepcijos, sterilizacijos, atliekamos vaisingumo kontrolės tikslais, nesuderinamumą su žmogaus prigimtinium orumu, kadangi pasitelkus šias priemones žmogaus kūnas, o kartu ir pats žmogus, tampa priemone, o ne tikslu. Akivaizdu, kad tokia personalizmu paremta lytiškumo samprata, pabrėžianti aukščiausią asmens – kūno ir sielos vienovės – vertę bei skelbianti asmenį niekada negalintį „tapti priemone“²²², būtų sunkiai suderinama su tuo, ką šiuo metu siekia įtvirtinti reprodukcinų teisių šalininkai.

Reprodukcinų teisių idėjos, kaip jau matyti iš aptartos jų atsiradimo istorijos, remiasi feminizmu, pabrėžiančiu lyčių lygybės siekį. Nors feministinių judėjimų yra įvairių (liberalusis, radikalusis, socialistinis, postfeminizmas), nepriklausomai nuo krypties, kritikuojami ne patys judėjimai kaip tokie, o idėjų, kurias siekiama paversti teise, turinys. Daugiausia kritikos susilaukia radikaliojo ir liberaliojo feminizmo judėjimų, kurie nors neatmeta moters ir vyro biologinių skirtumų, tačiau pabrėžia, kad tam tikrų dirbtinių priemonių dėka, moterys taip pat gali kontroliuoti savo vaisingumą ir nepastoti, idėjos. Darytina išvada, kad feminizmo remiamos reprodukcinės teisės savo esme yra lygybės siekimas sekse, moters pavertimas negimdančiąja, kaip ir vyras, lytimi²²³. Tokios feministinės logikos kritikai pagrįstai teigia, jog kova už gimstamumo kontrolę, viena vertus, suteikia galimybę moteriai būti nepriklausomai, kita vertus, labiau negu moterį, nuo atsakomybės išlaisviną būtent vyrą. Reprodukcinų teisių šalininkai tarsi gina vyrų teisę į neatsakingus lytinius santykius²²⁴. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad nors teisę į šeimos planavimą yra įmanoma realizuoti ir natūraliais šeimos planavimo metodais²²⁵, paremtais moters vaisingumo pažinimu ir sutuoktinių susilaikymu, taip paskirstant atsakomybę už šeimos planavimą ir moteriai, ir vyrui, tačiau liberalaus pobūdžio feminizmas to neįvertina. Šiam darbe apžvelgtuose reprodukcinų teisių dokumentuose siekiama įtvirtinti teisę į šeimos planavimą neatmeta natūralaus šeimos planavimo galimybės (Kairo ir Pekino veiksmų programose netgi skatinamas tokių metodų naudojimas), tačiau šalia to vis vien pabrėžia moters teisę į kontracepciją ir abortą. Kovoje už moterų gerovę prieštaringa atrodo tai, kad teisę į abortą ginančios moterys aukoja savo sveikatą bei dvasinę ramybę (nes abortas suardo ir vieną, ir kitą)

²²¹ Wojtyła, K. *supra* note 222, p. 296.

²²² Narbekovas, A., *Bioetika*, *supra* note 17, p. 12.

²²³ Obelenienė, B.; Narbekovas, A. Moteriškosios tapatybės ir lyčių santykių modelio paieškos šiuolaikinėje visuomenėje. *Soter*, 2007, 21(49): 57.

²²⁴ Narbekovas A.; Obelenienė B.; Pukelis, K., *Lytiškumo ugdymo etika*, *supra* note 125, p. 10.

²²⁵ Natūralus šeimos planavimas (NŠP) yra sutuoktinių lytinės elgsenos kontrolė, kuri padeda sutuoktiniams taikant vaisingumo pažinimo metodus ir įgūdžius susilaukti vaikų ar atidėti nėštumą. Vaisingumo pažinimo metodai padeda nustatyti vaisingas moters ciklo fazes ir remiasi vaisingumo požymių nuolatiniu stebėjimu. Metodai yra skirstomi į viensimptomius ir keliasimptomius. [Narbekovas, A.; Obelenienė, B.; Pukelis, K., *op. cit.*, p. 169–173.].

ir savo vaikų gyvybę²²⁶. Labai taikliai B. Obelenienė ir A. Narbekovas savo straipsnyje išskiria tris pagrindinius paradoksus, kuriais pasireiškia šiuolaikinio feminizmo idėjos: „1) kova su smurtu prieš moterį ir siekimu įtvirtinti moters teises į abortą; 2) kova prieš moters pavertimą sekso objektu ir siekimu užtikrinti gimstamumo kontrolę ir moters reprodukcinės teises; 3) siekimu įtvirtinti visuomenėje vienos lyties – vyriškosios – modelį [...]“²²⁷. Tokia feministinė logika ne tik negina moters interesų, atvirkščiai, kėsina į patį moteriškumą ir dirbtiniais būdais eliminuoja jį, taip išaukštindamas vyriškąjį vaidmenį. Manytina, kad moters padėtis išties pagerėtų ne dėl jos seksualinių ir reprodukcinę teisių įtvirtinimo, bet dėl santuokos gėrio apsaugos, lytiškumo ugdymo ir sąlygų, kurios gerina motinystę bei vaikų sveikatą nėštumo gimdymo metu ir po gimdymo²²⁸.

Natūralu, kad dėl jau minėtos žmogaus, jo lytiškumo ir moters vaidmens sampratos jaučiamas nepasitikėjimas programomis, paremtomis aptartomis reprodukcinę teisių idėjomis, ir priešinamasi lytinio švietimo integravimui į mokyklų programas. Pripažįstama, kad adekvatus lytinis ugdymas, ne susiaurintas iki paprasto informacijos apie gimstamumo metodų kontrolės pateikimo, o integruojantis antropologinį ir etinį atsakingos tėvystės ir motinystės vaizdą, yra būtinas²²⁹. Tačiau mokslinėje literatūroje yra siūloma atskirti lytinį švietimą ir lytinį ugdymą. Lytinis švietimas įvardijamas kaip pedagoginės veiklos procesas, kurio metu yra supažindinama su žmogaus anatomicinėmis ir fiziologinėmis lytinės sistemos savybėmis, lyties organų higiena, lytiniu keliu plintančių ligų profilaktika bei vaisingumo kontrolės metodais²³⁰. Tuo tarpu lytiniu ugdymu, visų pirma, siekiama ne pateikti informaciją, o formuoti asmenybę ugdant „dorines asmens savybes, nuostatas ir vertybes, lemiančias teigiamą vienos lyties požiūrį į kitą“²³¹. Lytinį ugdymą sudaro lytinis auklėjimas, lavinimas ir mokymas, ir jis padeda asmenybės meilės ir lytinio potraukio sėkmingos integracijos pagrindus²³². Nepriklausomai nuo vartojamų sąvokų (švietimas ar ugdymas), reprodukcinės teises įtvirtinti skatinančiuose dokumentuose omenyje akcentuojamas informacijos apie vaisingumo reguliavimo priemonės teikimas. Praktiniai pavyzdžiai rodo, kad tokia prasme suprantamo lytinio švietimo propagavimas neretai įgyja viršenybę lytinio auklėjimo, iškeliančio susivaldymo dorybės vertę, atžvilgiu. Pavyzdžiui, 2007 metais „INTERIGHTS“ kartu su Reprodukcinę teisių centru bei Moterų ugdymo ir konsultavimo centru pateikė kolektyvinį ieškinį prieš Kroatijos vyriausybę, kuri rėmė „TeenSTAR“ neformalią ugdymo programą, parengtą remiantis katalikiškos doktrinos

²²⁶ Obelenienė, B.; Narbekovas, A., *Soter*, supra note 223, p. 56.

²²⁷ *Ibid.*, p. 58.

²²⁸ Peris Cancio, J. A., *Derechos sexuales y reproductivos*, supra note 24, p. 267.

²²⁹ Vega Gutiérrez, A. M., supra note 140.

²³⁰ Obelenienė, B.; Pukelis, K., supra note 2, p. 115.

²³¹ *Ibid.*

²³² Narbekovas, A.; Obelenienė, B.; Pukelis, K., *Lytiškumo ugdymo etika*, supra note 125, p. 251.

pagrindais. Programa susilaukė kritikos, kadangi skatino susilaikymą nuo lytinių santykių, taip pat aiškino apie neigiamą kontracepcijos poveikį žmogaus sveikatai, mokė apie tradicinėje santuoka paremtoje šeimoje puoselėjamas vertybes ir moterų, auginančių vaikus šeimoje, vertę. Europos socialinių teisių komitetas nutarė, kad remdama tokią programą Kroatija, kuri yra prisijungusi prie Europos Socialinių Teisių Chartijos, pažeidė šios chartijos 11 straipsnio 2 dalį²³³. Komitetas nesiėmė vertinti katalikiškų programų turinio ir paliko jį tėvų ir vaikų pasirinkimui, tačiau priminė Kroatijai, kad ji turi pozityvią pareigą užtikrinti lytinį švietimą, kuris būtų objektyvus (turima omenyje, nesusijęs su religija) ir nediskriminacinis (t.y. pripažįstantis tos pačios lyties asmenų santykiais grįstas sąjungas lygiavertėmis skirtingų lyčių asmenų santuokoms)²³⁴.

Apskritai kai kur pabrėžiama, kad reprodukcinę teisių autoriai nuvertina be kokius tradicinius, religinius ar etinius argumentus, susijusius motinyste, šeimos ir santuokos morale, asmens gyvybės verte. Teigiama, kad reprodukcinės teisės remiasi agnostikine pasaulėžiūra, kurios turinį bandoma įdiegti tiek viešame, tiek privačiame gyvenime²³⁵. Nors ir Kairo veiksmų programoje, ir Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartijoje teigiama, kad kultūriniai ir religiniai kiekvienos valstybės skirtumai turi būti gerbtini, propaguojamas požiūris į žmogų, lytinius santykius bei santuoką ir praktikos, kurias siekia įteisinti minėtieji dokumentai, yra sunkiai suderinamos su didžiųjų pasaulio religijų, ypač krikščionybės, teigiančios aukščiausio lygio artimo meilės dorybę, vertybėmis bei požiūriu į žmogaus gyvybę. Tai buvo galima pastebėti analizuojant Kairo konferencijos veiksmų programos išlygas, kuriose su reprodukcinę teisių ir reprodukcinės sveikatos sąvokomis labiausiai nesutiko Šventasis Sostas, nemažas skaičius musulmoniškų šalių bei kai kurios galias katalikiškas tradicijas turinčios Lotynų Amerikos valstybės.

Galima pastebėti, kad reprodukcinę teisių šalininkai į religinius įsitikinimus žvelgia su nepasitikėjimu, kaip į kaltės ir priešiško seksualinių santykių teikiamam malonumui sinonimą²³⁶. Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartijoje, teigiama, kad visi asmenys turi teisę būti laisvi nuo iš išorės primestos baimės, gėdos, kaltės, įsitikinimų grįstų mitais ir kitų psichologinių faktorių, varžančių jų seksualumą ar bloginančių jų seksualinius santykius. Nesant aiškaus atsakymo, kas yra laikoma mitu, galima pagalvoti, kad tokiame kontekste juo galėtų tapti

²³³ 11 straipsnis. Teisė į sveikatos apsaugą. Siekdamas užtikrinti, kad būtų veiksmingai įgyvendinta teisė į sveikatos apsaugą, Šalys įsipareigoja tiesiogiai ar bendradarbiaudamos su valstybinėmis ar privačiomis organizacijomis imtis reikiamų priemonių, skirtų, be kita ko: [...] 2. Konsultacijoms teikti ir rūpintis švietimo priemonėmis, kuriomis propaguojama sveika gyvensena bei skatinama asmeninė atsakomybė už savo sveikatą. [Europos Socialinių Teisių Chartija. *Valstybės žinios*. 2011, Nr. 49-1704.]

²³⁴ European Committee of Social Rights Decision on the Merits International Centre for the Legal Protection of Human Rights (INTERIGHTS) v. Croatia. 30 March, 2009. Complaint No. 45/2007.

²³⁵ Peris Cancio J. A., *Derechos sexuales y reproductivos*, *supra* note 24, p. 265.

²³⁶ *Ibid.*, p. 269.

bet kuri religija²³⁷. Pastaruoju metu pastebima daugelio Europos ir pasaulio valstybių tendencija deklaruoti savo pasaulietiskumą, todėl nenuostabu, kad religinio pobūdžio argumentai gali būti pamažu išstumiami iš viešojo gyvenimo sferos. Visgi dar J. Habermasas teigė, kad demokratinės valstybės bruožas – legitimūs mainai tarp religijos (bendraja prasme) ir sekuliarumo²³⁸. Jo nuomone, sprendžiant fundamentalius kontraversiškus klausimus, religiniai argumentai gali įnešti svarbų indėlį²³⁹. Katalikų Bažnyčios Katekizmas akcentuoja tai, kad apskritai žmogus yra „religinė būtybė“²⁴⁰. Ir išties didelė pasaulio gyventojų dalis išpažįsta didžiąsias religijas, pagarba kurioms yra būtina demokratijos sąlyga. Neigti religijos galimybę pasireikšti valstybės gyvenime reikštų „kalbėti apsimestinio pliuralizmo vardu, kuriame daugybės visuomenės narių balsas liktų neišgirstas“²⁴¹.

Taigi apibrendrinus reprodukcinių teisių idėjos kritiką, matyti, kad ji prasideda jau nuo antropologiniais argumentais paremto požiūrio į žmogaus prigimtį ir remiasi aukščiausios pagarbos asmeniui ir jo lytiškumui teigimu. Reprodukcinės teisės susilaukia neigiamos kritikos ne dėl to, kad yra priešinamasi pagrindinių žmogaus teisių apsaugai, o dėl to, kad baiminamasi reprodukcinės ideologijos siekiamų įteisinti priemonių, kurios vertinamos kaip sunkiai suderinamos su žmogaus prigimtimi paremtu mokymu apie moralę ir iš jos kylančią teisę.

²³⁷ Dominguez, J., *supra* note 122.

²³⁸ Habermas, J. La conciencia de lo que falta. *Carta al Papa. Consideraciones sobre la Fe*. Barcelona: Artes Gráficas Huertas, 2008, p. 28–29. In Díaz de Terán Velasco, M. C. Bioética laica y bioética religiosa. Claves para una argumentación contemporánea. *Cuadernos de Bioética*. 2012, XXIII (1): 193.

²³⁹ *Ibid.*, p. 73. In Díaz de Terán Velasco, M. C. Bioética laica y bioética religiosa. Claves para una argumentación contemporánea. *Cuadernos de Bioética*. 2012, XXIII (1): 193.

²⁴⁰ Katalikų Bažnyčios Katekizmas, *supra* note 208, p. 21.

²⁴¹ Dalla Torre, G. *Le frontiere della vita*. Roma, 1998, p. 193–194.

IŠVADOS

1. Pagrindinis reprodukinių teisių sąvoką įtvirtinantis šaltinis, 1994 metų Kairo konferencijos veiksmų programa, reprodukcinės teises įvardija kaip kylančias iš pagrindinių žmogaus teisių ir susijusias su teise į aukščiausio lygio reprodukcinę sveikatą bei individų ir porų teise į šeimos planavimą. Ši sąvoka įvairių valstybių, padariusių išlygas dėl jos įtvirtinimo teisėje bei kai kurių teisės mokslininkų vertinama kaip įtvirtinanti neaiškų ir prieštaringą teisių turinį.

Reprodukinių teisių atsiradimą paspartino mokslo ir technologijų pažanga bei XX amžiuje vykusių konferencijų dėl pasaulio populiacijos bei moterų teisių metu suformuluotas siekis įtvirtinti teisę į šeimos planavimą, kaip augančio pasaulio gyventojų skaičiaus kontrolės priemonę bei moters teisės į savo kūną garantą. Visgi šie judėjimai susilaukė ir nemažos kritikos, kaip pasirenkantys netinkamus būdus problemoms spręsti.

2. Analizuojant reprodukinių teisių įtvirtinimo teisėje problemas galima daryti tokias išvadas:

2.1. Iki šiol reprodukinių teisių nei reprodukcinės sveikatos sąvoka nėra tiesiogiai įtvirtinta „griežtojoje teisėje“. Jų nėra nei privalomo pobūdžio tarptautinėse sutartyse, nei tarptautiniuose papročiuose. Kol kas apie jas tiesiogiai kalbama „švelniosios teisės“ šaltiniuose, kurių normos, nesukuria valstybėms rimtų įsipareigojimų, tačiau, antra vertus, palaiapsniui gali įtakoti valstybių nacionalinio reglamentavimo tendencijas reprodukcijos klausimais.

2.2. Abu reprodukinių teisių pagrindai (teisė į reprodukcinę sveikatą ir asmens autonomiją) susilaukia neigiamos kritikos. Teisė į reprodukcinę sveikatą yra kritikuojama kaip pernelyg plati ir subjektyvaus pobūdžio bei galinti sukurti didelės apimties pozityvias pareigas valstybėms. Be to, kai kurios praktikos, įvardijamos reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis, kritikuojamos dėl savo žalingumo ir nesuderinamumo su sveikatos samprata.

Reprodukcinės teisės pasižymi siekiu įtvirtinti plačiai suprantamą asmens apsisprendimo laisvę reprodukcijos srityje, tačiau reprodukcinės autonomijos kategorijos šiuo metu tarptautinėje teisėje nėra. Nenumatant aiškių autonomijų ribų, sunku kalbėti apie kitų asmenų, kuriems įtaką gali daryti autonomiški apsisprendimai reprodukcijos srityje, teisių apsaugą bei gali būti sukuriami nepakeliami finansinio, teisinio ir socialinio pobūdžio įsipareigojimai valstybei.

2.3. Teisės doktrinoje nesutariama ne tik dėl to, ar reprodukcinės teisės yra nauja teisių karta, bet ir ar išvis šios teisės egzistuoja. Taip pat kyla sunkumų derinant šių teisių turinį su kitomis teisėmis, tokiomis kaip teisė į religijos bei sąžinės laisvę ir teisė į gyvybę. Reprodukinių teisių šalininkai neatsižvelgia į negimusios gyvybės teisinį statusą ir taip sąmoningai susiaurindami teisės į gyvybės subjektų sąrašą leidžia įtvirtinti neigiamai vertinamas praktikas, kurių metu sunaikinami žmogaus embrionai.

2.4. ES teisėje apie reprodukcinės teises daugiausia kalbama neprivalomuose teisės šaltiniuose bei dokumentuose susijusiuose su pagalbos ir paramos teikimu besivystančioms šalims. ES institucijos deklaruoja pritarimą Kairo ir Pekino konferencijų priimtoms nuostatomis dėl reprodukcinės teisių, tačiau neįtvirtina reprodukcinės sveikatos bei reprodukcinės teisių sąvokų. Be to, ES, turėdama tik papildomąją kompetenciją visuomenės sveikatos srityje, neturi didelės tiesioginės įtakos valstybių narių nacionalinei teisei bei atsiriboja nuo tokių diskutuotinių praktikų kaip aborto praktika teisinio reglamentavimo ES mastu.

Lietuvoje šiuo metu nėra jokio nacionalinės teisės akto, tiesiogiai įtvirtinančio reprodukcinės sveikatos sąvoką ar nustatančio reprodukcinės teises. 2002 metų Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas buvo atmestas kaip nesuderinamas su galiojančiu teisiniu reglamentavimu ir neturintis pagrindo nei konstitucinėje, nei tarptautinės teisės doktrinoje. Kalbant apie nacionalinės sistemos teisinio reglamentavimo trūkumus, dėmesys atkreipiamas į tai, kad Lietuvoje tokias praktikas kaip abortas bei dirbtinis apvaisinimas iki šiol nustato įstatymų įgyvendinamieji teisės aktai, be to, nėra nuoseklaus teisinio reglamentavimo, susijusio su negimusio asmens statusu.

3. Siekis teisėje įtvirtinti reprodukcinės teises yra neretai kritikuojamas ir vadinamas neigiamos reprodukcinės ideologijos dalimi. Reprodukcinės idėjos yra kritikuojamos dėl to, kad neturi aiškių antropologinių pagrindų ir įtvirtina praktikas, priešingas žmogaus prigimtiniam orumui, nuvertina moters prigimtį bei vertę, yra sunkiai suderinamos su religiniais nemažos pasaulio dalies gyventojų įsitikinimais. Dėl šių priežasčių yra pastebimas ir pasipriešinimas reprodukcinės teisių idėjomis paremto lytinio švietimo diegimui mokymo įstaigose.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Tarptautiniai teisės aktai:

1. Constitution of the World Health Assembly (adopted 22 July 1946, entered into force 7 April 1948) 14 UNTS 185.
2. Europos Socialinė Chartija. *Valstybės žinios*. 2011, Nr. 49-1704.
3. Jungtinių Tautų Chartija. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 15-557.
4. Jungtinių Tautų konvencija dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims. *Valstybės žinios*. 1996, Nr. 21.
5. Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija ir jos Fakultatyvus protokolai. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 71-3561.
6. Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 60-1501.
7. Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija). *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 97-4258.
8. Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 77-3290.
9. Tarptautinis pilietinių ir politinių teisių paktas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 77-3288.
10. Vienos konvencija dėl tarptautinių sutarčių teisės. *Valstybės žinios*. 2002, Nr.13-480.
11. Visuotinė žmogaus teisių deklaracija. *Valstybės žinios*. 2006, Nr. 68-2497.
12. Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 40-987.

Europos Sąjungos teisės aktai:

13. Commission Implementing Decision of 28 November 2012 concerning the adoption of the 2013 work plan in the framework of the second programme of Community action in the field of health (2008-2013), the selection, award and other criteria for financial contributions to the actions of this programme and the EU payment to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, serving as a financing decision. [2012] C 378/07.
14. Communication from the Commission on integrating gender issues in development co-operation. [1995] COM (95) 423.
15. Europos Parlamento 2005 m. kovo 10 d. rezoliucija dėl tolesnių veiksmų po Ketvirtosios pasaulinės moterų konferencijos– veiksmų platforma (Pekinas ir 10). [2005] C 320 E/248.

16. Europos Parlamento 2013 m. kovo 12 d. rezoliucija dėl daugiamečių finansinės programos, susijusios su ES bendradarbiavimo su Afrikos, Karibų ir Ramiojo vandenyno valstybėmis bei užjūrio šalimis ir teritorijomis finansavimu 2014–2020 m. (11-uoju Europos plėtros fondu), rengimo (2012/2222(INI)). [2013] P7_TA(2013)0076.
17. Europos Parlamento ir Tarybos 2003 m. liepos 15 d. reglamentas (EB) Nr. 1567/2003 dėl pagalbos, teikiamos reprodukcinės ir seksualinės sveikatos ir teisių politikai bei veiksams besivystančiose šalyse. [2003] OL 224.
18. Europos Sąjungos sutarties ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo suvestinės redakcijos. [2008] OL C 115.
19. Regulation (EC) No. 1638/2006 of the European Parliament and of the Council of 24 October 2006 laying down general provisions establishing a European Neighbourhood and Partnership Instrument. [2006] L 310/1.
20. Regulation (EC) No. 1905/2006 of the European Parliament and of the Council of 18 December 2006 Establishing a Financing Instrument for Development Cooperation. [2006] L 378/41.

Lietuvos Respublikos įstatymai:

21. Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004. Nr. VIII-1679.
22. Lietuvos Respublikos įstatymas dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos fakultatyvaus protokolo ratifikavimo. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. XI-854.
23. Lietuvos Respublikos įstatymas dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos fakultatyvaus protokolo ratifikavimo. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. XI-854.
24. Lietuvos Respublikos Seimo statutas. *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 15-249.

Kiti teisės aktai:

25. 2002 m. liepos 5 d. Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas Nr. IXP-1775.
26. 2002 m. liepos 5 d. Reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto aiškinamasis raštas Nr. IXP-1775.
27. 2002 m. rugsėjo 6 d. Embriono ir genomo apsaugos įstatymo projektas Nr. IXP-1855 [20].
28. 2002 m. spalio 11 d. Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas Nr. IXP-1966 [23].
29. 2002 m. spalio 30 d. Lietuvos Respublikos Seimo Žmogaus teisių komiteto papildomojo komiteto išvada dėl Lietuvos Respublikos 2002 m. liepos 5 d. Reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto Nr. IXP-1775. 2002, Nr. 36.

30. 2003 m. liepos 18 d. Vyriausybės nuomonė „Dėl Lietuvos Respublikos reprodukcinės sveikatos įstatymo projekto Nr. IXP-1775“. 2003, Nr. 945.
31. 2005 m. balandžio 20 d. Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas Nr. XP-432 [26].
32. Ad Hoc Committee on a Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities, Report of the 7th session (New York, 16 January - 3 February 2006), Note 4, A/AC.265/2006/2.
25. Beijing Declaration and Platform for Action (concluded on 15 September 1995).UN Doc. A/CONF. 177/20 (1995) and A/CONF. 177/20/Add. 1 (1995).
33. Council Of Europe Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine. [2006] DIR/JUR (97) 5.
34. Proclamation of Teheran, Final Act of the International Conference on Human Rights, Teheran, 22 April to 13 May 1968, U.N. Doc. A/CONF. 32/41 at 3 (1968).
35. Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa (Maputo) (adopted on September 13, 2000, entered into force on 25 November, 2005), 1 Africa Human Rights, L.J. 40 (2000).
26. UN General Assembly Resolution 2542 (XXIV) of 11 December 1969: Declaration on Social Progress and Development. Ref. A/RES/2542 (XXIV) (1969).
27. UN World Population Conference at Bucharest, August 1974 World Population Plan of Action. Washington, D.C. 20523: Agency for International Development, (1974).
28. UNFPA International Conference on Population and Development- ICPD - Programme of Action. Ref. A/CONF.171/13/Rev.1. (1994).
29. United Nations Vienna Declaration and Programme of Action (concluded on 14 - 25 June 1993). A/CONF.157/23, A/CONF.157/24.
36. United Nations. A Report of The International Conference of Population. New York: United Nations, E/Conf.76/19 (1984).

Teismų praktika:

37. *Eisenstadt v. Baird*, 405 U.S. 438 1972.
38. *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 1965.
39. *International Centre for the Legal Protection of Human Rights (INTERIGHTS) v. Croatia*. European Committee of Social Rights Decision on the Merits. Complaint No. 45/2007, 2009.
40. *Nicaragua v. U. S.*, 27 June 1986, § 7, Reports, I.C.J. (neoficialus vertimas). In Akehurst, M.; Malanczuk, P., *Šiuolaikinės tarptautinės teisės įvadas*. Vilnius: Eugrimas, 2000, p. 76.

41. *Roe v. Wade*. 410 U.S. 113 1973.
42. *Vo v. France* [GC], no. 53924/00, ECHR, 2004-VIII.

Knygos, moksliniai straipsniai ir kitos publikacijos:

43. Akehurst, M.; Malanczuk, P. *Šiuolaikinės tarptautinės teisės įvadas*. Vilnius: Eugrimas, 2000.
44. Andriulionis, G. Gyvybės iki gimimo statusas teisėje – probleminiai terminologijos aspektai. *Jurisprudencija*. 2007, 3(93): 38–46.
45. Astrauskas, V., et al. *Medicinos terminų žodynas*. Vilnius: Mokslas, 1980.
46. Atkins, K. Autonomy and the Subjective Character of Experience. *Journal of Applied Philosophy*. 2000, 17(1): 71–79.
47. Berlin, I. *Two concepts of liberty* (An Inaugural Lecture Delivered Before the University of Oxford on 31 October 1958). Oxford: Clarendon Press, 1958.
48. Birmontienė, T., et al. *Lietuvos konstitucinė teisė*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007.
49. *Black's law dictionary: 9th edition* (red. Garner, B. A.). St. Paul (Minn.), West: Thomson Reuters Business, 2009.
50. Borchardt, D. K. *Europos Sąjungos teisės pagrindai*. Liuksemburgas: Europos Sąjungos leidinių biuras, 2011.
51. Brems, E. Protecting the Rights of Women. *International Human Rights in the 21st Century: Protecting the Rights of Groups*. Oxford: Rowman & Littlefields Publishers, Inc., 2003, p. 100–140.
52. Budreckis, T. Žmogaus atsiradimas: tarp reprodukcijos ir prokreacijos. *Soter*. 2002, 8(36): 143–153.
53. Bulotaitė, E.; Kuliešytė, E. *Reprodukinių teisių įgyvendinimas Danijoje, Suomijoje Švedijoje ir Lietuvoje*. Vilnius: Vilniaus spauda, 2005.
54. *Cambridge advanced learners dictionary*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.
55. Clayton, R.; Tomlinson, H. *The Law of Human Rights*. Oxford: Oxford University Press, 2009. In Arlauskas, S. *Šiuolaikinės teisės filosofija*. Vilnius: Charibdė, 2011, p. 162.
56. *Codex Iuris Canonici*. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai, 2012.
57. Commission of The Episcopates of the European Community. *Science & Ethics: Collection of Opinions prepared by the Bioethics Reflection Group*. Vol. 2. Brussels, 2012.
58. Cook, J. R.; Fathalla, M. Advancing Reproductive Rights Beyond Cairo and Beijing. *International Family Planning Perspectives*. 1996, 22(3): 115–121.

59. *Dabartinės lietuvių kalbos žodynas* (vyr. red. Kleinys, S.). Vilnius: Lietuvių kalbos institutas, 2000.
60. Dalla Torre, G. *Le frontiere della vita*. Roma, 1998.
61. Fan, R. Self-Determination vs. Family-Determination: Two Incommensurable Principles of Autonomy: a Report from East Asia. *Bioethics*. 1997, 11(3-4): 309–322.
62. Gautier, A. Les droits reproductifs, une nouvelle génération des droits? *Autrepart*. 2000, 15: 167–180.
63. Goodman, T. Is there a Right to Health? *Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*. 2005, 30(6): 643–662.
64. Gunasekaran, S. *Women's Autonomy and Reproductive Behaviour*. Dehli: Kalpaz Publications, 2010.
65. Habermas, J. La conciencia de lo que falta. *Carta al Papa. Consideraciones sobre la fe*. Barcelona: Artes Gráficas Huertas, 2008. In Díaz de Terán Velasco, M. C. Bioética laica y bioética religiosa. Claves para una argumentación contemporánea. *Cuadernos de Bioética*. 2012, XXIII (1): 193.
66. Hartmann, B. *Reproductive Rights and Wrongs: The Global Politics of Population Control*. Cambridge: South End Press, 1995.
67. Isaacs, L. P.; Friedman, S. L. Human Rights and Reproductive Choice. *Studies in family planning*. 1993, 24: 18–30.
68. Yepes, R.; Aranguren, J. *Fundamentos de antropología: un ideal de la excelencia humana*. Barainan (Navarra): Ediciones Universidad de Navarra, S.A., 2001.
69. Jenson J. *La citoyenneté à part entière. Peut-elle exister?* Paris, 1996. In Gautier, A. Les droits reproductifs, une nouvelle génération des droits? *Autrepart*. 2000, 15: 174.
70. Juškevičius, J. Kai kurie natūralaus šeimos planavimo teisiniai aspektai. *Sveikatos mokslai*. 2011, 21(3): 12–20.
71. Juškevičius, J. Kai kurie teisės į gyvybę prenataliniu laikotarpiu probleminiai aspektai. *Sveikatos mokslai*. 2007, 2: 764–773.
72. Juškevičius, J. Teisės principų taikymas norminant sveikatos priežiūros sritį. *Jurisprudencija*. 2008, 12(114): 7–17.
73. Juškevičius, J.; Balsienė, J. Human Rights in Healthcare: Some Remarks on the Limits of the Right to Healthcare. *Jurisprudence*. 2010, 4(122): 95–110.
74. Jutte, R. *Contraception: a History*. Cambridge: Polity Press, 2008.
75. Kirilova Eriksson, M. *Reproductive Freedom In the Context of International Human Rights and Humanitarian Law*. The Hague: Kluwer Law International, 2000.

76. Kuzavinis, K. *Lotynu - lietuvių kalbų žodynas*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1996.
77. Laing, J. A.; Oderberg, D. S. Artificial Reproduction, the 'Welfare principle' and the Common Good. *Medical Law Review*. 2005, 13: 328–356.
78. Larson, J. S. The World Health Organization's Definition of Health: Social versus Spiritual Health. *Social Indicators Research*. 1996, 38(2): 181–192.
79. Maahs, J. Fetal Homicide: Emerging Statutory and Judicial Regulation of Third-party Assaults against the Fetus. *The Victimization of Children – Emerging Issues*. Binghamton: The Harworth Press., Inc., 2003.
80. Mendelson, M. The International Court of Justice and the Sources of International Law. *Fifty Years of the International Court of Justice*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996, p. 63–89.
81. Mill, J. S. *On Liberty*. London: The Walter Scott Publishing Co., Ltd., 1989.
82. Morsink, J. *The Universal Declaration of Human Rights: Origin, Drafting and Intent*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1999.
83. Mueller-Dixon, R. *Population Policy & Women's rights: Transforming Reproductive Choice*. Westport: CT Praeger, 1993.
84. Murti, V. *The Liberal Case Against Abortion*. R.A.G.E. Media, 2006.
85. Narbekovas, A. *Bioetika*. Kaunas: VDU leidykla, 2004.
86. Narbekovas, A.; Meilius, K. Biotechnologijos: pagalba ar iššūkis šeimai kaip institucijai? *Sveikatos mokslai*. 2002, 2(18): 84–91.
87. Narbekovas, A.; Obelenienė, B.; Pukelis, K. *Lytiškumo ugdymo etika*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2008.
88. Narbekovas, A.; Širinskienė, A. *Medicinos etika*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007.
89. Oaks, L. What are Pro-Life Feminists Doing on Campus? *NWSA Journal*. 2009, 21(1): 178–203.
90. Obelenienė, B.; Narbekovas, A. Moteriškosios tapatybės ir lyčių santykių modelio paieškos šiuolaikinėje visuomenėje. *Soter*, 2007, 21(49): 43–62.
91. Obelenienė, B.; Pukelis, K. Lytinis švietimas ir pasaulinė reprodukcinė ideologija. *Soter*. 2004, 13(41): 109–125.
92. Peris Cancio, J. A. Derechos sexuales y reproductivos. *Lexicon: Términos ambiguos y discutidos sobre familia, vida y cuestiones éticas*. Madrid: Gráficas Rógar, 2006, p. 257–267.

93. Rendtorff, J. D. Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw: Autonomy, Dignity, Integrity and Vulnerability – Towards a Foundation of Bioethics and Biolaw. *Medicine, Healthcare and Philosophy*. 2002, 5: 235–244.
94. Roberston, J. A. *Children of Choice – Freedom and the New Reproductive Technologies*. New Jersey: Princeton University Press, 1994.
95. Santa María D’Angelo, R. Los “derechos sexuales y reproductivos”: ¿auxilio o afectación del matrimonio y la familia? *Revista de Investigacion Juridica*. 2011, II: 1–15.
96. Saracci R. The World Health Organization Needs to Reconsider its Definition of Health. *British Medical Journal*. 1997, Vol. 314: 1409–1410.
97. Serapinas, D.; Ambultienė, R.; Barkauskienė, D. Hormoninės kontracepcijos įtaka prokreacijai ir plaučių arterijos trombinei embolijai. *Sveikatos mokslai*. 2011, 21(3): 33–39.
98. Shankar Singh, J. *Un nuevo consenso sobre población*. Barcelona: Icaria-Antrazyt-CIDOB ediciones, 2001.
99. Širinskienė, A. Atsargumo principo taikymo teisinės prielaidos aplinkos ir žmogaus sveikatos apsaugos srityse. *Jurisprudencija*. 2008, 12(114): 18–27.
100. Šuopis, A.; Starkus, J. *Lingua latina medica*. Vilnius: Mokslas, 1975.
101. *Tarptautinių žodžių žodynas*. Vilnius: Vyriausioji enciklopedijų redakcija, 1985.
102. Tomás y Garrido, G. M.; Manero Richard, E. *Diccionario de Bioética para estudiantes*. Jaén: Formación Alcalá, 2008.
103. Turner Saelzer, S. Los derechos sexuales y reproductivos y su incidencia en la esterilización y procreación asistida. *Revista de Derecho*. 2001, XII: 207-216.
104. Vadapalas, V. *Tarptautinė teisė*. Vilnius: Eugrimas, 2006.
105. Vaišvila, A. *Teisės teorija*. Vilnius: Justitia, 2009.
106. Van Dijk, T.A. *Ideology: a Multidisciplinary Approach*. London: SAGE publications, 1998.
107. Van Enis, N. *Les termes du débat féministe*. Liège, 2010.
108. Weston H., B. Human Rights: Concept and Content. *Human Rights in The World Community*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2006, p. 17–25.
109. Wojtyła, K. *Meilė ir atsakomybė*. Vilnius: „ALKA“, 1994.

Internetiniai šaltiniai:

110. About the Commision. [interaktyvus] Department of Economic and Social Affairs Population Division. [žiūrėta 2013-03-30].
<<http://www.un.org/esa/population/cpd/aboutcom.htm>>.

111. About the Protocol [interaktyvus]. Human Life International, 2011 [žiūrėta 2013-03-23]. <<http://www.maputoprotocol.com/about-the-protocol>>.
112. Apostolicae Sedis moderationi [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-23]. <http://stjosef.at/dokumente/de_ecclesiasticis_censuris/apostolicae_sedis_moderationi.htm>.
113. Blackstone, W. *Amendment IX, Commentaries 1:120-41* [interaktyvus]. Chicago: The University of Chicago Press, 2000 [žiūrėta 2013-03-03]. <<http://press-pubs.uchicago.edu/founders/documents/amendIXs1.html>>.
114. Dominguez, J. Los derechos reproductivos segun la IPPF: una interpretación que quiere pasar por única. *ACEPRENSA. com* [interaktyvus]. 1998-03-28 [žiūrėta 2013-03-09]. <<http://www.acepresa.com/articles/los-derechos-reproductivos-seg-n-la-ippf/>>
115. Douglas, A. S. *Sexual and Reproductive Health and Rights from Perspective of International Law*. Maternity International Conference, Rome, November 5-9.[interaktyvus]. 2008 [žiūrėta 2013-02-04]. <<http://www.fertilitycare.net/maternity/documents/SylvaDougRome2008.pdf>>.
116. Duomenys iš UN Treaty Collections [interaktyvus]. United Nations, 2013 [žiūrėta 2013-03-04]. <http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtdsg_no=IV-15&chapter=4&lang=en>.
117. Encyclopaedia Britannica Online [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-01-04]. <<http://www.britannica.com>>.
118. Fathalla, M. *Issues in Reproductive Health* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-23]. <<http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/issues.htm>>.
119. Health (Family Planning) (Amendment) Act [interaktyvus]. Irish Statute Book. 1985, No. 4 [žiūrėta 2013-03-12]. <<http://www.irishstatutebook.ie/1985/en/act/pub/0004/>>.
120. Health (Family Planning) Act [interaktyvus]. Irish Statute Book. 1979, No. 20 [žiūrėta 2013-03-12]. <<http://www.irishstatutebook.ie/1979/en/act/pub/0020/print.html>>.
121. International Planned Parenthood Federation [interaktyvus]. London, 2012 [žiūrėta 2013-03-06]. <<http://www.ippf.org/about-us>>.
122. International Planned Parenthood Federation Charter of Sexual and Reproductive Rights [interaktyvus]. London, 2012 [žiūrėta 2013-03-06]. <<http://ippf.org/resources/publications/ippf-charter-sexual-and-reproductive-rights>>.
123. IPPF European Network [interaktyvus]. IPPF, 2013 [žiūrėta 2013-03-29] <<http://www.ippfen.org/en/>>.
124. Lyčių klausimai[interaktyvus]. Europos Komisija, 2013 [žiūrėta 2013-03-29]. <http://ec.europa.eu/health/population_groups/gender/index_lt.htm>.

125. LR Seimo kanceliarijos Informacijos analizės skyrius. Apie kai kuriuos reprodukcinį teisių ir reprodukcinės sveikatos aspektus. Informacinė medžiaga [interaktyvus]. 2001, p. 9 [žiūrėta 2013-02-12]. <<http://www3.lrs.lt/docs2/FVHHZYSV.DOC>>.
126. Martino, R. R. *Statement of Holy See, H.E.* [interaktyvus]. United Nations Population Information Network (POPIN) [žiūrėta 2013-03-21]. <<http://www.un.org/popin/icpd/conference/gov/940908193315.html>>.
127. Our History [interaktyvus]. IPPF Western Hemisphere Region. New York, 2013 [žiūrėta 2013-03-16]. <<http://www.ippfwhr.org/en/history>>.
128. Peris Cancio, J. A. Los derechos sexuales y reproductivos. *Bioeticaweb* [interaktyvus] 2004-07-14 [žiūrėta 2013-02-25]. <<http://www.bioeticaweb.com/content/view/1094/747/>>.
129. Popiežiškiosios sveikatos apsaugos darbuotojų tarybos Sveikatos apsaugos darbuotojų chartija [interaktyvus]. Kaunas: Katalikų interneto tarnyba, 2001 [žiūrėta 2013-03-06]. <http://www.lcn.lt/b_dokumentai/kiti_dokumentai/sveikatos-apsaugos-chartija.html>.
130. Popiežiškiosios sveikatos apsaugos darbuotojų tarybos Sveikatos apsaugos darbuotojų chartija [interaktyvus]. Kaunas: Katalikų interneto tarnyba, 2001 [žiūrėta 2013-03-06].
131. Public Health [interaktyvus]. European Commission, 2013 [žiūrėta 2013-03-29]. <http://ec.europa.eu/health/population_groups/gender/reproductive/index_en.htm>.
132. Rengiamas Lietuvos Šeimos sveikatos priežiūros įstatymas nepriimtinas. *Bažnyčios žinios* [interaktyvus]. 1997-06-28. [žiūrėta 2013-02-02]. <<http://www.lcn.lt/bzinios/bz9612/612b13.html>>.
133. Respect for Unborn Human Life: The Church's Constant Teaching [interaktyvus]. United States Conference of Catholic Bishops, Washington [žiūrėta 2013-03-30]. <<http://old.usccb.org/prolife/constantchurchteaching.shtml>>.
134. RU-486 [interaktyvus]. Medical Discoveries. Advameg, Inc., 2013 [žiūrėta 2013-03-14]. <<http://www.discoveriesinmedicine.com/Ra-Thy/RU486.html>>.
135. San Jose articles [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-25]. <http://www.sanjosearticles.com/?page_id=2>.
136. Sexual and reproductive health [interaktyvus]. WHO, 2013 [žiūrėta 2013-03-07]. <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/index.html>.
137. Shalev, C. *Rights to Sexual and Reproductive Health – The ICPD and the Convention on the Elimination on all forms of Discrimination against Woman.* International Conference on Reproductive Health, Mumbai (India), 15-19 March 1998 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-17]. <<http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/shalev.htm>>.

138. Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-04]. <http://www.spa.lt/apie_asociacija.phtml>.
139. Tarptautinių žodžių žodynas [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-10]. <<http://www.tzz.lt/i/ideologija>>.
140. UN Office of the High Commissioner for Human Rights, Application of Human Rights to Reproductive and Sexual Health [interaktyvus]. New York, 2001 [žiūrėta 2013-02-04]. <<http://www.unhcr.org/refworld/type,THEMGUIDE,OHCHR,,46ceb7672,0.html>>.
141. UNFPA. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-03-17]. <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_spa.pdf>.
142. Vega Gutiérrez, A. M. derechos reproductivos” y sus interpretaciones: Una causa que se promueve en la ONU. *ACEPRENSA.com* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-02-13]. <<http://www.aciprensa.com/aborto/aderechosr.htm>>.
143. Žmogaus teisės [interaktyvus]. LR nuolatinė atstovybė prie JT biuro ir kitų tarptautinių organizacijų Ženevoje. [žiūrėta 2013-02-08]. <<http://mission-geneva.mfa.lt/index.php?1734259392>>.

Kiti šaltiniai:

144. Černiauskienė, R. *Konstitucinė šeimos teisių apsauga. Žmogaus reprodukcinės teisės*. Magistro baigiamasis darbas. Socialiniai mokslai (teisė). Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007.
145. Definitions and indicators in Family Planning Maternal and Child Health and Reproductive Health used in the WHO Regional Office for Europe World Health Organization. WHO Regional Office for Europe, 2000.
146. International Human Rights References to Sexual and Reproductive Health and Rights as Related to Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) people, HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections. International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association ILGA-Europe/COC Netherlands, 2007.

SANTRAUKA

XX amžiuje kilęs susirūpinimas dėl reprodukcinų teisių apsaugos motyvuotas moterų padėties ir sveikatos bei pasaulio gyventojų skaičiaus didėjimo sukeliama problemomis. Visgi ir akademinėje, ir neakademinėje visuomenėje egzistuoja labai skirtingos nuomonės įvairiais žmogaus prokreacijos klausimais. Tai atspindi ir skirtingas įvairių praktikų, tokių kaip abortas, dirbtinis apvaisinimas, sterilizacija, teisinis reglamentavimas tarptautinėje bei nacionalinėje teisėje. Prieštaringas reprodukcinėmis vadinamų teisių vertinimas skatina įdėmiau išanalizuoti ir įvertinti reprodukcinų teisių legitimumą bei išskirti pagrindines šių teisių įtvirtinimo teisėje problemas.

Siekiant išnagrinėti tyrimo objektą darbe pristatoma reprodukcinų teisių sąvoka, turinys, kilmė ir pagrindinės priežastys, lėmusios idėjų apie reprodukcinę teisę atsiradimą. Taip pat išskiriami ir apibendrinami pagrindiniai reprodukcinų teisių įtvirtinimo teisėje probleminiai aspektai: jų vietos tarptautinės teisės, Europos Sąjungos ir Lietuvos teisės šaltiniuose klausimas, santykis su kitomis pagrindinėmis žmogaus teisėmis bei teisės į sveikatą ir į reprodukcinę autonomiją problemos. Galiausiai apibendrinami argumentai, kuriais remiantis šios teisės priskiriamas neigiamą įtaką darančiai reprodukcinėi ideologijai.

Išanalizavus reprodukcinų teisių sampratą prieita prie išvados, kad mokslinėje literatūroje ir teisės šaltiniuose aptariama reprodukcinų teisių sąvoka vertinama kaip prieštaringa ir nepakankamai aiški, formuojanti dviprasmišką teisės į šeimos planavimą turinį. Pagrindiniai reprodukcinų teisių idėjų susiformavimą nulėmę prieštaringai vertinami veiksniai – feministiniai judėjimai ir judėjimas už pasaulio gyventojų skaičiaus kontrolę – leido šias teises išvesti iš teisės į šeimos planavimą, kaip būdą užtikrinti moters teises ir planetos stabilumą. Apžvelgiant reprodukcinų teisių įtvirtinimo teisėje problemas, nustatyta, kad kol kas tarptautinė bendruomenė vengia jas įtvirtinti „griežtojoje“ tarptautinėje teisėje. Taip pat problema kyla ir dėl teisės į aukščiausio lygio reprodukcinę sveikatą, kuri vertintina kaip pernelyg plati bei apimanti sveikatos priežiūros paslaugas, žalingas žmogaus sveikatai ir gyvybei, bei dėl teisės į reprodukcinę autonomiją, kuri tarptautinėje teisėje nefigūruoja ir yra laikoma problemiška dėl neaiškaus turinio bei ribų. Nustatyta, kad Europos Sąjungos ir Lietuvos teisėje taip pat kol kas vengiama tiesiogiai įtvirtinti reprodukcinų teisių sąvoką bei turinį, be to, nėra aiškios politikos šių teisių klausimu. Darbe apžvelgti pagrindiniai idėjas apie šių teisių egzistavimą neigiamai vertinantys argumentai yra paremti šių teisių siūlomo turinio nesuderinamumu su žmogaus prigimtinio orumu.

SOMMAIRE

La préoccupation des droits reproductifs a surgi au XXI^{ème} siècle et était motivée par la condition et la santé des femmes et des problèmes soulevés par l'augmentation du nombre d'habitants dans le monde entier. Mais en même temps il y a une grande divergence d'opinions entre les scientifiques et la société en générale sur les différentes questions de la procréation de l'homme. Une réglementation juridique de l'avortement, de la fécondation artificielle, de la stérilisation est différente au niveau international et au niveau national. La distorsion et l'antinomie des critères des droits reproductifs demandent d'étudier et de qualifier plus attentivement la légitimité des droits reproductifs et de distinguer les problèmes principaux de leur place dans le droit.

Dans le but d'étudier l'objet de notre analyse, le travail contient la conception, le contenu et l'origine des droits reproductifs ainsi que les causes principales qui ont déterminé l'apparition des idées sur les droits reproductifs. Les aspects problématiques de l'insertion des droits reproductifs dans le droit contemporain sont accentués: la question de leur insertion dans les sources du droit international, du droit européen et du droit lituanien ainsi que leur rapport avec d'autres droits fondamentaux de l'homme et les problèmes de son autonomie reproductive et de sa santé. Finalement il s'agit de présenter les idées sur les droits reproductifs en se basant sur les arguments qui prouvent que les droits reproductifs sont considérés comme des instruments d'une idéologie qui est fautive.

Après avoir analysé la conception des droits reproductifs nous pourrions conclure que dans la littérature scientifique ainsi que dans les sources de droit la conception des droits reproductifs est contradictoire et conduit de cette façon à un contenu équivoque de la planification familiale. Dans le but de découvrir l'origine des droits reproductifs nous avons constaté que les actions qui ont déterminé la formation des idées sur les droits reproductifs sont dans beaucoup de cas le fruit du travail de mouvements féministes et du mouvement pour le contrôle de natalité de la population mondiale qui les a fait sortir de la planification familiale. Le parcours des problèmes d'insertion des droits reproductifs dans le droit permet de constater que la communauté internationale évite l'insertion de ces droits dans les sources de «droit dur». Le droit à la santé reproductive est aussi problématique car il est déterminé comme une notion trop large et qui inclut des services considérés comme nuisibles à la santé de l'homme et dangereux pour sa vie. Le droit à l'autonomie reproductive dont la notion n'existe pas dans le droit au niveau international est considéré comme problématique à cause de son contenu imprécis et ses limites indéfinies. Dans les actes de droit de l'Union Européenne ainsi que dans ceux de Lituanie, la conception et le contenu des droits reproductifs ne sont pas déterminés. De plus, la

politique des droits reproductifs est énigmatique. L'auteur de ce travail fait ressortir le fait que des arguments principaux critiquant l'idée de l'existence des droits reproductifs démontrent l'incompatibilité desdits droits avec le principe de la dignité humaine.