

PRAVNI FAKULTET
UNIVERZITETA UNION U BEOGRADU

**PRAVNA ZAŠTITA REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA
KAO LIČNOG DOBRA**

Doktorska disertacija

Kandidat: Olgica Milošević

Komentori: prof. dr Jelena Simić
prof. dr Saša Gajin

Beograd, 2021.

SADRŽAJ

SKRAĆENICE	6
UVOD.....	8
1.1 Predmet istraživanja	11
1.2 Ciljevi istraživanja.....	12
1.3 Pitanja istraživanja.....	13
1.4 Hipoteze istraživanja	14
1.5 Prikaz sadržaja disertacije po poglavljima	15
1.6 Naučno-metodološki okvir istraživanja.....	16
2 REPRODUKTIVNA PRAVA ČOVEKA	19
2.1 Reproktivno zdravlje i reproduktivna prava i slobode	19
2.2 Reproktivna prava u međunarodnom pravnom okviru.....	23
2.2.1 Reproktivna prava u međunarodnim dokumentima	28
2.2.1.1 Pravo na život.....	28
2.2.1.2 Pravo na zdravlje, uključujući i seksualno i reproduktivno zdravlje	31
2.2.1.3 Pravo odlučivanja o broju dece i razmaku između rađanja.....	32
2.2.1.4 Pravo na zaključenje braka obostranom voljom supružnika i jednakost u braku	32
2.2.1.5 Pravo na privatnost.....	35
2.2.1.6 Pravo na jednakost ljudi i sloboda od diskriminacije.....	36
2.2.1.7 Pravo na slobodu od štetnih postupaka prema ženama i devojčicama.....	38
2.2.1.8 Pravo da se živi bez torture, prisile, nehumanog i degradirajućeg tretmana osoba ili njihovog kažnjavanja	39
2.2.1.9 Pravo na slobodu od seksualnog i rodno zasnovanog nasilja.....	40
2.2.1.10 Pravo na pristup informacijama i edukaciju u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i planiranja porodice.....	42
2.2.1.11 Pravo uživanja koristi naučnog napretka	43
2.3 Reproktivna prava u nacionalnim zakonodavstvima.....	44
2.3.1 Populaciona politika i njen odnos sa nacionalnim zakonodavstvom u oblasti reproduktivnih prava.....	45
2.3.2 Stanje demografske strukture u Srbiji	51
2.3.3 Mere populacione politike u Srbiji i njihov uticaj na zakonodavstvo u oblasti reproduktivnih prava.....	54
2.3.3.1 Ublažavanje ekonomske cene podizanja deteta.....	55
2.3.3.2 Usklađivanje rada i roditeljstva.....	61
2.3.3.3 Snižavanje psihološke cene roditeljstva.....	69

2.3.3.4	Rešavanje problema neplodnosti.....	71
2.4	Feministički pristup reproduktivnom zdravlju	72
2.5	Zaključak	76
3	LIČNA AUTONOMIJA.....	79
3.1	Nastanak i razvoj	79
3.2	Lična autonomija o reproduktivnim kapacitetima.....	84
3.3	Bioetička pitanja vezana za reprodukciju.....	88
3.3.1	Abortus	93
3.3.1.1	Večita tema i dilema – moralni aspekti.....	94
3.3.1.2	Istorija dozvoljenosti namernog pobačaja.....	98
3.3.1.3	Uporedno zakonodavstvo po pitanju prekida trudnoće.....	100
3.3.1.4	Posledice ilegalnih abortusa	104
3.3.1.5	Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču prekida trudnoće	106
3.3.2	Vantelesna oplodnja	121
3.3.2.1	Pravo na utvrđivanje materinstva / očinstva	124
3.3.2.2	Pravo deteta da zna svoje poreklo	126
3.3.2.3	Pravo deteta na drugog roditelja.....	130
3.3.2.4	Veštačka oplodnja „post mortem“.....	131
3.3.2.5	Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču vantelesne oplodnje	133
3.3.3	Kontracepcija.....	142
3.3.3.1	Planiranje porodice i održivi razvoj	144
3.3.3.2	Primena kontracepcije	147
3.3.3.3	Hitna kontracepcija	153
3.3.3.4	Prinudna kontracepcija.....	156
3.3.4	Sterilizacija	157
3.3.4.1	Voljna sterilizacija.....	158
3.3.4.2	Nevoljna sterilizacija.....	160
3.3.4.3	Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču sterilizacije.....	167
3.4	Zaključak	172
4	PRINCIP JEDNAKOSTI	178
4.1	Žene i muškarci	178
4.2	Žene i bioetička pitanja vezana za reprodukciju	186
4.3	Lica sa fizičkim i mentalnim nedostacima	192
4.4	Lica sa invaliditetom i bioetička pitanja vezana za reprodukciju.....	199
4.5	LGBT populacija	207

4.5.1	Transseksualne osobe	213
4.5.2	Homoseksualne osobe	221
4.5.3	Biseksualne osobe	226
4.5.4	Interseks osobe	228
4.6	Zaključak	233
5	DOZVOLJENA OGRANIČENJA PRINCIPA LIČNE AUTONOMIJE	235
5.1	Kloniranje	236
5.2	Menjanje DNK	243
5.3	Selekcija pola deteta	250
5.4	Korišćenje embriona u naučnoistraživačke svrhe	258
5.5	Uništenje „prekobrojnih“ embriona i „selektivni feticid“ – selektivna redukcija	266
5.6	Neželjeni život (engl. <i>wrongful life</i>).....	269
5.7	Surogat materinstvo	277
5.8	Zaključak	292
6	RASPOLAGANJE REPRODUKTIVNIM ORGANIMA KAO LIČNIM DOBRIMA I NJIHOVO KORIŠĆENJE	294
6.1	Pravo na lično dobro	294
6.2	Odnos prema drugim ličnim dobrima	301
6.2.1	Pravo na fizički integritet	306
6.2.1.1	Pravo na abortus	310
6.2.1.2	Pravo na život nerođenog deteta.....	314
6.2.2	Pravo na privatnost	319
6.2.2.1	Pravo na anonimni porođaj.....	325
6.2.2.2	Pravo deteta na identitet	329
6.2.3	Pravo na pravni subjektivitet	334
6.2.3.1	Pravni subjektivitet i BMPO.....	339
6.2.3.2	Pravni subjektivitet nerođenog deteta.....	342
6.3	Prava koja su u vezi sa ličnim pravima.....	346
6.3.1	Pravo na privatni život.....	346
6.3.1.1	Pravo na seksualnu opredeljenost.....	352
6.3.1.2	Prava transpolnih osoba.....	356
6.3.2	Pravo na porodični život.....	360
6.3.2.1	Pravo na brak i razvod	365
6.3.2.2	Pravo na roditeljstvo	369
6.4	Zaključak	373
7	ZAKLJUČAK.....	375
	LITERATURA	388

KNJIGE	388
ČLANCI	396
INTERNET.....	420
ODLUKE SUDOVA	431
Odluke Vrhovnog suda SAD i drugih američkih sudova.....	431
Odluke Evropskog suda i Evropske komisije za ljudska prava.....	431
Odluke drugih sudova.....	435
NACIONALNI PROPISI, MEĐUNARODNI I DRUGI OPŠTI PRAVNI DOKUMENTI	437

SKRAĆENICE

Američka konvencija	Američka konvencija o ljudskim pravima
AP Vojvodina	Autonomna Pokrajna Vojvodina
Afrička povelja	Afrička povelja o ljudskim i narodnim pravima
Bečka deklaracija	Bečka deklaracija i program akcije o ljudskim pravima
BMPO	Biomedicinski potpomognuto oplođenje
CEDAW	Konvencije o eliminisanju svih oblika diskriminacije prema ženama
DNK	Dezoksiribonukleinska kiselina
ECRI	Evropska komisija protiv rasizma i netoleracije
Evropska konvencija	Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda
ESLJP	Evropski sud za ljudska prava
EU	Evropska unija
ICDP	<i>International Conference on Population and Development</i>
Inter-američka konvencija	Inter-američka konvencija o sprečavanju, kažnjavanju i iskorenjivanju nasilja prema ženama
IVF	<i>In-vitro fertilization</i>
KDP	Konvencija UN o pravima deteta
Konvencija o diskriminaciji žena	Konvencija o eliminisanju svih oblika diskriminacije prema ženama
Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini	Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine
ICERD	Konvencija o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije
KPOI	Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom
Konvencija protiv torture	Konvencija protiv torture i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kaznenih postupaka
PGP	Međunarodni pakt o građanskim u političkim pravima
PESK	Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima
SE	Savet Evrope

SAD	Sjedinjene Američke Države
SPC	Srpska pravoslavna crkva
UN	Ujedinjene nacije
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>
UNFPA	<i>United Nations Population Fund</i>
UNICEF	<i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
UDP	Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima

UVOD

Tema doktorske disertacije „**Pravna zaštita reproduktivnog zdravlja čoveka kao ličnog dobra**“ biće razmotrena kroz prizmu ljudskih prava kojima se, posredno ili neposredno, garantuju reproduktivna prava u cilju pravne zaštite reproduktivnog zdravlja čoveka. Imajući u vidu da lična autonomija pojedinca u ovako osetljivoj oblasti često dolazi u sukob sa pravima drugih lica, kao i sa javnim interesom, posebnu pažnju ćemo posvetiti analizi pravnih i etičkih problema koji se javljaju u oblastima koje se tiču abortusa, vantelesne oplodnje i sterilizacije.

Reproduktivna prava kao ljudska prava bi trebalo da služe kao temelj za borbu protiv prisilne upotrebe propisa populacionih politika i društvenih običaja. Naime, države su tokom istorije propisima konstantno zalazile u privatni domen lica pokušavajući da organizuju, ograniče ili pak prošire fertilitet i seksualnu praksu ljudi. Razlog za ovakvo postupanje bila su dva primarna cilja. Prvi cilj se odnosio na kontrolu stanovništva, njihovog broja i sastav, a drugi na kontrolu seksualnosti. Međutim, srž reproduktivnih prava i sloboda čini *pravo na izbor*. Savremeni koncept reproduktivnih prava i sloboda i niz prava i sloboda koji su povezani sa ljudskom reprodukcijom zasnovani su na principu samoodređenja pojedinca u smislu da li će, kada i koliko dece imati. U skladu sa tim razlikuje se pravo na rađanje i pravo na nerađanje. Pravo na rađanje uključuje: pravo na začeće prirodnim putem, pravo na lečenje neplodnosti, pravo na začeće artificalnim putem, pravo na rađanje deteta, kao i niz socijalnih prava. S druge strane, pravo na nerađanje sadrži u sebi više prava sa ciljem privremenog ili trajnog sprečavanja neželjene trudnoće, kao što su pravo na upotrebu kontracepcije, pravo na informisanje o metodama kontracepcije, pravo na sterilizaciju, kao i pravo sprečavanja rođenja neželjenog deteta, pravo na prekid trudnoće, to jest abortus.¹ Relevantan segment reproduktivnih prava koji se, možemo reći, podrazumeva jeste najviši mogući standard reproduktivnog zdravlja, koji uključuje seksualno obrazovanje, tretman plodnosti, sigurnu trudnoću i porođaj. Kada je reč o pravu na nerađanje, visoki standardi seksualnog i reproduktivnog zdravlja postižu se pravom na kontracepciju i bezbedan pobačaj.

Koncept slobode rađanja u međunarodnom pravu zasniva se na garancijama pojedinih prava i sloboda: pravo na brak i zasnivanje porodice, pravo na planiranje porodice, pravo na reproduktivno zdravlje, pravo na jednakost i zabrana diskriminacije, pravo na informaciju i obrazovanje i pravo na privatnost i porodičan život. Navedena prava proistekla su iz jednog

¹ Nevena Petrušić: Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproduktivnih prava, u: Slobodanka Konstatinović-Vilić Nevena Petrušić (ur.) *Žene, zakoni i društvena stvarnost*, SVEN, Niš, 2010, str. 79.

višeg pojma – lične autonomije, koji predstavlja praktičnu manifestaciju slobode čoveka da samostalno odlučuje o vlastitom životu.² U američkoj pravnoj doktrini krajem 19. veka nastala je zamisao o ličnoj autonomiji pojedinca, koja je prihvaćena je od strane Vrhovnog suda Sjedinjenih Američkih Država sredinom 20. veka na temeljima priznavanja prava na privatnost.

Dominantan stav američke jurisprudencije sedamdesetih godina prošlog veka bio je da pravo na privatnost može da označava sinonim opšte slobode pojedinca, u smislu slobode donošenja odluka o ličnom životu.³ Vremenom je ovaj stav prihvaćen i u praksi primene člana 8. Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda. Ovim članom se štiti pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života, doma i prepiske.

Međutim, realnost je drugačija, jer mere koje država preduzima kako bi kontrolisala reproduktivna prava i slobode predstavljaju deo populacione politike. Naime, percepcije o težnjama i potencijalnim mogućnostima da se izvrši uticaj na demografski razvoj doprinele su kreiranju teorija o razvoju stanovništva i shodno tome, podstakle teoriju i praksu populacione politike.⁴ U današnje vreme dominira opšteprihvaćen stav da mehanizam reprodukcije stanovništva, koji predstavlja sveobuhvatni deo mehanizma ukupne društvene reprodukcije, ima izrazit društveni značaj i adekvatan potencijal.⁵ Ipak, smatramo da je neophodno uskladiti ciljeve populacione politike sa opštim društvenim ciljevima svake države.⁶ Neophodno je istaći da se i na današnjem nivou razvoja populacione politike mogu uočiti određeni nedostaci. Jedan od nedostataka, kako u teoriji, tako i u praksi, predstavlja konstatacija da je populaciona politika prevashodno povezana ili pak ograničena na planiranje porodice.⁷ Sredstva populacione politike su mnogobrojna, a imajući u vidu da u određenoj meri zadiru u individualna prava i slobode pojedinca, veoma je teško postići njihovu potpunu usklađenost i opšte prihvatanje. Među primarnim merama koje sadrži populaciona politika ističu se one koje imaju porodični karakter, odnosno one koje podižu nivo porodičnog standarda, kao što su na primer dečji dodatak, poreske olakšice u zavisnosti od broja dece, pomoć prilikom rešavanja stambenog pitanja, roditeljski dodatak i sl. Kada je u pitanju širi pristup populacione politike neophodno je definisati stavove i odrediti mere koje su u vezi sa upotrebom kontracepcijskih sredstava,

² Saša Gajin: *Ljudska prava-pravno sistemski okvir*, Pravni fakultet Univerziteta Union, Centar za unapređivanje pravnih studija, Institut za uporedno pravo, Beograd, 2012, str. 21.

³ *Ibid.*

⁴ Dušan Milinković: *Populacijska politika, Ljetopis socijalnog rada*, Vol. 3, No. 1, 1996, str. 99.

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.*

pitanje abortusa i sterilizacije. U sklopu širih mera populacione politike relevantne su one namenjene zaposlenoj ženi i to mere koje se odnose na dužinu plaćenog porodiljskog odsustva.

Činjenica je da našu sadašnjicu karakteriše ubrzan tehnološki razvoj, a savremena biotehnologija omogućava zapanjujuće mogućnosti, koje se odnose na stvaranje, održavanje i unapređenje našeg života, koje rastu svakog dana.⁸ Napredak bioloških nauka otvara potpuno nove mogućnosti iz oblasti medicine, ali istovremeno se sukobljava sa tradicionalnim stavovima koji se odnose na ljudsko telo, reprodukciju i ljudske embrione, što uzrokuje mnogo etičkih i pravnih diskusija, a sve zavisi od političkog, kulturnog i religijskog nasleđa. S obzirom na to da su bioetička pitanja oduvek bila osetljiva tema oko koje su se stvarale mnoge kontroverze, pitanje je na koji način se rešavaju bioetička pitanja na nacionalnom nivou. Stoga ćemo u okviru disertacije sagledati pravnu regulativu u pojedinim državama i strategiju koju one biraju.

Reproduktivna prava čoveka počivaju na principu autonomije volje, koja predstavlja ličnu slobodu o reproduktivnim kapacitetima čoveka, tačnije korišćenje reproduktivnih organa kao lično dobro. Pitanje je da li je domašaj principa lične autonomije volje jednak za sve ili je pak prisutna diskriminacija pojedinih kategorija lica? U okviru ove disertacije, između ostalog, daćemo i odgovor na postavljeno pitanje.

Ubrzani razvoj biotehnologije uticao je da savremene pravne države prepoznaju potrebu za zaštitom ljudskih prava. Naime, nove mogućnosti koje su otvorene razvojem biotehnologije donele su sa sobom i nova pitanja, u smislu gde su granice dopuštenosti sa stanovišta etičkih i pravnih razmatranja. Tako na primer, u medicinsko-pravnim okvirima lični status pojedinca u pogledu njegovog budućeg ali i postojećeg zdravlja može se sagledati putem očitavanja njegovih genetskih karakteristika, te je neophodno razvijati i bioetičke zakone u tom pravcu. Postavlja se pitanje u kojoj meri je analiza čovekovih gena pravno dopustiva i pod kojim uslovima. Prisutne su različite bioetičke dileme usled ubrzanog razvoja istraživanja na polju primene matičnih ćelija, kao i na polju genetskog inženjeringa, koje ukazuju na to da je evidentna podela između zajednice naučnika i onih sa religijskim uverenjima. Svaka od ovih zajednica predstavlja sopstvene interese koji su uglavnom u suprotnosti, ali je svakako neophodno doneti konačnu odluku kojom bi se prevashodno zaštitila ljudska prava. Stoga države veoma često pribegavaju ograničenjima principa lične autonomije u pojedinim

⁸ Hrvoje Jurić: *Šta je bioetika?*, Vijenac Matice Hrvatske br. 340 od 15. marta 2007. godine, dostupno na: <https://www.matica.hr/vijenac/340/sto-je-bioetika-6356/>, posećeno 10.05.2021. godine.

uslovima. Ova ograničenja se odnose na određene medicinske postupke koji često dovode do sukoba prava ili su pak u suprotnosti sa etikom i moralom.

Postavlja se pitanje u kom obimu je slobodno korišćenje i raspolaganje reproduktivnim organima čoveka kao ličnim dobrima? Postoji li pravo na lično dobro? Kakav je njegov odnos sa drugim ličnim pravima – na primer, sa pravom na fizički i moralni integritet, pravom na privatnost, pravom na pravni subjektivitet i sl. Stoga ćemo u teoriji koja se bavi pravnim aspektom reproduktivnih prava i sloboda istražiti stavove o tome koja je sadržina titularovih prava i sloboda.

1.1 Predmet istraživanja

Predmet istraživanja doktorske disertacije jeste pravna zaštita reproduktivnog zdravlja čoveka kao ličnog dobra. Ova prava će biti analizirana kroz prizmu ljudskih prava kojima se, posredno ili neposredno, garantuju reproduktivna prava u cilju pravne zaštite reproduktivnog zdravlja čoveka. S obzirom na to da lična autonomija pojedinca u ovako osetljivoj oblasti često dolazi u sukob sa pravima drugih lica, kao i sa javnim interesom, posebna pažnja biće posvećena analizi pravnih i etičkih problema koji su prisutni u oblastima koje se tiču abortusa, vantelesne oplodnje, kontracepcije i sterilizacije. Pored toga, predmet analize biće reproduktivna prava, njihov nastanak i razvoj, kao i uporednopravna analiza na nacionalnom nivou država sa različitom pravnom, političkom, moralnom i verskom tradicijom. Lična autonomija čoveka predstavlja jedan od ključnih aspekata ljudskih prava koja se može definisati kao sloboda odlučivanja o vlastitom životu, sloboda kreiranja sopstvenog identiteta, sloboda razvoja svoje ličnosti i sl. Stoga će predmet analize u okviru rada biti nastanak i razvoj principa lične autonomije, kao i sadržaj ovog prava koje se odnosi na reproduktivne kapacitete čoveka. Predmet naše analize biće i predstavljanje različitih vidova diskriminacije kojoj su izložene pojedine kategorije lica u oblasti reproduktivnog zdravlja, i to samo zato što su različiti. U tom smislu, analiziraćemo domašaj lične autonomije pojedinih kategorija lica, i to: žena i muškaraca, lica sa fizičkim i mentalnim invaliditetom, pripadnika LGBT populacije i žena koje rađaju za druge (surogat majki).

Budući da smo svedoci vrtoglavog napretka biotehnologije, nemeće se pitanje da li ono što je tehnički izvodljivo treba da bude i primenjeno u praksi, s obzirom na to da mogućnosti biotehnologije često izazivaju sukobe mnogih interesa – pravnih, moralnih, etičkih, verskih i

dr. Kako bi ograničenje nekog od priznatih ljudskih prava bilo dopušteno, neophodno je da budu ispunjeni određeni uslovi: zakonitost ograničenja, legitiman cilj ograničenja i neophodnost ograničenja u demokratskom društvu. Iz tog razloga predmet istraživanja će biti i dozvoljena ograničenja principa lične autonomije. Takođe, predmet naše analize biće i raspolaganje i korišćenje reproduktivnih organa čoveka kao ličnog dobra. Pri tome će se razmatrati mogućnosti posmatranja reproduktivnih organa koje čovek može slobodno ili pak ograničeno da koristi i da njima raspolaže, kao i odnos ovog ličnog prava prema drugim ličnim pravima čoveka – sa pravom na fizički i moralni integritet, pravom na privatnost, pravom na pravni subjektivitet, pravom na privatni život, pravom na porodični život.

1.2 Ciljevi istraživanja

Istraživanje u okviru ove disertacije ima za cilj da doprinese prepoznavanju reproduktivnih organa kao ličnih dobara kojima čovek može da se koristi i njima raspolaže slobodno ili u skladu sa određenim ograničenjima. Naučni cilj istraživanja ogleda se kroz analizu stepena dostignute pravne zaštite reproduktivnog zdravlja čoveka u međunarodnom, kao i u nacionalnom pravnom okviru. Takođe, cilj je da se dokaže da lična autonomija čoveka obuhvata slobodu korišćenja reproduktivnih kapaciteta, kao i da njen domašaj nije potpun u odnosu na određene kategorije lica koje su izložene diskriminaciji, čime su onemogućena da koriste svoja ljudska prava u punom obimu. Jedan od naučnih ciljeva jeste i analiza opravdanja dozvoljenih ograničenja principa lične autonomije radi zaštite interesa drugih, kao i zaštite javnog interesa. Naučna opravdanost disertacije ogleda se u sagledavanju domašaja principa lične autonomije pri korišćenju i raspolaganju reproduktivnim kapacitetima čoveka, kao i u činjenici da ovo pitanje nije bilo predmet sveobuhvatne analize u našoj akademskoj zajednici. Zbog toga se očekivani naučni doprinos predložene doktorske disertacije sastoji u prepoznavanju i priznanju ljudskog prava čoveka na raspolaganje i korišćenje reproduktivnih organa kao ličnog dobra, a u cilju usmeravanja daljih pravaca razvoja reproduktivnih prava čoveka, kao i na razvoj nacionalnog pravnog sistema u Republici Srbiji.

Društveni cilj se ogleda u doprinosu koji će autor kroz disertaciju nastojati da ostvari sistematičnim, jasnim i sveobuhvatnim prikazom i analizom pravne zaštite reproduktivnog zdravlja čoveka kao ličnog dobra. Pored toga, autor u okviru doktorske disertacije ima za cilj da doprinese naučnoj raspravi u našem društvu, a koja se tiče razvoja reproduktivnih prava

čoveka. Uz to, proučavana tema će doprineti podizanju svesti svakog pojedinca u našem društvu o razvoju ove oblasti prava, imajući u vidu objektivnu mogućnost da se u budućnosti i sami nađu u situaciji u kojoj će imati priliku da se koriste i raspolazu svojim reproduktivnim organima kao ličnim dobrima.

1.3 Pitanja istraživanja

Shodno postavljenim ciljevima, u okviru disertacije su postavljena i određena pitanja koja će biti obrađena, i to:

- analiza prava kojima se pravno štiti reproduktivno zdravlje čoveka;
- analiza razvoja i dostignutog standarda u oblasti reproduktivnih prava čoveka na međunarodnom i nacionalnom nivou;
- analiza principa lične autonomije, njen nastanak i razvoj, kao lične slobode o reproduktivnim kapacitetima čoveka;
- analiza pojedinih bioetičkih pitanja u vezi sa reprodukcijom i načinom njihovog rešavanja u okviru populacione politike referentnih država;
- analiza domašaja principa lične autonomije pojedinih kategorija lica u oblasti reproduktivnog zdravlja;
- analiza dopuštenih ograničenja lične autonomije;
- analiza mogućnosti korišćenja i raspolaganja reproduktivnim organima kao ličnim dobrima;
- analiza odnosa sa drugim ličnim pravima;
- analiza mogućeg uticaja priznavanja prava na lično dobro na razvoj nacionalnog pravnog sistema u Republici Srbiji i dalji pravci razvoja reproduktivnih prava čoveka.

1.4 Hipoteze istraživanja

U skladu sa definisanim predmetom, ciljem i zadacima istraživanja definisane su određene hipoteze. Stoga će autor u istraživačkom poduhvatu u okviru navedene teme – Pravna zaštita reproduktivnog zdravlja čoveka kao ličnog dobra – izvršiti proveru postavljenih hipoteza koje glase:

- Prva hipoteza – Jačanjem svesti o ljudskim pravima države različito uređuju oblast reproduktivnih prava u skladu sa svojom političkom, pravnom, kulturnom i verskom tradicijom, što određuje njihovu populacionu politiku.
- Druga hipoteza – Dostignuti stepen standarda u oblasti reproduktivnog zdravlja na međunarodnom nivou se stalno proširuje.
- Treća hipoteza – Sve većem broju ljudi u svetu je neophodna pomoć biomedicine da bi ostvarili roditeljstvo. Nije zanemarljiv ni broj onih kojima je to jedini način da dobiju zdravo potomstvo.
- Četvrta hipoteza – Ubrzani razvoj biotehnologije pruža neslućene mogućnosti medicine u oblasti reprodukcije koje moraju biti pravno uređene da bi se našla ravnoteža između različitih suprotstavljenih interesa i u skladu sa time, dozvoljena ograničenja principa lične autonomije.
- Peta hipoteza – Domašaj principa lične autonomije u oblasti reproduktivnog zdravlja nije jednak za pojedine kategorije lica pri odlučivanju o svojim reproduktivnim kapacitetima.
- Šesta hipoteza – Raspolaganje i korišćenje reproduktivnih organa predstavlja lično pravo čoveka.

1.5 Prikaz sadržaja disertacije po poglavljima

U prvom poglavlju su kroz uvodna razmatranja definisani predmet, ciljevi istraživanja, kao i pitanja koja će biti obrađena u okviru doktorske disertacije. Pored toga, uvodna razmatranja sadrže precizno definisane hipoteze istraživanja i prikaz naučno-metodološkog okvira istraživanja.

U drugom poglavlju je data definicija reproduktivnog zdravlja i predstavljen sadržaj, nastanak i razvoj reproduktivnih prava na međunarodnom nivou. Takođe, predstavljena je i uporednopravna analiza reproduktivnih prava garantovanih na nacionalnom nivou država sa različitim pravnom, političkom, moralnom i verskom tradicijom.

Treće poglavlje disertacije posvećeno je ličnoj autonomiji čoveka kao jednom od ključnih ljudskih prava koje se može definisati kao “sloboda odlučivanja o vlastitom životu”, “sloboda kreiranja sopstvenog identiteta”, “sloboda razvoja svoje ličnosti” i sl. Analiziran je nastanak i razvoj principa lične autonomije, kao i sadržaj ovog prava koje se odnosi na reproduktivne kapacitete čoveka.

Nakon toga, predstavljena su pravna i etička pitanja u vezi sa reprodukcijom, te pojedinačno obrađene bioetičke teme: abortus, vantelesna oplodnja, kontracepcija i sterilizacija. Zatim se analizira populaciona politika referentnih država korišćenjem komparativnog metoda kako bi se procenile tendencije u rešavanju navedenih bioetičkih problema od strane država u ovoj osetljivoj oblasti.

Četvrto poglavlje posvećeno je predstavljanju raznih vidova diskriminacije kojoj su izložene pojedine kategorije lica u oblasti reproduktivnog zdravlja, samo iz razloga što su različita. Predstavljen je domašaj principa lične autonomije pojedinih kategorija lica, i to: žena i muškaraca, lica sa fizičkim i mentalnim invaliditetom, pripadnika LGBT zajednice i žena koje rađaju decu za druge (surogat majke).

U petom poglavlju su predstavljena dozvoljena ograničenja principa lične autonomije. Budući da smo svedoci vrtoglavog napretka biotehnologije postavilo se pitanje da li ono što je tehnički izvodljivo treba da bude i primenjeno u praksi, s obzirom na to da mogućnosti biotehnologije često izazivaju sukobe mnogih interesa – pravnih, moralnih, etičkih, verskih i dr. Da bi ograničenje nekog od priznatih ljudskih prava bilo dopušteno, moraju biti ispunjeni

određeni uslovi: zakonitost ograničenja, legitiman cilj ograničenja i neophodnost ograničenja u demokratskom društvu, što predstavlja predmet analize u okviru ovog poglavlja.

Šesto poglavlje disertacije posvećeno je raspolaganju i korišćenju reproduktivnih organa čoveka kao ličnog dobra. Razmatrana je mogućnost posmatranja reproduktivnih organa čoveka kao ličnog dobra koje čovek može slobodno ili ograničeno da koristi i da njima raspolaze. Takođe, analiziran je odnos ovog ličnog prava sa drugim ličnim pravima čoveka – sa pravom na fizički i moralni integritet, pravom na privatnost, pravom na pravni subjektivitet, pravom na privatni život, pravom na porodični život.

Na kraju, u zaključku je ukazano na gledište da se reproduktivni organi čoveka mogu posmatrati kao lično dobro. Međutim, iako reproduktivna prava čoveka počivaju na principu autonomije volje, ona nisu jednaka za sva lica. Bioetička pitanja su izazvala oprečne stavove kada je reč o dozvoljenim ograničenjima principa lične autonomije, što je uticalo na to da ne dođe do harmonizacije njihovih rešenja na međunarodnom i nacionalnom nivou. Takođe je ukazano da se reproduktivni organi čoveka mogu posmatrati kao lično dobro i da su zagwarantovani pravnim propisima.

1.6 Naučno-metodološki okvir istraživanja

Shodno prirodi teme ove disertacije, definisanim hipotezama, predmetnom i ciljnom opredeljenju, kao i postavljenim zadacima, istraživački pristup zahteva korišćenje adekvatnih naučnih metoda. Najpodrobniji način istraživanja predstavlja kombinovanje različitih metoda radi najdetaljnijeg i najsveobuhvatnijeg izučavanja predmeta rada. Polazeći od navedenog, postavljen je adekvatan naučno-metodološki okvir koji obuhvata korišćenje i kombinovanje sledećih metoda istraživanja:

- istorijski metod,
- normativni metod,
- sociološki metod,
- empirijski metod,
- uporednopravni metod,

- deskriptivni metod,
- analiza i sinteza,
- analiza sadržaja,
- metod apstrakcije,
- metod konkretizacije,
- metod generalizacije i
- metod dokazivanja.

U cilju sistematičnog proučavanja obrazložene tematike neophodno je korišćenje istorijskog metoda koji će omogućiti analizu principa lične autonomije, njen nastanak i razvoj kao lične slobode o reproduktivnim kapacitetima čoveka. Takođe, korišćenjem ovog metoda biće praćen razvoj zakonske legislative koja se tiče proučavane tematike. Normativnom metodom poseban naglasak biće stavljen na analizu aktuelnih nacionalnih zakona, međunarodnih dokumenata o ljudskim pravima, kao i na analizu konvencija i direktiva i drugih dokumenata koji imaju relevantnu ulogu u proučavanju navedene materije. Pored toga, relevantan izvor informacija predstavljaće i odluke sudova, i to prvenstveno Vrhovnog suda SAD i drugih američkih sudova, Evropskog suda i Evropske komisije za ljudska prava. Upotrebom sociološkog metoda predmet istraživanja se može sagledati na sistematičan način tako što se posmatra i analiziraju i društva i njihov uticaj na pravnu zaštitu reproduktivnog zdravlja čoveka kao ličnog dobra. U cilju interpretacije prikupljenih činjenica koje su u vezi sa predmetom proučavanja neophodno je korišćenje empirijskog metoda koje vodi do određenih zaključaka.

Korišćenjem uporednopravnog metoda doći će se do saznanja na koji način su u različitim nacionalnim zakonodavstvima, sa različitom pravnom, političkom, moralnom i verskom tradicijom definisana i garantovana reproduktivna prava. Analizom sadržaja biće obrađeni relevantni naučni izvori, odnosno literatura koja za predmet istraživanja ima proučavanu tematiku, odnosno pitanja koja se tiču reproduktivnih prava, reproduktivnog zdravlja, dozvoljenog ograničenja principa lične autonomije itd. Deskriptivnom metodom biće

upotpunjeno i obogaćeno saznanje koje se tiče pravne zaštite reproduktivnog zdravlja čoveka kao ličnog dobra.

Analizom će se postupno raščlaniti osnovni pojmovi koji se tiču predmeta istraživanja, kao što su populaciona politika, abortus, sterilizacija, vantelesna oplodnja i kontracepcija. S druge strane, sintezom će se teorijsko saznanje raščlanjenih elemenata iskoristiti u cilju analize domašaja principa lične autonomije pojedinih kategorija lica. Takođe, analizom će biti raščlanjeni elementi koji se tiču dozvoljenih ograničenja principa lične autonomije, kao što su kloniranje, menjanje DNK, selekcija pola deteta, korišćenje embriona u naučnoistraživačke svrhe, uništenje prekobrojnih embriona, neželjeni život i surogat materinstvo, a sintezom će se doći do saznanja da li su dozvoljena i prisutna ograničenja principa lične autonomije.

Metodom apstrakcije biće izdvojene određene karakteristike predmeta istraživanja, kao na primer pravo na lično dobro, dok će se metodom konkretizacije analizirati odnos prava prema drugim ličnim dobrima, kao što su, primera radi, pravo na privatnost, pravo na porodični život itd. Korišćenjem metode generalizacije izdvojiće se relevantne informacije od mnoštva pojedinosti. Metod dokazivanja se koristi kako bi se izvele istinitosti određenih stavova na osnovu sprovedenog istraživanja. Preciznije, korišćenjem ove metode doći ćemo do potvrđivanja ili pak opovrgavanja definisanih hipoteza.

2 REPRODUKTIVNA PRAVA ČOVEKA

Koncept reproduktivnih prava čoveka blisko je povezan sa ostvarenjem prava na reproduktivno zdravlje, s obzirom na činjenicu da reproduktivne odluke svakog pojedinca, kao i sama reprodukcija, imaju direktan uticaj na zdravlje, kako žena, tako i muškaraca. Uspešna reprodukcija zahteva ostvarenje određenog nivoa zdravlja, jer preduslov za nastanak trudnoće predstavlja zdrav organizam, sposoban da obavi određene biološke funkcije vezane za reprodukciju.

U cilju pristupa seksualnom i reproduktivnom zdravlju, koji počiva na reproduktivnim pravima čoveka, kao jednim od zajemčenih ljudskih prava, neophodno je ostvarenje zaštite i ravnopravnosti svih ljudi, u svim aspektima njihovog seksualnog života. Kao deo korpusa ljudskih prava, ostvarenje prava na seksualno i reproduktivno zdravlje, utemeljeno je na međunarodnom nivou, kao jedno od međunarodno priznatih ljudskih prava.

2.1 Reproductivno zdravlje i reproductivna prava i slobode

Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije (engl.: *World Health Organisation-WHO*) reproductivno zdravlje predstavlja stanje fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, koje se odražava na reproductivni sistem, u svim fazama života.⁹ Podrazumeva mogućnost ljudi da ostvare zadovoljavajući i bezbedan polni život i reproductciju.

Osnovu očuvanja reproductivnog zdravlja čine primena metoda za planiranje porodice po sopstvenom izboru, pristup delotvornoj zdravstvenoj zaštiti majki, efikasna zaštita materinstva, odgovorno seksualno ponašanje, pouzdana kontrola infekcija reproductivnih organa, prevencija steriliteta, eliminisanje „nesigurnog“ prekida trudnoće i tretmana maligniteta reproductivnih organa koja se „oslanja“ na zbir metoda tehnika i usluga koje pridonose reproductivnom zdravlju prevencijom i rešavanjem reproductivnih zdravstvenih problema.¹⁰

⁹ Više na sajtu Svetske zdravstvene organizacije, dostupno na: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/, posećeno 22.1.2019. godine.

¹⁰ Report of the International Conference on Population and Development. New York, United Nations, 1994 (UN Doc A/Conf.171/13), § 7.2, dostupno na: <https://undocs.org/en/A/CONF.171/13/Rev.1>, posećeno 12.4.2021. godine.

U savremenoj doktrini reproduktivna prava i slobode razmatraju se u kontekstu osnovnih ljudskih prava, što svoje utemeljenje nalazi u činjenici da navedena prava i slobode počivaju na ličnom samoopredeljenju pojedinca. Tačnije, navedena prava proistekla su iz jednog generički višeg pojma – lične autonomije, koja predstavlja praktičnu manifestaciju slobode čoveka da samostalno donosi odluke o sopstvenom životu.¹¹

Reproduktivna prava i slobode čine korpus prava i sloboda pojedinaca u oblasti ljudske reprodukcije, čiji je cilj da obezbede ostvarivanje vlastitih želja i namera svakog lica u domenu lične reprodukcije.¹² Etimološki, ovaj izraz vodi poreklo od latinske reči *reproductio*, što znači obnavljanje, ponovno stvaranje. Ova prava i slobode vezana su za najintimniju sferu života svakog lica i potpadaju u tzv. drugu generaciju ljudskih prava, radi čijeg ostvarenja postoji dužnost države da preduzme mnoštvo aktivnosti i mera za razvoj i unapređenje reproduktivna prava.¹³ Idealni tip planiranja porodice obezbeđuje se ostvarivanjem reproduktivnih prava i sloboda bez ikakve društvene ili pravne prinude. Ovaj tip omogućava istovremeno ostvarivanje dve slobode i to: sloboda da se imaju željena deca i sloboda da se nemaju neželjena deca.¹⁴ Stvarnost je ipak drugačija - svaka država vodi svoju populacionu politiku i u skladu sa njome preduzima određene mere radi ostvarivanja reproduktivnih prava i sloboda. Uloga države je uravnoteženje sukoba različitih interesa koji proističu iz individualnih sloboda i socijalnih obaveza, kao i kontradiktornosti individualnog i javnog interesa. Država nastoji da, uz puno poštovanje reproduktivne autonomije, modifikuje reproduktivno „ponašanje“ svoje populacije u željenom pravcu primenom raznovrsnih mera sa ciljem blagovremenog predupređenja nastanka demografskih problema i obezbeđivanja optimalnih uslova društvenog razvoja. To nikako ne znači da populaciona politika obuhvata isključivo mere koje se preduzimaju u svrhu kontrole rađanja, jer broj novorođenih predstavlja samo jedan od faktora koji utiču na povećanje ili smanjenje populacije.¹⁵

¹¹ Saša Gajin: *Ljudska prava-pravno sistemski okvir, op. cit.*, str. 21.

¹² Nevena Petrušić: Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproduktivnih prava, *Pravni život*, God. 56, knjga. 510, br. 10, 2007, str. 319.

¹³ U teoriji je opšteprihvaćena podela ljudskih prava na tri generacije. Kada se govori o ljudskim pravima druge generacije (ili "pozitivnim pravima), obično se imaju u vidu ekonomska ili socijalna prava, koja ovlašćuju pojedince ili grupe na neka dobra ili usluge. O podeli ljudskih prava na generaciji i o kritikama takve podele v. Kristijan Tomušat: *Ljudska prava između idealizma i realizma*, Beogradski centar za ljudska prava, Beograd, 2006, str. 73–76.

¹⁴ Marina Blagojević: *Roditeljstvo i fertilitet-Srbija devedesetih*, Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu, Beograd, 1997, str. 160.

¹⁵ Populaciona politika obuhvata politiku prema fertilitetu stanovništva, mortalitetu stanovništva, politiku prema starenju populacije i migratornu politiku. Detaljnije o populacionoj politici u Srbiji u: Mirjana Rašević:

U većini savremenih demokratskih država sloboda odlučivanja o reprodukciji se uzdiže na nivo ustavnog prava.¹⁶ „Pravo na izbor“ čini samu suštinu reproduktivnih prava i sloboda, to jest slobodu svakog pojedinca da donese odluku o sopstvenoj reprodukciji - da li će, kada i koliko dece imati. U skladu sa time, može se razlikovati pravo na rađanje i pravo na nerađanje.

Pravo na rađanje se određuje kao pravo svakog lica u generativnom dobu da dobije sopstveno dete. U slučajevima u kojima do začeca ne može doći prirodnim putem, titular(i) prava na rađanje uživaju i pravo na lečenje smanjene plodnosti (infertiliteta)¹⁷, to jest pravo na začecé uz biomedicinsku pomoć. Važno je napomenuti da neplodnost predstavlja odlučujući faktor za pristupanje nekom obliku začeca deteta uz biomedicinsku pomoć, i to onda kada su iscrpljene sve druge mogućnosti lečenja, u slučajevima gde je postavljena dijagnoza, kada primenjena konvencionalna terapija nije dala željene rezultate.¹⁸ Pravo na rađanje uključuje: pravo na začecé prirodnim putem, pravo na lečenje neplodnosti, pravo na začecé artificijelnim putem (homolognom i heterolognom inseminacijom), pravo na rađanje deteta i druga, a obuhvata i niz socijalnih prava.¹⁹ Pravo na nerađanje čini neodvojivi segment prava na slobodno donošenje odluke o roditeljstvu, to jest pravo svakog lica da odluči da sebi uskrati izgleda za dobijanje vlastitog deteta, koje se može ostvarivati na dva načina – preventivno i korektivno.²⁰

Populaciona politika u Srbiji: stanje i očekivanje, *Stanovništvo*, Vol. 47, Iss 2, Beograd, 2009, str. 53–65., kao i u: Mirjana Rašević, Vladimir Nikitović, Dragana Lukić-Bošnjak: How to motivate policy makers to face demographic challenges?, *Zbornik Matice Srpske za društvene nauke*, Iss. 148, 2014, str. 607–617.

¹⁶ To je slučaj i u Republici Srbiji. Čl. 63. Ustava RS („Sl. glasnik RS, br. 98/2006) nosi naziv „Sloboda odlučivanja o rađanju“ i predviđa da „Svako ima pravo da slobodno odluči o rađanju dece.“ i „Republika Srbija podstiče roditelje da se odluče na rađanje dece i pomaže im u tome.“

¹⁷ Infertilitet, sterilitet ili neplodnost su sinonimi koji opisuju stanje u kome u zajednici, i pored održavanja normalnih polnih odnosa u periodu od najmanje godinu dana, trudnoća izostaje. Razlikuje se primarni i sekundarni infertilitet, pri čemu primarni podrazumeva da žena nikada nije bila u drugom stanju, a sekundarni se odnosi na situaciju u kojoj ne dolazi do ponovnog željenog začeca u periodu od godinu dana od poslednje trudnoće. Postoje i mnoštvo uzroka neplodnosti, a 10%-15% slučajeva se uzrok nikada i ne otkrije, pa je ispitivanje i lečenje neplodnosti često mukotrpan i dugotrajan proces. Vidi više u: Aleksandar Grdinić, Gordana Vukčević, Tanja Stojčevska, Goran Marjanović, Minja Stanković, Saša Raičević: Neplodnost i vantjelesna oplodnja kao moguće rešenje, *Opšta medicina*, knj.17, br. 3–4, 2011, str. 141.

¹⁸ Olga Jović: Ostvarivanje roditeljstva uz biomedicinsku pomoć, u: *Novine u porodičnom zakonodavstvu*, Pravni fakultet u Nišu, 2006, str. 87–88.

¹⁹ Socijalna prava u vezi sa pravom na rađanje su: pravo na zaštitu reproduktivnog zdravlja, pravo trudne žene na adekvatnu zdravstvenu zaštitu, pravo na porodijsko odsustvo, pravo na odsustvo radi nege deteta, pravo na dečiji dodatak, pravo na izdržavanje i dr. Mirjana Pajvančić: *Pravni okvir ravnopravnosti polova*, Zavod za ravnopravnost polova, Novi Sad, 2008, str. 28, dostupno na: <https://ravnopravnost.org.rs/wp-content/uploads/2017/03/1-Pravni-okvir-ravnopravnosti-polova.pdf>, posećeno 26.5.2021. godine.

²⁰ Na osnovu propisa o zdravstvenoj zaštiti, titular prava u oba slučaja ima nesputanu slobodu da izabere bilo koju adekvatnu primenljivu metodu ili sredstvo za sprečavanje neželjenog začeca, koje poznaje savremena medicina. Više u: Marija Draškić: Biomedicinski potpomognuto oplođenje, u: Radmila Vasić, Ivana Krstić: *Razvoj pravnog*

Preventivno pravo na nerađanje deteta čini mnoštvo prava za sprečavanje (privremeno ili trajno) neželjene trudnoće, kao što su pravo na primenu kontracepcije i pravo na ireverzibilnu i reverzibilnu sterilizaciju. Ostvarivanje korektivnog pravo na nerađanje ima za cilj pravo na prekid trudnoće, to jest sprečavanje rođenja neželjenog deteta.

Zdravlje u svojoj sveukupnosti može da bude ostvareno ako se poštuju i čuvaju i sva ljudska prava povezana sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem. Ta prava podrazumevaju:

1. Pravo na život;
2. Pravo na slobodu i sigurnost;
3. Pravo na zdravlje, uključujući i seksualno i reproduktivno zdravlje;
4. Pravo odlučivanja o broju dece i razmaku između rađanja;
5. Pravo na zaključenje braka obostranom voljom supružnika i jednakost u braku;
6. Pravo na privatnost;
7. Pravo na jednakost i nediskriminaciju;
8. Pravo na slobodu od štetnih postupaka prema ženama i devojčicama;
9. Pravo da se živi bez torture, prisile, nehumanog i degradirajućeg tretmana osoba ili njihovog kažnjavanja;
10. Pravo na slobodu od seksualnog i rodnog nasilja;
11. Pravo na pristup informacijama i edukaciju u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i planiranja porodice;
12. Pravo uživanja koristi naučnog napretka.

2.2 Reproductivna prava u međunarodnom pravnom okviru

Na međunarodnom planu razvoj reproductivnih prava je bio vidno zanemaren u odnosu na razvoj nekih drugih grupa ljudskih prava.²¹ Njihov razvoj je tekao u dve faze - u prvoj fazi usvajanjem brojnih međunarodnih instrumenata na osnovu zaključenih međunarodnih ugovora za zaštitu ljudskih prava koji su činili temelj sveobuhvatne međunarodne zaštite reproductivnih prava; u drugoj fazi ova prava su prihvaćena širom sveta.²² Važno je napomenuti da ne postoji međunarodni instrument ljudskih prava koji na sveobuhvatan način reguliše reproductivna prava, već brojni instrumenti usvojeni pod okriljem Ujedinjenih nacija (u daljem tekstu: UN) i regionalnih organizacija štite različite elemente reproductivnih prava.

Početak sistemskog razvoja ljudskih prava predstavlja usvajanje Povelje Ujedinjenih nacija²³ 1945. godine i Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima²⁴. Međutim, do pune identifikacije reproductivnih i seksualnih prava dolazi znatno docnije. Sedamdesetih godina počinje da se pridaje pažnja pravu na reproductivnu autonomiju, pravu na kontrolu sopstvenim telom i dr., naročito vodeći računa o reproductivnim pravima žena, koja čini značajan element ljudskih prava žena. Značajan doprinos tome bile su aktivnosti Ujedinjenih nacija (UN) 1975. godine, koju su proglasili Međunarodnom godinom žena, kao i aktivnosti tzv. Dekade žena, od 1976-1985. godine.²⁵

²¹ Ovu tvrdnju potkrepljuje i izjava generalnog sekretara Amnesty International Pierre Sané povodom 50-godišnjice od donošenja Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima: „Međunarodno pravo ljudskih prava je krivo za „rodno slepilo“. Suviše dugo je bilo fokusirano na „javnu“ sferu koja je više okrenuta muškarcima, zanemarujući tzv. „privatnu“ sferu“ doma, porodice i zajednice, gde je žena tradicionalno uključena.“ Videti: *Women's health - Using Human Rights to Gain reproductive Rights*, Panos Brifing No. 32, decembar 1998. godine, dostupno na: http://panoslondon.panosnetwork.org/wp-content/files/2011/03/womens_healthxWkKLk.pdf, posećeno 5.12.2016. godine.

²² Iako su i pre II svetskog rata postojali međunarodni ugovori koji su svoje potpisnice obavezivali da poštuju određena ljudska prava, kao i međunarodne organizacije posvećene unapređivanju određenih ljudskih prava, tek pod okriljem UN počinje veliki poduhvat međunarodnog ozakonjavanja i zaštite ljudskih prava, koga su pratili i regionalni naponi. Vidi: Vojin Dimitrijević, Dragoljub Popović, Tatjana Papić, Vesna Petrović: *Međunarodno pravo ljudskih prava*, Beograd, 2007, str. 47.

²³ Na Konferenciji Ujedinjenih nacija o međunarodnoj organizaciji, koja se održala 26. juna 1945. godine u San Francisku, potpisana je Povelja Ujedinjenih nacija. Ovu povelju je potpisalo 50 od prvobitnih 51 država članica. Nakon ratifikacije 5 država osnivača (Sjedinjene Američke Države, Sovjetski savez, Ujedinjeno Kraljevstvo, Francuska i Republika Kina) i većine drugih država potpisnica, stupila je na snagu 24. oktobra 1945. godine.

²⁴ Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima usvojena je 1948. godine (u daljem tekstu: UDP).

²⁵ Nevena Petrušić: *Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproductivnih prava*, *op. cit.*, str. 322.

Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima predstavlja istorijski najznačajniji dokument u istoriji međunarodnog prava ljudskih prava. Iako sa stanovišta pravne obaveznosti predstavlja neobavezujući dokument, postavila je brojne standarde ljudskih prava, a neke od njenih odredaba su dobile pravnu obaveznost postajući međunarodni običaj koji obavezuje sve zemlje sveta.²⁶ Predstavlja temelj uopštene zaštite reproduktivnih prava kroz brojne pojedinačne odredbe.²⁷ Univerzalna deklaracija predstavlja „zajednički standard koji treba da postignu svi narodi i sve nacije“ u poštovanju ljudskih prava unutrašnjim i međunarodnim merama.²⁸ Obim i značaj osnovnih ljudskih prava u oblasti reproduktivnih prava dodatno su opisani u narednim međunarodnim ugovorima koji se tiču ljudskih prava.

Važan faktor za priznanje reproduktivnih prava bile su konferencije o populaciji koje su održane pod okriljem Ujedinjenih nacija.²⁹ Značaj Svetske konferencije o populaciji u Bukureštu 1974. godine i Međunarodne konferencije o populaciji iz Meksiko Sitija 1984. godine ogleda se u tome što je prvi put proklamovano reproduktivno pravo kao „pravo na slobodno donošenje reproduktivne odluke“ koje je priznato parovima i individuama na sledeći način:

„Svi parovi i individue imaju osnovno pravo da slobodno i odgovorno odluče koliko će dece imati, koliki će biti razmak između njihovog rođenja i pravo da budu informisani i obrazovani“.

²⁶ Najstariji izvor međunarodnoj javnog prava su međunarodni običaji. U vreme kada međunarodni ugovori nisu imali značaj koji danas uživaju, predstavljali su najvažniji izvor međunarodnog prava. Oni obavezuju sve države sveta, što predstavlja njihovu prednost u odnosu na međunarodne ugovore, koji obavezuju isključivo ugovorne strane. Njihovo važenje za jednu državu ne zavisi od njene volje, već običajna pravila u punoj meri stupaju na snagu za svaku državu samim njenim nastankom. Važni je istaći da država ne može jednostrano da ukine međunarodni običaj, čak i kada smatra da je dati običaj uperen protiv njenih interesa, nacije, vere i sl. Olgica Milošević, Branislav Jakić, Kristina Jauković-Jocić: Odnos ekološkog i međunarodnog javnog prava, u: *Nauka i praksa poslovnih studija*, Univerzitet za poslovne studije, Banja Luka, 2017, str. 472.

²⁷ Više o tome u narednim delu koji predstavlja analizu zajemčenih reproduktivnih prava u međunarodnim dokumentima.

²⁸ U preambuli Univerzalne deklaracije je istaknuto da: “Generalna Skupština proglašava ovu Univerzalnu deklaraciju o ljudskim pravima kao zajednički standard koji treba da postignu svi narodi i sve nacije da bi svaki pojedinac i svaki organ društva, imajući ovu Deklaraciju stalno na umu, težio da učenjem i vaspitavanjem doprinese poštovanju ovih prava sloboda i da postupnim unutrašnjim i međunarodnim merama obezbedi njihovo opšte i stvarno priznanje i poštovanje kako među narodima samih država članica, tako i među narodima onih teritorija koje su pod njihovom upravom.” Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima od 10. decembra 1948. godine, dostupno na: https://ljudskaprava.gov.rs/sites/default/files/fajlovi/univerzalna-deklaracija-o-ljudskim-pravima_1948.pdf, posećeno 26.5.2021. godine.

²⁹ Pod okriljem Ujedinjenih nacija održano je više međunarodnih konferencija o populaciji i to: Svetske konferencije o populaciji u Rimu 1954. godine, Beogradu 1965. godine, u Bukureštu 1974. godine, Međunarodna konferencija o populaciji u Meksiko Sitiju 1984. godine, Međunarodna konferencija o populaciji i razvoju u Kairu 1994. godine.

Iz navedene formulacije može se izvesti nekoliko ključnih noviteta. Po prvi put se proklamuje mogućnost da ljudi samostalno donose odluku o broju i razmaku između rađanja sopstvene dece. Takođe, subjekti prava na reprodukciju nisu više samo „roditelji“ i „parovi“, već i „individue“.³⁰ Pojedinci imaju pravo, kako na „informaciju“, tako i na „obrazovanje“ i pristup izvorima informacija o metodama kontracepcije, što je u međunarodnim dokumentima donetim pod pokroviteljstvom UN označeno kao pravo na „adekvatno obrazovanje i informisanost“.³¹ Naglašeno je i obezbeđenje sredstava za sigurno i efikasno ostvarivanje reproduktivnih prava i sloboda bez kojih pravo na reproduktivni izbor nema stvarni značaj.

Na Međunarodnoj konferenciji o populaciji i razvoju u Kairu 1994. godine (engl. *International Conference on Population and Development-ICPD*) usvojen je Program akcije i napravljen veliki iskorak za razvoj reproduktivnih prava i sloboda. Po prvi put su date međunarodno priznate definicije reproduktivnih prava i reproduktivnog zdravlja.³² Naglašeno je da reproduktivna prava nisu nikakva novina, pošto sadrže već priznata ljudska prava sadržana u nacionalnim propisima (zakonodavstvima), međunarodnim dokumentima za zaštitu ljudskih prava i drugim dokumentima. Jedno od najvažnijih dostignuća ovog Programa je transformacija koncepta reproduktivnih prava u „pravo na izbor“. Odluke koje se tiču reprodukcije treba da se donose bez diskriminacije, prisile i nasilja, kao što je izraženo u dokumentima kojima se priznaju određena ljudska prava. U vršenju reproduktivnih prava u obzir treba uzeti svoje životne potrebe, kao i potrebe svoje buduće dece i odgovornost prema zajednici. Oba partnera treba da budu informisana i da imaju pristup sigurnim, prihvatljivim i pristupačnim metodama planiranja porodice, kao i ostalim legalnim metodama po sopstvenom izboru za regulisanje plodnosti, kao i pravo na pristup adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti radi obezbeđenja sigurne trudnoće i porođaja za ženu, a parovima daje najveće šanse za dobijanje zdrave prinove.

³⁰ O subjektima reproduktivnih prava i sloboda u međunarodnim dokumentima videti: Dirk J. Van de Kaa: A first note on the right to decide freely and responsibly, u: *Profession: demographer. Ten population studies in honour of F.H.A.G. Zwart*, [edited by] B. van Norren and H.A.W. van Vianen. Groningen, Netherlands, Geo Pers, 1988, 181–91.

³¹ Slobodanka Konstatinović-Vilić, Mileva Milosavljević, Nevena Petrušić: *Abortus – pravni, medicinski i etički pristup*, Niš, 1999, str. 24.

³² Reproaktivno zdravlje je definisano na sledeći način: „... stanje kompletnog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i slabosti, koje se odražava na reproduktivni sistem i njegove funkcije i procese. Reproaktivno zdravlje podrazumeva mogućnost ljudi da imaju zadovoljavajući i bezbedan seksualni život, sposobnost reprodukcije i slobodu da odluče da li će, i koliko često to činiti. Nega reproduktivnog zdravlja podrazumeva skup metoda, tehnika i usluga koje doprinose reproduktivnom zdravlju i blagostanju prevencijom i rešavanjem reproduktivnih zdravstvenih problema.“ Vidi § 7.2 Report of the International Conference on Population and Development. New York, United Nations, 1994 (UN Doc A/Conf.171/13), dostupno na: <https://undocs.org/en/A/CONF.171/13/Rev.1>, posećeno 12.5.2021. godine.

Program akcije je označio faktore koji negativno mogu da utiču na uživanje reproduktivnih prava: nizak nivo znanja o ljudskoj seksualnosti; neodgovarajuće usluge i informacije o reproduktivnom zdravlju; rasprostranjeno visokorizično seksualno ponašanje; socijalna diskriminacija, patrijarhalno vaspitanje i stavovi prema ženama i devojkama; ograničena moć mnogih žena i devojaka o sopstvenom seksualnom i reproduktivnom životu. Takođe, Program akcije je definisao ciljeve³³ koje treba postići u narednom periodu.

Generalna Skupština UN je 1999. godine usvojila Akcioni plan pod nazivom „Ključne akcije za narednu implementaciju Programa Akcije Međunarodne konferencije o populaciji i razvoju“ poznate pod nazivom Kairo+5 koji je obnovio posvećenost unapređenju zdravstvenih i reproduktivnih prava žena i devojaka usmeravajući države da poboljšaju svoje napore na zaštiti prava ovih grupa, kako je to izraženo u Programu akcije iz Kaira.³⁴ I 2014. godine održana je konferencija koja je preispitala učinjen napredak ICPD-a (*Framework of Actions for the follow-up to the Programme of Action of the International Conference on Population and Development Beyond 2014*³⁵) dajući jasne smernice za dostizanje pune implementacije.

Pored konferencija UN o populaciji, za razvoj reproduktivnih prava važan korak predstavljaju i konferencije UN posvećene pravima žena.³⁶ Na Četvrtoj Svetskoj konferenciji UN o ženama održanoj 1995. godine u Pekingu, koja čini nastavak Konferencije iz Kaira, usvojena je Pekinška deklaracija sa Platformom za akciju³⁷, koja predstavlja najobuhvatniji

³³ „Ciljevi su: a) obezbediti da iscrpne i tačne informacije, službe za reproduktivno zdravlje i planiranje porodice budu dostupni i pristupačni svim korisnicima; b) obezbediti i podržati odgovorne dobrovoljne odluke o rađanju dece i metode planiranja porodice po sopstvenom izboru, kao i druge metode za regulisanje plodnosti koje nisu protivzakonite, uz postojanje informacija i odgovarajućih edukativnih programa; c) suočiti se sa promenama reproduktivnog zdravlja u toku životnog ciklusa na način prilagodljiv različitim uslovima u lokalnim sredinama.“ *Ibid*, § 7.5.

³⁴ Report of the International Conference on Population and Development. New York, United Nations, 1994 (UN Doc A/Conf.171/13), dostupno na: <https://undocs.org/en/A/CONF.171/13/Rev.1>, posećeno 12.4.2021. godine.

³⁵ Framework of Actions for the follow-up to the Programme of Action of the International Conference on Population and Development Beyond 2014 - Report of the Secretary-General. New York, United Nations General Assembly, 2014 (UN Doc A/69/62), dostupno na: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD_beyond2014_EN.pdf, posećeno 12.5.2021. godine.

³⁶ Prve tri Svetske konferencije o ženama održane u Meksiko Sijetu 1975. godine, u Kopenhagenu 1980. godine i u Najrobiju 1985. godine potvrdile su rezultate prethodnih konferencija (npr. pravo na slobodno i odgovorno odlučivanje o rađanju i broju dece, razmaku između rađanja i sl.). Slobodanka Konstatinović-Vilić, Nevena Petrušić: *Žene, zakoni i društvena stvarnost - knjiga druga*, Sven, Niš, 2010, str. 80. dostupno na: <https://www.rodnaravnopravnost.gov.rs/sites/default/files/2017-02/Zene%20zakoni%20i%20društvena%20stvarnost%20%20%20KNJIGA%20%20Petrusic%20%20Konstantinovic%20Vilic.pdf>, posećeno 26.5.2021. godine.

³⁷ Pekinška deklaracija o pravima žena sa Platformom za akciju od 15. septembra 1995. godine (u daljem tekstu: Pekinška deklaracija). Zanimljivo je da je usvojena jednoglasno od strane 189 država. Predstavlja program za

dokument o pravima žena koji je nastao na nekoj konferenciji, jer integriše sva ostvarenja prethodnih konferencija. Takođe, predstavlja ključnu tačku u priznavanju rodne ravnopravnosti. Ovom platformom utvrđeno je pravo žena da kontrolišu vlastitu seksualnost, uključujući seksualno i reproduktivno zdravlje, koje čini osnov seksualnih prava žena, jer bez ostvarivanja ovog prava ne može se u punoj meri uživati u drugim zajemčenim ljudskim pravima žena.³⁸

Konferencija u Pekingu je verifikovala ranije priznata ljudska prava žena, uključujući reproduktivna prava i prava na kontrolu svih aspekata seksualnosti, pozivajući vlade da sprovedu sve mere za omogućavanje uživanja i zaštite ženskih ljudskih prava žena u punom obimu.³⁹ Naglašeno je da zanemarivanje reproduktivnih prava žena ozbiljno sužava mogućnost učešća u svim sferama javnog i privatnog života, uključujući mogućnost obrazovanja i ekonomsko i političko jačanje žena.⁴⁰ Mogućnost kontrole vlastite plodnosti predstavlja važnu osnovu za uživanje drugih prava žena. Zajednička odgovornost žena i muškaraca, po pitanjima koja su u vezi sa seksualnim i reproduktivnim ponašanjem, ima suštinski značaj za unapređenje zdravlja žena. Jednakost muškaraca i žena u seksualnim odnosima i reprodukciji, uključujući puno poštovanje ličnog integriteta, obostranog poštovanja i pristanka vodi zajedničkoj odgovornosti za seksualno ponašanje i njegove posledice. Nadalje, na posebnom zasedanju Generalne skupštine UN 2000. godine usvojena je Politička deklaracija sa rezultatima Pekinške deklaracije pod nazivom “Žene 2000: rodna ravnopravnost, razvoj i mir za 21. vek“, poznatija kao Peking+5 sa ciljem da odredi naredne korake i inicijative za implementaciju Pekinške deklaracije i Platforme za akciju⁴¹. I 2015. godine Komisija UN o statusu žena sprovela je preispitivanje i procenu uspešnosti implementacije Pekinške deklaracije usvajanjem Političke deklaracije povodom 20-ogodišnjice njenog postojanja koja predstavlja snažan temelj za

osnaživanje žena i ključni dokument politike rodne ravnopravnosti. Fourth World Conference on Women: action for equality, development, and peace, Beijing, Declaration and Platform for Action. New York, United Nations, 1995 (UN Doc A/CONF.177/20), dostupno na: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf>, posećeno 12.4.2021. godine.

³⁸ *Ibid*, str. 35, § 96.

³⁹ *Ibid*, str. 96, § 232.

⁴⁰ *Ibid*, str. 36–37, § 97.

⁴¹ Beijing Declaration and Platform for Action, Beijing +5 Political Declaration and Outcome, dostupno na: https://beijing20.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/csw/pfa_e_final_web.pdf, posećeno 12.4.2021. godine.

potpunu, efikasnu i ubrzanu implementaciju preuzetih obaveza podeljenih na 12 strateških oblasti.⁴²

Teheranska deklaracija, usvojena 1968. godine na Međunarodnoj konferenciji o ljudskim pravima, premijerno pruža direktniju formulaciju seksualnih i reproduktivnih prava na sledeći način:

„Roditelji imaju osnovno ljudsko pravo da slobodno i odgovorno odluče koliko će dece imati, koliki će biti vremenski razmak između njihovog rađanja, kao i pravo na adekvatnu edukaciju i dostupnost informacija u tom pogledu“⁴³

U narednom delu biće prikazana analiza proklamovanih reproduktivnih prava kroz prizmu međunarodnih dokumenata kojima su zajemčeni.

2.2.1 Reproductivna prava u međunarodnim dokumentima

Postoje mnogobrojne definicije reproduktivnih prava, pri čemu treba istaći da definisanje jednog istog prava često nije istovetno. Razlike su najuočljivije u međunarodnim dokumentima, zbog čega će se u ovom poglavlju dati prikaz pojedinih prava koja čine korpus reproduktivnih prava, na način kako su ova prava definisana u određenim međunarodnim instrumentima.

2.2.1.1 Pravo na život

Pravo na život smatra se osnovnim i najvažnijim ljudskim pravom, jer bez zaštite ljudskog života, uživanje drugih prava je ne samo ugroženo, nego nema ni smisla.⁴⁴ I pored statusa fundamentalnog prava, prava koje proističe iz same ljudske prirode, kao i iz prirodnog

⁴² Dvanaest strateških oblasti definisane Glavom IV su: 1) žene i siromaštvo; 2) obrazovanje i treninzi žena; 3) žene i zdravlje; 4) nasilje prema ženama; 5) žene i oružani konflikti; 6) žene i ekonomija; 7) žene na vlasti i u donošenju odluka; ženska ljudska prava; 8) institucionalni mehanizmi za napredak žena; 9) ženska ljudska prava; 10) žene i mediji; 11) žene i životna sredina; 12) devojčice. *Ibid*, str. 132–176.

⁴³ Čl. 16. Rezolucije XVIII: Aspekti ljudskih prava u planiranju porodice, Završni dokument Međunarodne konferencije o ljudskim pravima, U.N. Doc. A/CONF. 32/41.

⁴⁴ Vojin Dimitrijević i dr., 2007, *op. cit.*, str. 142.

prava, ovo pravo nije apsolutno zajemčeno.⁴⁵ Ovo pravo propisuje dve vrste obaveza za svaku državu - pozitivne i negativne. Zabrana povrede ili ugrožavanja života drugog lica predstavlja negativni aspekt obaveza države. Pozitivnim obavezama nameće se dužnost državi da obezbedi zaštitu života svih ljudi koji se nalaze pod njenom jurisdikcijom preduzimanjem određenih aktivnih mera.⁴⁶

Pravo na život, takođe, nije neograničeno, što proističe iz činjenice da se ni jedno ljudsko pravo ne može uživati u potpunosti. (Dozvoljena) ograničenja ljudskih prava nastaju iz potrebe da se pod određenim uslovima neko određeno pravo ograniči ili privremeno totalno suspenduje u slučaju da njegovo korišćenje dođe u sukob sa interesima društva u celini ili sa pravima drugih pojedinaca.

Međunarodna zaštita prava na život nije jednoobrazna, jer se subjekt zaštite, kao i obim zaštite veoma često razlikuju u raznovrsnim međunarodnim instrumentima. I samo stanovište u pogledu stava šta predstavlja termin „život“ se razlikuje. Neki autori vezuju termin “život” sa dostojanstvom ljudskog života, što ne smatramo opravdanim stavom, jer može uzrokovati mnogo problema, kako u praksi, tako i u doktrini, prouzrokovanjem opravdanja za prekid ljudskog života, koji prema njima, i nije život, usled nedostatka jedne komponente - ljudskog dostojanstva.⁴⁷

U sferi reproduktivnih prava neki smatraju da abortus predstavlja jedan od dozvoljenih ograničenja prava na život, jer abortus predstavlja nasilan prekid trudnoće, pri čemu se plod (fetus) žrtvuje. I ako nerođenom detetu nije priznat pravni subjektivitet, to ne znači da ne uživa

⁴⁵ Ne postoji međunarodno prihvaćen spisak osnovnih (fundamentalnih, neprikosnovenih) ljudskih prava, ali je opšteprihvaćeno stanovište prema kome se u navedenu kategoriju mogu svrstati prava utvrđena Univerzalnom deklaracijom o ljudskim pravima, među kojima su pravo na život, pravo na slobodu udruživanja, pravo na slobodu i sigurnost i druga prava. Ovaj spisak se na osnovu običajnog međunarodnog prava proširuje i na zabranu mučenja, svirepog ili ponižavajućeg postupanja ili kazne, zabranu ropstva i ropskog položaja i načelo zakonitosti - *Nulla poena sine lege*. Fundamentalna ljudska prava su ona koja se ne mogu opozvati ili ograničiti ni pod kojim uslovima, niti ih se pojedinac može odreći, jer bi se to smatralo atakom na sistem vrednosti koji se štiti ljudskim pravima. Njihov spisak u najvažnijim međunarodnim dokumentima kojima se štite ljudska prava nije uvek isti. O neprikosnovenim ljudskim pravima vidi više u: Vojin Dimitrijević, Dragoljub Popović, Tatjana Papić, Vesna Petrović: *Međunarodno pravo ljudskih prava, op. cit.*, str. 128–129.

⁴⁶ Aktivne mere se odnose na usvajanje i primenu krivičnog zakonodavstva kojim se štiti pravo na život pojedinca od državnih organa, trećih lica i drugih opasnosti po život. U slučaju kršenja ovog prava, postoji obaveza države da sprovede delotvornu hitnu, javnu, detaljnu i nezavisnu istragu u cilju utvrđivanja, gonjenja i kažnjavanja odgovornih lica. Nečinjenje u ovom slučaju predstavlja povredu prava.

⁴⁷ Više o odnosu života i ljudskog dostojanstva u svetlu međunarodnih instrumenata vidi u: Elizabeth Wicks: The Meaning of ‘Life’ – Dignity and the Right to Life in International Human Rights Treaties, *Human Rights Law Review*, Vol. 12, No. 2, 2012, pp. 199–219.

pravnu zaštitu.⁴⁸ Pravna sposobnost *nasciturus*-a ne može se primiti u svetlu zaštite prava na život fetusa.

Pravo na život priznato je na jedan najsveobuhvatniji način korišćenjem termina „svako“, „svaka osoba“ ili „svako ljudsko biće“, pri definisanju zaštitnog objekta.⁴⁹ Neke uže definicije štite ženu⁵⁰, dete⁵¹ i osobe sa invaliditetom⁵². Svi međunarodni instrumenti propisuju obavezu zaštite prava na život bez razlikovanja ili diskriminacije bilo koje vrste, a svim osobama garantuje se jednak i delotvoran pristup pravnim sredstvima u slučaju kršenja ovog prava.⁵³

Trenutak od kog život uživa pravnu zaštitu u međunarodnim dokumentima nije svuda isti, ali je obaveza zaštite prava na život eksplicitno propisana - „od momenta začeća“⁵⁴ ili „od momenta rođenja“⁵⁵. Ove razlike su najupadljivije u međunarodnim instrumentima na koja je ispoljen jači ili slabiji uticaj religije, posebno Katoličke crkve.

⁴⁸ Još je rimsko porodično pravo postavilo osnove koje se i danas primenjuju vezano za nastanak pravne sposobnosti fizičkog lica koja se stiče rođenjem. Uslovi koji moraju biti ispunjeni su da novorođenče mora biti potpuno odvojeno od majke (presecanjem pupčane vrpce), mora se živo roditi, ne sme biti nedonošče (trudnoću je morala trajati najmanje šest meseci) i moralo je imati ljudski oblik. Začeto, a još nerođeno dete (*lat. nasciturus*) se ne smatra fizičkim licem, ali su se ipak štitila prava koja bi mu pripadala ukoliko bi se rodilo živo. Pri tom je korišćen pravno-tehnički institut pravne fikcije da se začeto dete smatra rođenim pre njegovog rođenja, ako je to u njegovom interesu, a u cilju ostvarenja prvenstveno imovinskih prava *nasciturus*-a. Više o nastanku i prestanku pravne sposobnosti u rimskom pravu vidi u: Žika Bujuklić: *Rimsko privatno pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Centar za izdavaštvo i informisanje, Beograd, 2013, str. 129; Obrad Stanojević: *Rimsko pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Centar za publikacije, Beograd, 1997, str. 131. Sva pozitivna zakonodavstva i danas primenjuju navedenu pravnu fikciju, uključujući i Zakon o nasleđivanju, čijim čl. 3. se štiti pravo na nasleđivanje *nasciturus*-a. Više o pravu na pravni subjektivitet *nasciturus*-a vidi u poglavlju 6.2.3 Pravo na pravni subjektivitet.

⁴⁹ Čl. 3. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima od 10. decembra 1948. godine (u daljem tekstu: UDP), čl. 6. Međunarodnog pakta o građanskim u političkim pravima od 16. decembra 1966. godine (u daljem tekstu: PGP), čl. 2. Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda od 4. novembra 1950. godine (u daljem tekstu: EK), načelo 1. ICPD Program akcije, čl. 4, st. 1. Američke konvencije o ljudskim pravima od 2. novembra 1969. godine (u daljem tekstu: Američka konvencija) i čl. 4. Afričke povelje o ljudskim, narodnim pravima od 27. juna 1981. godine (u daljem tekstu: Afrička povelja) i čl. 10. Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom od 13. decembra 2006. godine (u daljem tekstu: KPOI).

⁵⁰ Čl. 4, st. 1, tač. 1) Inter-američke konvencije o sprečavanju, kažnjavanju i iskorenjivanju nasilja prema ženama od 6. septembra 1994. godine (u dalje tekstu: Inter-američka konvencija).

⁵¹ Konvencija UN o pravima deteta od 20. novembra 1989. godine (u daljem tekstu: KPD).

⁵² Čl. 10. KPOI.

⁵³ Npr. čl. 2. UDP i 2. i 6. PGP.

⁵⁴ Čl. 4, st. 1. Američke konvencije.

⁵⁵ Čl. 6, st. 1. KPD.

2.2.1.2 Pravo na zdravlje, uključujući i seksualno i reproduktivno zdravlje

Pravo na zdravlje garantuje svakom licu pravo da uživa najviši dostignuti standard fizičkog i mentalnog zdravlja.⁵⁶ Ovo pravo pripada ekonomskim i socijalnim pravima, to jest tzv. „drugoj generaciji ljudskih prava“, čijim se uživanjem stvaraju preduslovi za uživanje svih drugih prava⁵⁷, kao i ravnopravno učešće u društvenom životu.⁵⁸ Takođe, treba naglasiti i da standard ovog prava nije jednak u svim delovima sveta, već se trebaju uzeti u obzir socio-ekonomski i individualni biološki preduslovi, kao i mogućnosti određene države.⁵⁹

Posebna zaštita majkama u periodu pre i posle porođaja zajemčena je mnogim međunarodnim instrumentima⁶⁰, koja se, prema članu 12, stav 2. PESK-a odnose i na smanjenje broja mrtvorodne dece i dečje smrtnosti, kao i zdravog razvoja deteta; poboljšanje svih vidova industrijske higijene i higijene okoline; sprečavanje i lečenje zaraznih, endemičnih, profesionalnih i drugih oboljenja, kao i borbe protiv tih bolesti; stvaranje pogodnih uslova za obezbeđenje lekarskih usluga i lekarske nege u slučaju bolesti za sva lica⁶¹. Takođe, posebnu

⁵⁶ Čl. 25, st. 1. UDP, čl. 12, st. 1. Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima od 16. decembra 1966. godine (u daljem tekstu: PESK), čl. 16, st. 1. Afričke povelje, paragraf 41. Bečke deklaracije i programa akcije o ljudskim pravima usvojena na Svetskoj konferenciji UN o ljudskim pravima od 18. juna 1993. godine (u daljem tekstu: Bečka deklaracija), načelo 8. ICPD, paragraf 89. Pekinške deklaracije o pravima žena od 15. septembra 1995. godine (u daljem tekstu: Pekinška deklaracija).

⁵⁷ Pravo na zdravlje se najčešće povezuje sa drugim ljudskom pravima, sa kojima je povezano tesnim uzročno-posledičnim vezama, što znači da kršenje jednog od tih prava, za sobom povlači kršenje prava na zdravlje. Kršenje ljudskih prava sa posledicama po zdravlje predstavljaju. ropstvo, mučenje, štetni tradicionalni običaji, nasilje prema ženama i deci. Smanjenje podložnosti ugrožavanja prava se odnosi na pravo na hranu i ishranu, pravo na rad, pravo na obrazovanje. Ljudska prava u zdravstvenom sistemu su pravo na privatnost, pravo na učestvovanje, sloboda od diskriminacije i pravo na informisanost.

⁵⁸ Podela ljudskih prava na tri generacije nastala je pod uticajem istorijskog razvoja kataloga ljudskih prava, pri čemu prava prve generacije predstavljaju ljudska prava koja su istorijski posmatrano najstarija. Gajin navodi da su ona su nastala još na samom početku prelaska u moderno doba, u toku XVIII veka, i to pre svega kroz promenu shvatanja o odnosu između države i pojedinca. Prava druge generacije predstavljaju „mlađa“ ljudska prava, koja se vezuju za napore radnika i drugih grupa socijalno ugroženog stanovništva da za sebe osiguraju pogodno ekonomsko, radno, socijalno i kulturno okruženje. Više o “katalogu” ljudskih prava, to jest razvoju liste ljudskih prava vidi više u: Saša Gajin: *Ljudska prava – pravno sistemski okvir*, Pravni fakultet Univerziteta Union, Centar za unapređivanje pravnih studija, Institut za uporedno pravo, Beograd, 2012, str. 130–169.

⁵⁹ Država nije dužna, niti može, da garantuje dobro zdravlje svakom pojedincu u svojoj jurisdikciji, kao što ne može ni da zaštiti svako lice od svake bolesti, jer zdravstveno stanje pojedinca zavisi od mnoštva faktora, od čega treba istaći i odnos pojedinca prema sopstvenom zdravlju, njegovo ponašanje, genetske predispozicije za razvoj određenih stanja ili bolesti. U oblasti zdravstvene zaštite, to se može videti npr. u čl. 3. Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini od 4. novembra 1997. godine (u daljem tekstu: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini).

⁶⁰ Čl. 10, st. 2. PESK, čl. 12, st. 2. CEDAW, paragraf 94, i 106, (c) i (e) Pekinške deklaracije, čl. 24, st. 2. KPD.

⁶¹ Čl. 12, st. 2. PESK.

zaštitu prava na zdravlje uživaju i deca⁶² i lica sa invaliditetom⁶³, koja se odnosi i na planiranje porodice. Obezbeđena je i sveobuhvatna međunarodna zabrana rodne diskriminacije u pogledu ostvarivanja prava na zdravlje⁶⁴.

2.2.1.3 Pravo odlučivanja o broju dece i razmaku između rađanja

Pravo na planiranje porodice⁶⁵ predstavlja ne samo ljudsko pravo, već i snažnu preventivnu meru, s obzirom da život i zdravlje žene i deteta u mnogome zavisi od usvojenog reproduktivnog modela i uslovima njegovog ostvarenja.⁶⁶ Omogućava pre svega ženama⁶⁷, ali i njihovim partnerima, koji žele ograničiti veličinu svojih porodica da to učine, kao i da osiguraju željeni razmak između dece. Podrazumeva pravo čoveka da slobodno donosi odluku o rađanju dece. Ovo pravo mogu ostvarivati i pojedinci i parovi.⁶⁸ S obzirom na dugogodišnju diskriminaciju žena i lica sa invaliditetom u oblasti odlučivanja o rađanju u mnogim delovima sveta, posebno je istaknuta obaveza država da sprovedu efikasne i odgovarajuće mere radi otklanjanja diskriminacije.⁶⁹

2.2.1.4 Pravo na zaključenje braka obostranom voljom supružnika i jednakost u braku

Međunarodnim instrumentima kojima se štite ljudska prava garantovano je pravo na zaključenje braka, dok nacionalno zakonodavstvo propisuje uslove koji moraju da budu

⁶² Čl. 1, st. 1. i 2. KPD. Ova zaštita se odnosi i na roditelje u kontekstu planiranja porodice.

⁶³ Čl. 25. KPOI.

⁶⁴ Čl. 12, st. 1. Konvencije o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije od 21. decembra 1965. godine (daljem tekstu: ICERD), čl. 12, st. 1. i čl. 14, st. 2. Konvencije o eliminisanju svih oblika diskriminacije prema ženama od 18. decembra 1979. godine (u daljem tekstu: CEDAW), paragraf 41. Bečke deklaracije, načelo 8. ICPD, paragraf 92. Pekinške deklaracije, čl. 25. KPOI.

⁶⁵ Više o planiranju porodice biće reči u poglavlju 3.3 Bioetička pitanja vezana za reprodukciju.

⁶⁶ Mirjana Rašević: Šest zabluda relevantnih za populacionu politiku, Zbornik Matice srpske za društvene nauke, Br. 127, 2009, str. 73–91.

⁶⁷ Čl. 16, st. 1. Konvencije o diskriminaciji žena.

⁶⁸ Načelo 8. ICPD, paragraf 7.12 i 7.3 ICPD, paragraf 223. Pekinške deklaracije.

⁶⁹ Čl. 16, st. 1. Konvencije o diskriminaciji žena, čl. 23, st. 1. KPOI.

ispunjeni radi stupanja u brak. Međunarodni ugovori o ljudskim pravima u tom smislu daju samo osnovne smernice.⁷⁰

Jednakost supružnika u braku je univerzalno prihvaćen standard ljudskih prava⁷¹, dok pojedini međunarodni instrumenti dodatno zabranjuju diskriminaciju žena⁷², i osoba sa invaliditetom⁷³ u svim pitanjima koja se odnose na brak i porodične odnose. Zajemčeno je pravo na sklapanje braka i zasnivanje porodice bez ikakvih ograničenja u pogledu rase, državljanstva ili veroispovesti.⁷⁴

Za ostvarivanje navedenog prava definisani su razni uslovi, pri čemu najvažniji uslov predstavlja slobodan i potpun pristanak lica koja stupaju u brak⁷⁵, radi eliminisanja široko rasprostranjene prakse u nekim državama na prinudno zaključenje braka. Takođe, za punovažno zaključenje braka neophodno je da brak bude pred zvaničnim matičnim organom⁷⁶.

Za punovažno zaključenje braka neophodan je i određeni uzrast budućih supružnika, pri čemu ne postoji izričita saglasnost oko godina supružnika - neki međunarodni instrumenti zahtevaju punoletstvo supružnika⁷⁷, dok se drugim instrumentima ovo pravo priznaje supružnicima primenom prilično neodređenog pravnog standarda „licima koji su dorasli za brak“⁷⁸. Navedena rešenja imaju za cilj da spreče „dečije brakove“⁷⁹, zahtevajući od nacionalnih

⁷⁰ Vojin Dimitrijević i dr., 2007, *op. cit.* str. 217.

⁷¹ Čl. 16, st. 1. UDP, čl. 23, st. 2 PGP, čl. 16, st. 1 Konvencije o diskriminaciji žena, načelo 9 ICDP.

⁷² Čl. 16, st. 1. Konvencije o diskriminaciji žena.

⁷³ Čl. 23, st. 1. KPOI.

⁷⁴ Čl. 16, st. 1. UDP.

⁷⁵ Čl. 16, st. 1. UDP, čl. 23, st. 2. PGP, čl. 10, st. 1. PESK, načelo 9 ICDP, čl. 23, st. 1. KPOI.

⁷⁶ Čl. 16, st. 2. Konvencije o diskriminaciji žena.

⁷⁷ Čl. 16, st. 1. UDP.

⁷⁸ Čl. 23, st. 2. PGP, čl. 23, st. 1. KPOI.

⁷⁹ Dečji brakovi predstavljaju svaki formalan ili neformalan brak u kojima je barem jedan od partnera mlađi od 18 godina. Oni predstavljaju grubo kršenje prava deteta, posebno devojčica, koje se ogleda u zlostavljanju i/ili zanemarivanju, lišavanjem prava na obrazovanje, detinjstvo, pravilan i kompletan razvoj i slobodu izbora. „Oni ugrožavaju mentalno i fizičko zdravlje devojčica, izlažu ih većem riziku od porodičnog nasilja, trgovine ljudima, eksploatacije i zlostavljanja, dovode do povećanja stope napuštanja škole, a kasnije do siromaštva i ekonomske zavisnosti.“ U Srbiji, gotovo isključivo pogađaju romsku populaciju. Više o dečjim brakovima vidi više u: Praxis: *Dečji, rani i prinudni brakovi u Srbiji - propisi, reakcija i prevencija*, 2021, dostupno na: https://www.praxis.org.rs/images/praxis_downloads/Decji%20rani%20i%20prinudni%20brakovi%20u%20Srbiji%20-%20propisi%20reakcija%20i%20prevencija.pdf, posećeno 8.5.2021. godine.

Prema podacima UNICEF-a države sa najvišom stopom „dečjih brakova“ u periodu 2014-2020. godini su: Niger, Centralno Afrička Republika, Čad, Bangladeš, Mali, Južni Sudan, Burakina Faso, Gvineja, Mozambik i Indija. Više o rasprostranjenosti dečjih brakova u svetu vidi u: UNICEF: *Child marriage – data*, februar 2021. godine, dostupno na: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>, posećeno 8.5.2021. godine; UNICEF:

zakonodavstva da utvrde minimalne godine života za sklapanje braka⁸⁰, zahtevom da podignu zakonski minimum godina za zaključenje braka gde je to neophodno⁸¹, oduzimajući im punovažnost kao pravnu posledicu nepoštovanja predviđenog standarda, mada samo retki to eksplicitno navode.

Zapaža se da je pravo na sklapanje braka garantovano samo heteroseksualnim parovima, dok lica drugačije seksualne orijentacije za sada ne uživaju ovo pravo na univerzalnom nivou. Upadljiva je tendencija postepenog širenja kruga lica koja uživaju ovo pravo na pripadnike LGBT zajednice, priznavanjem istopolnih seksualnih zajednica u određenim državama, među kojima se još ne nalazi Srbija, ali se očekuje njeno pridruživanje u toku ove godine.⁸²

The State of the World's Children 2017- Children in a Digital World, New York, 2017, pp. 182–185, dostupno na: https://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2017_ENG_WEB.pdf, posećeno 8.5.2021. godine.

⁸⁰ Čl. 16, st. 2. Konvencije o diskriminaciji žena, paragraf 274 (e) Pekinške deklaracije.

⁸¹ Paragraf 274 (e) Pekinške deklaracije.

⁸² Do sada, više od 20 država su pravo na sklapanje braka dozvolile i istopolnim zajednicama, od čega je i veliki broj evropskih država. To su: Holandija, Belgija, Norveška, Švedska, Finska, Portugalija, Španija, Island, Danska, Francuska, Velika Britanija (osim Severne Irske), Austrija, Nemačka, Luksemburg, Irska, Malta. Nešto manji obim prava u odnosu na istopolne brakove, priznaju se istopolnim građanskim partnerstvima koje su prihvatile Češka, Mađarska, Hrvatska, Italija, Kipar, Grčka, Slovenija, Švajcarska, Estonija i Italija u Evropi, Čile i Kostarika u Americi. Većina država istočne Evrope ne dozvoljavaju ni istopolne brakove, kao ni istopolna partnerstva: Latvija, Litvanija, Poljska, Slovačka, Rumunija, Bugarska. U Africi, samo je Južna Afrika legalizovala istopolne brakove, u Aziji samo Tajvan, dok su Australija i Novi Zeland ozakonili homoseksualne brakove, a u Južnoj Americi Argentina, Brazil, Kolumbija, Urugvaj. Ima i države koje ne dozvoljavaju zaključenje ovih brakova na svojoj teritoriji, ali ih priznaju pod uslovom da su sklopljeni u državama gde je to legalizovano: Izrael, neke države Kariba, Meksiko. U SAD, odlukom Vrhovnog suda iz 2015. godine, legalizovani su istopolni brakovi u svim saveznom državama. Vidi više u: *Obergefell v. Hodges*, 576 U.S. ____ (2015).

U Republici Srbiji u toku je javna rasprava o nacrtu Zakona o istopolnim zajednicama, koja traje do 23.4.2021. godine, koju je pokrenulo Ministarstvo za ljudska i manjinska prava i društveni dijalog. Nacrt ovog zakona nastao je usled potrebe da se istopolna partnerstva pravno prepoznaju i uredi, radi ostvarivanja brojnih prava koja proizilaze iz porodičnog statusa, zbog čega će biti potrebno uskladiti Porodični zakon, kao i propise kojima se reguliše nasleđivanje, prava iz penzijskog, zdravstvenog i socijalnog osiguranja, naknada štete, oslobođenje od poreza. *Predlog nacrta Zakona o istopolnim zajednicama*, dostupno na: <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/080321/080321-vest18.html>, posećeno 22.3.2021. godine. Tokom javne rasprave, prema izveštavanju medija, pristiglo je pedesetak amandmana, predloga i primedbi, kako iz redova LGBT zajednice, tako i iz organizacija koje se protive usvajanju ovog zakona, koje su gotovo sve odbijene. Sudbina ovog zakona je još uvek neizvesna. V.C.S.: *Javna rasprava o istopolnim zajednicama se završava - Pristiglo pedesetak amandmana i sugestija, skoro svi odbijeni*, *Novosti* od 22. marta 2021. godine, dostupno na: <https://www.novosti.rs/vesti/drustvo/977809/javna-rasprava-istopolnim-zajednicama-završava-pristiglo-pedesetak-amandmana-sugestija-skoro-svi-odbijeni>, posećeno 22.3.2021. godine.

2.2.1.5 Pravo na privatnost

Pravo na privatnost⁸³ je važan aspekt ličnih sloboda, jer predstavlja sinonim za opštu slobodu pojedinca. Poštovanje prava na privatnost je neophodan preduslov za poštovanje drugih ljudskih prava, pa i samog ljudskog života, koji nije potpun bez njegovog ostvarenja. Ono jača ljudsko dostojanstvo i druge vrednosti. To je takođe sposobnost pojedinca ili grupe da se izoluje, ili da se informiše o sebi, i da se na taj način izrazi selektivno, a predstavlja „slobodu donošenja odluka o sopstvenom životu“, „slobodu stvaranja vlastitog identiteta“, „slobodu razvoja sopstvene ličnosti“ i sl.⁸⁴ Predstavlja širok pojam koji obuhvata sferu lične autonomije u kojoj svako može slobodno da sledi razvoj i ispunjenje svoje ličnosti i da uspostavi i razvija odnose sa drugim ljudima i spoljnim svetom.⁸⁵ Ovim pravom mogu se štiti različiti aspekti ljudskog života.⁸⁶

Pravo na privatnost obuhvata širok krug prava, koji nije ujednačen u međunarodnim instrumentima za zaštitu ljudskih prava. Čine ga pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života, pravo na poštovanje nepovredivosti doma, pravo na poštovanje nepovredivosti prepiske, kao i pravo na poštovanje časti i ugleda. Pravo na privatnost štiti prava pojedinca od samovoljnog i nezakonitog mešanja državne vlasti i od društva uopšte⁸⁷ u privatnu sferu pojedinca. Da bi ispunile preuzete obaveze, države imaju dvostruke obaveze-pozitivnu i negativnu. Negativna obaveza države sastoji se od dužnosti uzdržavanja mešanja u privatnost pojedinaca, dok pozitivna obaveza nalaže državi da obezbedi zaštitu privatnosti pojedinca, obezbeđenjem adekvatnog pravnog okvira i zaštite od napada drugih lica. Država ima obavezu da usvoji zakone⁸⁸ i preduzme druge mere⁸⁹ kako bi zaštitila pravo na privatnost, kako u odnosu na svoje organe, tako i na privatna lica.

⁸³ Više o pravu na privatnost biće reči u glavi 6.1.2. Pravo na privatnost.

⁸⁴ Saša Gajin: *Ljudska prava – pravno sistemski okvir*, op. cit., str. 21.

⁸⁵ *Jehovah's Witnesses of Moscow and Others v. Russia*, 302/02, presuda od 10. juna 2010. godine, §117.

⁸⁶ Npr. komunikacija koju čovek ostvaruje sa drugim ljudima, njegov dom, lični podaci, upotreba pojedinih atributa njegove ličnosti. Više o tome vidi u: *Ibid*, str. 21–48.

⁸⁷ U ovu kategoriju spadaju i privatne kompanije, kao i drugi pojedinci.

⁸⁸ Čl. 17, st. 2. PGP, čl. 16, st. 2. KPD, čl. 22, st. 1. KPOI.

⁸⁹ Paragraf 106 (f) Pekinške deklaracije propisuje obavezu države da redizajniraju zdravstvene informacije, usluge i obuke zdravstvenih radnika u cilju obezbeđenja, na posredan način, na prava na privatnost i poverljivost korisnika usluga.

Neki međunarodni instrumenti pružaju sveobuhvatnu zaštitu svih nabrojanih prava⁹⁰, dok drugi pružaju selektivnu zaštitu⁹¹. Pravo na privatnost garantuje se svima⁹², a posebno određenim kategorijama lica: deci⁹³, adolescentima⁹⁴, ženama, licima sa invaliditetom⁹⁵.

2.2.1.6 Pravo na jednakost ljudi i sloboda od diskriminacije

Ljudsku istoriju obeležavaju stalni naponi i borba protiv negativnog razlikovanja - diskriminacije⁹⁶. Pravo na jednakost inkorporirano je u sam pojam ljudskih prava. Osnovno načelo savremenog sistema zaštite ljudskih prava i sloboda čini načelo nediskriminacije, slobode od diskriminacije, načelo jednakosti i sklad u razlikama, jer pravo na jednakost predstavlja garanciju uživanja svih ostalih ljudskih prava i sloboda, bez obzira na lična svojstva njihovih beneficijara. Sloboda od diskriminacije predstavlja sastavni deo slobode svakog lica.⁹⁷

Ljudska prava, bez ikakvog dopunskog uslova pripadaju svakom ljudskom biću, diskriminacija i isključivanje se ne mogu trpeti.⁹⁸ Utvrđivanje da li u konkretnom slučaju postoji diskriminacija, to jest diskriminatorско postupanje, može se utvrditi analizom 5 elemenata koje predstavljaju diskriminaciju.⁹⁹ Takođe, neopravdano tretiranje na isti način lica koja se nalaze

⁹⁰ Čl. 17, st. 2. PGP, čl. 16, st. 2. KPD, čl. 22, st. 1. KPOI, čl. 8, st. 1. Evropske konvencije, čl. 11, st. 2. Američke konvencije.

⁹¹ Npr. paragraf 7.45 ICPD pruža zaštitu prava na privatnost, poverljivost, poštovan i informisani pristanak, poštujući kulturne vrednosti i verska ubeđenja; čl. 10, st. 1. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini štiti se pravo na poštovanje privatnog života u vezi informacija o svome zdravlju.

⁹² Čl. 17, st. 2. PGP, čl. 8, st. 1. Evropske konvencije, čl. 11, st. 2. Američke konvencije.

⁹³ Čl. 16, st. 2. KPD, paragraf 107 (e) Pekinške deklaracije.

⁹⁴ Paragraf 7.45 ICPD.

⁹⁵ Čl. 22, st. 1. KPOI.

⁹⁶ Čl. 2, st. 1, tač. 1) Zakona o zabrani diskriminacije ("Sl. glasnik RS", br. 22/2009), definisan je pojam diskriminacije i diskriminatorско postupanja. Slične definicije diskriminacije su date i u međunarodnim instrumentima za zaštitu ljudskih prava, s time što je važno primetiti da opšti instrumenti za zaštitu ljudskih prava i sloboda ne definišu ovaj pojam u potpunosti.

⁹⁷ Saša Gajin: *Ljudska prava – pravno sistemski okvir*, op. cit., str. 186.

⁹⁸ Kristijan Tomušat: *Ljudska prava između idealizma i realizma*, Beograd, 2006, str. 89.

⁹⁹ Elementi za utvrđivanje diskriminacije su: „1) pravljenje razlike, to jest nejednak tretman; 2) pravljenje razlike, to jest nejednak tretman koji dolazi od strane fizičkog ili pravnog lica; 3) pravljenje razlike, odnosno nejednak tretman koji dolazi od strane fizičkog ili pravnog lica, i koji se vrši prema licu ili grupi; 4) pravljenje razlike, to jest nejednak tretman koji dolazi od strane fizičkog ili pravnog lica, i koji se vrši prema licu ili grupi s obzirom na njihova lična svojstva; 5) nedozvoljeno pravljenje razlike, to jest zabranjen nejednak tretman koji dolazi od strane fizičkog ili pravnog lica, i koji se vrši prema licu ili grupi s obzirom na njihova lična svojstva.“ Saša Gajin: *Pojam,*

u različitom položaju predstavlja čin (posredne) diskriminacije. Drugim rečima, diskriminacija predstavlja nejednako postupanje prema jednakima i jednako postupanje prema nejednakima. Kao takva, svaki oblik diskriminacije je izričito zabranjen, a obaveza je svake države da obezbedi efikasne mehanizme za zaštitu prava na jednakost i nediskriminaciju svim licima u njenoj jurisdikciji.

Svi beneficijari uživaju isti pravni položaj koji im garantuje pravni poredak, što znači da svi imaju prava iste sadržine i jednaku zaštitu svojih prava, s obzirom da pravo, u načelu, ne pravi distinkciju među beneficijarima, to jest ne postupa prema licima na različit način u zavisnosti od njihovih ličnih svojstava.¹⁰⁰ Lična svojstva lica, čijim povodom diskriminacija najčešće nastaje, predstavlja u stvari, osobine ljudskog bića i to one koje ono uglavnom ne stiče pod uticajem svoje volje, nego na osnovu pripadnosti neke šire grupe, prema kojoj je, u stvari, diskriminacija u suštini usmerena. I pored toga što mnogi međunarodni instrumenti za zaštitu ljudskih prava izričito zabranjuju diskriminaciju, zanimljivo je da oni opšteg karaktera, ne daju njenu definiciju u potpunosti. Takođe, značajno je naglasiti da lista ličnih svojstava, to jest obeležja, koje predstavljaju osnov po kome je zabranjeno neopravdano razlikovanje, po pravilu u međunarodnom pravu nije iscrpno (taksativno) navedena, već su nabrojana određena lična svojstva data kao „orijentir“, a na kraju liste je naglašeno da se zabrana diskriminacije odnosi i na druge statuse, to jest druge okolnosti.¹⁰¹

Zavisno od predmeta uređenja određenog međunarodnog instrumenta za zaštitu ljudskih prava, beneficijari prava na jednakost i nediskriminaciju ne obuhvataju uvek isti krug lica. Beneficijari mogu biti svi ljudi¹⁰², a posebna zaštita može biti pružena određenom krugu lica,

oblici i slučajevi diskriminacije, u: Saša Gajin i dr. (ur.) *Antidiskriminaciono pravo – vodič*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2017, str. 11–16. Više o diskriminaciji vidi u: *Ibid*, str. 11–39.

¹⁰⁰ Saša Gajin: *Ljudska prava – pravno sistemski okvir*, *op. cit.*, str. 185.

¹⁰¹ Čl. 2. UDP, čl. 2, st. 1. PGP, čl. 2, st. 1. i 2. KPD, čl. 2, st. 2. PESK, čl. 14. Evropske konvencije, čl. 1, st. 1. Američke konvencije, čl. E Evropske socijalne povelja, načelo 1 ICPD, paragraf 32 Pekinške deklaracije. čl. 2. Deklaracije UNESCO o principima tolerancije od 16.11.1995. godine.

¹⁰² Čl. 2. UDP, čl. 2, st. 1. PGP, čl. 2, st. 2. PESK, čl. 14. Evropske konvencije, čl. 1, st. 1. Američke konvencije, čl. 28. Afričke povelje, član E Evropske socijalne povelje (revidirana) od 3. maja 1996. godine (u daljem tekstu: Evropska socijalna povelja), načelo 1 ICPD.

uzimajući u obzir neko njihovo lično svojstvo, svrstavajući ih u određene kategorije - žene¹⁰³, devojčice¹⁰⁴, deca¹⁰⁵, lica sa invaliditetom¹⁰⁶, trudnice i porodilje¹⁰⁷.

2.2.1.7 Pravo na slobodu od štetnih postupaka prema ženama i devojčicama

Uprkos izuzetnom napretku u sferi ljudskih prava, mnoge žene i devojčice se i dalje suočavaju sa višestrukim preprekama zasnovanim na polu, koje veoma često u korelaciji sa drugim faktorima, kao što su siromaštvo, starost, etnička pripadnost i invaliditet, stavljaju žene i devojčice u diskriminisan položaj, uskraćivanjem, pre svega, prava na kvalitetno obrazovanje. Posledice ovakvih štetnih postupaka prema ženama i devojčicama su dalekosežne, a obuhvataju štetne i pogrešne rodne stereotipe, dečji brak¹⁰⁸, neplaniranu trudnoću, razne forme prinude¹⁰⁹, rodno zasnovano nasilje nad ženama i devojčicama, uključujući i sakaćenje genitalija¹¹⁰, siromaštvo, otežan pristup obrazovanju.

Na osnovu preuzetih međunarodnih obaveza, države imaju zakonsku obavezu da uklone sve diskriminatorne faktičke i pravne prepreke, koje se odnose pre svega na ukidanje postojećeg zakonodavstva, izmene kulturalnih i tradicionalnih predrasuda, običajne ili savremene prakse koja povređuje prava žena.¹¹¹ Posebnu zaštitu uživaju deca, to jest devojčice.¹¹² Takođe, dužne su i da preduzmu pozitivne mere za ostvarivanje jednakosti.¹¹³

¹⁰³ Čl. 1, 2. i 11, st. 2. Konvencije o diskriminaciji žena, čl. 18, st. 3. Afričke povelje, Paragraf 18. Bečke deklaracije, čl. 6, st.1. KPOI, paragraf 4.4 ICPD, paragraf 32 Pekinške deklaracije.

¹⁰⁴ Paragraf 18. Bečke deklaracije, čl. 6, st.1. KPOI, paragraf 32 Pekinške deklaracije.

¹⁰⁵ Čl. 2, st. 1. i 2. i čl. 5. KPD, čl. 18, st. 3. Afričke povelje.

¹⁰⁶ Čl. 6, st.1. KPOI.

¹⁰⁷ Čl. 11, st. 2. Konvencije o diskriminaciji žena, član E Evropske socijalne povelje.

¹⁰⁸ Paragraf 5.5 ICPD.

¹⁰⁹ *Ibid.*

¹¹⁰ *Ibid.*

¹¹¹ Čl. 2. (f) i čl. 5. (a) Konvencije o diskriminaciji žena, paragraf 38 Bečke deklaracije, paragraf 224 Pekinške deklaracije.

¹¹² Čl. 24, st. 3. KPD, paragraf 49 Bečke deklaracije, paragraf 5.5 ICPD.

¹¹³ Čl. 2. (f) i čl. 5. (a) Konvencije o diskriminaciji žena, paragraf 49 Bečke deklaracije, paragraf 5.5 ICPD.

2.2.1.8 Pravo da se živi bez torture, prisile, nehumanog i degradirajućeg tretmana osoba ili njihovog kažnjavanja

Zlostavljanje predstavlja jedan od najstarijih i najrasprostranjenijih vidova povrede ljudskih prava i ugrožavanja ljudskog dostojanstva. Tokom ljudske istorije, dugo se smatralo legalnim i legitimnim sastavnim delom istražnog postupka, sa ciljem priznavanja krivice od strane okrivljenoga, koje se smatralo krunskim dokazom njegove krivice.¹¹⁴ Ukinuto je tek u XIX veku, a zlostavljanje je zabranjeno međunarodnim običajnim pravom. Predstavlja apsolutno ljudsko pravo, *ius cogens*, to jest norme od kojih se ne sme odstupati.¹¹⁵

Međunarodni instrumenti za zaštitu ljudskih prava zabranjuju zlostavljanje predviđajući njegove različite oblike, koje se dalje može stepenovati.¹¹⁶ Mučenje je najjači oblik zlostavljanja, zatim po intenzitetu sledi svirepo/nečovečno postupanje, dok je ponižavajuće postupanje najblaži oblik zlostavljanja, kod koga je naglašena psihička patnja pojedinca.¹¹⁷ Zabranom zlostavljanja često je obuhvaćeno i podvrgavanje medicinskim ili naučnim eksperimentima bez saglasnosti.¹¹⁸ Svi oblici zlostavljanja su zabranjeni, pod uslovom da dosegnu izvesni stepen okrutnosti, pri čemu je ovaj stepen relativan i zavisi od okolnosti slučaja.¹¹⁹

Zabrana zlostavljanja u međunarodnim instrumentima za zaštitu ljudskih prava definisana je sveobuhvatno jednim članom, kojim je propisano da niko ne može biti podvrgnut mučenju, svirepom/nečovečnom i ponižavajućem postupanju i kažnjavanju.¹²⁰ Neki

¹¹⁴ Vojin Dimitrijević i dr., 2007, *op. cit.*, str. 155.

¹¹⁵ Važenje međunarodnog običaja za određenu državu ne zavisi od njene volje, za razliku od slučajeva zaključenja međunarodnih ugovora, kada svaka država odlučuje da li da zaključi ili ne određeni međunarodni ugovor. Običajna pravila u punoj meri stupaju na snagu za svaku državu samim njenim nastankom. Više o međunarodnim običajima vidi u: Boris Krivokapić: Običajna pravna pravila u međunarodnom pravu, *Megatrend revija*, Vol. 9, No. 3, 2012, str. 35–82.

¹¹⁶ To su mučenje, svirepo/nečovečno i ponižavajuće postupanje ili kažnjavanje. Zanimljivo je da međunarodni instrumenti ne definišu navedene pojmove, smatrajući ih opšte prihvaćenim i razumljivim standardima. Izuzetak predstavlja Konvencija UN protiv mučenja i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni i postupaka od 10. decembra 1984. godine, koja definiše mučenje, ali ne i surove, neljudske i ponižavajuće kazne i postupke.

¹¹⁷ *Ibid.*

¹¹⁸ Čl. 7. PGP, čl. 15, st. 1. KPOI.

¹¹⁹ Faktori su trajanje, fizičke i psihičke posledice, u nekim slučajevima i pol, starost i zdravstveno stanje žrtve. Vidi: *Ireland v. The United Kingdom*, no. 5310/71, presuda od 18. januara 1978. godine, revidirana 20. marta 2018. godine, §162.

¹²⁰ Čl. 5, UDP, čl. 7, PGP, čl. 3, Evropske konvencije, čl. 5. Američke konvencije, čl. 5. Afričke povelje, čl. 15, st. 1. KPOI.

međunarodni instrumenti posebno štite određene kategorije lica: decu¹²¹, osobe sa invaliditetom¹²², kao i lica lišena slobode¹²³. Obaveza države sastoji se od dve vrste obaveza - pozitivnih i negativnih. Negativna obaveza države odnosi se na uzdržavanje od zlostavljanja pojedinaca, a pozitivne obaveze predstavlja obaveze države da inkriminiše zlostavljanje, da sprovede hitnu, temeljnu i delotvornu istragu koja vodi gonjenju i kažnjavanju učinilaca¹²⁴, kao i da preduzme preventivne mere radi sprečavanja zlostavljanja.¹²⁵ Uprkos svom apsolutnom karakteru i zabrani derogacije, predstavlja jedno od najčešćih slučajeva kršenja ljudskih prava u praksi Evropskog suda za ljudska prava.¹²⁶

2.2.1.9 Pravo na slobodu od seksualnog i rodno zasnovanog nasilja

Pravo na život bez nasilja osnovno je ljudsko pravo, koje se odnosi kako na javnu, tako i na privatnu sferu i predstavlja slobodu od svih oblika diskriminacije. Seksualno i rodno zasnovano nasilje čini jednu od podvrsta nasilja, koje većina država sveta sankcioniše, ali i pored toga, ono i dalje postoji u skoro svim zemljama sveta i pogađa žene, devojke, transpolne

¹²¹ Čl. 37 (a) KPD.

¹²² Čl. 15, st. 2. KPOI.

¹²³ Čl. 5, st. 2. Američke konvencije, čl. 10. PGP, kao i Evropska konvencija o sprečavanju mučenja i nečovečnih ili ponižavajućih postupaka i kažnjavanja od 26. novembra 1987. godine, kojom je osnovan Evropski komitet za sprečavanje mučenja i nečovečnih ili ponižavajućih kazni ili postupaka (CPT). Zadatak CPT-a je sprečavanje zlostavljanja lica lišenih slobodi u Evropi. Organizovanjem periodičnih ili „*ad hoc*“ poseta mestima na kojima se nalaze lica lišena slobode, CPT ima neograničen pristup na osnovu čega slobodno ocenjuje kako se sa tim licima postupa i u skladu sa izvršenom procenom, šalje detaljni izveštaj dotičnoj državi, koji sadrži nalaze, preporuke, komentare i zahteve za informacijama. Rad CPT-a ima za cilj da, ukoliko se ukaže potreba za tim, obezbedi veći obim zaštite lica lišenih slobode od mučenja i nečovečnih ili ponižavajućih kazni ili postupaka.

Lica lišena slobode veoma često u praksi bivaju žrtve kršenja zabrane zlostavljanja, pogotovo u prvim satima lišenja slobode. Važno je napomenuti da se licima lišenih slobode ne smatraju samo lica kojima je uskraćena sloboda u toku krivičnog postupka ili posledica osude za krivično delo, nego i druga lica u sličnoj situaciji, kao što su: maloletnici u kazneno-popravnim domovima, hospitalizovani bolesnici u psihijatrijskim ustanovama, azilanti u prihvatnim centrima. Više o CPT-u vidi u: Council of Europe: *CPT ukratko*, dostupno na: https://www.coe.int/sr_RS/web/cpt/about-the-cpt, posećeno 12.5.2021. godine.

¹²⁴ Čl. 12. i 16. Konvencije protiv mučenja.

¹²⁵ Čl. 15, st. 2. KPOI, čl. 10. i 16. Konvencije protiv mučenja.

¹²⁶ U periodu od 1959. do 2015. godine Evropski sud za ljudska prava je u 10% slučajeva utvrdio povredu prava zajamčenog čl. 3. Evropske konvencije, a u 2015. godini povreda čl. 3. je činila skoro jednu četvrtinu svih utvrđenih povreda Evropske konvencije (23,02%). Statistika slučajeva vidi u: *Overview 1959 – 2015 ECHR*, European Court of Human Rights, March 2016, pp. 7, dostupno na: www.echr.coe.int/Documents/Overview_19592015_ENG.pdf, posećeno 5.4.2019. godine.

osobe svih starosnih grupa i porekla, čineći jedan od najraširenijih oblika kršenja ljudskih prava u svetu.¹²⁷

Ogroman broj žena i devojčica postaju žrtve raznih oblika trgovine ljudima, uključujući i iskorišćavanje žena putem prostitucije, usled čega države preduzimaju odgovarajuće mere, uključujući i zakonodavne, radi suzbijanja ovakvih događaja.¹²⁸ Rodno zasnovano nasilje, kao i svi oblici seksualnog uznemiravanja i iskorišćavanja često proističu iz kulturnih predrasuda i međunarodnog trafikinga, usled čega je međunarodna zajednica zauzela čvrst stav da moraju biti eliminisani, jer su nespojivi sa ljudskim vrednostima i dostojanstvom.¹²⁹ Radi otklanjanja predrasuda, kao i uobičajene prakse nasnoavaea na inferiornosti ili superiornosti jednog od polova, kao i tradicionalnim ulogama muškaraca, odnosno žena u negativnom kontekstu, države preduzimaju mere koje smatraju prigodnim u svom okruženju u cilju izmene društvenih i kulturnih običaja koja se odnose na ponašanje muškaraca i žena.¹³⁰

Ovi oblici nasilja podrivaju zdravlje, dostojanstvo, sigurnost i autonomiju svojih žrtava, čije seksualno i reproduktivno zdravlje ovim može biti narušeno, nekada i trajno.¹³¹ Kao takvo, ne poznaje socijalne, ekonomske ili nacionalne granice. Eliminisanje svih vrsta nasilja nad ženama, unapređenje rodne ravnopravnosti i omogućavanje ženama da same kontrolišu sopstvenu plodnost predstavlja kamen temeljac za sprovođenje programa koji se odnose na razvoj demografije.¹³²

Mnoge države su, najčešće pod pritiskom međunarodne zajednice, svojim krivičnim zakonodavstvom inkriminisale nasilje u porodici, ali se u praksi ove odredbe često ne sprovode. U nekim regionima koji su zahvaćeni oružanim sukobima i verskim previranjima, žene i devojke često bivaju žrtve ubistava, sistematskih silovanja, prisilnih trudnoća, otmica i

¹²⁷ Prema podacima Ujedinjenih nacija, svaka treća žena tokom svog života doživi neki od oblika fizičkog ili seksualnog zlostavljanja, dok 3 miliona devojčica godišnje pretrpi sakaćenje genitalija. Vidi više na: United Nation Population fund: *Gender-based violence*, dostupno na: <https://www.unfpa.org/gender-based-violence>, posjećeno 15.8.2019. godine.

¹²⁸ Čl. 6. Konvencije o diskriminaciji žena, čl. 7, st. 1. Rimskog statuta.

¹²⁹ Paragraf 18. Bečke deklaracije.

¹³⁰ Čl. 5 (a) Konvencije o diskriminaciji žena, čl. 6. Inter-američke konvencije.

¹³¹ Najčešće posledice seksualnog i rodnog nasilja predstavljaju prisilna i neželjena trudnoća, nebezbedan prekid trudnoće, traumatične fistule, seksualno prenosive bolesti, uključujući i HIV, pa čak i smrt.

¹³² Načelo 4. ICPD.

seksualnog ropstva¹³³, što predstavlja ne samo kršenje osnovnih principa međunarodnog prava, već i humanitarnog prava, usled čega uživaju posebnu zaštitu.¹³⁴

Deca su posebno osetljiva grupa zbog čega uživaju zaštitu od svih oblika seksualnog izrabljivanja i seksualne zaštite¹³⁵. Ova zaštita se ostvaruje preduzimanjem „svih odgovarajućih zakonodavnih, administrativnih, socijalnih i obrazovnih mera“¹³⁶ „radi zaštite deteta od svih oblika fizičkog ili mentalnog nasilja, povreda ili zloupotrebe, zanemarivanja ili nemarnog odnosa, maltretiranja ili eksploatacije, uključujući i seksualnu zloupotrebu, dok o njima brinu roditelji, zakoniti staraoci ili druga lica kojima je poverena briga o detetu.“¹³⁷ Zaštita od svih oblika eksploatacije, nasilja i zloupotrebe, uključujući aspekte vezane za pol, obezbeđuje se još jednoj posebno osetljivoj grupi-osobama sa invaliditetom.¹³⁸

2.2.1.10 Pravo na pristup informacijama i edukaciju u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i planiranja porodice

Informacije i obrazovanje predstavljaju jedan od ključnih elemenata svesti svakog pojedinca za proces odlučivanja u mnogim oblastima života, uključujući i seksualno i reproduktivno zdravlje. Sadržaji populacione edukacije čine problematiku reproduktivnog zdravlja i pravnog normiranja ljudske reprodukcije i sprovođenje mera populacione politike. Sticanje specifičnih znanja čini cilj edukacije koja se bavi pitanjima populacione politike na osnovu kojih pojedinac može da odgovorno donese informisanu odluku o sopstvenoj seksualnosti i reprodukciji, a da pri tom razume odnos individualnog reproduktivnog ponašanja i makro procesa, kao i njegov uticaj na društvo i buduće generacije.

¹³³ Fundamentalistički pokreti, koji koriste religiju i kulturu da bi opravdali razne oblike netolerancije i ograničavanje ličnih sloboda i prava, često uzrokuju povećan rizik od nasilja nad ženama u mnogim delovima sveta. Kao primer može se navesti otmice stotine devojčica koje je uhvatio Boko Haram u Nigeriji, žene žrtve “ubistva iz časti” u nekim od islamističkih država (pogotovo u Palestini) ili napadi na transseksualna lica zbog svog identiteta u Turskoj.

¹³⁴ Paragraf 38. Bečkog programa akcije.

¹³⁵ Čl. 34. KPD.

¹³⁶ *Ibid.* Odgovarajuće mere mogu biti nacionalnog, bilateralnog ili multilateralog karaktera, a odnose se na „sprečavanje navođenja ili prisiljavanja deteta da učestvuje u nezakonitim seksualnim aktivnostima, eksploatatorskog korišćenja dece u prostituciji ili drugim nezakonitim seksualnim radnjama, kao i eksploatatorskog korišćenja dece u pornografskim predstavama i časopisima.“

¹³⁷ Čl. 19, st. 1. KPD.

¹³⁸ Čl. 16, st. 1. KPOI.

Međunarodnim instrumentima za zaštitu ljudskih prava garantovana je dostupnost informacija koje se tiču planiranja porodice¹³⁹, obezbeđenje zdravlja i blagostanja porodice¹⁴⁰, kao i edukacija u ovoj oblasti¹⁴¹. Posebnu zaštitu uživaju deca i mladi¹⁴², kao i lica sa invaliditetom¹⁴³. Države su dužne da preduzmu sve mere radi otklanjanja diskriminacije žena u ovoj oblasti.¹⁴⁴ U tesnoj vezi sa ostvarivanjem ovog prava je i pravo na poštovanje privatnog života u vezi sa informacijama o svom zdravlju.¹⁴⁵

Detaljnije o pravu na pristup informacijama i edukaciju u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i planiranja porodice biće reči u glavi 3.3 Bioetička pitanja vezana za reprodukciju.

2.2.1.11 Pravo uživanja koristi naučnog napretka

Pravo na uživanje koristi naučnog napretka i njegove primene garantovano je međunarodnim i regionalnim instrumentima za zaštitu ljudskih prava. Prvi put je proglašeno članom 13. Američke deklaracije o pravima i dužnostima čoveka iz 1948. godine. Odnosi se na pristup koristima naučnog napretka u svim naučnim disciplinama,¹⁴⁶ uz istovremeno poštovanje drugih ljudskih prava sa kojima su u (ne)posrednoj vezi, a koje negativni efekti naučnog napretka potencijalno ugrožavaju.¹⁴⁷

Ostvarivanje prava na uživanje koristi od naučnog napretka i njegove primene relevantno je ostvarivanje drugih građanskih, političkih, kulturnih, ekonomskih i socijalnih

¹³⁹ Čl. 10. Konvencije o diskriminaciji žena, čl. 9, st. 1. Afričke povelje, paragraf 106 (e) Pekinške deklaracije.

¹⁴⁰ Čl. 10. Konvencije o diskriminaciji žena, čl. 9, st.1. Afričke povelje, član 5. i čl. 10, st. 2. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini.

¹⁴¹ Čl. 10. Konvencije o diskriminaciji žena, čl. 12, st. 1. KPOI.

¹⁴² Paragraf 7.45 i 7.46 ICPD, paragraf 74 Pekinške deklaracije.

¹⁴³ Čl. 23, st. 1. KPOI.

¹⁴⁴ Čl. 10. Konvencije o diskriminaciji žena, paragraf 74 Pekinške deklaracije.

¹⁴⁵ Čl. 10, st. 1. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini.

¹⁴⁶ Npr. medicinska istraživanja, primena savremenih tehnologija i uređaja u obrazovanju, komunikacijama i slično.

¹⁴⁷ Paragraf 11 Bečke deklaracije. Navedena konstatacija se odnosi npr. na razvoj novih oružja upotrebom tehnologije koja ugrožava pravo na život i bezbednost mnogih ljudi širom sveta. Naučni napredak u medicini i proizvodnji hrane treba prethodno da bude testiran da bi se izbegla moguća šteta za pojedince i životnu sredinu. Pravo na privatnost može biti ugroženo primenom novih metoda i uređaja u oblasti informacija i komunikacija.

prava, uzimajući u obzir princip univerzalnosti, nedeljivosti, međusobne zavisnosti i povezanosti sa drugim ljudskim pravima. Neophodno je izvršiti objektivnu procenu koristi od primene naučnih inovacija i opasnosti po kulturnu baštinu čovečanstva.¹⁴⁸ Usled navedenog, od izuzetnog je značaja da naučna istraživanja budu usklađena sa osnovnim principima ljudskih prava, kao što su zabrana diskriminacije, rodna ravnopravnost, subjektivna odgovornost, pri čemu naročitu pažnju treba obratiti na potrebe ugroženih i marginalizovanih grupa. Uživanje ovog prava može biti i kolektivno i individualno.

Svaka država ima obavezu da poštuje slobodu naučnog istraživanja i stvaralaštva i ne sme ograničavati ili ometati naučna istraživanja. Naučnici i drugi stvaraoci imaju pravo da objavljuju rezultate svojih radova i da imaju pristup informacijama potrebnim za rad¹⁴⁹, uz istovremeno preuzimanje individualne odgovornosti za sprovođenje svog naučnoistraživačkog rada.

Beneficijari ovog prava nisu samo naučnici, već sva lica imaju pravo da slobodno uživaju dobrobiti proistekloj iz naučnog napretka.¹⁵⁰ Proklamovana je i zaštita svakog lica od podvrgavanja medicinskom ili drugom naučnom eksperimentu bez prethodno datog slobodnog informisanog pristanka.¹⁵¹

2.3 Reproductivna prava u nacionalnim zakonodavstvima

Smatra se da reproductivna prava i slobode ulaze u najintimniju, a samim tim i najosetljiviju sferu pojedinaca, ali i pored toga, država ipak nije isključena iz donošenja odluka u ovoj oblasti, tako da idealni tip planiranja porodice nije dostižan, već mora biti usaglašen sa populacionom politikom odnosno države. Na uticaj razvoja nacionalnog zakonodavstva kojim se obezbeđuje poštovanje reproductivnih prava u nekoj državi veliki uticaj vrše „zacrtani“ politički ciljevi u mnogim oblastima, na koje posredan uticaj ima demografska struktura stanovništva. U skladu sa time, svaka država donosi određenu populacionu politiku.

¹⁴⁸ Vojin Dimitrijević i dr., 2007, *op. cit.* str. 331.

¹⁴⁹ *Ibid.*

¹⁵⁰ Čl. 27, st. 1. UDP, čl. 15, st. 1. PESK.

¹⁵¹ Čl. 7. PESK.

Uočljiva je tendencija da, iako su države do skoro uspevale da odlučuju o svojoj populacionoj politici u oblasti fertiliteta samostalno, smatrajući ih isključivo svojom unutrašnjom stvari, u novije vreme politika porodice i standardi koji važe u ovoj oblasti su sve više nametnuti „spolja“ i sve češće imaju nadnacionalni karakter.

2.3.1 Populaciona politika i njen odnos sa nacionalnim zakonodavstvom u oblasti reproduktivnih prava

Populacija koja, usled svoje veličine ili ponašanja, uništava sisteme podrške od kojih im zavisi život, direktno negativno utiče na razvoj samog društva. Pre ili kasnije, degradacija životne sredine počinje da „uzima svoj danak“, što se može manifestovati na mnogo načina, kao što su neadekvatno snabdevanje hranom i vodom, obezbeđivanje bezbednog skloništa za život. Princip održivosti zahteva da svaka brojnost svake populacije ostane na određenom nivou, ili da bude ispod nivoa kapaciteta svog okruženja.

Još od najranijih začetaka organizovanog društva, postojalo je interesovanje za porodicu i njen razvoj u određenom pravcu. Prepoznavanje izuzetnog značaja reproduktivne funkcije porodice na društvo, kao i samu porodicu, proisteklo je iz saznanja da stopa nataliteta utiče na obnavljanje stanovništva, a samim time i na razvoj društva.

U antičko doba, za vreme vladavine cara Avgusta u Rimu (27. godina p.n.e. - 14 godine n.e.) stanovništvo je kažnjavano za celibat i život bez dece, dok su ljudi sa decom smatrani podobnima za vršenje javnih službi, što je bila najveća čast u to doba, kao i nasleđivanje. Još u 17. veku Francuska i Španija su primenjivale mere pro-natalističke politike radi dostizanja većeg broja stanovnika.¹⁵²

¹⁵² U Španiji je 1623. donet edikt kojim su parovima koji su rano stupili u brak i stvorili veliku porodicu sa puno dece, garantovana poreska izuzeća. Slično je bilo i u Francuskoj, gde je na osnovu edikta iz 1666. godine pored poreskog izuzeća za mlade bračne parove, garantovana i penzija za sve muškarce koji imaju najmanje desetoro bračne dece. O prvim začecima populacione politike vidi više u : Mary Douglas: Population control in primitive groups, *The British Journal of Sociology*, Vol. 17, No. 3, 1966, pp. 263–273; John C. Caldwell.; Thomas Schindlmayr: Explanations of the fertility crisis in modern societies – A search for commonalities, *Population studies*, Vol. 57, No. 3, 2003, pp. 241–263; Barry Mirkin: Evolution of national population policies since the United Nations 1954 World Population Conference, *Genus*, Vol. 59, No. 3–4, 2005, pp. 297–328.

Usled naglog porasta svetske populacije, i analizi uticaja na ekonomske, socijalne i kulturološke uslove, a na osnovu Rezolucije UN 1838 o porastu populacije i ekonomskom razvoju iz 1961. godine¹⁵³, moderne države su počele da donose različite programe, kako bi pokušale da se nose sa sve većim rastom broja stanovnika.¹⁵⁴ Rešavanje porasta broja stanovnika postao je legitimni cilj politike svake države, što je i potvrđeno Akcionim planom svetske populacione politike¹⁵⁵, koji je usvojen na Svetskoj konferenciji o stanovništvu 1974. godine u Bukureštu. Na taj način je počela da se razvija sve veća svest o neophodnosti uvođenja adekvatne populacione politike, kako na međunarodnom, tako i na nacionalnom nivou.

Mnoga istraživanja ukazala su na direktan uticaj broja stanovnika na razvoj jednog regiona ili države. Samim time, istaknuta je uloga žene, to jest fertiliteta na ostvarivanja razvoja. Stopa rađanja u jednoj populaciji, to jest broj rođene dece, u datom vremenskom intervalu, čini ishod zbira odluka o reprodukciji svakog pojedinca u reproduktivnom dobu. Modifikacija demografskih trendova predstavlja veoma značajan i kompleksan poduhvat za svaku državu. Populaciona politika podrazumeva direktnu intervenciju države radi postizanja određenih demografskih ciljeva, jer je iz prethodnih iskustava nedvosmisleno dokazano da mere

¹⁵³ Resolution 1838 (XVII) on Population Growth and Economic Development. New York, United Nation General Assembly, 1962 (UN Doc A//5354). Usvojena je 18. decembra 1962. godine.

¹⁵⁴ Prema podacima Ujedinjenih nacija, svetska populacija je dosegla broj od skoro 7,8 milijardi ljudi u julu 2020. godini. Za podatke o populaciji vidi više u: World Population Prospects, Standard Projections, New York, United Nations/Department of Economic and Social Affairs – Population Dynamics, 2020, dostupno na: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>, posećeno 8.5.2021. godine. Zasnih dvadeset pet godina, broj ljudi na Zemlji je vrtoglavo rastao - populacija se povećala za jednu milijardu od 2005. godine, to jest za dve milijarde u odnosu na 1993. godinu, a procenjuje se da svake godine raste za oko 83 miliona ljudi. Na osnovu praćenja različitih faktora, pretpostavlja se da će se trend rasta populacije nastaviti i u narednom periodu, ali manjom stopom rasta, usled smanjenog fertiliteta. Manje promene učestalosti rađanja, projektovane tokom nekoliko decenija, mogu generisati ogromne razlike u ukupnoj populaciji. Više o tome vidi u: World Population Prospects, The 2017 Revision - Key Findings and Advance Tables, New York, United Nations/Department of Economic and Social Affairs, 2017. (ESA/P/WP/248), tekst dostupan na: https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/wpp2017_keyfindings.pdf, posećeno 8.05.2021. godine.

¹⁵⁵ World Population Plan of Action, Bucharest, United Nation, 1974 (UN Doc E/CONF.60/7), dostupno na: http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/E_CONF.60_19_Plan.pdf, posećeno 14.12.2018. godine. Akcioni plan svetske populacione politike utvrdio je sledeće ciljeve: 1) podsticanje država da razvijaju populacionu politiku; 2) priznavanje prava svake vlade da utvrdi sopstvenu populacionu politiku; 3) pozivanje država da izrade sveobuhvatne programe za smanjenje smrtnosti, a pogotovo smrtnosti odojčadi; 4) podržavanje prava svih parova da odrede broj dece koju žele da imaju; 5) pozivanje vladi da obezbede dostupnost svim pojedincima obrazovanje i usluge za planiranje porodice; 6) pozivanje na integraciju usluga planiranja porodice i drugih zdravstvenih usluga; 7) preporuke za smanjenje urbanih pritisaka promovisanjem regionalnih i ruralnih razvojnih politika i razvojnih programa; 8) pozivanje država da unaprede postupke prikupljanja podataka u svojim zemljama, u cilju olakšavanja razvoja i sprovođenja populacione politike; 9) savetovanje državama da uzmu u obzir starosnu i polnu strukturu stanovništva prilikom formulisanja razvojnih planova; i 10) promovisanje zakonske i obrazovne jednakosti, kao i jednakost pri zapošljavanju za žene.

religijskog i etičkog pritiska nisu efikasne. S obzirom da je, u društvenom i ekonomskom smislu, veoma teško predvideti i kvantifikovati očekivane rezultate populacionih programa, pre svega analizu troškova i postignute koristi investiranja resursa u oblasti izmene demografskih obeležja, vlade imaju težak zadatak da se odluče da li da intervišu ili ne. Moćni politički razlozi mogu predstavljati uzrok zbog kojih bi vlada mogla oklevati pre nego što počne sa politikom uticaja na plodnost nacije. U najmanju ruku, to podrazumeva mešanje vlasti u najprirodnije i najličnije ljudske odnose, zadiranje u ljudska prava i poremećaj tradicionalnih obrazaca društva i ponašanja. Ljudi su posebno osetljivi na intervenciju bilo koga, pa čak i vlast, u njihovu privatnu sferu.

Radi razumevanja uticaja populacione politike na pravnu zaštitu reproduktivnih prava, neophodno je prethodno definisati odnos politike i prava. Nesporna je činjenica da država, a samim time i politika, ima izvanredno važnu ulogu u stvaranju prava, a još veću u primeni prava.¹⁵⁶ Granica između prava i politike, u pravnim državama, uspostavlja se na nivou koji obezbeđuje da se smanjuje brojnost odnosa koji su regulisani putem političkog upravljanja i prenošenja njegovog regulisanja u pravnu sferu, radi obezbeđenja pravne sigurnosti građana od strane političkih snaga, uz istovremeno uspešno političko regulisanje društva. Neophodnost politike podrazumeva njenu pravnu ograničenost.¹⁵⁷ Savremene države se izdvajaju samo time što političku moć konstituišu u formi pozitivnog, to jest uspostavljenog i obavezujućeg prava.¹⁵⁸

Donošenje populacione politike predstavlja ništa drugo do pokušaja iskazivanja moći jedne države da vrši uticaj na najintimniju sferu života svog stanovništva - zadiranje u spavaću sobu i u samu porodicu.¹⁵⁹ Iz navedenih razloga, mnoge države su počele da primenjuju politiku za ograničavanje rasta stanovništva prilično kasno, kada je šteta već bila učinjena, to jest kada su posledice već postale očigledne, prekoračenjem kapaciteta određenog područja.¹⁶⁰ Prelomni

¹⁵⁶ Legalnost i legitimnost su najvažnija obeležja državne vlasti. Oba se zasnivaju na pravnom poretku. Više o tome vidi u: Radomir Lukić, Budimir Košutić, Dragan Mitrović: *Uvod u pravo*, osamnaesto izdanje, Javno preduzeće Službeni list SRJ, Beograd, 2002, str. 188–191.

¹⁵⁷ Više o odnosu politike i prava vidi u: Sava Aksić: Odnos prava i politike kao društvenih podsistema i moguća (ustavna) granica između njih, *Srpska politička misao*, Vol. 57, No. 3, 2017, str. 115–130.

¹⁵⁸ Jürgen Habermas: *The Postnational Constellation-Political Essays*, John Wiley & Sons, New Jersey, 2018, pp. 130.

¹⁵⁹ Lisa Ann Richey: *Population Politics and Development*, Palgrave Macmillan, New York, 2008, pp. 2.

¹⁶⁰ Kapacitet određenog područja predstavlja broj pojedinaca koje oblast može da prihvati bez prouzrokovanja štete i mogućnosti održivog razvoja. Ovaj kapacitet je prekoračen u slučajevima da usled prevelikog broja ljudi koje koriste određeno područje njihova aktivnost prouzrokuje štetu ili pogoršanje stanja područja. U slučajevima ozbiljnog prekoračenja kapaciteta nastala šteta može biti tolikih srazmera, da kapacitet datog područja može opasti ispod nivoa izvorne ravnoteže populacije. Nekada je ovaj proces ireverzibilan. Više o tome vidi u: Virginia

trenutak za donošenje ovakve odluke i usvajanje populacione politike obično su predstavljali snažni socijalni faktori koji su se ogledali u političkoj neposlušnosti stanovništva, niskom životnom standardu, lošoj ekonomskoj situaciji u državi, velikom broju socijalno ugroženog stanovništva, naglom povećanju („eksploziji“) populacije.

Populaciona politika razvijenih država počiva na jačanju podrške porodici i jačanju države blagostanja, putem jačanja ženskog reproduktivnog zdravlja. Njen integralni deo predstavlja promovisanje politike planiranja porodice, čije je osnovno obeležje shvatanje o neprikosnovenom pravu pojedinca da slobodno odlučuje o rađanju.¹⁶¹ Uz istovremenu primenu podsticajnih fiskalnih mera i obezbeđenjem institucionalne podrške roditeljstvu, koje čine uobičajene mere populacione politike koje primenjuju vlade, razvijene države imaju pro-natalističke efekte, čak i kada im to nije cilj, koji se ogledaju u podršci porodici putem omogućavanja fleksibilnog radnog vremena, obezbeđenja celodnevne brige o deci, olakšavanja lakšeg ostvarivanja prava na odsustvu zbog brige o bolesnom detetu i sl.

Mnogo žena sa negodovanjem posmatra obavezu koju nameće društvo ženama da se ostvare u ulozi majke, i ako se ova „obaveza“ smatra primarnom, prirodnom i neupitnom, koja predstavlja „svrhu“ ženskog pola.¹⁶² I pored prethodno iznetog negativnog stava, mnoge žene prepoznaju datu šansu, da „uklope“ materinstvo u svoje životne planove, uz pomoć institucionalne podrške, kojom se prepoznaje preveliko opterećenje žena i smanjenja razlika po osnovu roda, u cilju osnaživanja jednakosti.

Za razvitak svake države važan je i broj maloletničkih trudnoća, koji predstavlja nivo adolescentnog fertiliteta, jer može imati negativne zdravstvene i socijalne posledice, kako za mlade majke, tako i za njihovu decu. Broj maloletničkih trudnoća na globalnom nivou je u padu u većini zemalja, mada je na zabrinjavajuće visokom nivou u nekim delovima sveta.¹⁶³

Abernethy, Garrett Hardin: *Population Politics - The Choices That Shape Our Future*, New York, Imprint Routledge, 2018.

¹⁶¹ Sandra Samardžić: Populaciona politika, planiranje porodice - postojeće tendencije i moguća rešenja, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, br. 3, 2011, str. 717.

¹⁶² Više o problemu materinstva kao feminističkog političkog pojma i jačanju materinstva u modernim državama, uključujući i materinstvo u Srbiji vidi u: Nada Sekulić: Društveni status materinstva sa posebnim osvrtom na Srbiju danas, *Sociologija*, Vol. 56, No. 4, 2014, str. 403-426. DOI: 10.2298/SOC1404403S.

¹⁶³ Stopa nataliteta u periodu 2010-2015. godine bila je najveća u Africi u pogledu adolescentnog fertiliteta (15-19 godina) i iznosila je 99 na 1000 žena, u Latinskoj Americi 67 na 1000 žena. Odnos adolescentnog i ukupnog fertiliteta bilo je najveći u Latinskoj i Južnoj Americi i Karibima, gde je stopa nataliteta u starosnoj dobi od 15-19 godina doprinela 16% ukupnog fertiliteta. *Ibid.*

Smanjenjem fertiliteta stanovništva na globalnom nivou i epidemijom zaraženih sa virusom HIV-a¹⁶⁴ efekti prethodno izražene „populacijske bombe“ su umnogome smanjeni.¹⁶⁵

Opadanje plodnosti¹⁶⁶ se nastavlja skoro u svim delovima sveta, gde je do nedavno bila na visokom nivou.¹⁶⁷ Sve više država se suočava sa problemom nataliteta koji se nalazi ispod nivoa zamene¹⁶⁸, dok su mnoge države u toj situaciji već nekoliko decenija.¹⁶⁹

¹⁶⁴ Epidemija HIV / AIDS-a i dalje predstavlja glavnu opasnost po javno zdravlje, pogotovo u državama koje su bile pogođene ovom epidemijom. Mortalitet povezan sa HIV / AIDS-om među odraslima dostigao je vrhunac tokom protekle decenije, zahvaljujući uglavnom povećanju dostupnosti antiretroviralnih tretmana. Ipak, u zemljama gde je prevalencija HIV-a visoka, uticaj epidemije u smislu morbiditeta, smrtnosti i sporijeg rasta populacije i dalje je evidentan. Očekuje se da će se u periodu 2015-2020. godine životni vek vratiti na nivo u kome je bio početkom devedesetih godina 20. veka, što predstavlja gubitak od dve decenije potencijalnih poboljšanja u stopama preživljavanja od ove opake bolesti. Južna Afrika predstavlja region sa najvećom prevalencijom bolesti, gde je životni vek od 62 godine u periodu od 1990-1995. godine opao na 53 godine u periodu 2000-2010. godine, a u periodu 2010-2015. godine povećao se na 59 godina.

¹⁶⁵ O uticaju kontracepcije na demografsku sliku stanovništva vidi više u: Lindsay Edouard: The right to contraception and the wrongs of restrictive services, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, No. 106, 2009, pp. 156–159.

¹⁶⁶ Fertilitet (plodnost) predstavlja efektivno rađanje unutar grupe žena u reproduktivnom period, to jest prosečan broj dece koje u reproduktivnom dobu rodi jedna žena. Natalitet predstavlja efikasno rađanje u okviru čitave populacije koja se posmatra. Termini fertilitet i natalitet se često upotrebljavaju kao sinonimi i pored navedene razlike. Prirodni priraštaj predstavlja promenu broja jedinki neke populacije po jedinici vremena i čini merilo promene broja stanovnika na posmatranom području. Prirodni priraštaj može biti: a) negativan, kada je natalitet i imigracija manja od mortaliteta i emigracija; b) nulti, kada je natalitet i imigracija jednaka mortalitetu i emigraciji; c) nizak, u slučaju kada su natalitet i imigracija malo veći od mortaliteta i emigracija i d) visok, kada su natalitet i imigracija znatno veći od mortaliteta i emigracija.

¹⁶⁷ Istraživanje iz 2017. godine obuhvatilo je 201 državu i područja koja imaju više od 90.000 stanovništva. Broj država / područja sa visokim nivoom plodnosti, koji iznosi ≥ 5 dece po ženi, je smanjen za oko polovinu, počevši od 41. države u periodu 2000-2005. godine na 22 države u 2010. godinu. Avganistan i Timor-Leste su bile jedinice dve države izvan Afrike, čija je ukupni fertilitet iznosio više od 5 dece po ženi u periodu 2010-2015. godine. U 125 država gde je ukupna plodnosti bila nešto iznad nivoa zamene od 2,1 rođenja po ženi u periodu 2005-2015. godine, natalitet je pao u 117 država u periodu 2005-2015. godine. *Ibid.*

¹⁶⁸ Fertilitet ispod nivoa zamene čini prosto obnavljanje stanovništva, sa stopom od 2.1 dece po ženi. Stopa veća od 2,1 donosi populacioni rast, a manja rezultuje smanjenjem stanovništva, pod uslovom da je saldo imigracije i emigracije jednak nuli. *Ibid.*

¹⁶⁹ Nivo nataliteta ispod nivoa zamene imale su 83 države tokom 2015. godine, a za 26 njih natalitet je bio manji od 1,5 deteta po ženi. U periodu od 2010-2015. godine 59 država koje su imale natalitet ispod nivoa zamene zabeležilo je blagi porast nataliteta u nekom trenutku između 2000-2005 i 2010-2015, iako je za 21 od ovih država imalo povećan rast nataliteta od 2000-2010. godine praćen padom od 2005-2015. godine. Samo četiri evropske zemlje su imale stopu nataliteta iznad nivoa zamene tokom perioda od 1990-1995. godine. U periodu 2010-2015. godine, 83 države koje su imale natalitet ispod nivoa obnavljanja stanovništva činile su 46% svetske populacije. Deset najbrojnijih država sveta koje imaju negativan prirodni priraštaj su Kina, SAD, Brazil, Ruska Federacija, Japan, Vijetnam, Nemačka, Islamska Republika Iran, Tajland, Ujedinjeno Kraljevstvo. U nekoliko zemalja stope nataliteta su zabeležile manju fluktaciju u nedavnoj prošlosti. Na globalnom nivou, očekuje se da će ukupni fertilitet opadati sa 2,5 rođenih po ženi u periodu 2010-2015. godine na 2,2 u periodu 2045-2050. godine i na 2,0 u periodu 2095-2100 godini. Najveći pad fertiliteta se očekuje u Africi, mada se takođe očekuje pad i u Aziji,

U određenim delovima sveta demografski podaci prikazuju alarmantno stanje u broju i strukturi populacije prema starosti, koja je vrlo neujednačena, usled rasta broja lica starije životne dobi u odnosu na mlađu populaciju.¹⁷⁰ Na globalnom nivou, zabeleženo je i znatno produžavanje životnog veka stanovništva poslednjih godina, koji je u periodu 2000-2005. godine iznosio 65 godina za muškarce i 69 godina za žene, da bi u periodu od 2010-2015. godine porastao na 69 godina za muškarce i 73 godine za žene.¹⁷¹ Međutim, ovde postoje znatne razlike između zemalja.¹⁷²

Države zauzimaju određenu populacionu politiku, shodno procenjenom stanju i strukturi stanovništva i nastojanjima za izmenama u određenom smeru. Vlade imaju na raspolaganju nekoliko strategija: 1) poboljšanje dostupnosti i kvaliteta usluge; 2) promovisanje edukacije i

Latinskoj Americi, Karibima i Okeaniji u odnosu na posmatrani period od 2010-2015. godine. Sa druge strane, predviđa se da će u Evropi i Severnoj Americi, ukupni fertilitet beležiti rast i to sa 1,60 dece po ženi u periodu 2010-2015. godine na 1,78 dece po ženi u periodu od 2045-2050. godine u Evropi, to jest sa 1,85 na 1,89 dece po ženi u Severnoj Americi. Na globalnom nivou, predviđa se da će nivo fertiliteta konvergirati oko ili ispod nivoa obnavljanja stanovništva u periodu 2095-2100. godine. Više o tome videti u: *Ibid.*

¹⁷⁰ 9% stanovništva čine lica do 5 godina, 26% do 15 godina, 13% ima 60 ili više godina, a 2% ima 80 ili više godina. Na budući rast uticaj ima ne samo budući nivo novorođenih, mortaliteta i migracije stanovništva, već i trenutnom raspodelom starosne dobi u svetu, jer se veliki broj ljudi ne nalazi u reproduktivnom periodu, što doprinosi sporijem rastu i padu broja stanovnika. Smanjenje nivoa plodnosti ne rezultira samo usporavanjem rasta populacije, već i starenjem stanovništva, uzimajući u obzir da stopa rasta novorođenih vremenom opada, povećava se broj starijih osoba, a smanjuje broj mlađih. 2017. godine više od dvostruko više dece mlađe od 15 godina života u svetu ima starijih osoba starijih od 60 godina. U Evropi, 25% stanovništva je starije od 60 godina, a procenjuje se da će se taj trend nastaviti i u budućnosti, tako da će 2050. godine biti 35%, a 2100. godine 36%. Predviđena projekcija ukazuje na to da će se trend povećanja udela starijih od 60 godina povećavati u i drugim regionima narednih decenija, kao i procenat starijih od 80 godina. Više o tome videti u: *Ibid.*

¹⁷¹ Očekuje se da će životni vek oba pola, koji u 2020. godine iznosi 72,77 godina, porasti na 77 godina u periodu 2045-2050. godine, to jest 82 godine u periodu 2095-2100. godine. O dužini životnog veka u periodu 1950-2100 godine vidi više u: Our World at Data: *Life expectancy at birth, including the UN projections*, dostupno na: https://ourworldindata.org/grapher/life-expectancy-at-birth-including-the-un-projections?country=OWID_WRL~BRA~IND~SWE~JPN, posećeno 8.5.2021. godine.

¹⁷² Prema podacima iz oktobra 2019. godine, države / regioni sa očekivanim životnim vekom od 82 godine ili više za oba pola su Australija, Novi Zeland, Japan, Južna Koreja, Island, Španija, Italija, Monako, San Marino, Andora i Švajcarska. Sa druge strane, države sa ekstremno kratkim životnim vekom ispod 55 godina starosti su Centralnoafrička Republika, Čad, Lesoto, Nigerija i Sijera Leone. Max Roser, Esteban Ortiz-Ospina, Hannah Ritchie: *Life Expectancy, Our World at Data, 2019*, dostupno na: <https://ourworldindata.org/life-expectancy>, posećeno 10.5.2021. godine.

U nekoliko istočnoevropskih država došlo je do smanjenja očekivanog životnog veka krajem osamdesetih i devedesetih godina 20. veka, da bi se u periodu 2010-2015. godine životni vek znatno produžio. Prema podacima za 2021. godine, i pored znatnog poboljšanja, očekivani životni vek od 79 godine (muškarci), to jest 84 godina (žene) u državama istočne Evrope zaostaje za nivoima zapadne Evrope 69 godine (muškarci), to jest 79 godina (žene), pri čemu najkraći očekivani životni vek u Evropi imaju Moldavija, Ruska Federacija i Ukrajina od 72 godine. Statista: *Average life expectancy in Europe for those born in 2020, by gender and region*, dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/274514/life-expectancy-in-europe/>, posećeno 10.5.2021. godine.

motivacija za planiranje porodice (uz pomoć medija, narodne umetnosti i ličnog ubeđenja); i 3) primenu razumne mešavine podsticaja i ometanja.¹⁷³ U skladu sa time, primenjuju se određeni programi koji imaju za cilj smanjenje, održanje ili povećanje broja stanovništva, uzimajući u obzir i nastojanje za promenu strukture stanovništva povećanjem radno-sposobnog u odnosu na starije stanovništvo.

2.3.2 Stanje demografske strukture u Srbiji

Republika Srbija je država u kojoj, već dugo vremena vlada “bela kuga”, jer tokom prethodnih tridesetak godina beleži konstantan pad broja stanovnika. Posle prethodnog registrovanog „*baby boom-a*“, koji je usledio u Srbiji posle Drugog svetskog rata, kao i u većini drugih evropskih država, gde je fertilitet bio značajno iznad proste reprodukcije, usledio je pad na nivo proste reprodukcije, a zatim i pad ispod ovog nivoa. Glavna razlika u odnosu na evropski obrazac je završetak „eksplozije rađanja“ u Srbiji 15 godina ranije, tako da već sredinom 20. veka počinje period nedovoljnog rađanja.

Posebno kritičan period za društvo u Srbiji, koji je izvršio snažan uticaj i na demografsku sliku zemlje, predstavljaju devedesete godine 20. veka, koje su bile ispunjene burnim događajima - raspad dotadašnje države Socijalističke Federativne Republike Jugoslavije, građanski rat, sankcije međunarodne zajednice, ekonomska kriza praćena hiperinflacijom, društvene promene (tranzicija, transformacija ili regresija), poremećen sistem vrednosti, politički problemi, gubitak puzdanja u institucije i vojna intervencija NATO pakta.¹⁷⁴ Navedene promene izvršile su snažan uticaj na donošenje odluke pojedinca da se odluči za ili protiv roditeljstva, to jest da odloži donošenje dugoročnih odluka.

¹⁷³ O izboru strategije za rešavanje problema demografske strukture i prevelikog broja stanovništva vidi više u: Margaret, Wolfson: The politics of population., *Harvard International Review*, Vol. 8, No. 4, 1986, pp. 4–8.

¹⁷⁴ Više o uticaju promena nastalih devedesetih godina 20. veka na odlučivanje o rađanju vidi u: Mirjana Rašević: Odlaganje rađanja u optimalnoj dobi života - osnovna demografska cena 1990-ih u Srbiji, *Zbornik Matice Srpske za društvene nauke*, br. 121, 2006, str. 141–148.

Zabrinjavajuće nizak natalitet je usledio i u narednim godinama, a taj trend se održava i danas u Srbiji. Prema podacima dobijenim popisom stanovništva u 2011. godini u Srbiji, jedna od tri žene izlazi iz reproduktivnog doba bez dece.¹⁷⁵

Postoji mnogo činilaca koji utiču na odlaganje roditeljstva i malog broja dece u porodici, što čini novi obrazac savremenog reproduktivnog ponašanja, koji karakteriše novi sistem vrednosti. Roditelji donose odluku o rađanju dece radi zadovoljenja sopstvenih psiholoških i emotivnih potreba, koje se uglavnom smatraju ostvarenim rođenjem jednog, a najviše dvoje dece. Reproductivno ponašanje svakog pojedinca zavisi od mnogo različitih uslova, koji se mogu podeliti na individualne i društvene.¹⁷⁶ Kombinacijom navedenih uslova dolazi se do tri osnovne grupe faktora koji uzrokuju nizak nivo fertiliteta¹⁷⁷:

Strukturne promene - vezane su za proces industrijalizacije i urbanizacije, razvoj uslužnog sektora i osnaživanje položaja žene. Omogućavanje uspešnog usklađivanja poslovnih obaveza sa porodičnim životom predstavlja važan faktor povećanja fertiliteta u državama koje ostvaruju ekonomski napredak, što se ostvaruje javnim finansiranjem socijalnih programa. Visoka stopa nezaposlenosti i kasno zapošljavanje u kombinaciji sa niskim životnim standardom, zajedno sa problemom rešavanja stambenog pitanja predstavlja glavnu „kočnicu“ mladima da zasnuju porodicu, a uz to visoki troškovi podizanja deteta vrlo često uzrokuju odlaganje roditeljstva za „neka bolja vremena“. „Kariku koja nedostaje“ vrlo često predstavlja i nedostatak podsticaja od strane države, koja se odnosi prvenstveno na neadekvatne naknade, roditeljsko odsustvo, brigu o deci, nejednakost zarada. Među strukturnim ograničenjima treba napomenuti i brzu industrijalizaciju i sekularizaciju u Srbiji, koje su dovele do velikih migracija iz sela u grad, okretanja društva zapadnim vrednostima na uštrb porodice, povećanja ekonomske i psihološke cene deteta. Izraženo je veliko učešće žena reproduktivne dobi na tržištu rada uz istovremeno znatno niži životni standard u odnosu na zapadne države.

Tehnološke promene - vezuju se za savremene metode kontrole rađanja i široku upotrebu informacionih tehnologija. Liberalna legislativa u oblasti prekida trudnoće, kao i

¹⁷⁵ Prema sprovedenom istraživanju koje je objavio Republički zavod za statistiku, navedene tvrdnje odnose se na sledeći profil žene: samohrana majka, živi u gradskom naselju, sa završenim tercijernim obrazovanjem, ekonomski aktivna i zaposlena. Vidi više u: Mirjana Rašević: Fertilitet ženskog stanovništva, u: Vladimir Nikitović (ur.) *Populacija Srbije početkom 21. veka*, Republički zavod za statistiku, Beograd, 2015, str. 74–98.

¹⁷⁶ U individualne činioce ubrajaju se starost, broj rođene dece, poslovni status i obrazovni novo roditelja, dok društvene čine ekonomske, kulturne i institucionalne okolnosti države ili regiona.

¹⁷⁷ Više o uzrocima smanjenja fertiliteta u Srbiji vidi u: Strategija podsticanja rađanja („Sl. glasnik RS“, br. 25/2018).

dostupnost različitih metoda kontrole rađanja omogućila su jačanje položaja žene u društvu i ostvarenje njenog prava na samoopredeljenje. Postoje brojna mišljenja da je navedeno za posledicu imalo negativan uticaj na fertilitet, s čime se ne bih složila, imajući u vidu iskustvo drugih država koje su zabranile abortus i korišćenje kontraceptivnih sredstava, što je prvenstveno za posledicu imalo povećanja broja ilegalnih abortusa, a samim time i ozbiljno narušavanje reproduktivnog zdravlja žena.

Kulturne promene - porast značaja individualnih vrednosti i samoostvarenja. Društveno je prihvatljiva težnja pojedinca da se okreni sebi, što je dovelo da uspona individualizma. Omogućavanje samoostvarenja van porodice, za posledicu ima činjenicu da sve veći broj lica u reproduktivnom dobu se odlučuje na samostalan život bez životnog bračnog ili vanbračnog partnera. Povećan je i broj razvoda braka, jer je današnji pluralizam životnih stilova, zasnovan na principu lične slobode, doveo do situacije da niko ne želi više ništa i nikoga da trpi, usled čega je bolje biti sam.

Savremena porodica je pretrpela mnoge promene u odnosu na tradicionalnu, koja je obuhvatala nuklearnu porodicu, sa ocem u ulozi hranitelja i majke koja se prvenstveno brine o deci. Kohabitacija, stil života izvan formalnog braka, često se primenjuje među mladima i vrlo često predstavlja „predbračni aranžman“, koga kasnije zamenjuje bračna zajednica, obično sa početkom rađanja. Uloga žene, kao stuba porodice, se znatno promenila, jer žene sada jednako doprinose imovinskom stanju porodice angažovanjem na plaćenim poslovima i grade sopstvenu karijeru. Žene su preopterećene na raznim „frontovima“, starajući se o porodici, ostarelim roditeljima, uz istovremeno obavljanje brojnih kućnih poslova i plaćenih poslova na tržištu rada.¹⁷⁸ Usled snažnog društvenog pritiska da se ostvari ideal „savršene majke“, koji ne prati dovoljna društvena podrška, žene često odustaju od svoje želje za rađanjem više dece.¹⁷⁹ Usled navedenog, važan preduslov povećanja fertiliteta čini veće učešće muškarca u kućnim poslovima i poslovima oko dece.¹⁸⁰

¹⁷⁸ Institucionalnom podrškom ženama, kojom se prepoznaje njihovo preveliko opterećenje i smanjenju razlika po osnovu roda, a u cilju osnaživanja jednakosti i jednakih šansi, žene imaju priliku da u svoj život uklupe materinstvo van konteksta u kome se materinstvo smatra ženskom primarnom i nepogovornom dužnosti, koja predstavlja „svrhu“ i „prirodu“ ženskog pola. Vidi više u: Nada Sekulić: Društveni status materinstva sa posebnim osvrtom na Srbiju danas, *Sociologija*, Vol. 56, No. 4, 2014, str. 407.

¹⁷⁹ *Ibid.*

¹⁸⁰ *Ibid.*

Prilikom donošenja odluke o rađanju drugog deteta na roditelje vrši uticaj više faktora, od čega kompletno iskustvo roditelja vezano za rađanje i prve godine života provorođenog deteta predstavlja značajniji faktor u odnosu na ekonomsku cenu podizanja deteta.¹⁸¹

Veliki broj parova se bori sa neplodnošću u želji da se ostvari u ulozi roditelja, što je često uzrokovano velikim stresom, kao i usled odlaganja roditeljstva dok se ne stvore svi socio-psihološki i materijalni uslovi za roditeljstvo. Iz istih razloga povećani su slučajevi sekundarne neplodnosti¹⁸².

2.3.3 Mere populacione politike u Srbiji i njihov uticaj na zakonodavstvo u oblasti reproduktivnih prava

Vlada Republike Srbije usvojila je novu Strategiju podsticanja rađanja¹⁸³ u martu 2018. godine, u kojoj je na nedvosmislen način konstatovano da je broj novorođenčadi u Republici Srbiji već decenijama, znatno ispod nivoa potrebnog za prirodno obnavljanje stanovništva.

Opšti cilj održivog demografskog razvoja predstavlja stacionarno stanovništvo, u kome su naredne generacije iste veličine kao postojeće, to jest na nivou prostog obnavljanja stanovništva ili tzv. „zamene generacija“, gde je neto stopa reprodukcije jednaka jedinici. U svrhu ostvarenja opšteg cilja, Vlada je definisala osam posebnih ciljeva¹⁸⁴, od kojih ćemo obraditi samo nekolicinu čije se mere sprovode pravnim sredstvima.

¹⁸¹ Rachel Margolis, Mikko Myrskylä: Parental well-being surrounding first birth as a determinant of further parity progression, *Demography*, Vol. 52, No. 4, 2015, pp. 1147–1166. <https://doi.org/10.1007/s13524-015-0413-2>.

¹⁸² Sekundarna neplodnost predstavlja situaciju kada, kod žene u reproduktivnom dobu, koje su prethodno ostvarile jednu ili više spontanih trudnoća, praktikujući sa istim partnerom redovne i nezaštićene seksualne odnose, do ponovne trudnoće ne dolazi.

¹⁸³ Strategija podsticanja rađanja („Sl. glasnik RS“, br. 25/2018). U tekst navedene strategije termin Republika Srbija ne obuhvata podatke za AP Kosovo i Metohiju.

¹⁸⁴ To su: ublažavanje ekonomske cene podizanja deteta; usklađivanje rada i roditeljstva; snižavanje psihološke cene roditeljstva; očuvanje i unapređenje reproduktivnog zdravlja; rešavanje problema neplodnosti; ka zdravom materinstvu; populaciona edukacija; aktiviranje lokalne samouprave. U okviru posebnih ciljeva, definisani su pojedinačni ciljevi zajedno sa predviđenim merama aktivnostima i mehanizmima za njihovo ostvarenje. Vidi više u: Strategija podsticanja rađanja, *op. cit.*, str. 16.

2.3.3.1 Ublažavanje ekonomske cene podizanja deteta

Mnogi parovi koji se nalaze pred donošenjem odluke za proširenje porodice, suočavaju se sa čuvenim kolokvijalnim pitanjem „Koliko košta (imati) dete?“, to jest koliko iznosi ekonomska cena podizanja deteta. Ovi troškovi su raznorodni i nastaju i pre rođenja deteta, a odnose se na troškove koje nosi trudnoća zarad očuvanja zdravlja buduće majke i rođenja zdravog deteta, troškove koji prate boravak u bolnici i porođaj, nabavku neophodne opreme po dolasku novorođenčeta iz porodilišta i predstavljaju samo početak „rupe bez dna“ koje plaćaju roditelji, sve dok dete ne dostigne određeni uzrast i ne osamostali se.

Smanjenje ovih individualnih privatnih troškova podizanja deteta i povećanje raspoloživog dohotka porodice intervencijom države, kroz različite vrste jednokratnih i periodičnih davanja, ima za cilj podizanje fertiliteta, ali je važno istaći da navedena mera istovremeno utiče na podizanje javnih rashoda. Postizanjem društvenog blagostanja pozitivnim eksternim efektima, nastaje ekonomska opravdanost preuzimanja troškova podizanja deteta od strane društva. Navedeni efekti su još izraženiji kada se u navedenu računicu uzmu u obzir naredna pokolenja.¹⁸⁵

Ulaganje u decu predstavlja ulaganje u budućnost, i kao takvo predstavlja investiciju, a ne trošak. Zdravstvena zaštita dece¹⁸⁶ i obrazovanje¹⁸⁷ se najvećim delom obezbeđuju iz javnih rashoda, dok se direktni troškovi porodice delimično kompenzuju na osnovu prava na finansijsku podršku porodici sa decom, propisanim članom Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom¹⁸⁸. Navedena prava odnose se na:

¹⁸⁵ Treba imati na umu da prvo dete „najviše košta“, a da rođenje svakog narednog deteta podrazumeva dodatne troškove za društvo, ali istovremeno omogućava veće šanse za održivost programa javnog finansiranja, kao i smanjenje javnih rashoda i dugova po glavi stanovnika.

¹⁸⁶ Čl. 11. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. glasnik RS", br. 25/2019). Odnosi se na decu do navršениh 18 godina života, učenike i studente do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do navršениh 26 godina života, u skladu sa zakonom.

¹⁸⁷ Čl. 187. Zakona o osnovana sistema obrazovanja i vaspitanja ("Sl. glasnik RS", br. 88/2017, 27/2018 - dr. zakoni, 10/2019, 27/2018 - dr. zakon i 6/2020) propisano je korišćenje sredstava iz budžeta Republike Srbije, autonomne pokrajne i jedinica lokalne samouprave za obrazovanja i vaspitanja dece i učenika i odraslih u ustanovi koju osniva Republika Srbija, autonomna pokrajina i jedinica lokalne samouprave, a koje se odnosi na predškolsko, osnovno, srednje obrazovanje i vaspitanje, kao i obrazovanje odraslih.

¹⁸⁸ Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom ("Sl. glasnik RS", br. 113/2017, 50/2018 i 46/2021 - odluka US). Prava nabrojana u tačkama 1) do 7) proglašeni su pravima od opšteg interesa, o čijem obezbeđivanju sestara Republika Srbija, dok su opština, odnosno grad, titulari dužni da obezbede prava iz tačke 8).

- 1) naknadu zarade, odnosno naknade plate za vreme porodiljskog odsustva, odsustva sa rada radi nege deteta i odsustva sa rada radi posebne nege deteta;
- 2) ostale naknade po osnovu rođenja i nege deteta i posebne nege deteta;
- 3) roditeljski dodatak;
- 4) dečiji dodatak;
- 5) naknadu troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu bez roditeljskog staranja;
- 6) naknadu troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu sa smetnjama u razvoju i decu sa invaliditetom;
- 7) naknadu troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu korisnika novčane socijalne pomoći;
- 8) regresiranje troškova boravka u predškolskoj ustanovi dece iz materijalno ugroženih porodica.¹⁸⁹

Navedenim zakonom data je mogućnost Autonomnoj Pokrajini Vojvodina (dalje: AP Vojvodina), opštini i gradu, da utvrde veći obim prava od onih utvrđenim Zakonom o finansijskoj podršci porodici sa decom, kao i povoljnije uslove za njihovo ostvarenje, ako su u mogućnosti da ostvare sredstva za njihovo ostvarivanje, što u praksi dovodi do mnogih nejednakosti u zavisnosti od prebivališta porodice sa decom.

Definisani su ciljevi dodeljivanja finansijske podrške porodici sa decom, koji se odnose na poboljšanja uslova za zadovoljavanje osnovnih potreba dece, usklađivanja rada i roditeljstva, posebnog podsticaja i podrške roditeljima da ostvare željeni broj dece, poboljšanja materijalnog položaja porodica sa decom, porodica sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i porodica sa decom bez roditeljskog staranja.¹⁹⁰ Smanjenje direktnih troškova podizanja dece često utiču i na smanjenje siromaštva. Indirektni, oportunitetni troškovi porodice najčešće se odnose na propušteni dohodak usled izlaska sa tržišta rada radi ostvarivanja roditeljstva, izborom manje zahtevnih poslova i / ili prelaska na skraćeno radno vreme i sl.¹⁹¹ Neki od indirektnih troškova kompenzuju se putem naknada za usklađivanje rada i roditeljstva, npr. naknada zarade tokom odsustva sa rada povodom rađanja deteta.¹⁹²

¹⁸⁹ *Ibid*, čl. 11, st. 1.

¹⁹⁰ *Ibid*, čl. 1, st.

¹⁹¹ Strategija podsticanja rađanja, *op. cit.*, str. 17.

¹⁹² *Ibid*.

Radi ublažavanja ekonomske cene podizanja deteta, donose se mere za ostvarenje dva pojedinačna cilja, smanjenje direktnih troškova podizanja deteta i finansijske mere za podsticanje rađanja, kao i podsticaji u sferi stanovanja¹⁹³.

Roditeljski dodatak smatra se jednom od najvažnijih stimulativnih mera za sprovođenje populacione politike u Republici Srbiji, koja predstavlja finansijsku naknadu koju ostvaruje majka po rođenju prvog, drugog, trećeg i četvrtog deteta. Način isplate i broj rata ove naknade zavisi od broja dece u porodici.¹⁹⁴ Roditeljski dodatak uvećava se za paušal za nabavku opreme za dete¹⁹⁵. Zahtev za ostvarivanje prava na roditeljski dodatak podnosi se najkasnije do navršenih godinu dana života deteta. Do početka primene ovog zakona¹⁹⁶, roditelji, odnosi staratelji bebe, imali su mogućnost za refundaciju PDV-a za kupovinu hrane i opreme za bebe za nabavke izvršene od 1.1.2013. godine u visini do 70.000 dinara, na osnovu čl. 56b Zakona o porezu na dodatu vrednost. Na ovaj način visina ove naknade je smanjena, ali je olakšana procedura ostvarivanja prava u cilju rasterećenja administracije¹⁹⁷. Ovakve česte izmene modela za utvrđivanje roditeljskog dodatka predstavljaju samo „kozmetičke“ izmene propisa, bez ulaženja u srž problema, to jest povećanja sveukupne efikasnosti roditeljskog dodatka utvrđivanjem njegovog iznosa na nivou koji bi obezbedio kompenzaciju inicijalnih troškova rođenja prvog i drugog deteta.

Dečiji dodatak predstavlja naknadu koju ostvaruje jedan od roditelja za prvo, drugo, treće i četvrto dete po redosledu rađanja u porodici, u jednakom iznosu, od dana podnetog

¹⁹³ Podsticaji u sferi stanovanja imaju za cilj da smanje opterećenje troškovima stanovanja i na taj način prevaziđu jednu od najtežih prepreka za zasnivanje ili proširenje porodice, uz istovremeno ublažavanje nepovoljnijeg materijalnog položaja porodica sa decom u odnosu na porodice bez dece. Rešavanje stambenog pitanja iziskuje ogromne troškove, uzimajući u obzir visinu prosečnu zarade u Republici Srbiji, s obzirom na visoku cenu stanova / kuća, bez obzira da li je reč o kupovini ili zakupu. Treba imati u vidu da novije generacije najčešće nisu spremne na kohabitaciju sa prethodnim generacijama, tako da se „život kod roditelja“ ne smatra popularnim načinom rešavanja stambenog pitanja parova koji pozitivno utiče na donošenje odluke o rađanju dece.

¹⁹⁴ Čl. 23. Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom propisana je visina naknade po osnovu roditeljskog dodatka i način isplate: Naknada za prvo dete isplaćuje se jednokratno u iznosu od 100.000 dinara. Naknada za drugo dete u iznosu od 240.000 dinara, isplaćuje se u 24 rate po 10.000 dinara, za treće dete iznosi 1.440.000 dinara i isplaćuje se u 120 mesečnih rata po 12.000 dinara, dok se za četvrto dete isplaćuje 2.160.000 dinara, raspodeljenih u 120 mesečnih rata po 18.000 dinara.

¹⁹⁵ Paušal za nabavku opreme za dete iznosi 5.000 dinara. Čl. 23. Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom.

¹⁹⁶ 1. jula 2018. godine.

¹⁹⁷ Sada isplata paušala se sprovodi automatski zajedno sa jednokratnim iznosom roditeljskog dodatka za prvo dete, odnosno prvom ratom roditeljskog dodatka za drugo, treće i četvrto dete, u skladu sa čl. 23. Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom. Prema ranijem rešenju predviđenom Zakonom o PDV-u radi refundacije PDV-a za kupovinu hrane i opreme za bebe, bilo je neophodno, između ostalog, skupljati fiskalne isečke za svaku kupovinu ove opreme i o svakom pojedinačnom zahtevu se odlučivalo, što je posebno opterećivalo administraciju.

zahteva. Cilj navedene mere prevashodno se odnosi na smanjenje siromaštva. Zakonom o finansijskoj podršci porodici sa decom decidno su utvrđeni uslovi za ostvarivanje prava na roditeljski dodatak, koji se tiču prebivališta i državljanstva roditelja¹⁹⁸, imovinskog stanja porodice¹⁹⁹, starosti deteta, ostvarivanja statusa učenika²⁰⁰. Iznos dečijeg dodatka je izuzetno

¹⁹⁸ Čl. 26. Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom definisani su uslovi koji se tiču državljanstva i prebivališta jednog od roditelja koji neposredno brine o detetu radi ostvarenja dečijeg dodatka. Neophodno je da je roditelj državljanin Republike Srbije, da ima prebivalište u Republici Srbiji. Pravo na dečiji dodatak ima i strani državljanin koji ima status stalno nastanjenog stranca u Republici Srbiji.

¹⁹⁹ Pravo na dečiji dodatak ostvaruje se ako ukupan mesečni prihod, umanjen za poreze i doprinose, po članu porodice ostvaren u tri meseca koji prethode mesecu u kome je podnet zahtev ne prelazi utvrđeni cenzus koji propisuje Vlada na predlog ministra nadležnog za socijalna pitanja. Trenutno, cenzus iznosi nešto više od 9.000,00 dinara po članu porodice, mada su definisani slučajevi kada on može biti i viši (kod jednoroditeljskih porodica, kod jednoroditeljskih porodica čije dete ima smetnje u razvoju ili ima status deteta sa invaliditetom za koje postoji mišljenje interesorne komisije koja je obrazovana u skladu sa propisima iz oblasti prosvete, pod uslovom da ne koristi uslove smeštaja. Vidi više u: *Nominalni iznosi prava na finansijsku podršku porodici sa decom i cenzusi za ostvarivanje prava na dečiji dodatak*, dostupno na: https://www.paragraf.rs/statistika/nominalni_iznosi_prava_na_finansijsku_podrsku_porodici_sa_decom_i_cenzusi_za_ostvarivanje_prava_na_dečiji_dodatak.html, posećeno 13.5.2021. godine.

Čl. 8. Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom, propisano je da se imovinsko stanje uzima i obzir posedovanje nepokretnosti tako da pravo na dečiji dodatak može se ostvariti ukoliko podnosilac zahteva, odnosno članovi njegove porodice, ne poseduju nepokretnosti na teritoriji Republike Srbije ni u inostranstvu, osim stambenog prostora u kome porodica živi, a koji ne može biti veći od sobe po članu domaćinstva uvećan za još jednu sobu. Propisani su izuzeci za porodice koje ostvaruju dohodak od poljoprivrede, tako da stambeni prostor u kome porodica živi može biti veći od sobe po članu domaćinstva za još jednu sobu i drugih nužnih ekonomskih zgrada u poljoprivrednom domaćinstvu i zemljišta u površini do dva hektara po članu porodice. Izuzetak postoji i u slučaju posedovanja idealnog dela nepokretnosti ne većem od 20 kvadratnih metara, osim stambenog prostora u kome porodica živi, koji je stečen poklonom u skladu sa propisima o nasleđivanju, kao i u slučaju posedovanja garaže i iznajmljenog poslovnog prostora (zakup) ne većeg od 20 kvadratnih metara.

Navedena rešenja su uveliko kritikovana iz mnoštva različitih razloga - i pored detaljnog propisivanja uslova za ostvarenja prava, čime su mnoge porodice kojima je finansijska pomoć neophodna, onemogućene da je zapravo i dobiju, postoje mnoge pravne praznine i mesta za "manevrisanje". Kao jedan od njih može se desiti da jednostavnom adaptacijom stambenog prostora pretvaranjem jedne veće sobe u dve manje, bez obzira na njihovu kvadraturu, porodica formalno ne ispunjava uslov za dobijanje dečijeg dodatka. Kao što je konstatovao Mario Reljanović, u najavi je "masovno rušenje pregradnih zidova". Više o kritici Zakona o finansijskoj podršci porodice sa decom vidi u: Mario Reljanović: Zakon o finansijskoj propasti porodice sa decom, Peščanik od 25. juna 2018. godine, dostupno na: <https://pescanik.net/zakon-o-finansijskoj-propasti-porodice-sa-decom/>, posećeno 13.1.2019. godine.

²⁰⁰ Čl. 26, st. 9–11. Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom propisano je da „dečiji dodatak pripada detetu ako ima status učenika osnovne škole, odnosno svojstvo redovnog učenika srednje škole do završetka srednjoškolskog obrazovanja, a najduže do navršanih 20 godina života. Dečiji dodatak pripada i detetu koje iz opravdanih razloga ne započne školovanje u osnovnoj ili srednjoj školi, odnosno koje započne školovanje kasnije ili prekine školovanje u svojstvu redovnog učenika u srednjoj školi, i to za sve vreme trajanja sprečenosti, do završetka srednjoškolskog obrazovanja, a najduže do 21 godine života. Dečiji dodatak pripada za dete sa smetnjama u razvoju i dete sa invaliditetom za koje je doneto mišljenje interesorne komisije, koja je obrazovana u skladu sa propisima iz oblasti prosvete sve dok je obuhvaćeno vaspitno obrazovnim programom i programom osposobljavanja za rad, a za dete nad kojim je produženo roditeljsko pravo najduže do 26 godina.“

mali, tako da je neophodno unapređenje adekvatnosti ovog davanja, tako da kompenzuje barem polovinu troškova za decu iz siromašnih porodica.²⁰¹

Pravo na naknadu zarade za vreme porodiljskog odsustva imaju samo zaposlena lica. Novina koju je doneo novi Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom predstavlja mogućnost da navedeno pravo mogu da ostvare i roditelji koji su zasnovali radni odnos nakon rođenja deteta.²⁰² Visina naknade zarade za vreme porodiljskog odsustva i odsustva sa rada radi nege deteta se utvrđuje na osnovu zbira mesečnih osnovica na koje su plaćeni doprinosi na primanja koja imaju karakter zarade, za poslednjih 18 meseci koji prethode prvom mesecu otpočinjanja odsustva.²⁰³

Rešavanje stambenog pitanja sticanjem prava svojine ili susvojine na prvoj nepokretnosti²⁰⁴ znatno je finansijski olakšano oslobođenjem vlasnika, fizičkog lica, od plaćanja poreza na prenos apsolutnih prava za stare stanove koji su već prethodno bili u prometu²⁰⁵, to jest pravom na povraćaj poreza na dodatu vrednost (u daljem tekstu: PDV) za novoizgrađene stanove kupljene direktno od investitora²⁰⁶.

²⁰¹ Visinu i način usklađivanja dečijeg dodatka, propisuje Vlada na predlog ministra nadležnog za socijalna pitanja. *Ibid*, čl. 32.

Postoji mogućnost uvećanja iznosa dečijeg dodatka za pojedine kategorije lica. „Za jednoroditeljske porodice i staratelje, roditeljski dodatak se uvećava za 30%, a za roditelje deteta sa smetnjama u razvoju i deteta sa invaliditetom, za koje je doneto mišljenje Komisije, i za dete koje ostvaruje dodatak za pomoć i negu drugog lica, a koje ne koristi usluge smeštaja, uvećava se za 20%.“ *Ibid*, čl. 31.

Ukoliko su ispunjeni uslovi da se iznos dečijeg dodatka uveća po više osnova, ukupan iznos uvećanja ne može biti veći od 80%. Korisnici dečijeg dodatka čija su deca redovno pohađala srednju školu i sa uspehom završila školsku godinu u septembru tekuće godine ostvaruju pravo na još jedan dečiji dodatak. *Ibid*, čl. 33, st. 3–4.

Iznos dečijeg dodatka trenutno je nešto malo preko 3.000,00 dinara. Informacije o nominalnim iznosima prava na finansijsku podršku porodici sa decom i cenzusima za ostvarivanje prava na dečiji dodatak dostupne su na: https://www.paragraf.rs/statistika/nominalni_iznosi_prava_na_finansijsku_podrsku_porodici_sa_decom_i_cenzu_si_za_ostvarivanje_prava_na_deciji_dodatak.html, posećeno 13.5.2021. godine.

²⁰² Radi ostvarivanja prava na naknadu zarade za vreme porodiljskog odsustva, trudnica / porodilja je morala da bude zaposlena u radnom odnosu, bilo pre ili posle rođenja deteta.

²⁰³ Mesečna osnovica naknade zarade, odnosno plate dobija se deljenjem zbira osnovica sa 18 i ne može biti veća od tri prosečne mesečne zarade u Republici Srbiji i predstavlja bruto obračunsku vrednost. Vidi čl. 13. Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom.

²⁰⁴ Odnosi se samo na stan i porodičnu stambenu zgradu.

²⁰⁵ Stopa poreza na prenos apsolutnih prava iznosi 2,5% i propisana je čl. 30. Zakona o porezima na imovinu ("Sl. glasnik RS", br. 26/2001, "Sl. list SRJ", br. 42/2002 - odluka SUS i "Sl. glasnik RS", br. 80/2002, 80/2002 - dr. zakon, 135/2004, 61/2007, 5/2009, 101/2010, 24/2011, 78/2011, 57/2012 - odluka US, 47/2013, 68/2014 - dr. zakon, 95/2018, 99/2018 - odluka US, 86/2019 i 144/2020).

²⁰⁶ U kupoprodajnoj ceni nepokretnosti sadržan je i PDV.

Radi oslobađanja od obaveze plaćanja poreza na prenos apsolutnih prava moraju da budu kumulativno ispunjeni određeni uslovi. Ne plaća se porez na prenos apsolutnih prava na prenos prava na stanu ili porodičnoj stambenoj zgradi, odnosno svojinskom udelu na stanu ili porodičnoj stambenoj zgradi fizičkom licu, punoletnom državljaninu Republike Srbije, sa prebivalištem u Republici Srbiji, koje kupuje prvi odgovarajući stan, koji od 1. jula 2006. godine nisu imali u svojini ili susvojini stan na teritoriji Republike Srbije.²⁰⁷ Isti uslovi predviđeni su i za refundaciju PDV kupcu prvog stana, uz dodatni uslov da je ugovorena cena stana sa PDV u potpunosti isplaćena prodavcu uplatom na tekući račun prodavca.²⁰⁸

Planirano obezbeđenje *subvencionisanih stambenih kredita za mlade porodice sa decom*²⁰⁹ podrazumeva donošenje programa prema kome država obezbeđuje učešće od 25% za dobijanje dugoročnih bankarskih hipotekarnih kredita limitiranog ukupnog iznosa zaduženja.²¹⁰ Na ovaj način pomaže se mladim parovima da prevaziđu problem obezbeđenja učešća za kredit, tako što nakon isplate kredita banci vraćaju sredstva koja su dobili za učešće po realnoj kamatnoj stopi. Takođe, u planu je stambena podrška za izgradnju i druge načine nabavke stanova koji bi se izdavali u zakup mladim porodicama sa decom, dodeljivanjem stambenog dodatka (vaučera) i drugih oblika subvencionisanja stanovanja pod zakupom.²¹¹

²⁰⁷ Poresko oslobađanje važi za površinu stana od 40m² za kupce prvog stana i po još dodatnih 15m² za svakog člana njegovog porodičnog domaćinstva. Ako je površina veća od navedene površine, porez se plaća na prenos prava svojine na razliku površine kupljenog i površine odgovarajućeg stana. Vidi: čl. 31a Zakona o porezima na imovinu.

²⁰⁸ Čl. 56a Zakona o porezu na dodatu vrednost ("Sl. glasnik RS", br. 84/2004, 86/2004 - ispr., 61/2005, 61/2007, 93/2012, 108/2013, 6/2014 - usklađeni din. izn., 68/2014 - dr. zakon, 142/2014, 5/2015 - usklađeni din. izn., 83/2015, 5/2016 - usklađeni din. izn., 108/2016, 7/2017 - usklađeni din. izn., 113/2017, 13/2018 - usklađeni din. izn., 30/2018 i 4/2019 - usklađeni din. izn.). „Pravo na refundaciju PDV-a može se ostvariti i za kupovinu stana pod neprofitnim uslovima od jedinice lokalne samouprave ili neprofitne stambene organizacije osnovane od strane jedinice lokalne samouprave za realizaciju aktivnosti uređenih propisima iz oblasti socijalnog stanovanja, ako je je na ime ugovorene cene stana sa PDV isplaćen iznos koji nije manji od iznosa PDV obračunatog za prvi prenos prava raspolaganja na stanu, na tekući račun prodavca.“

²⁰⁹ Strategija podsticanja rađanja, *op. cit.*, str. 19–20.

²¹⁰ Do maja 2021. godine nije otpočeto sa davanjem subvencionisanih stambenih kredita za mlade bračne parove.

²¹¹ Korišćenje navedenih sredstava predviđeno je isto za mlade porodice sa decom, pri čemu barem jedan od roditelja mora biti mlađi od 35 godine. *Ibid.*

2.3.3.2 Usklađivanje rada i roditeljstva

Položaj žene se uveliko promenio u odnosu na tradicionalni koncept. Emancipacija žene dovela je do situacije da isti pritisci savremenog društva i života opterećuju ženu, kao i muškarca, jer i jedni i drugi imaju vrlo često iste životne puteve koji se tiču obrazovanja, samoostvarenja, zaposlenja, aktivnog učešća u društvenom životu.²¹² I pored ozbiljne erozije u sistemu vrednosti u našoj državi, porodica i dalje odoleva, zauzimajući visoko mesto na skali prioriteta stanovništva i ako bračne i porodične vrednosti nisu više na ceni kao što su to bile u prethodnom periodu.

Prilikom definisanja društvene strategije sa ciljem podsticanja rađanja, koja treba da počiva na konceptu održivosti, treba poći od realnog sagledavanja preopterećenosti žene na “dva fronta”, privatnom i profesionalnom, sa ciljem jačanja materinstva, a samim time i roditeljstva.²¹³ Od žena se danas očekuje da rade kao da nemaju decu, a da odgajaju decu kao da ne rade.

Sekulić navodi da uprkos usvajanju strategija i novih zakonskih rešenja koja daju privid o jačanju prava žena i samog roditeljstva, u stvarnom životu mi i dalje imamo nefunkcionisanje sistema socijalne i zdravstvene zaštite, obrazovnog sistema, redukovanja prava radnika i tržišnog instrumentalizovanja celokupnog društva. Sve to dovodi do jačanja regresivnih, nacionalističkih i patrijarhalnih koncepata materinstva i roditeljstva.²¹⁴ Iz navedenih razloga, neophodno je realno sagledati društveni okvir i svakodnevni život u kome se materinstvo i roditeljstvo odvijaju, radi donošenja i sprovođenja adekvatnih mera za podsticanje fertiliteta. Država treba da pruži pomoć svojim građanima koji žele da se ostvare u ulozi roditelja da usklade svoje potrebe i zadovolje različita interesovanja sa roditeljstvom.²¹⁵

²¹² *Ibid*, str. 21.

²¹³ Zadovoljenje potreba, kako uže, tako i šire porodice, za brigom i negom predstavlja deo privatnih obaveza koje se prvenstveno “prevaljuju” na ženu, predstavljajući njene безусловne obaveze. Istovremeno, visok nivo kompetitivnosti često predstavlja neodvojiv preduslov učešća u javnom društvenom životu, kao i neophodnu stepenicu pri izgradnji profesionalne karijere.

²¹⁴ Nada Sekulić, *op. cit.*, str. 424.

²¹⁵ Česta je situacija da se majke povlače sa tržišta rada na duži period ili prelaze u privatnu sferu usled nemogućnosti da obezbede zbrinjavanje deteta na drugi način. Usled toga, radi obezbeđivanja sredstava za egzistenciju porodice, muškarci trpe povećani pritisak, koji se negativno odražava na njihovo slobodno vreme, kao i na psihičko zdravlje, zbog čega provode nedovoljno kvalitetnog vremena sa decom i supružnikom. Nedovoljno su često uključeni u vaspitanje sopstvene dece.

Usklađivanje roditeljskog i profesionalnog domena predstavlja veliki izazov, skoro „nemoguću misiju“. Mladi veoma teško nalaze posao u struci, a velika je i stopa nezaposlenosti na nacionalnom nivou, posebno među mladima.²¹⁶ Pozitivnopravni propisi sadrže niz kvalitetnih rešenja za usklađivanje rada i roditeljstva, ali i niz nedostataka koje treba ispraviti u narednom periodu. Zakonom o radu ženi je garantovano prvo na porodiljsko odsustvo i odsustvo radi nege deteta u ukupnom trajanju do 365. dana, za prvo i drugo dete, dok za svako naredno dete iznosi 2 godine.²¹⁷ Otac deteta može da koristi porodiljsko odsustvo u slučaju da majka napusti dete, umre ili je iz drugih opravdanih razloga sprečena da koristi to pravo, čak i kada majka nije u radnom odnosu.²¹⁸ Otac i majka sporazumno mogu da odrede koje će od njih dvoje da koristi odsustvo radi nege deteta, pod uslovom da su oboje u radnom odsustvu. Praksa pokazuje da je vrlo mali broj očeva do sada koristio ovo pravo.²¹⁹ Nedostatak navedenog rešenja vezanog za odsustvo sa rada predstavlja nefleksibilnost korišćenja odsustva, jer ne omogućuje korisniku produženje vremena korišćenja odsustva uz umanjenju naknadu zarade, kao i mogućnost da sam korisnik odsustva odluči kada će ga koristiti. Trenutnim rešenjem najviše su pogođene majke blizanaca, jer se trajanje odsustva vezuje za trenutak porođaja, umesto mogućnosti da se navedeno pravo ostvaruje za svako od dece posebno, što bi značilo da roditelji blizanaca ostvaruju pravo na dvostruko duže odsustvo radi nege deteta. Takođe, naknada zarade za porodiljsko odsustvo i odsustvo sa rada radi nege deteta predviđena je isključivo za roditelje koji su radno angažovani na osnovu ugovora o radu, dok ostale kategorije radnog angažovanja van radnog odnosa²²⁰ ne daju mogućnost za ostvarivanje ovog prava.

²¹⁶ Prema podacima Republičkog zavoda za statistiku, u trećem kvartalu 2018. godine znatno je smanjena nezaposlenost stanovništva starijeg od 15 godina, u odnosu na prethodni period i iznosi 11,3%. Prosečna bruto zarada u oktobru 2018. godine u Srbiji, iznosila je 49.990 dinara, to jest iznos bruto zarade bio je 69.012 dinara. Treba imati u vidu da podaci koji se odnose na visinu zarade nisu ujednačeni, kada se uzme u obzir posmatrani region. Podaci o nezaposlenosti, visini zarade i sl. dostupni su na: Republički zavod za statistiku: *Aktuelni pokazatelji*, dostupno na: <http://www.stat.gov.rs/sr-latn/aktuelni-pokazatelji/>, posećeno 18.1.2019. godine.

²¹⁷ Čl. 94. i 95. Zakona o radu („Sl. glasnik RS“, br. 4/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 - odluka US, 113/2017 i 95/2018 - autentično tumačenje). Porodiljsko odsustvo otpočinje najranije 45, a obavezno 28 dana pre termina za porođaj, na osnovu nalaza nadležnog organa i traje do navršena 3 meseca od porođaja.

²¹⁸ Razlozi se odnose na izdržavanje kazne zatvora, težu bolest i dr. *Ibid*, čl. 94, st. 5–6.

²¹⁹ Podaci pokazuju da je svega oko 300 očeva koristilo odsustvo sa rada radi nege deteta od početka uvođenja ove mogućnosti 2007. godine. Najveći broj očeva bio je zaposlen u finansijskim institucijama (30,4 odsto), a zanimljiv je podatak da je ovo pravo ostvarivano samo u 6 lokalnih samouprava. Više o korišćenju odsustva sa rada radi nege deteta od strane očeva vidi na: *Samo 300 očeva u Srbiji iskoristilo je svoje pravo na porodiljsko odsustvo*, Telegraf od 14. avgusta 2018. godine, dostupno na: <https://www.telegraf.rs/vesti/srbija/2983112-samo-300-oceva-u-srbiji-iskoristilo-je-svoje-pravo-na-porodiljsko-odsustvo>, posećeno 19.1.2019. godine.

²²⁰ Radno angažovanje van radnog odnosa se odnosi na: ugovore o povremenim i privremenim poslovima, ugovore o delu, ugovore o stručnom osposobljavanju i usavršavanju i ugovore o dopunskom radu, koji su definisani čl. 197-202. Zakona o radu.

Uprkos naporima zakonodavca da suzbije „rad na crno“, propisivanjem visokih novčanih kazni za preduzetnika, pravno lice i odgovorno lice u pravnom licu ako sa licem koje radi nije zaključio ugovor o radu ili drugi ugovor o radnom angažovanju van radnog odnosa²²¹, veliki broj mladih danas radi neprijavljen, dok je trend angažovanja zaposlenih na osnovu ugovora sa određenim trajanjem u porastu već duže vreme, što znatno otežava planiranje porodice usled nestabilne i neizvesne budućnosti. Istovremeno, ovaj trend privremenog radnog angažovanja se negativno odražava i na druge aspekte roditeljstva, jer dovode ovako angažovane roditelje u daleko nepovoljniji položaj u odnosu na roditelje koji su angažovani na osnovu ugovora o radu, usled nemogućnosti korišćenja mnogih prava koja proističu na osnovu Zakona o radu.

Mnoga prava garantovana Zakonom o radu se u praksi ne poštuju, pogotovo u privatnom sektoru, tako da je prekovremeni rad, koji se ne prijavljuje, a samim time i ne plaća, uobičajena stvar. Znatan broj zaposlenih je prijavljen na iznos minimalne zarade, dok ostatak poslodavac isplaćuje van legalnih tokova, što dovodi do znatno manjeg iznosa naknade zarade u slučajevima kada faktički ne radi²²², jer tada poslodavac najčešće ne isplaćuje deo zarade ugovoren „na ruke“, a pravna zaštita izostaje. Takođe, prekovremeni rad sa sobom nosi i logističke probleme u porodici vezane za organizaciju čuvanja dece, odvođenja i dovođenja u predškolsku ustanovu, školu ili vannastavne aktivnosti, kao i na nedovoljno vreme koje roditelji i deca provode zajedno.

Problem predstavlja i rodna nejednakost na tržištu rada u korist muškarca, jer se žene vrlo često povlače sa tržišta rada u periodu kada planiraju dete, tokom trudnoće ili nakon porođaja, a i značajan broj žena odlučuje da ostanu kod kuće da brinu o deci tokom dužeg vremenskog periodu, posle čega im je vrlo teško da se uklope u radnu sredinu. Velika nejednakost postoji i u visini zarade, pri čemu su žene sa istim nivoom obrazovanja često manje plaćene od muškaraca za rad iste vrednosti i pored toga što je to izričito zabranjeno.²²³ Prema podacima Republičkog zavoda za statistiku o prosečnim neto zaradama prema nivoima

²²¹ Čl. 273. Zakona o radu propisana je kazna u iznosu od 800.000-2.000.000 dinara kojom će se kazniti za prekršaj pravno lice, 300.000-500.000 preduzetnik i 50.000-150.000 odgovorno lice u pravnom licu.

²²² Usled bolovanja, godišnjeg odmora, porodijskog odsustva, odsustva sa rada radi nege deteta, odsustva sa rada radi posebne nege deteta ili druge osobe, plaćenog odsustva, odazivanja na poziv nadležnog organa i u drugim slučajevima određenih zakonom, opštim aktom poslodavca ili ugovorom o radu. Vidi: *Ibid*, čl. 114–117..

²²³ Čl. 104. Zakona o radu propisano je da se zaposlenima „garantuje jednaka zarada za isti rad ili rad iste vrednosti koji ostvaruju kod poslodavca. Pod radom jednake vrednosti podrazumeva se rad za koji se zahteva isti stepen stručne spreme, odnosno obrazovanja, znanja i sposobnosti, u kome je ostvaren jednak radni doprinos uz jednaku odgovornost.“

kvalifikacija i polu, od septembra 2020. godine, upadljivo je da žene ostvaruju značajno manje zarade za svoj rad od muškaraca i to na svim nivoima obrazovanja.²²⁴ Važno je napomenuti da jaz u zaradama između muškarca i žene vrlo često nastaje i usled nemogućnosti žena da dosegnu hijerarhijski više pozicije kod poslodavca.

U narednom periodu potrebne su izvesne korekcije postojećeg zakonodavstva, kao i efikasnije sprovođenje postojećih zakonskih rešenja sa ciljem usklađivanja profesionalnog domena i roditeljstva, a koje se posebno odnose na podsticanje zapošljavanja mladih majki, u okviru aktivnih mera na tržištu rada; suzbijanje rada „na crno“; jednako tretiranje svih vrsta ugovora o radnom angažovanju vezano za ostvarivanje prava na naknadu za vreme trudnoće, porodiljskog odsustva i odsustva sa rada radi nege deteta;²²⁵ omogućavanje fleksibilnog raspolaganja odsustvom sa rada radi nege deteta;²²⁶ onemogućavanje poslodavaca da prikriveno diskriminišu žene koje u neposrednoj budućnosti planiraju da rađaju decu, kao i majki male dece, putem pojačane kontrole od strane inspeksijskih službi i oštrog sankcionisanja prekršilaca zakona; onemogućavanje poslodavaca da na otvoren ili prikriven način diskriminišu muškarce koji hoće da ostvare pravo na korišćenje odsustva sa rada radi nege deteta putem uvođenja kontrola od strane inspeksijskih službi; obezbeđivanje uslova da žena ne izgubi posao tokom trudnoće, kao i po povratku na posao posle odsustva. Takođe, neophodno je i promovisanje zakonskih rešenja koja se odnose na usklađivanje rada i roditeljstva, i koja ističu korist koju poslodavci mogu ostvariti upravo na osnovu zaposlenih koji su roditelji, kao i kreiranje i uvođenje novih rešenja koja se tiču usklađivanja formalnog i neformalnog obrazovanja sa roditeljstvom. Radi osmišljavanja tih boljih uslova neophodno je izvršiti izmene određenih zakonskih rešenja u Zakonu o radu, kao i promeniti odnos, stavove i dosadašnju praksu poslodavaca, a i samog stanovništva, koja se odnosi na usklađivanje profesionalne karijere i roditeljstva. Često je prevelik izazov za porodicu uskladiti rad i roditeljstvo, pa je zato još

²²⁴ Republički zavod za statistiku: *Zarade zaposlenih prema delatnosti, nivoima kvalifikacija i polu – Septembar 2020. godine*, Saopštenje, God. 71, br. 96, od 15. aprila 2021. godine, dostupno na: <https://publikacije.stat.gov.rs/G2021/Pdf/G20211096.pdf>, posećeno 8.5.2021. godine. Prema podacima iz 2018. godine, muškarci su u Srbiji bili plaćeni 8,7% više od žena za isti posao, pri čemu muškarci u Srbiji primaju 16% veće plate od žena, što znači da „žene od polovine novembra do kraja godine u stvari rade za džabe“. Da bi dobile istu platu kao muškarci, uzimajući u obzir postojeći platni jaz, žene bi morale na godišnjem nivou da rade 40 dana duže. Ljiljana Bukvić: *Nejednakost u zaradama među polovima u Srbiji manja nego u EU - Za isti posao muškarcima 8,7 odsto veća plata*, Danas od 7. novembra 2018, dostupno na: <https://www.danas.rs/ekonomija/za-isti-posao-muskarcima-87-odsto-veca-plata/>, posećeno 8.5.2021. godine.

²²⁵ Pored ugovora o radu sa punim i nepunim radnim vremenom, ova mera obuhvata i ugovore o radu van radnog odnosa.

²²⁶ Odnosi se na mogućnost produženja odsustva uz proporcionalno umanjenje naknade na mesečnom nivou i parcijalnog korišćenja odsustva.

jedan od važnih preduslova povećanja fertiliteta upravo zbrinjavanje dece zaposlenih roditelja.²²⁷

Neusklađenost trajanja odsustva radi nege deteta posle porodiljskog odsustva sa mogućnošću da dete krene u jaslice predstavlja problem sa kojim se majke susreću u periodu kada treba da se vrate na rad.²²⁸ Vrlo često su majke primorane da u tu svrhu koriste godišnji odmor i da zloupotrebljavaju institut privremene sprečenosti za rad, otvarajući bolovanje naizmenično za sopstveno lečenje, a zatim i radi lečenja deteta, pa tako u krug, vodeći računa o dužini svakog pojedinačnog bolovanja i njegovom osnovu, da bi se izbeglo odlučivanje prvostepene lekarske komisije.²²⁹ Iz navedenih razloga, neophodno je u budućnosti izmeniti propise koji se odnose na odsustvo sa rada radi nege deteta i propisa kojima se regulišu uslovi za upis deteta u jaslice, a radi njihovog međusobnog usklađivanja.

Zbog velikog broja zahteva za upis dece u jaslice i vrtić, a nedovoljnih kapaciteta predškolskih ustanova, Pravilnikom o bližim uslovima za utvrđivanje prioriteta za upis dece u predškolsku ustanovu definisana je lista prioriteta za upis dece²³⁰, pri čemu treba imati u vidu

²²⁷ Predškolske ustanove u Srbiji nemaju dovoljno kapaciteta da prime decu svih zainteresovanih roditelja. Kvalitet rada sa decom veoma varira od jedne do druge predškolske ustanove, jer se i programi rada razlikuju, posebno između predškolskih ustanova u privatnoj svojini u odnosu na državne. Veliki broj vrtića je bitno preopterećen usled nedostatka materijalnih i kadrovskih resursa, tako da je neizvodljivo da se na pravi način sprovede propisani program rada, već se boravak u predškolskoj ustanovi svodi na čuvanje dece, dok vaspitno-obrazovna komponenta često izostaje. Posledice se najuočljivije kada dete krene u školu.

²²⁸ Deca kreću u jaslice formiranjem nove jaslene grupe na početku školske godine, to jest od 1. septembra, a mnoge jaslice ne primaju decu koju su mlađa od 12 meseci i ako je čl. 30. Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju ("Sl. glasnik RS", br. 18/2010, 101/2017, 113/2017 - dr. zakon, 95/2018 - dr. zakon i 10/2019) regulisano da jaslenu vaspitnu grupu u predškolskoj ustanovi čine deca uzrasta od 6 meseci do 3 godine, tako da se u praksi često javlja period od najmanje mesec dana, a često znatno duže, koji treba nekako „pokriti“.

²²⁹ Čl. 75. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Sl. glasnik RS", br. 25/2019) propisana je dužnost izabranog lekara za osiguranika uputi na prvostepenu komisiju po isteku 60 dana od dana nastanka privremene sprečenosti za rad, pri čemu se dani sprečenosti za rad povezuju u pogledu osnova, visine i isplatioca naknade zarade i u slučaju da je sprečenost za rad nastala zbog iste ili druge bolesti ili povrede, sa prekidima najduže do 6 dana, kao i u slučaju da je osiguranik bio sprečen za rad u ukupnom trajanju od 60 dana u periodu od 90 dana od dana koji prethodi privremenoj sprečenosti za rad nastaloj posle prekida privremene sprečenosti za rad. Na ovaj način je onemogućena zloupotreba privremene sprečenosti za rad duže od 60 dana, koja se nekad „protezala“ u praksi i na više od godinu dana bolovanja, jer prema prethodno važećim propisima iz čl. 155, st. 1, tač. 1) Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik RS", br. 107/2005, 109/2005 - ispravka, 57/2011, 110/2012 - US, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 - US, 106/2015 i 10/2016 - dr. zakon).

²³⁰ Čl. 2, st. 1. Pravilnika o bližim uslovima za utvrđivanje prioriteta za upis dece u predškolsku ustanovu ("Sl. glasnik RS", br. 44/2011) utvrđeni su prioriteti za upis dece po sledećem redosledu: Prvi prioritet predstavljaju deca iz društveno osetljivih grupa (tač. 1), u koje se ubrajaju deca žrtve nasilja u porodici (al. 1), deca iz porodica koja koriste neki oblik socijalne zaštite i deca bez roditeljskog staranja (al. 2), deca samohranih roditelja (al. 3), deca iz socijalno nestimulativnih sredina (al. 4), deca sa smetnjama u psihofizičkom razvoju (al. 5), deca iz porodice u kojoj je dete koje je teško obolelo ili ima smetnje u psihofizičkom razvoju (al. 6), deca teško obolelih

da znatan broj dece ostane bez mesta. Najčešće se to dešava u situacijama kada jedan od roditelja nije formalno zaposlen. Nezaposlen roditelj ne može da aktivno traži posao, ako mora da čuva dete kod kuće, a ne može dete da upiše u vrtić zato što je nezaposlen - i na taj način ulazi u „začarani krug“ iz koga nema izlaska. Još je gora situacija u slučajevima kada roditelj radi neprijavljen „na crno“ ili je radno angažovan van radnog odnosa.²³¹

Neophodno je u daljem periodu obezbediti razvijanje mreže predškolskih ustanova, otvaranje novih kapaciteta u novim naseljima i u blizini privrednih subjekata, kao i obezbeđivanje dostupnosti usluga u skladu sa lokalnim potrebama, što bi znatno olakšalo pritisak za upis dece u postojećim predškolskim ustanovama. Od izuzetnog je značaja, a u cilju smanjenja nezaposlenosti, proširenje obuhvata dece, uključujući i decu roditelja koji su nezaposleni ili nisu formalno zaposleni, kako bi im se omogućilo da pronađu posao. Uzimajući u obzir da se navedeno nalazi u nadležnosti lokalne samouprave, može se očekivati još veći jaz u ceni i kvalitetu usluga, s obzirom na veliku disproporciju finansijskog stanja među različitim jedinicama lokalne samouprave.²³²

roditelja (al. 7), deca čiji su roditelji ratni vojni invalidi ili imaju status raseljenog ili prognanog lica (al. 8), deca predložena od strane centra za socijalni rad (al. 9), deca iz sredina u kojima je usled porodičnih i drugih životnih okolnosti ugroženo zdravlje, bezbednost i razvoj (al. 10). Nadalje, prioriteti su definisani sledećim redosledom: deca zaposlenih roditelja i redovnih studenata (tač. 2); deca koja imaju status trećeg i svakog narednog deteta u primarnoj porodici (tač. 3); deca čija su braća ili sestre upisani u istu predškolsku ustanovu (tač. 4); ostala deca (tač. 5).

²³¹ Mnogi roditelji rešenje nalaze poveravanjem deteta na čuvanje svojim roditeljima, bakama i dekama. Ovo rešenje ima brojne prednosti, ali i mane: predstavljaju nametanje brige o unučićima starijim osobama koje često ne mogu ni da brinu o sebi na najbolji način. Dešava se i da bake i deke ne žele da prihvate ovo obavezu usled brojnih razloga, što često dovodi i do svađa u porodici, kao i u situacijama kada se metodi vaspitanja deteta razlikuju u odnosu na one koje su roditelji „zacrtili“, tako da bake i deke „kvare“ unuke. Posebno treba skrenuti pažnju na uobičajeno niži nivo socijalizacije dece koja ne odrastaju u kolektivu, kojima je teže da se prilagode grupi prilikom pohađanja obaveznog predškolskog programa, a kasnije prilikom polaska u školu.

²³² Cena boravka deteta u predškolskim ustanovama nije jednaka na nivou čitave Republike, već se razlikuje u zavisnosti od toga u kojoj jedinici lokalne samouprave se nalazi. U nekim opštinama i gradovima, zaključeni su ugovori sa privatnim predškolskim ustanovama, tako da je obezbeđen boravak dece za koje nema mesta u državnim jaslicama i vrtićima pod istim uslovima kao za upis u državne predškolske ustanova, dok razliku do tržišne cene usluge obezbeđna subvencijama lokalne samouprave. U praksi se pokazalo da ovaj sistem nije idealan, jer za dane kada dete opravdano izostaje iz vrtića subvencija lokalne samouprave iznosi 50% cene u odnosu na dan kada je dete prisutno, dok ostalih 50% plaćaju roditelji i to po tržišnoj ceni, tako da roditelje više košta izostanak deteta, nego kada dete boravi u predškolskoj ustanovi. Takođe, ovo nije u slučaj kada dete pohađa državni vrtić. Neusklađenost između različitih lokalnih samouprava može se videti na primeru Beograda i Novog Sada. Vidi: Odluku o pravima deteta u oblasti finansijske podrške porodici sa decom na teritoriji grada Beograda („Sl. list grada Beograda“, br. 2/2015) i Odluku o pravima na finansijsku podršku porodici sa decom („Sl. list Grada Novog Sada“, br. 34/2017).

Roditelji školske dece mlađih razreda, a posebno đaka prvaka, susreću se sa još većim problemima zbrinjavanja deteta van škole, usled teškog usklađivanja profesionalnih obaveza roditelja sa detetovim školskim i vanškolskim obavezama.²³³ Rešenje navedenog problema predstavlja „obezbeđivanja uslova i akreditovanih programa u školi za realizaciju celodnevne nastave i produženog boravka za učenike mlađih razreda, uz sprovođenje različitih programa i tokom školskih raspusta u školama u kojima roditelji iskažu tu vrstu potrebe.“²³⁴

Poseban izazov roditeljima male dece i „osnovaca“ mlađih razreda, vezano za usklađivanje rada i roditeljstva, prouzrokovala je pandemija virusa *COVID-19*. Mnogim zaposlenim roditeljima poslodavci su omogućili rad od kuće, što je dovelo do situacije da roditelj treba da bude koncentrisan i produktivan obavljajući svoje radne zadatke, a istovremeno da se brine o svom detetu u vreme kada vrtići nisu radili, a škole organizovale *online* nastavu za učenike osnovnih škola. Prema svedočenjima brojnih roditelja, pogotovo majki, ovo je predstavljalo izuzetno naporan, a ponekad i nemoguć zadatak.²³⁵ Dolazilo je i do naizgled komičnih situacija u kojima su se tokom trajanja *online* poslovnih sastanaka roditelja u kadru pojavljivala deca koja nisu imala „sluha“ za radno vreme svojih roditelja. Situacije su bile još komplikovanije u porodicama sa decom različitih uzrasta, među kojima je najmlađima bila neophodna neprekidna briga i pažnja, a starijoj deci pomoć pri praćenju *online* nastave i rešavanju školskih zadataka²³⁶. Usled izuzetne preopterećenosti i balansiranja između danih obaveza, brige o deci i kućnim obavezama, mnoge majke su pokazivale simptome *burn-out* sindroma, zbog čega je veliki broj doneo odluku da napusti posao ili da smanji broj radnih

²³³ Prevažodno se misli na specifičnu satnicu odvijanja nastave u školama, pohađanje nastave u smenama, duge raspuste, neradne dane i sl. koji nisu usklađeni sa slobodnim vremenom roditelja.

²³⁴ Strategija podsticanja rađanja, *op. cit.*, str. 28. U praksi se javljaju velike neusklađenosti ne samo između različitih gradova i opština, već i između škola u okviru iste lokalne samouprave, što bi trebalo korigovati u narednom periodu.

²³⁵ Štefani Hapner: *Roditelji u pandemiji – umorni i ljuti*, DW Made for minds od 11. maja 2020. godine: dostupno na: <https://www.dw.com/sr/roditelji-u-pandemiji-umorni-i-ljuti/a-53390728>, posećeno 10.5.2021. godine; Tijana Dušej Ristev: *Mame, korona virus i rad od kuće: „Bilo je situacija kad sam se nalazila na ivici nervnog sloma“*, BBC News na srpskom od 3. juna 2020. godine, dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-52875052>, posećeno 10.5.2021. godine; Jelena Maksimović: *Korona virus, kancelarija, dnevna soba: Kako izgleda rad od kuće sa decom*, BBC News na srpskom od 23. aprila 2020. godine, dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-52317222>, posećeno 10.5.2021. godine; Nataša Anđelković: *Korona virus, roditelji i Srbija: „Ne mogu da zamislim da mi deca budu sama ili sa nepoznatima“*, BBC News na srpskom od 29. aprila 2020. godine, dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-52242576>, posećeno 10.5.2021. godine

²³⁶ Čak i deci koja imaju uspostavljene radne navike i kojima nije bilo neophodan nadzor nad izvršavanjem školskih obaveza, često je bila potrebna pomoć u tehničkom smislu, jer mnoga deca do sada nisu samostalna znala da koriste računar da bi izvršavali sve školske zadatke na *online* platformama koje su se u tu svrhu koristile.

sati.²³⁷ Delimično rešenje problema predstavljala je podela brojnih obaveza među partnerima. Ovu mogućnost nisu imali samohrani roditelji, koji su mogli povremeno da dobiju pomoć „sa strane“, oslanjanjem na bake i deke, prijatelje i/ili rođake.²³⁸

Roditeljima dece koja imaju fizičke i mentalne smetnje u razvoju neophodna je podrška države radi zbrinjavanja dece u predškolskim i školskim ustanovama. U Republici Srbiji prihvaćen je model inkluzivnog obrazovanja, koji predstavlja obavezu školskog sistema da stvori uslove svakom učeniku da se razvija u granicama svojih sposobnosti.²³⁹ Prema definiciji koju je dao UNESCO, inkluzivni obrazovni sistem podrazumeva uklanjanje svih prepreka koje ograničavaju učešće i dostignuća svih učenika, poštuju različite potrebe, sposobnosti i karakteristike i eliminišu sve oblike diskriminacije u učenju.²⁴⁰ I pored toga što se inkluzivni model obrazovanja odnosi na svu decu, i prosečnu i nadprosečnu i onu sa smetnjama u razvoju, termin inkluzije se vezuje za integrisanje dece sa teškoćama u razvoju u redovan vaspitno–obrazovni sistem, putem individualnog obrazovnog plana.²⁴¹ Neophodno je u budućnosti više pažnje posvetiti sprovođenju postojećeg zakonodavstva u ovoj oblasti, i to razvijanjem lokalne pomoći u vidu usluga roditeljima dece i mladih koji imaju određene smetnje i teškoće u razvoju.²⁴²

²³⁷ O *burnout* sindromu roditelja tokom pandemije virusom *COVID-19* vidi više u: Štefani Hapner: *Roditelji u pandemiji – na izmaku snaga*, DW Made for minds od 7. aprila 2021. godine, dostupno na: <https://www.dw.com/sr/roditelji-u-pandemiji-na-izmaku-snaga/a-57119391>, posećeno 10.5.2021. godine; Milica Vujović: “Aaaaa, iskočiću iz sopstvene kože!” – Šta je “burnout” roditelja tokom epidemije kovida?: 24 Sedam od 16. decembra 2020. godine, dostupno na: <https://24sedam.rs/drustvo/aaaaa-iskocicu-iz-sopstvene-koze-sta-je-burnout-roditelja-tokom-epidemije-kovida/>, posećeno 10.5.2021. godine.

²³⁸ Za vreme vanrednog stanja, kada je ograničena sloboda kretanja većini građana u određeno vreme, ova mogućnost nije postojala. Starijima od 65 godina bila je apsolutno zabranjeno kretanje van svojih stanova ili kuća. Vidi: Naredba Ministra unutrašnjih poslova broj 01-1094/20-58 o ograničenju i zabrani kretanja lica na teritoriji Republike Srbije od 18. marta 2020. godine ("Sl. glasnik RS", br. 34/2020).

²³⁹ U našem zakonodavstvu inkluzivni model obrazovanja definisan je čl. 76. Zakona o osnovama sistema vaspitanja i obrazovanja.

²⁴⁰ Inkluzivni pristup u obrazovanju se oslanja na princip poštovanja prava na obrazovanje za sve. Više o inkluzivnom obrazovanju vidi u: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Social and Human Sciences, Guidelines for Inclusion - Ensuring Access to Education for All, dostupno na: http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Guidelines_for_Inclusion_UNESCO_2006.pdf, posećeno 25.1.2019. godine.

²⁴¹ Čl. 76, st. 3. Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja propisano je da je „individualni obrazovni plan (u daljem tekstu: IOP) poseban akt, koji ima za cilj optimalni razvoj deteta i učenika i ostvarivanje ishoda obrazovanja i vaspitanja, u skladu sa propisanim ciljevima i principima, odnosno zadovoljavanja obrazovno-vaspitnih potreba deteta i učenika.“

²⁴² Prevažodno se misli na obezbeđenja ličnog pratioca deteta, dnevnog boravaka sa mogućnošću kratkotrajnog smeštaja, prevoz do predškolske / školske ustanove za decu sa smetnjama u razvoju.

2.3.3.3 Snižavanje psihološke cene roditeljstva

Opšte poznata je činjenica da deca „koštaju“. Pri tom, ne misli se samo na ekonomsku cenu podizanja deteta, jer deca iziskuju mnoge druge resurse svojih roditelja - vreme, energiju, strpljenje, trud, odricanje, neprospavane noći, odsustvovanje sa posla i slično.²⁴³ Sve ovo su neprocenljive kategorije sa ekonomskog aspekta, koje se nazivaju subjektivnom, to jest psihološkom cenom deteta, jer se smatraju subjektivnim doživljajem frustracije, odricanja ili uskraćivanja.²⁴⁴ Međutim, roditelji često ne žele da priznaju ovu stranu roditeljstva.

Prethodno važeća Strategija podsticanja rađanja iz 2008. godine definiše psihološku cenu deteta kao „subjektivni doživljaj koštanja, ulaganja, izgubljenih dobitaka, percepcije propuštenih šansi uzrokovanim obavezama u procesu podizanja deteta“.²⁴⁵ Odnosi se i na prateći stres koje roditeljstvo izaziva, jer rođenjem deteta, briga o njemu postaje obaveza, zbog čega se menjaju prioriteti roditelja.²⁴⁶ Rađanje deteta utiče na čitavu porodicu, ali najveći uticaj ispoljava na život buduće majke.²⁴⁷ Navedeni koncept je prilično zastareo i tradicionalan, ali i realan u mnogim sredinama.²⁴⁸

²⁴³ Strategija podsticanja rađanja („Sl. glasnik RS“, br. 13/2008), str. 11.

²⁴⁴ *Ibid.*

²⁴⁵ *Ibid.*

²⁴⁶ Dolazak bebe iz porodilišta sa sobom donosi mnoge pometnje u životu roditelja, koji nisu uvek sigurni šta treba da rade. Ta nesigurnost se nastavlja i u drugim fazama odrastanja deteta, a ne postoje uvek druge šanse za ispravljanje grešaka. Roditeljstvo predstavlja doživotnu ulogu, za koje ne postoji adekvatna priprema, jer se deca ne rađaju sa „uputstvom za upotrebu“. S jedne strane dolazi do promene prioriteta, nego i do promene u odnosu između partnera. Rođenje deteta predstavlja svojevrsni šok za odnos partnera / supružnika, što ne znači neminovno da ostvaruje negativne efekte. Pored roditeljske ljubavi i pažnje, deci je potrebno mnogo materijalnih stvari. To uzrokuje veliki stres i trku roditelja da obezbede svom detetu što više mogu, što za posledicu ima manjak vremena koje partneri provode zajedno, što često dovodi do njihovog udaljavanja.

²⁴⁷ Emancipacija žena u 20. veku doveo je do promene ženske uloge, ali pored borbe za rodnu ravnopravnost, nametnuo je ženi, pored tradicionalne uloge i mnoge druge prepreke. U današnjoj Srbiji i dalje se smatra da žene imaju dve uloge - majke i domaćice. Žene se smatraju stubom porodice i od njih se očekuje da pored svoje tradicionalne uloge, ravnopravno sa muškarcem doprinose kućnom budžetu. Majčinstvo je iscrpljujuće, jer se od žena očekuje da se upuste u roditeljstvo kao životni projekat, ulažući sve svoje resurse, vreme i energiju, naklonost i emocije za svoju decu i muža, istovremeno brinući i o starijim generacijama. Podrška brizi o starijim generacijama putem propisa o zdravstvenoj zaštiti umnogome olakšavaju život putem dnevnih usluga u zajednici, usluge podrške za samostalan život i usluga smeštaja, ali na žalost, nije dostupna svim kategorijama lica kojima je realno neophodna. Vidi više u: Zakon o socijalnoj zaštiti ("Sl. glasnik RS", br. 24/2011).

²⁴⁸ Ovakav položaj žene negativno utiče na odluku o rađanju, pogotovo narednog deteta, jer žene sada u imaju mogućnosti da izaberu drugačiji put u odnosu na svoje majke i bake, i da izaberu put profesionalnog ostvarenja na uštrb roditeljstva. Psihološka cena deteta je često previsoka za mnoge žene. Iz navedenih razloga neophodna je promena modela uloge muškarca u porodici, jer je ženina uloga promenjena dodavanjem novih uloga u odnosu na tradicionalni model majke i domaćice.

Uključivanjem muškarca u porodične aktivnosti, većim emotivnim i praktičnim angažovanjem oko roditeljstva, pa i partnerstva, moguće je pozitivno uticati na sniženje psihološke cene roditeljstva iz ženske perspektive. U tu svrhu potrebno je izmeniti postojeće zakonodavstvo uvođenjem odsustva sa rada za očeve u određenom trajanju, koje treba da bude obavezno, plaćeno, neprenosivo, i može se koristiti odjednom u celosti ili u više navrata. Isticanje značaja uloge oca u podizanju deteta predstavlja novi vid suočavanja sa realnom potrebom ravnopravnog uključivanja muškarca u roditeljsku ulogu. Tradicionalna uloga oca, „hranitelja porodice“ ne podmiruje psihološke i emotivne potrebe deteta. Radi pravilnog razvoja deteta, neophodno je znatno veće uključivanje oca u svakodnevno roditeljstvo. U skladu sa navedenim, potrebno je stvoriti zakonodavni okvir za stvaranje povoljnije „klime“ na radnom mestu, kao i u samom društvu, radi promovisanja očinstva i njegovog značaja za lični identitet.

Snižavanje psihološke cene roditeljstva sprovodi se i lakšim upravljanjem domaćinstvom. U Srbiji je društveno prihvatljivo i opravdano da se vođenje domaćinstva prepušta ženi, što predstavlja i dalje isključivo „ženski posao“. Usled nedostatka novca, žene najčešće sve kućne poslove obavljaju same ili uz pomoć drugog ženskog člana porodice, jer nemaju mogućnosti da angažuju povremenu plaćenu pomoć.²⁴⁹ Organizovana stručna pomoć u vidu različitih servisa, koja postoji u mnogim državama, doprinosi znatnoj uštedi vremena i energije roditeljima, posebno zaposlenima, koju mogu preusmeriti na važne porodične aktivnosti, što bi trebalo obezbediti i u Srbiji.²⁵⁰ Time se roditeljima omogućava više vremena koje mogu kvalitetno da provedu i međusobno, kao i sa decom, da se rekreiraju i da nađu malo vremena samo za sebe, što dovodi do daleko manjeg doživljaja opterećenja, koje prouzrokuje briga oko deteta.²⁵¹

Psihološka spremnost za roditeljstvo predstavlja značajan element kojim se ocenjuje roditeljska uloga. Roditeljstvo predstavlja potrošača psiholoških i materijalnih resursa, jer

²⁴⁹ Posledica navedene situacije je da žena tokom nedelje mnogo vremena posvećuje kućnim poslovima, dok joj hronično nedostaje slobodnog vremena za rekreaciju i dokolicu. Treba uzeti u obzir činjenicu da veliki broj domaćinstava ne poseduje kućne aparate koji bi mnoštvo kućnih poslova učinili bržim i lakšim. Nizak životni standard prosečne porodice u Srbiji ne omogućava pokrivanje mnogih troškova normalnog porodičnog života, kao što su porodični godišnji odmora van prebivališta, povremena nabavka gotovih jela, plaćena pomoć u vođenju domaćinstva.

²⁵⁰ Od značaja bi bilo razvijanje mreže lako dostupnih pružaoca usluga roditeljima u vođenju domaćinstva, koja se odnosi npr. servise za pranje i peglanje, spremanje polupripremljenih jela, hrane za decu, prevoz dece od škole do kuće i slično. Od izuzetnog značaja je da navedeni servisi budu lako dostupni i ekonomski i lokacijski.

²⁵¹ *Ibid.*

ispoljava znatan uticaj na dotadašnji život i unosi promene u kvalitativnom aspektu svakodnevnih praktičnih pojava.²⁵²

2.3.3.4 Rešavanje problema neplodnosti

Odlaganje rađanja je trend razvijenih zapadnih zemalja, koji je zahvatio i Republiku Srbiju. Reprodukcijska u „zrelijim“ godinama povezuje se sa mnoštvom negativnih bioloških i zdravstvenih posledica, što smanjuje izgleda za ostvarivanje roditeljstva prirodnim putem. Zbog toga je mnogim parovima neophodno uključivanje u programe BMPO. Nacionalni program BMPO, koji se u Republici Srbiji primenjuje od 2006. godine i stalno unapređuje, usklađen je sa smernicama EU i predstavlja jednu od mera populacione politike Srbije.²⁵³

Pravilnikom o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2021. godinu još je proširen obim prava osiguranim licima u vezi sa planiranjem porodice u odnosu na Pravilnike iz prethodnih godina, koja se tiču dijagnostike i lečenja steriliteta, a obezbeđuju se na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja. Pod lečenjem steriliteta „podrazumevaju se i neograničen broj stimulisanih postupka biomedicinski potpomognutog oplodjenja i tri krioembriotransfera kod žene do navršanih 43 godine života koja u postojećoj zajednici (bračnoj ili vanbračnoj) nema dece, kao i dva stimulisana postupka biomedicinski potpomognutog oplodjenja i jedan krioembriotransfer kod žene do navršanih 43 godine života koja u postojećoj zajednici (bračnoj ili vanbračnoj) ima jedno dete dobijeno u postupku biomedicinski potpomognutog oplodjenja.“²⁵⁴ Znatno je olakšana i administrativna procedura za pristup BMPO o trošku države.

Takođe, parovima koji imaju problema sa začećem, data je mogućnost da se opredele da postupak vantelesnog oplodjenja obave u jednoj od 6 državnih ili 11 privatnih zdravstvenih

²⁵² Radmila Veljović: Odlaganje roditeljstva - referentni okvir motivacionog sistema, *Demografija*, Br. 14, 2017, str. 50.

²⁵³ Izmenama Pravilnika o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2017. godinu ("Sl. glasnik RS", br. 8/2017 i 61/2017), što je i potvrđeno Pravilnikom za 2018. godinu ("Sl. glasnik RS", br. 18/2018), u delu koji se odnosi na biomedicinski potpomognutu oplodnju, to jest članom 10. Pravilnika, omogućeno je finansiranje tri, umesto dva pokušaja biomedicinski potpomognute oplodnje iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

²⁵⁴ Čl. 5. Pravilnika o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2021. godinu ("Sl. glasnik RS", br. 9/2021).

ustanova sa kojima Republički fond za zdravstveno osiguranje ima zaključen ugovor o pružanju usluga lečenja neplodnosti postupcima BMPO.²⁵⁵ Kao što se može videti, podignuta je i starosna granica sa navršenih 40 na 42 godinu, a od 2021. godine na 43 godine života za ženu koja želi da uđe u postupak BMPO o trošku države.

2.4 Feministički pristup reproduktivnom zdravlju

Od svog nastanka do današnjih dana, feministički pokreti su bili značajni akteri borbe za prava žena. U okviru te borbe, vodila se i borba da se svakoj ženi prizna pravo da samostalno donese odluku o vlastitoj reprodukciji, to jest da se odluči za rađanje ili nerađanje. Sposobnost žena da rađaju decu, dovela je do povezivanja žene sa prirodom i prirodnim ciklusima. Kako Vasiljević navodi, polazna pretpostavka patrijarhata bila je da je muškarac taj koji gospodari ženom i njenim telom, te da je uloga žene bila samo da se povinuje njegovim odlukama.²⁵⁶

Žensko telo redovno je bilo glavna meta konzervativnih i fundamentalističkih ideologija i praksi.²⁵⁷ Izjava „Moje telo pripada meni!“ predstavlja glavni zahtev u različitim oblicima feminističke borbe. Upravljanje vlastitim telom istorijsko je iskustvo žena i manifestuje se na različite načine – u političkom, verskom, kolonijalističkom, rasističkom, muškom obliku.²⁵⁸ Individualno pravo na samoodređenje obeleženo je društvenim i kulturološkim normama, zakonskom regulativom, a više nego ikada je određeno reproduktivnim tehnologijama i medicinskom ponudom.²⁵⁹ Princip slobode izbora u odnosu na seksualna i reproduktivna prava bazira se na pretpostavci da je telo lična imovina. Samim time, vlasnik, to jest vlasnica, ima slobodu izbora i raspolaganja sopstvenim telom, u skladu sa konceptom privatne svojine, što

²⁵⁵ Spisak zdravstvenih ustanova u kojima je moguće izvršiti neku od procedura BMPO o trošku države vidi u: Šansa za roditeljstvo: *Spisak klinika koje možete odabrati preko RFZO-a (2021)*, 27. januar 2021. godine, dostupno na: <https://sansazaroditeljstvo.org.rs/spisak-klinika-koje-mozete-odabrati-preko-rfzo-a-2021/>, posećeno 1.5.2021. godine.

²⁵⁶ Lidija Vasiljević: Feminističke kritike pitanja braka, porodice i roditeljstva, u: Saša Gavrić, Emina Bošnjak (ur.) *Neko je rekao feminizam? – Kako je feminizam uticao na žene XXI veka*, Sarajevski otvoreni centar, Fondacija Heinrich Böll, Ured u BiH: Fondacija Cure, Sarajevo, 2012, str. 101.

²⁵⁷ Christa Wichterich: *Seksualna i reproduktivna prava – esej – sveska 11*, Berlin, 2015, str. 9.

²⁵⁸ *Ibid.*

²⁵⁹ *Ibid.*

znači da ima pravo da odluči kako će koristiti svoje telo. Na osnovu tog prava, može zaključiti ugovor o doniranju, iznajmljivanju ili prodaji svog tela na osnovu informisanog pristanka.²⁶⁰

Korišćenje tehnika BMPO mnoge feministkinje smatraju kontraverznim, zbog posmatranja ženskog tela kao mašine za rađanje.²⁶¹ Na ovaj način žensko telo i seksualnost se mogu staviti pod kontrolu „muške“ nauke i muških inženjera. Mnoge mlade feministkinje zalažu se za to da se reproduktivne tehnologije koriste kao emancipatorsko sredstvo kako bi se uspostavila kontrola nad telom i plodnošću, što na kraju krajeva nikako ne isključuje kritički odnos prema tim tehnikama.²⁶² Usled velike nejednakosti u zakonodavstvu različitih država u oblasti reproduktivnih prava, koju prati velika socijalna nejednakost, razvila se transnacionalna reproduktivna industrija i turizam plodnosti, koju odlikuje trgovina organima i telesnim supstancama, a bazira se na tržišnim uslovima ponude i potražnje. I pored toga, postoji etički konsenzus da organi i biološki materijali ne smeju podleći logici tržišta i robe, usled čega je dozvoljeno isključivo doniranje jajnih ćelija i sperme, ali ne i kupoprodaja.

Još pre sto godina nastao je stav da ni jedna žena ne može sebe smatrati slobodnom ukoliko nije u mogućnosti da poseduje i kontroliše vlastito telo. Ovaj stav je i danas jednako aktuelan, jer pravo na slobodno donošenje odluke o sopstvenoj reprodukciji predstavlja ključni argument kojim se štiti pravo žene na abortus.²⁶³ Feministička borba za priznavanje prava na abortus predstavljala je simbol oslobođenja od muške kontrole u vezi sa pitanjima reprodukcije. Žena je isključivi subjekat koji treba da bude u prilici da donosi odluke o sopstvenoj reprodukciji, jer niko ne može od nje same doneti odluku koja je bolja za nju. To pre svega znači, da se ni jednoj ženi ne treba nametati majčinstvo protiv njene volje, kao i omogućiti ženi da ostvari svoje pravo na roditeljstvo i van bračne zajednice.

Čuvena feministkinja Simon de Bovoar²⁶⁴ (fra. *Simone de Beauvoir*) isticala je „da je ženama teško da budu slobodne, smatrajući da ženu ne treba da definiše materica, već da je

²⁶⁰ Na osnovu koncepta svojine, žena može da odluči o korišćenju tehnika BMPO, iznajmljivanju surogat majke radi dobijanja potomstva, o doniranju jajnih ćelija, iznajmljivanja materice kao surogat majka za drugo lice, kao i da nudi seksualne usluge za novac. *Ibid*, str. 25.

²⁶¹ Prema navedenom stanovištu, delovi ženskog tela se mogu zameniti, demontirati, a sa odstranjenim delovima se može manipulirati.

²⁶² *Ibid*, str. 37.

²⁶³ Margaret Sanger je smatrala da kontrola rađanja predstavlja, ni manje, ni više, olakšavanje procesa kojim se sprečava rađanje nepodobnih lica i lica sa telesnim i/ili duševnim nedostacima. Margaret Sanger: *Women and the New Race*, New York, Brentano's, 1920, str. 229.

²⁶⁴ Simon de Bovoar je bila francuska književnica, filozof egzistencijalizma, teoretičar, politički aktivista i feministkinja. Njeno knjiga „Drugi pol“ (fra. *Le Deuxième Sexe*) iz 1949. godine, koja predstavlja detaljnu analizu

moguće da žena ima život i van reproduktivne funkcije“.²⁶⁵ Smatrala je da da je majčinstvo pitanje izbora i da se žena može ostvariti i na druge načine. Prema njenom mišljenju, najbolje majke bi bile žene „koje mogu da se ostvare, to jest one koje moraju da balansiraju život u kući i neka druga interesovanja, kao što je rad van kuće“.²⁶⁶ Feminizam je ukazivao na potrebu da očevi treba da preuzmu aktivnu ulogu u roditeljstvu, ističući da je prihvatanje uloge prisutnog oca, predanog vaspitanju dece, društveni proces koji je promenio tradicionalnu (patrijarhalnu) ulogu oca.²⁶⁷ Stanovište po kome majke predstavljaju bolje roditelje od očeva predstavlja seksistički stereotip protiv koga se treba boriti.

Važno je istaći da je i u feminizmu postojalo rasno i klasno mimoilaženje između belkinja i afroamerikanki, koje se odnosilo na odnos shvatanja reproduktivnih prava i porodice. Jedna od glavnih ideja koju su zastupale bele feministkinje bila je slobodno odlučivanje o abortusu, što je za afroameričke feministkinje predstavljalo nesavršenu politiku, jer nije bio povezan sa drugim problemima sa kojima su se suočavale žene crne rase, a koje se tiču reproduktivnih prava.²⁶⁸

Jedan od ciljeva feminističke pravne teorije²⁶⁹ je, kako navodi Mršević, kritika uloge pravnog sistema po pitanju položaja žene u patrijarhalnom društvu, nastojanjem da se razviju „transformativni elementi i metode eliminisanja patrijarhata kroz analizu prirode i obima ženske podređenosti u raznim pravnim oblastima“.²⁷⁰ Mršević zastupa stav da tretman žena u

ugroženog položaja žene u društvu, postavila je osnove feminizma. U francuskom nedeljniku *Le nouvel observateur* (fra. *Le Nouvel Observateur*) objavljen je Manifest 343, kojim je grupa od 343 žene tražile, između ostalog, slobodan pristup kontracepciji i legalizaciju abortusa. Smatra se kontraverznom zato što je sadržao javno priznanje ovih žena da su izelagno prekinule trudnoću, zbog čega su se izložile riziku od krivičnog gonjenja. Tekst ovog Manifesta 343 sastavila je Simone de Beauvoir i njeno ime je bilo prvo na listi potpisnica.

²⁶⁵ Simone de Beauvoir: *Drugi spol*, Ljevak, Zagreb, 2016, str. 13. dostupno na: <https://www.ljevak.hr/flipbook/drugi-spol/FLIP.pdf>, posećeno 30.4.2021. godine.

²⁶⁶ Lidija Vasiljević, *op. cit.*, str. 110.

²⁶⁷ Za više o većem uključivanju oca u roditeljstvu vidi poglavlje 2.3.3.3 Snižavanje psihološke cene roditeljstva.

²⁶⁸ Ovde se misli na nasilnu sterilizaciju, teške životne okolnosti koje utiču na crkinje da abortiraju, kao i na situacije u kojima državna vlast uslovljava ostvarivanje prava na socijalnu pomoć crnih žena nerađanjem. Milica Torbica: *Feministička jurisprudencija i kritika pozitivnog prava*, doktorska disertacija, Univerzitet u Kragujevcu, Pravni fakultet, Kragujevac, 2015, str. 195.

²⁶⁹ Posle Drugog svetskog rata feministički pokret prelazi u naučne vode. U današnje vreme razvijeno je naučno polje pod nazivom „ženske studije“ ili rodne studije. Više o istoriji feminizma i evoluciji feminizma u naučnu disciplinu vidi u: Nikola Tomić: *Žene u evropskoj spoljnoj politici*, u: Zorana Šijački (ur.) *Evropska unija i rodna ravnopravnost*, Knj. 3, Novi Sad, Pokrajinski zavod za ravnopravnost polova, 2011, str. 65-71.

²⁷⁰ Kao što navodi Mršević, radi poboljšanja pravnog statusa žena zahtevane reforme za promenama odnose se na više osnovnih pravaca: rodno zasnovano nasilje, rodno zasnovana diskriminacija, siromaštvo, reproduktivna prava i zdravstvena zaštita (kritička analiza zaštite ženskih reproduktivnih prava i sloboda), prava marginalizovanih žena,

zakonodavstvu u odnosu na muškarce nikada nije bio jednak, ni pravedan. Feministička jurisprudencija²⁷¹, kako navodi Mršević, „zahteva i afirmiše novi pristup problemima kontracepcije, abortusa, sterilizacije, plodnosti, BMPO, testiranja i tretmana fetusa, trudnoće, dostupnosti i kvaliteta medicinske službe, reproduktivnih prava predtinejdžerskog, tinejdžerskog i zrelog doba žena, žena u menopauzi i posle nje, fertilitet lezbejki, pripadnica manjina, siromašnih i invalidnih žena“.²⁷² Ustaljena praksa da se redovni pregledi za održavanje zdravlja žena označavaju kao vanredne zdravstvene usluge koje podležu plaćanju, kao i „neadekvatnost, nedovoljnost i nepristupačnost ginekoloških službi, neobučенost kadrova i nespremnost za pružanje adekvatne zdravstvene nege posebnim kategorijama žena kao što su lezbejke („sredovečne device“)“ je praksa koja se mora kritikovati.²⁷³

Feministička jurisprudencija bavila se i (pre)pisivanjem, tačnije izmenom, ranije donetih presuda, ali ovog puta, sa feminističkog aspekta. Smatralo se da su životi žena određeni ideološkim okvirom koji je usađen u pravno rasuđivanje i donošenje odluka, koji se može osporiti podizanjem svesti o uticaju zakonodavstva na socijalnu stvarnost žena i predlaganjem alternativnih metoda rasuđivanja koje predstavljaju manja ograničenja slobode žena. Feminističke presude doprinose sagledavanju zakonodavstva sa drugog aspekta, kroz ostvarivanje rodne pravde. Ponovno pisanje presuda iz feminističke perspektive omogućava sveobuhvatan prikaz pravnih, socijalnih, političkih i drugih diskursa koji su aktuelni u društvu i utiču na život pojedinaca, ilustruju benefite koje feminističko rasuđivanje može doneti tumačenju zakona kao živom instrumentu, oslobađa zakon od normativne konstrukcije roda baveći se i teorijskim i praktičnim feminističkim brigama u vezi sa ženskim pravima i slobodama.²⁷⁴ Uticaj feminističke pravne teorije u akademskoj zajednici u kombinaciji sa

položaj žena u pravnoj profesiji i pravnom obrazovanju, položaj žena u kriznim periodima, žene i bezbednost, odsustvo žena iz

javnog, političkog i informativnog života. Zorica Mršević: Strategije akterki feminističke jurisprudencije, u: Lada Stevanović i dr. (ur.) *Naučnice u društvu*, Etnografski institut SANU, Beograd, 2020, str. 142.

²⁷¹ Drugi nazivi feminističke jurisprudencije su feministička pravna teorija, studije roda, teorija roda. Ova nastavno-naučna disciplina, kako navodi Mršević, ispituje osnovne pravne principe kao što su pravda, jednakost, uslovi i situacije posedovanja ili lišenosti prava, i sl, koji su relevantni za sve pravne oblasti, posmatrano kroz prizmu specifičnih razlika između ženskih i muških potreba i zahteva, kao i odnosa žena i muškaraca u društvenom i pravnom ambijentu. Zorica Mršević: *Ka demokratskom društvu – rodna ravnopravnost*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2011, str. 21.

²⁷² *Ibid*, str. 26.

²⁷³ *Ibid*.

²⁷⁴ Vanessa Sauls Avolio: Rewriting Reproductive Rights – Applying Feminist Methodology to the European Court of Human Rights’ Abortion Jurisprudence, *Feminists@law*, Vol. 6, No. 2, 2017, DOI: <https://doi.org/10.22024/UniKent/03/fal.345>. U ovom članku autorka daje zanimljiv prikaz ponovno izrađenih presuda sa feminističkog aspekta. Reč je o dva slučaja o kojima je odlučivao Evropski sud za ljudska prava, a čiji

budućim uticajem feminističkih presuda u pravnoj praksi pokazuju da se zakon može progresivno tumačiti kako bi se razvila i proširila ženska prava i raskinulo sa ranije „utabanim putem“.

2.5 Zaključak

Reproduktivne odluke svakog pojedinca, kao i sama reprodukcija, imaju direktan uticaj na zdravlje žena i muškaraca. Za začecje i održavanje trudnoće neophodno je prethodno dosegnuti određen nivo zdravlja, jer u suprotnom organizam neće imati sposobnost obavljanja bioloških funkcija vezanih za reprodukciju. Iz navedenog proizilazi da je ostvarivanje reproduktivnih prava čoveka neraskidivo povezano sa korišćenjem prava na reproduktivno zdravlje. U cilju pristupa seksualnom i reproduktivnom zdravlju, koji počiva na reproduktivnim pravima čoveka, kao jednim od zajemčenih ljudskih prava, neophodno je ostvarenje zaštite i ravnopravnosti svih ljudi, u svim aspektima njihovog seksualnog života.²⁷⁵

Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije, „reproduktivno zdravlje predstavlja stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili nemoći, u svim pitanjima koja se odnose na reproduktivni sistem i njegove funkcije i procese“.²⁷⁶ Reproductivno zdravlje je komponenta reproduktivnih prava, što podrazumeva informisanost žena i muškaraca u pogledu sopstvene reprodukcije, pristup sigurnim, efikasnim, pristupačnim i prihvatljivim metodama planiranja porodice, uključujući metode za regulisanje plodnosti, koje nisu u suprotnosti sa zakonom; pravo na pristup odgovarajućim zdravstvenim uslugama radi omogućavanja ženama bezbedne trudnoće i porođaja, kako bi se parovima pružila šansa da dobiju zdravo dete.

predmet se odnosio na zabranu abortusa (*A, B, i C v. Ireland*, no. 25579/05, presuda od 16. decembra 2010. godine i *P. and S. v. Poland*, 57375/08, presuda od 30. decembra 2012. godine). Usvajanjem feminističkih standarda iskazana je svest o odlučujućim faktorima kojima su potkrepljeni zahtevi za izvršenje abortusa od strane podnositeljki predavki. Prilikom izrade ponovne izrade presude, autorka je uzimala u obzir faktore kao što su lična autonomija i diskriminacija prilikom procene legitimeteta ograničenja prava koje je usvojila odnosna država i iznela alternativna feministička tumačenja privatnosti, proporcionalnosti, diskriminacije i nehumanom postupanju. Analiza navedenih originalnih presuda data je u poglavlju 3.3.1.5.

²⁷⁵ Delila Hasanbegović: *Narandžasti izvještaj 5 – Izvještaj o stanju ljudskih prava žena u Bosni i Hercegovini u period 2016–2019. godine*, Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo str. 46.

²⁷⁶ World health Organization: *Reproductive health*, dostupno na: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>, posećeno 15.5.2021. godine.

„Pravo na izbor“ čini samu suštinu reproduktivnih prava i sloboda, to jest slobodu svakog, kako para tako i pojedinca, da donese odluku o sopstvenoj reprodukciji - da li će, kada i koliko dece imati, čime se obezbeđuje šansa svakom za ostvarivanje svoje volje u domenu vlastite reprodukcije.²⁷⁷ U skladu sa time, može se razlikovati pravo na rađanje i pravo na nerađanje, koje nadalje u sebi sadrže mnoga druga priznata prava. Navedena prava proistekla su iz jednog generički višeg pojma – lične autonomije, koja predstavlja praktičnu manifestaciju slobode čoveka da samostalno donosi odluke o sopstvenom životu.

Kao deo korpusa ljudskih prava, ostvarenje prava na seksualno i reproduktivno zdravlje, utemeljeno je na međunarodnom nivou, kao jedno od međunarodno priznatih ljudskih prava. Reproductivna prava obuhvataju određena ljudska prava koja su već priznata na međunarodnom i nacionalnom nivou. Donošenje odluka vezanih za reprodukciju uključuje ostvarivanje prava na kontrolu i slobodno i odgovorno odlučivanje o pitanjima koja se odnose na seksualnost, uključujući seksualno i reproduktivno zdravlje, bez prinude, diskriminacije i nasilja. Jednaki odnosi između muškaraca i žena u pitanjima seksualnih odnosa i reprodukcije, uključujući puno poštovanje telesnog integriteta, zahtevaju uzajamno poštovanje, saglasnost i zajedničku odgovornost za seksualno ponašanje i njegove posledice.²⁷⁸

Razvoj reproduktivnih prava započeo je usvajanjem brojnih međunarodnih instrumenata u oblasti zaštite reproduktivnih prava, čiji su osnov predstavljali prethodno zaključeni međunarodni ugovori o zaštiti ljudskih prava. Nakon toga, navedena prava unošena su u nacionalna zakonodavstva od strane država širom sveta. Pažnju privlači činjenica da, pored velike evolucije međunarodne zaštite reproduktivnih prava, stalnim proširivanjem kataloga reproduktivnih prava, koja se odvijala tokom dužeg perioda, ne postoji jedinstven instrument za zaštitu ljudskih prava posvećen reproduktivnim pravima. Umesto toga, glavni instrumenti Ujedinjenih nacija i regionalnih organizacija za zaštitu ljudskih prava štite različite elemente reproduktivnih prava, usled čega definisanje jednog istog (reproduktivnog) prava često nije istovetno u različitim međunarodnim dokumentima, to jest postoje mnogobrojne definicije reproduktivnih prava.

Pitanje reprodukcije predstavlja jedno od najosetljivijih pitanja za svakog čoveka. Reproductivne odluke svakog pojedinca nisu u potpunosti slobodne, ukoliko se nađu u sukobu

²⁷⁷ Nevena Petrušić (ur.) *Međunarodni i domaći pravni okvir ženskih ljudskih prava i rodne ravnopravnosti*, Ženski istraživački centar za edukaciju i komunikaciju u Nišu, Niš, 2007, str. 9.

²⁷⁸ Paragraf 96. Pekinške deklaracije.

sa pravima drugih lica ili javnim interesom. Države nisu isključene iz donošenja odluka u oblasti reprodukcije sopstvenog stanovništva, već se mešaju u čovekovu najintimniju sferu vođenjem određene populacione politike, sa ciljem usmeravanja aktuelnih demografskih tokova sa društveno-ekonomskim planovima za budućnost. Shodno tome, populaciona politika svake države vrši znatan uticaj na razvoj nacionalnog zakonodavstva u oblasti reproduktivnih prava i sloboda. I pred stalnog nadograđivanja kataloga ljudskih prava koja se odnose na ljudsku reprodukciju, donošenje slobodne odluke o svojim reproduktivnim kapacitetima, bez uplitanja države, predstavlja, za sada, nedostižan ideal. Imajući u vidu da je reprodukcija jedno od najosetljivijih pitanja ljudskog života, preporučuje se minimalno mešanje države u ovu sferu, radi ostvarivanja što veće slobode građana u raspolaganju svojim reproduktivnim kapacitetima. U daljoj perspektivi, donekle se može očekivati delimična harmonizacija propisa u oblasti reproduktivnih prava u državama koje vode sličnu populacionu politiku.

3 LIČNA AUTONOMIJA

Lična autonomija predstavlja centralnu kategoriju pojma ljudskih prava, kojim se opisuje integritet pojedinca koji je slobodan u donošenju odluka i nezavistan u svom ponašanju od pritisaka društva, kulture, javnog mnjenja ili neke grupe. Ovako shvaćena, lična autonomija se ne izjednačava sa sebičnim pojedincem, već se odnosi na slobodnog pojedinca, a slobodni pojedinac podrazumeva zrelu ličnost sa izraženim etičkim i socijalnim standardima.²⁷⁹ Podrazumeva privatnu sferu čoveka koja je neotuđiva, neosvojiva, skoro hermetički zatvorena i zaštićena od uticaja države. Iz autonomnog statusa pojedinca proizilaze njegova prava na sopstvenu ličnost („svoga tela gospodar“), kao i dužnosti za poštovanje identičnog statusa drugog lica.²⁸⁰ Lična autonomija čini odraz prirodnih svojstava svakog pojedinca, koja se izražava pri uspostavljanju odnosa sa drugima, preko ispoljavanja individualne posebnosti.²⁸¹

3.1 Nastanak i razvoj

Osnov lične autonomije se vezuje za pravo na privatnost. Kao što Gajin navodi „pojedina prava i slobode mogu se razumeti kao emanacije lične autonomije pojedinca, odnosno kao praktične manifestacije slobode čoveka da samostalno donosi odluke o sopstvenom životu.“²⁸²

Rasprava o konceptu lične autonomije traje više vekova sa aspekta morala, prava i politike, ali je ideja o ličnoj autonomiji pojedinca nastala u američkoj pravnoj doktrini krajem 19. veka, a prihvaćena je od strane Vrhovnog suda početkom 20. veka na temeljima priznavanja prava na privatnost. Predstavlja ideal prema kome poslovno sposobne osobe imaju pravo da upravljaju sopstvenim životom.

²⁷⁹ Saša Bovan: Autonomija ličnosti kao etalom pravičnosti evropskog prava ljudskih prava, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 274.

²⁸⁰ Vlado Kambovski: Autonomija ličnosti, granice prava i legitimnost zakona, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 193.

²⁸¹ Refki Tač: Univerzalizacija individualnosti i autonomija sopstvenosti, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 367.

²⁸² Saša Gajin: *Ljudska prava – Pravno sistemski okvir*, op. cit., str. 21.

Reč "autonomija" potiče od grčkog reči *auto* ("ja") i *nomos* ("pravilo" ili "zakon"), usled čega etimološko značenje izraza „biti autonoman“, znači delovati u okviru pravila koja neko postavlja za sebe, to jest, uspostaviti određenu vrstu autoriteta nad sobom.²⁸³ Privatna autonomija i autonomija volje su privlačila pažnju još antičkih filozofa Sokrata i Aristotela, traženjem odgovora na pitanja: šta je pojedinac kao ličnost, kakav je njegov status, u kojoj je meri njegova sposobnost za samoodređivanje, njegova moć da odlučuje o svojim postupcima.²⁸⁴

Na kraju XIX i početkom XX veka porodično pravo pretrpelo je određene promene usled izmena u samom društvu, a pod uticajem usvajanja ideja o ljudskim pravima, što je za rezultat imalo i određene izmene pravne regulative, otpočinjanjem promovisanja prava pojedinca. Do tog doba, akcenat je stavljan na promovisanje institucija, zanemarujući ponekad u potpunosti pojedinca.²⁸⁵ Država je normirala porodični život u velikom njegovom delu, jer se smatralo da porodični život čini deo „javnog poretka“, čime je opravdano nametanje određenog ponašanja pojedincu. Pojedinačni interesi su bili podređeni kolektivnim ciljevima, koje je postavljala država i/ili porodica. Status člana grupe tradicionalne porodice obavezivao je pojedinca da ispunjava ulogu koju mu je ta grupa dodelila. Nije postojala mogućnost da član porodice deluje po svom nahođenju, jer je njihovo ponašanje unapred bilo normirano od strane države. Vrednost članova porodice merila se u ekonomskom smislu, u domenu produkcije, dok su njihova lična osećanja bila u potpunosti zanemarena i nalazila su se izvan porodičnog sistema vrednosti.²⁸⁶ U takvim okolnostima, individualne slobode su značajno ugušene, a mesto koje je autonomija volje zauzimala u organizaciji porodičnih odnosa bilo je skromno.²⁸⁷ Ponašanje pojedinaca bilo je uslovljeno određenim očekivanjima koje je nametalo društvo i porodica, čime su u potpunosti bili potčinjeni pravnim pravilima kojima je privatna sfera bila uređena, kao i „javnim moralom“, čiji primat su bili kolektivni ciljevi na uštrb ličnih. U tradicionalnoj porodici, *pater familias* posedovao je apsolutni autoritet nad članovima porodice, donosio je odluke o svakodnevnom životu u interesu porodice uz široko diskreciono pravo.

²⁸³ Marina Oshana: *Personal autonomy in society*, Taylor & Francis, New York, 2016, str. 3.

²⁸⁴ Vlado Kambovski: *op. cit.*, str. 191–192.

²⁸⁵ Porodica je predstavljala jednu od društvenih institucija. Više vidi u: Zoran Ponjavić: Porodično pravo, od institucije do autonomije ličnosti, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, br. 10, 2015, str. 25.

²⁸⁶ Smatralo se da osećanja mogu negativno da utiču na stabilnost porodice, zbog dejstva na solidarnost njenih članova, koja je bila primarni interes. *Ibid*, str. 26.

²⁸⁷ *Ibid*.

Razvojem ljudskih prava, pogotovo proširenjem kataloga ljudskih prava većim bojem subjektivnih prava, individualna prava zauzimaju primat u odnosu na kolektivna prava, ali uz istovremeno poštovanje zajedničkog interesa, čime se i pored favorizovanja slobode ličnosti istovremeno vodilo računa o opštem dobru. Daljim razvojem subjektivnih prava napušta se ova koncepcija, čime opšti interes više nije nužno element subjektivnih prava, već subjektivna prava služe prvenstveno zadovoljenju individualnih osećanja i želja. Ovim se znatno umnožava broj priznatih subjektivnih prava.

Gajin ističe da je u sudskoj praksi američkih sudova sredinom sedamdesetih godina prošlog veka preovladavao stav da je „pravo na privatnost dovoljno široko da bi sa stanovišta potrebe zaštite ljudskih prava moglo da predstavlja sinonim za opštu slobodu pojedinca, koja se pak prema ovim shvatanjima predstavlja kao „sloboda donošenja odluka o sopstvenom životu“, „sloboda stvaranja vlastitog identiteta“, „sloboda razvoja sopstvene ličnosti“ i sl.“²⁸⁸ Na tim osnovama, Vrhovni sud SAD je težio priznavanju novih prava, to jest proširivao je polje zaštićene slobode. Proširivanje kataloga priznatih prava i sloboda, čiji su osnov predstavljale ustavna zaštita privatnosti i priznavanje lične autonomije pojedinca, neraskidivo je povezivano sa društvenim, odnosno političkim razilaženjima i sukobima.²⁸⁹ Značajno je razumeti da Vrhovni sud SAD svoje odluke kojima se proširuje polje zaštićene slobode nikada nije donosio u pravnom vakumu, već je uvek pravni osnov za priznavanje novog prava nalazio u ranijim odlukama²⁹⁰, u skladu sa doktrinom „*stare decisis*“²⁹¹, kao i da nikada nije došlo do situacije u kojoj se oduzimaju već ranije priznata prava i slobode. Analizom evolucije prava na privatnost u jurisprudenciji Vrhovnog suda SAD tokom perioda od pre 120 godina do današnjih dana, može se zaključiti da je ostvaren izuzetan progres u vidu priznavanja i obezbeđenja zaštite više desetina novih prava i sloboda koja su proistekla iz ovog prava.

²⁸⁸ Saša Gajin, *loc. cit.*

²⁸⁹ *Ibid*, str. 48.

²⁹⁰ *Ibid*.

²⁹¹ Poreklo doktrine „*stare decisis*“ može se naći u latinskoj izreci „*Stare decisis et non quieta movere*“, što znači pridržavati se već donetih odluka i ne otvarati rešena pitanja. Ova doktrina primenjuje se u anglosaksonskom pravnom sistemu, prema kome precedent (ili presedan) predstavlja sudsku presudu koja je doneta u konkretnom slučaju, kao rešenje konkretnog pravnog spora, a koja obavezuje sudove na jednako postupanje u novim predmetima iste sadržine. Na taj način pojedinačna norma se pretvara u opštu normu, a poštovanjem precedentu postiže se da slično činjenično stanje dovodi do predvidljivog ishoda u sudskoj odluci.

Navedeni stav je nešto kasnije prihvaćen i u praksi primene člana 8. Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda²⁹², koji pruža zaštitu pojedincu od samovoljnog zadiranja državne vlasti u njegov život. Smatra se da su interpretacije člana 8. Evropske konvencije od strane ESLJP dovele do ekspanzije individualizma.²⁹³ Prema praksi primene Evropske konvencije, jezgro pojma lične autonomije, sa aspekta poštovanja i zaštite osnovnih ljudskih prava i sloboda čine: pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života, doma i prepiske²⁹⁴; sloboda misli, savesti i veroispovesti²⁹⁵; sloboda izražavanja²⁹⁶; sloboda okupljanja i udruživanja²⁹⁷ i pravo na sklapanje braka²⁹⁸.

Koncept lične autonomije počiva na ideji demokratskih prava, ličnoj slobodi i individualizmu i podrazumeva individualno samoopredeljenje pojedinca, u skladu sa odabranim životnim planom. Odnosi se na pojedinca koja ima *de facto* moć donošenja odluka o izborima i činidbama koju utiču na tok sopstvenog života. Na taj način uspostavlja se standard postupanja u međusobnoj interakciji ljudi, jer se mešanje u ličnu autonomiju pojedinca smatra nedopuštenim ukoliko taj isti pojedinac poštuje ličnu autonomiju drugih ljudi, mada kao i većina drugih priznatih ljudskih prava ima određenih ograničenja, o čemu će biti više reči dalje u ovom poglavlju. Lična autonomija pretpostavlja da čovekovo ponašanje proizilazi iz sopstvenog slobodnog i informisanog izbora, tako da se izbor ne sme zasnivati na neznanju

²⁹² Evropska konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda (u daljem tekstu: Evropska konvencija), stupila je na snagu 3. septembra 1953. godine. Države članice Saveta Evrope su dužne da usklade svoje unutrašnje propise sa odredbama Evropske konvencije i ne mogu preduzimati aktivnosti koje bi kršile ili umanjile prava građana Evropskom konvencijom. Ova konvencija je najefikasniji međunarodni ugovor za zaštitu ljudskih prava na području Evrope, kojim su obrazovani bivša Evropska komisija za ljudska prava i Evropski sud za ljudska prava. Evropsku konvenciju je 3. marta 2014. godine ratifikovala Srbija u formi Zakona o ratifikaciji Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, izmenjene u skladu sa Protokolom broj 11, Protokola uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, Protokola broj 4 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda kojim se obezbeđuju izvesna prava i slobode koji nisu uključeni u Konvenciju i Prvi protokol uz nju, Protokola broj 6 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda o ukidanju smrtne kazne, Protokola broj 7 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, Protokola broj 12 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda i Protokola broj 13 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda o ukidanju smrtne kazne u svim okolnostima ("Sl. list SCG - Međunarodni ugovori", br. 9/2003, 5/2005 i 7/2005 - ispr. i "Sl. glasnik RS - Međunarodni ugovori", br. 12/2010 i 10/2015).

²⁹³ Prvi slučaj u kome je ESLJP utvrdio da je pravo na samoodređenje sadržano u čl. 8. Evropske konvencije i naveo da je pojam lične autonomije predstavlja važan princip u osnovi tumačenja garancija iz čl. 8. Evropske konvencije predstavlja slučaj *Pretty protiv Ujedinjenog kraljevstva*. Vidi više u: *Pretty v. The United Kingdom*, no. 2346/02, presuda od 29. aprila 2002. godine, § 61.

²⁹⁴ Čl. 8. Evropske konvencije.

²⁹⁵ Čl. 9. Evropske konvencije.

²⁹⁶ Čl. 10. Evropske konvencije.

²⁹⁷ Čl. 11. Evropske konvencije.

²⁹⁸ Čl. 12. Evropske konvencije.

relevantnih okolnosti ili biti ograničen na alternative koje su nepoželjni proizvodi pretnje ili prisile.²⁹⁹

Ograničenje individualne slobode predstavlja pitanje kojem će se interesu pružiti prednost, to jest predstavlja pitanje odnosa pojedinca i društva. U navedenom odnosu traži se uspostavljanje balansa između privatnog i javnog interesa, u odnosu pojedinca i društva, dok se u odnosu između pojedinaca potencira privatni interes. Lična autonomija podrazumeva primat pojedinca nad društvom, prateći logiku da samo slobodan pojedinac može da bude osnovna ćelija zdravog i demokratskog društva.³⁰⁰ Zbog toga je neophodno postaviti granice uplitanja države u privatnu sferu pojedinca, to jest uspostaviti ravnotežu privatnog i javnog interesa uz poštovanje individualne slobode, jer javna vlast ne sme da se meša u vršenje individualnih prava. Na navedeni način propisane su pozitivne i negativne obaveze države. Negativne obaveze se odnose na uzdržavanje države (nečinjenje) od zadiranja u ličnu autonomiju pojedinca, dok pozitivne obaveze predstavljaju obaveze države da preduzme određene mere (činjenje) radi omogućenja pojedincima uživanje njihovih zajemčenih prava, odnosno preduzimanje određenih mera za zaštitu ljudskih prava.

U uslovima organizovane društvenosti svaka sloboda je ograničena, pre svega, isto takvom slobodom drugih, tako i autonomija ličnosti ne može biti apsolutno data u jednom organizovanom socijalitetu.³⁰¹ Centralno pitanje predstavlja upravo odmeravanje konkurentskih, to jest suprotstavljenih interesa - s jedne strane, lične autonomije pojedinca, a sa druge, javnog interesa, na koje se pozivaju nacionalne vlasti kada ograničavaju tu autonomiju. Koristeći ovlašćenja propisana u odredbama kojima se dozvoljava opozivanje ili ograničavanje ljudskih prava, država mora da vodi računa o dozvoljenoj meri zadiranja u individualna prava i potrebe da se stara da primenjene mere budu "neophodne u demokratskom

²⁹⁹ Sanja Đurđić: Gevirtov princip generičke konzistentnosti kao vrhovni moralni princip, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 321.

³⁰⁰ Saša Bovan: *op. cit.*, str. 276–277.

³⁰¹ Slobodan Perović: Prirodno pravo i autonomija ličnosti, u: *Završni dokument 28. susreta Kopaoničke škole prirodnog prava*, Kopaonička škola prirodnog prava, Kopaonik 13-17. decembra 2015. godine, str. 25.

društvu”³⁰², “strogo potrebne u datoj situaciji”, da za njima postoji “hitna društvena potreba”.³⁰³ Načelo proporcionalnosti³⁰⁴ zahteva postojanje razumnog odnosa između određenog cilja koji se želi postići i sredstava koja se koriste za postizanje tog cilja. U ovoj analizi proporcionalnosti, država treba da da prednost najmanje nametljivim sredstvima, čuvajući što je više moguće suštinu samog prava³⁰⁵, vodeći računa da se “ravnoteža između potreba društva i zahteva osnovnih prava pojedinca” podrazumeva prilikom primene svih odredaba Evropske konvencije.³⁰⁶ Primenom testa proporcionalnosti ograničava se slobodno polje procene koje je dato svakoj državi, jer podrazumeva dopuštenost ograničenja za koje postoji zakonski osnov, dok zakon kojim je ograničenje predviđeno mora biti precizan i jasan i da sadrži mere za zaštitu pojedinca protiv arbitrarnosti i zloupotreba od strane javnih vlasti. Istovremeno, test proporcionalnosti predstavlja mehanizam koji dodatno potvrđuje kako je lična autonomija najveća vrednost Evropske konvencije, jer kada god ESLJP utvrdi da neko ograničenje prava nije neophodno u demokratskom društvu, zapravo se slavi ljudska sloboda i lična autonomija.³⁰⁷

3.2 Lična autonomija o reproduktivnim kapacitetima

Usled ubrzanog svakodnevnog napretka i tehnologije postoji konstantna potreba za pravnim regulisanjem novih naučnih dostignuća, a poseban izazov predstavljaju rezultati

³⁰² Postavljene granice se u interesu: nacionalne bezbednosti, javne bezbednosti ili ekonomske dobrobiti zemlje, sprečavanja nereda ili kriminala, zaštite zdravlja ili morala ili radi zaštite prava i sloboda drugih (čl. 8. Evropske konvencije); javne bezbednosti, zaštite javnog reda, zdravlja ili morala ili radi zaštite prava i sloboda drugih (čl. 9. Evropske konvencije); nacionalne bezbednosti, teritorijalnog integriteta ili javne bezbednosti, sprečavanja nereda ili kriminala, zaštite zdravlja ili morala, zaštite ugleda ili prava drugih, sprečavanje otkrivanja obaveštenja dobijenih u poverenju, ili radi očuvanja autoriteta i nepristrasnosti sudstva (čl. 10. Evropske konvencije); nacionalne bezbednosti ili javne bezbednosti, sprečavanja nereda ili kriminala, zaštite zdravlja ili morala, ili zaštite prava i sloboda drugih (čl. 11. Evropske konvencije); jedino država ne može da se meša i ograničava pravo na sklapanje braka (čl. 12. Evropske konvencije), iako postoji različita praksa država koje se opredeljuju za monogamni brak, poligamiju ili izjednačavanje braka sa jednopolnim zajednicama.

³⁰³ Vojin Dimitrijević, Dragoljub Popović, Tatjana Papić, Vesna Petrović: *Međunarodno pravo ljudskih prava*, op. cit., str. 80.

³⁰⁴ Načelo proporcionalnosti (srazmernosti) ima ključnu ulogu kada ESLJP ispituje opravdanost ograničenja prava u datom slučaju. Više o primeni testa proporcionalnosti vidi u: Olgica Milošević: *Doktrina „širokog polja procene“ u odlukama Evropskog suda za ljudska prava koja se tiču bioetičkih pitanja* (master rad), Pravni fakultet Univerziteta Union u Beogradu, 2014, str. 5.

³⁰⁵ *Correia de Matos v. Portugal*, no. 56402/12, presuda od 4. aprila 2018. godine, §75.

³⁰⁶ *Soering v. The United Kingdom*, no. 14038/88, presuda od 7. jula 1989, §89.

³⁰⁷ Saša Bovan: op. cit., str. 281.

istraživanja iz oblasti informatike, genetike, kloniranja i transplantacije, koji mogu bitno uticati na pravac razvoja čovečanstva. Usled navedenog, u literaturi se počinje govoriti o četvrtoj generaciji ljudskih prava.³⁰⁸ Bioetička pitanja, među kojima se nalaze i ona vezana za ljudsku reprodukciju, moraju biti centralna tačka naučnog i tehnološkog razvoja, jer mogu vršiti veliki uticaj na pojedinca, porodicu, širu zajednicu u kojoj živi i, u krajnjoj liniji, na celokupno čovečanstvo.³⁰⁹

Poštovanje dostojanstva, fizičkog i mentalnog integriteta svakog lica podrazumeva mogućnost tog lica da samostalno donosi odluke koje se tiču njegovih reproduktivnih dobara. Slobodan izbor i samoodređenje čine sastavni deo života. Država se mora uzdržavati od uplitanja u slobodnu sferu pojedinca, u slučaju da nema potrebe za zaštitu prava trećih lica. U mnogim društvima, pogotovo u onim u kojima ne postoji faktička jednakost muškaraca i žena, već se žene nalaze u podređenom položaju, priznavanje seksualne i reproduktivne autonomije (žena) je u suprotnosti sa ustaljenim socijalnim normama, zbog čega ženama nije dozvoljeno da samostalno donose odluke i raspolažu svojim telom.³¹⁰

U okviru prava na zaštitu zdravlja, načelo autonomije volje predstavlja osnovno načelo medicinske etike vezano za ostvarivanje specijalizovanih prava pacijenta.³¹¹ Ostala povezana prava pacijenta, među kojima se nalaze i reproduktivna prava, predstavljaju konkretizaciju ostvarivanje prava na zaštitu zdravlja i proizilaze iz etičkog načela autonomije volje.

U savremenim pravnim sistemima, načelo autonomije volje u oblasti reproduktivnog zdravlja, pa i zdravlja uopšte, dominantno je prihvaćen liberalni, individualistički koncept, vezujući ličnu autonomiju za pacijenta, čime pacijent postaje prvenstveni donosilac odluke o svom zdravlju, a na osnovu slobodnog informisanog pristanka. Paternalističko definisanje lične autonomije predstavlja suprotan koncept, jer u odnosu lekar-pacijent, ključnu ulogu u donošenju odluka vezano za pacijentovo zdravlje dodeljuje lekaru i to nezavisno od sposobnosti pacijenta za rasuđivanje, što je obrazloženo kompetentnošću lekara da, u skladu sa svojim

³⁰⁸ Ta prava se ne mogu svrstati u prethodne generacije zajemčenih ljudskih prava, takođe se o njima ne govori kao o pravima pojedinaca ili kolektivnim pravima, već kao o pravima koja pripadaju čitavom čovečanstvu. Više o tome vidi u: Momir Grahovac: *Ljudska prava – od međunarodne do ustavne regulative*, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe, Novi Sad, 2020, str. 212.

³⁰⁹ *Ibid.*

³¹⁰ Edo Korljan: *Evropska konvencija o ljudskim pravima i pravo na život*, doktorska disertacija, Pravni fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, 2012, str. 167.

³¹¹ Sanja Stojković-Zlatanović: Domašaj načela autonomije volje kod genetičkog testiranja, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 92, No. 1, 2020, pp. 45.

znanjem i iskustvom, deluje u najboljem interesu pacijenta. Treće stanovište, koje predstavlja pomirenje prethodno izloženih koncepata, čini partnerstvo lekara i pacijenta radi ostvarivanja i primene načela lične autonomije. Ukoliko dođe do situacije u kojoj lekar, to jest ostala zainteresovana lica, zauzmu stav da je određeno (ne)činjenje u najboljem interesu pacijenta, a pacijent ima suprotan stav, tada se treba rukovoditi voljom pacijenta kao subjekta prava.³¹²

Prilikom istraživanja, lečenja i postavljanja dijagnoze moraju se poštovati bioetički principi koji su usvojeni na međunarodnom nivou. Jedan od principa predstavlja postojanje obavezne saglasnosti lica koje je podvrgnuto istraživanju, lečenju i dijagnostici, uz neophodno rukovođenje njegovim najboljim interesima³¹³, pri čemu interesi i dobrobit ljudskog bića imaju prednost nad samim interesom društva i nauke³¹⁴. Centralna tema medicinske etike predstavlja princip lične autonomije, za čije ispunjenje je neophodan prethodno dat pun informisani pristanak³¹⁵ lica nad kojim se sprovodi određena medicinska metoda. Evropski sud za ljudska prava se prilikom odlučivanja u mnogim slučajevima vodio ovim principom naglašavajući da je: „... sama suština Evropske konvencije poštovanje ljudskog dostojanstva i ljudske slobode, a pojmovi samoodređenja i lične autonomije važni su principi na kojima se tumače njegove garancije“³¹⁶; „...Sloboda odlučivanja o prihvatanju ili odbijanju određenu lekarsku terapiju ili opredeljenju za alternativne oblike lečenja je od suštinske važnosti za ostvarivanje principa samoopredeljenja i lične autonomije.... Da bi ta sloboda imala smisla, pacijent mora imati pravo da napravi izbor u skladu sa svojim stavovima i verovanjima, koliko god ovakav izbor izgledao iracionalan, nepromišljen ili besmislen drugim ljudima“³¹⁷; „...Koncept privatnog života takođe obuhvata pravo na „lični razvoj“ ili pravo na samoopredeljenje i elemente kao što su rodna identifikacija, seksualna orijentacija i seksualni život, koji potpadaju pod ličnu sferu zaštićenu članom 8. Evropske konvencije“³¹⁸.

³¹² Jukka Varelius: The value of autonomy in medical ethics, *Medicine, Health Care and Philosophy*, No. 9, 2006, pp. 380.

³¹³ Čl. 5. i 6. Univerzalne deklaracije o bioetici i ljudskim pravima - Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, UNESCO, od 19. oktobra 2005. godine: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html, posećeno 24.3.2021. godine.

³¹⁴ *Ibid*, čl. 2.

³¹⁵ Pun informisani pristanak se odnosi na situaciju kada je lice nad kojim treba da se izvrši određeni zahvat koji se odnosi na zdravlje prethodno informisano na odgovarajući način o svrsi, prirodi zahvata, njegovim rizicima i posledicama i dalo je slobodan pristanak na njegovo sprovođenje. Isto lice može slobodno povući svoj pristanak u bilo koje vreme.

³¹⁶ *Pretty v. The United Kingdom*, no. 2346/02, presuda od 29. aprila 2002. godine, §61 i 65.

³¹⁷ *Ehovah's Witnesses of Moscow and others v. Russia*, no. 302/02, presuda od 10. juna 2010. godine, §136.

³¹⁸ *E.B. v. France*, no. 43546/02, presuda od 22. januara 2008. godine, §43.

Poštovanje lične autonomije zahteva da svako savetovanje ili informacije koje pruža zdravstveno osoblje, drugi službenici za podršku ili članovi porodice, ne smeju biti sugestivnog karaktera, da bi omogućili pojedincima da donesu odluku o reproduktivnim kapacitetima koja je za njih najbolja. Takođe, ni jedna medicinska mera ne sme biti sprovedena bez prethodne informisane saglasnosti, osim izuzetno u zakonom određenim uslovima.³¹⁹

U zakonodavstvu Srbije informisani pristanak definisan je sa dva različita člana Zakona o pravima pacijenata, pri čemu se član 11. odnosi na pravo na obaveštenje (informacije)³²⁰, dok se član 15. odnosi na pravo na pristanak. Na ovaj način obezbeđeno je poštovanje lične autonomije koja ima dva značajna elementa – pacijent koji je sposoban za rasuđivanje samostalno donosi odluku o svom zdravlju i lečenju, i zdravstveni radnici pružaju obaveštenja i sprovode tretman prema izboru pacijenta.³²¹ Propisan je i način na koji zdravstveni radnik daje obaveštenje pacijentu, starajući se da način bude razumljiv pacijentu, imajući u vidu njegovu starost, obrazovanje i emocionalno stanje. Obaveštenje se može pružiti članu pacijentove uže porodice u slučaju da zdravstveni radnik proceni da, iz bilo kog razloga, pacijent ne razume dato obaveštenje³²², a u slučaju da postoji ozbiljna opasnost da bi se davanjem obaveštenja znatno naškodilo pacijentovom zdravlju, obavezno se obaveštenje daje članu uže porodice.³²³ Tada se, izuzetno, može prećutati dijagnoza, tok predložene medicinske mere i njene rizike, ili obaveštenje o tome umanjiti.³²⁴ Bez obzira na uzrast, ukoliko je to u njegovom interesu, dete

³¹⁹ Čl. 15. Zakona o pravima pacijenata („Sl. glasnik RS“, br. 45/2013 i 25/2019 – dr. zakon).

³²⁰ Radi donošenja odluke o (ne)pristanku na predloženu medicinsku meru, pacijent ima pravo da blagovremeno dobije obaveštenje od nadležnog zdravstvenog radnika i ako je pacijent ne traži, koje treba da obuhvata dijagnozu i prognozu bolesti; dijagnozu i prognozu bolesti; kratak opis, cilj i korist od predložene medicinske mere, vreme trajanja i moguće posledice preduzimanja, odnosno nepreduzimanja predložene medicinske mere; vrstu i verovatnoću mogućih rizika, bolne i druge sporedne ili trajne posledice; alternativne metode lečenja; moguće promene pacijentovog stanja posle preduzimanja predložene medicinske mere, kao i moguće nužne promene u načinu života pacijenata; dejstvo lekova i moguće sporedne posledice tog dejstva. *Ibid.*

³²¹ Zoran Todorović, Dragana Protić: Patient Autonomy and Informed Consent in Critically Ill, *Hospital Pharmacology - International Multidisciplinary Journal*, Vol. 4, No. 1, 2017, pp. 463.

³²² Čl. 11, st. 4. Zakona o pravima pacijenata.

³²³ *Ibid.*, čl. 11, st. 7.

³²⁴ *Ibid.*

koje je sposobno za rasuđivanje ima pravo na poverljivo savetovanje i bez pristanka roditelja.³²⁵ Takođe, pacijent se pod određenim uslovima može odreći prava na obaveštenje.³²⁶

Slobodno odlučivanje o svemu što se tiče njegovog zdravlja i života zajemčeno je pravo svakog pacijenta, osim u slučajevima kada to direktno ugrožava život i zdravlje drugih lica.³²⁷ Nikakva medicinska mera se, po pravilu ne može preduzeti na pacijentom bez njegovog pristanka,³²⁸ osim u slučajevima utvrđenim zakonom i koji su u skladu sa lekarskom etikom³²⁹.

Lična autonomija o reproduktivnim kapacitetima nema uvek isti domašaj za sva lica, u zavisnosti na određeni status lica na koje se primenjuje, o čemu će biti više reči u poglavlju 4. Princip jednakosti, dok će se u narednom poglavlju analizirati bioetička pitanja vezana za reprodukciju, a koja se odnose na prekid trudnoće, vantelesnu oplodnju, kontracepciju i sterilizaciju.

3.3 Bioetička pitanja vezana za reprodukciju

Činjenica je da našu sadašnjicu karakteriše ubrzan tehnološki razvoj, a savremena biotehnologija omogućava zapanjujuće mogućnosti, koje se odnose na stvaranje, održavanje i unapređenje našeg života, a koje su svakog dana sve veće. Ono što je tehnološki izvodljivo, ne znači da treba da bude i primenjeno u praksi po svaku cenu, jer mogućnosti biotehnologije mogu biti uzroci sukobljavanja mnogih interesa – filozofskih, pravnih, etičkih, političkih, verskih i dr. Time se bavi bioetika – naučna, filozofska disciplina koja proučava etička pitanja u medicini prouzrokovana biotehnoškom revolucijom, kao i jačanjem svesti o ljudskim

³²⁵ *Ibid*, čl. 11, st. 8. Kao što navodi Simić, ova odredba je značajna, jer sledi preporuke Komiteta za prava deteta u Komentaru br. 12 na Konvenciju o pravima deteta UN, kojim je propisana obaveza države da obezbede deci pristup poverljivom savetovanju bez roditeljskog pristanka, bez obzira na godine, u slučaju kada je dete žrtva nasilja ili zlostavljanja u porodici, u slučaju sukoba roditelja i deteta u pogledu pristupa zdravstvenoj službi ili kada dete ima potrebu za uslugama ili edukacijom u oblasti reproduktivnog zdravlja, naglašavajući da se ovo pravo razlikuje od prava na pristanak i stoga ne treba da bude ograničeno godinama starosti. Više u: Jelena Simić: „Nevinost bez zaštite“ – jedno viđenje Zakona o pravima pacijenata, *Pravni zapisi*, God. IV, Br. 1, 2013, str. 150-151. doi:10.5937/pravzap4-4077.

³²⁶ Ne odnosi se obaveštenje o neophodnosti izvođenja predložene medicinske mere, njenog rizika, to jest da je rizično njeno nepreduzimanje. Čl. 15, st. 6. Zakona o pravima pacijenta.

³²⁷ *Ibid*, čl. 15, st. 1.

³²⁸ *Ibid*, čl. 15, st. 2.

³²⁹ Protivno volji pacijenta, zakonskog zastupnika deteta, to jest pacijenta koji je lišen poslovne sposobnosti, medicinska mera se može preduzeti samo u izuzetnim slučajevima. *Ibid*, čl. 15, st. 3.

pravima.³³⁰ Bioetička koncepcija lične autonomije u znatnoj meri predstavlja formu čovekove samozaštite od dobrih namera medicinskih intervencija.³³¹ Napredak bioloških nauka otvara nove mogućnosti medicine, ali istovremeno se sukobljava sa tradicionalnim stavovima koji se odnose na ljudsko telo, reprodukciju i ljudske embrione, što prouzrokuje mnogo etičkih i pravnih problema.³³²

Bioetika „pokriva“ široki spektar istraživanja, koji se kreću u rasponu od rasprave o granicama života (npr. abortus, eutanazija), do surogat materinstva, donacije organa, prava na odbijanje medicinske pomoći iz verskih, kulturnih ili nekih drugih razloga. Često se ni sami bioetičari ne slažu međusobno o preciznim granicama svoje discipline, raspravljajući da li se one odnose na etička pitanja koja se tiču biologije i medicine ili su granice još uže postavljene. Postoje oni koji smatraju da etičkoj proceni treba podvrgnuti isključivo moralnost medicinskih tretmana i tehnoloških inovacija, kao i vremenski raspored u lečenju ljudi.³³³ Drugi zastupaju stanovište prema kome treba proširiti obim etičke procene tako da obuhvati i moralnost svih radnji koje mogu da pomognu ili naude svim organizmima koji su sposobni da osete strah.³³⁴ U ovom radu podržavam stanovište Bajčetićeve da se bioetičke dileme mogu razvrstati u tri grupe:³³⁵

- a) Na početku života, koja se odnosi na pitanja o početku ljudskog individualnog, ličnog života, prenatalnoj dijagnozi i terapiji, genetskom inženjerstvu, medicinski potpomognutoj reprodukciji, kloniranju, kontracepciji, abortusu, prirodnom planiranju porodice i dr.
- b) Tokom života, vezano za prava i dužnosti u oblasti zdravlja i bolesti, odluke o preduzimanju, prekidu ili nastavljanju lečenja, razne vrste zavisnosti, transplantaciju organa (prirodnih ili veštačkih, sa leša ili od živih, od nižih vrsta), ograničenost ili nedostatak

³³⁰ Violeta Beširević: *Bogovi su pali na teme : O ustavu i bioetici*, Anali Pravnog fakulteta u Beogradu, God. 54, br. 2, 2006, str. 209.

³³¹ Olgica Milošević, Branislav Jakić, Zoran Bogojević: Uticaj bioetike na kvalitet života u svetlu pravoslavnog hrišćanstva, u: *Kako do kvalitetnijeg života?*, Fakultet za primenjeni menadžment, ekonomiju i finansije, Beograd, 2016, str. 251.

³³² preuzeto sa sajta Medicinskog fakulteta u Sofiji, Bugarska : <http://bioetika.org/>, posećeno 10.2.2019. godine.

³³³ *Bio Medical Ethics in Jainism*, International School for Joint Studies od 18.11.2008. godine, dostupno na: <http://www.herenow4u.net/index.php?id=66653>, posećeno 10.2.2019. godine.

³³⁴ *Ibid.*

³³⁵ Prihvatamo stav Milice Bajčetić, *Etika istraživanja u biomedicini*, dostupno na: <http://www.mfub.bg.ac.rs/dotAsset/35918.pdf>, str. 9–11, posećeno 10.2.2019. godine.

terapijskih sredstava, troškove, duševne bolesnike, eksperimente i istraživanja na zdravima, bolesnima, zatvorenima i sl.

- c) U sutonu života, fokusira se na pitanja o smislu života, patnje, smrti, palijativnu medicinu, održavanje života ili životnih funkcija, eutanaziju, definicije i kriterijume smrti čoveka, dostojanstvenu smrt.³³⁶

Ubrzani razvoj biotehnologije „alarmirao“ je na nivou savremene pravne države potrebu za zaštitom ljudskih prava. „Kuda vodi ovaj brzi razvoj nauke?“³³⁷ Pri tom se podrazumeva da je došlo do povećanja znanja i ubrzanog istraživanja na polju nauke o mozgu i bioloških izvora ljudskog ponašanja, zatim je došlo do pomaka u neurofarmakologiji, dostignućima u proučavanju i primeni matičnih ćelija, kao i u onim koja se bave produžavanjem životnog veka i najzad na polju genetskog inženjeringa. To je razlog za zakonodavnu aktivnost savremene pravne države u sferi zaštite i očuvanja ljudskih prava kao nesumnjivih vrednosti.³³⁸

Bioetičke dileme se javljaju u slučajevima kada se mora izabrati između dva ili više na izgled suprotstavljenih rezultata (ishoda). Uobičajeno je da se javljaju potencijalne, kako pozitivne, tako i negativne posledice svakog od mogućih ishoda.³³⁹ Da bi doneli odluku, mora da se razmotri koji će od sledećih interesa prevagnuti: pojedinačni interesi ili interesi zajednice, kratkoročni interesi ili dugoročni interesi³⁴⁰, pravda ili milosrđe³⁴¹. Svaki od predstavljenih interesa karakteriše borba između suprotstavljenih vrednosti.³⁴² Da bi se donela konačna odluka, koriste se različite strategije koje se mogu svrstati u jednu od sledećih kategorija: „najveće dobro za najveći broj ljudi“, rukovođenje pravilima koje usmeravaju ponašanje ljudi u zajednici ili „briga za drugog“ kao vodeći princip.³⁴³

³³⁶ *Ibid.*

³³⁷ Gordana Vukadinović: *Problem i pravci u regulisanju biotehnologije*, Nacionalni referat podnet na XVII Kongresu uporednog prava održanom u Utrehtu (od 16. do 22. jula 2006. godine), pod naslovom *Probles et tendencies dans la regelementation de la biotechnologie*.

³³⁸ Marko Trajković: *Bioetika kao jedna od paradigmi savremene pravne države*, *Pravni život*, god. 55, knj. 504, br. 12, 2006, str. 935.

³³⁹ *Bioetičke teme*, <http://www.aboutbioscience.org/topics/bioethics>, posećeno 10.2.2019. godine.

³⁴⁰ Upoređuju se kratkoročni i dugoročni efekti.

³⁴¹ Potreba da “pravda bude zadovoljena” nasuprot potrebi da se pokaže milosrđe.

³⁴² *Bioetičke teme*, *loc. cit.*

³⁴³ *Ibid.*

O bioetičkim dilemama se raspravljalo još od davnina, a obećanje „nikada nikome neću naneti zlo“, sadržano u originalu Hipokratove zakletve,³⁴⁴ ostaje u srži savremene medicinske etike. Posle Drugog svetskog rata, pažnja javnosti je bila usmerena na ova pitanja otkrivanjem korišćenja ljudi u nacističkim biomedicinskim eksperimentima.³⁴⁵ Nacistička eugenika je naziv politike nacističke Nemačke koja se bazirala na tzv. rasnoj čistoći.³⁴⁶ Njen cilj je bio istrebljenje svih ljudi koji su nedostojni života, kako se tada smatralo, među kojima su na „listi za odstrel“ prvi bila lica sa mentalnim i fizičkim hendikepom. Program pod nazivom “Akcija T4”, koji je Hitler autorizovao i legalizovao, bio je jedan od najpoznatijih nacističkih eugeničkih programa, što je za posledicu imalo ubistva oko 5000 hendikepirane dece, preko 70 000 ljudi i sterilizacije preko 400 000 ljudi.³⁴⁷ Eksperimenti su podeljeni u 3 glavne grupe: nacistički vojni eksperimenti – eksperimenti vazduhoplovnih snaga³⁴⁸, medicinski eksperimenti³⁴⁹ i rasno motivisani eksperimenti³⁵⁰.

³⁴⁴ Hipokrat se smatra najpoznatijim grčkim lekarom (oko 460. - 377. pr.n.e.). On je rodonačelnik ideje da doktori (lekari) pre stupanja u službu treba da polože lekarsku zakletvu, koja se po njemu i naziva Hipokratova zakletva. Originalna zakletva napisana je na starogrčkom jeziku, a najraniji prevod je na latinskom jeziku. Usled mnogobrojnih propusta lekara koji su svojim postupcima zastranili u odnosu na načela medicinske etike, na konferenciji Međunarodnog saveza lekarskih društava koja se održala 1948. godine u Ženevi, doneta je deklaracija kojom je tekst zakletve modifikovan do savremene moderne verzije koju je prihvatila većina današnjih lekara. Vidi u : *Hipokratova zakletva*, <http://medicor.wordpress.com/hipokratova-zakletva/>, posećeno 10.2.2014. godine.

³⁴⁵Nacistički doktori sprovodili su oko 30 različitih vrsta eksperimenata nad zatvorenicima kampa, protivno njihovoj volji. Ciljevi sprovođenja navedenih eksperimenata su bili vrlo raznoliki, od sticanja ratne prednosti, do pokušaja stvaranja arijevske rase, koja se smatrala nadmoćnijom od svih ostalih. Nepoželjnim, to jest nedostojnim života, smatrali su se lica sa mentalnim i fizičkim invaliditetom, homoseksualne osobe, lica mešanih rasa, prostitutke, „alkoholičari“, politički opozicionari, kao i pripadnici jevrejskog, romskog i slovenskog naroda. Evolucijom teorije o rasnoj superiornosti, sproveden je nacistički plan za sistematski genocid nad Jevrejima pod nazivom „Konačno rešenje“, čija je direktna posledica bila stradanje oko 11 miliona ljudi. Vidi: Leilani Jelena Kljunak: *Etika korištenja podataka dobivenih iz nacističkog eksperimentiranja na ljudima u znanosti*, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, Vol 4, Broj 16, oktobar, 2008, <http://www.hcjz.hr/>, posećeno 10.2.2019. godine.

³⁴⁶ *Ibid.*

³⁴⁷ Nacistički program „Akcija T4“ zvanično je sproveden u periodu 1939–1941. godine, a bio je samo „uvertira“ za istrebljenje nedostojnih i “Konačnom rešenju”. Vidi u: *Ibid.*

³⁴⁸ Ovi eksperimenti su sprovedeni radi razvoja metoda i saznanja vremena u kome nemački vojnici mogu preživeti u pojedinim uslovima, kao i iznalaženja najuspešnijih načina njihovog spašavanja. Eksperimentisalo se u kabinama s niskim pritiskom, na visokoj nadmorskoj visini (~200 ljudi), sa smrzavanjem (~100 ljudi), zagrevanjem, sa morskom vodom (~90 ljudi). Preživeli su ubijani odmah po njegovom završetku ovih eksperimenata. Vidi u: *Ibid.*

³⁴⁹ Glavna svrha im je bila ispitivanje ljudske reakcije na bolesti, povrede, kao i različite tretmane, lekove i otrove. Uključivali su eksperimente sa zaraznim bolestima, kao što su tuberkuloza i malarija, vivisekcija (seciranje na živo) bez anestezije, kao što su seciranje kostiju, mišića i transplantacija udova, eksperimenti sa raznim otrovima. Vidi u: *Ibid.*

³⁵⁰ Eksperimenti sprovedeni sa ciljem razvijanja i unapređenja arijevske rase, među kojima su bili i vantelesna oplodnja i sterilizacija, poznati su najviše po ozloglašenom doktoru Mengele-u i njegovim eksperimentima,

Tokom šezdesetih godina prošlog veka bioetička pitanja postaju predmet akademskih konferencija i stručnih časopisa. Brz napredak biotehnologije i primena dobijenih rezultata u medicinskoj praksi u poboljšanju zdravlja, neprekidno zahtevaju preispitivanje etičkih standarda. Rešavanje dilema sa kojima se susreće, kako u istraživanju, tako i u medicinskoj praksi, nikako nije jednoznačno i opštevažeće. Mnoga ograničenja proizlaze ne samo iz složenosti pojedinačnog slučaja, već i iz šireg društvenog okruženja (sistema vrednosti, religije, pravnih propisa i sl.), pa se nastoje ustanoviti opšti etički principi koji bi štitili subjekte u istraživanju ili pacijente.

Države na različite načine pristupaju pravnim rešavanjem bioetičkih pitanja. Univerzalnog „recepta“ nema: jedan broj država smatra da je ova oblast ustavna kategorija i svojim ustavnim pravom rešavaju bioetičke dileme.³⁵¹ Dok druge države donose zakone, treće smatraju da posebna regulativa nije potrebna, jer se mogu tumačenjem već postojećih pravila prava, ali i osnovnih postulata medicinske nauke i etike izvući određeni opšti uslovi koji se moraju poštovati prilikom sporovđenja medicinskih tretmana, što je moguće učiniti i bez donošenja posebnih propisa, ili dok oni ne budu doneti. Takođe, zakonska rešenja država se ponekad značajno razlikuju – od apsolutnih zabrana određenih medicinskih tretmana do dozvoljenosti pod određenim uslovima. Ove razlike uslovljene su političkim, pravnim, kulturnim i religijskim nasleđem među državama.³⁵² Fundamentalna tehnološka dostignuća koja su omogućila odvajanje seksa od prokreacije predstavljaju važan faktor mnogih socijalnih promena, pogotovo onih koje se odnose na status žene i odnose među partnerima.³⁵³

posebno nad blizancima. Eksperimentisano je na ~1500 parova blizanaca, od čega je preživelo samo 200 parova. Vidi u: *Ibid.*

³⁵¹ Npr. Ustav Republike Srbije (Sl. glasnik RS, br. 83/2006 i 98/2006) izričito zabranjuje kloniranje u čl. 24, st. 3: “Zabranjeno je kloniranje ljudskih bića.”, čl. 40.3.3. irskog Ustava štiti život nerođenog deteta: “Država priznaje pravo na život nerođenog deteta i, poštujući jednako pravo na život majke, garantuje da će svojim zakonima poštovati i, koliko god je moguće, braniti i osigurati to pravo.”. Vidi više u: Olgica Milošević: Veštačka oplodnja - ljudsko pravo ili Božja volja, u: *Inovacijama u budućnosti*, Fakultet za primenjeni menadžment, ekonomiju i finansije, Beograd, 2016, str. 99–107.

³⁵² Violeta Beširević, *Bogovi su pali na teme : O ustavu i bioetici, op.cit.*, str. 228.

³⁵³ Više o odnosu nataliteta, kontracepciji i prekidu trudnoću vidi u: Mirjana Rašević: Bela kuga i abortus, u: *Pomeramo granice*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2007, str. 27–42.

3.3.1 Abortus

Jedno od priznatih ljudskih prava predstavlja pravo na planiranje porodice, koje omogućava kako pojedincima, tako i parovima, da ostvare svoje želje vezane za sopstvenu reprodukciju. U okviru toga, ovo pravo se odnosi na donošenje odluke o broju dece koje žele da imaju, kao i u pogledu razmaka između rađanja. Kao i većina drugih prava, ni ovo pravo nije apsolutno i trpi određena ograničenja, o kojima će biti više reči u poglavlju 4. Princip jednakosti. U zavisnosti od cilja koje se želi postići, planiranje porodice se može posmatrati sa dva aspekta, pri čemu pozitivni aspekt predstavlja rađanje³⁵⁴, a negativni aspekt je sprečavanje rađanja.³⁵⁵

Planiranje porodice predstavlja ne samo ljudsko pravo, već i snažnu preventivnu meru od presudnog uticaja na život i zdravlje žene i deteta, koji u mnogome zavise od uslova ostvarivanja reproduktivnog modela koji je prihvaćen.³⁵⁶ Na ovom polju ostvarena su krupna dostignuća u prethodnih pedesetak godina, ali i pored toga, planiranje porodice je i dalje kontraverzno zbog straha od prisile programa za planiranje porodice, ideje da planiranje porodice promoviše promiskuitet i debate o abortusu i o statusu nerođenog deteta.³⁵⁷

Pobačaj ili abortus predstavlja spontani ili nasilni prekid trudnoće uklanjanjem ili izbacivanjem embriona ili fetusa³⁵⁸ iz materice žene, a pre nego što je ljudski plod sposoban za samostalan život. Abortus koji se izvodi uz pristanak ili na zahtev trudne žene je dobrovoljni abortus. U tom slučaju nailazimo na potencijalni sukob tri zaštićena prava – prava žene da raspoláže sopstvenim telom, pravo (van)bračnog druga na roditeljstvo i planiranje porodice i

³⁵⁴ U okviru ovog aspekta razmatra se pravo na začecje prirodnim putem, pravo na lečenje neplodnosti postupcima biomedicinske potpomognite oplodnje, kao i pravo na rađanje deteta.

³⁵⁵ Zavisno od toga da li je cilj sprečavanje začecja ili rađanje već začetog deteta, postoje preventivni i korektivni metodi, pri čemu u preventivne metode ubrajamo kontracepciju i sterilizaciju, dok u korektivne metode potpada prekid trudnoće. Više o tome vidi u: Gordana Kovaček-Stanić: *Porodično pravo - partnersko, dečje i starateljsko pravo*, Pravni fakultet, Centar za izdavačku delatnost, Novi Sad, 2010, str. 32.

³⁵⁶ Mirjana Rašević: Šest zabluda relevantnih za populacionu politiku, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Br. 127, 2009, str. 73–91.

³⁵⁷ Sandra Samardžić: Populaciona politika, planiranje porodice - postojeće tendencije i moguća rešenja, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, br. 3, 2011, str. 721.

³⁵⁸ Ljudski zametak od trenutka oplodnje do kraja 8. nedelje gestacije naziva se embrion, a posle toga fetus.

pravo zametka na život, pogotovo u sredinama u kojima se ispoljava snažan uticaj crkve na porodični život.³⁵⁹

U narednom poglavlju razmatraće se prevaga određenih konkurentskih interesa i njihov uticaj na zakonodavstvo – sukob prava žene da raspolaže svojim telom i pravo na život fetusa, pravo žene da odluči da ne bude majka fetusu koji nosi u svojoj utrobi i pravo muškarca na roditeljstvo, to jeste da postane otac. Daće se i prikaz evolucije jurisprudencije Evropskog suda za ljudska prava u slučajevima koji se tiču pobačaja, kroz prikaz stavove Evropskog suda koji se tokom vremena menjao i ublažavao, a u cilju proširivanja „polja slobodne procene“ koja se daje svakoj državi članici u bioetičkim pitanjima da nađe balans, kako između suprotstavljenih pojedinačnih interesa, tako i u slučajevima sukoba pojedinačnih i nacionalnih interesa, koji često predstavljaju posledicu različitih moralnih stavova. Smatra se da je teško tražiti pravnu harmonizaciju nacionalnih zakonodavstava na nivou zajednice i usled nedostataka saglasnosti neprikladan bi bio pokušaj nametanja jednog ekskluzivnog moralnog kodeksa.³⁶⁰

3.3.1.1 Večita tema i dilema – moralni aspekti

Kako navode Simeunović-Patić i Jovanović, pitanje opravdanosti abortusa i danas možemo svesti na sukob dve strane. Na jednoj su branitelji prava na život nerođenih, a na drugoj oni koji staju u odbranu slobode izbora, privatnosti, slobodnog odlučivanja o rađanju, zaštiti telesnog integriteta žene.³⁶¹ Stavovi obe struje zasnovani su na osnovnim ljudskim pravima. Oni koji su protiv abortusa, tradicionalno se oslanjaju na teološke aksiome, ali imaju još jedan moćan argument - pravo na život, kao osnovno ljudsko pravo koje je priznato na međunarodnom nivou u svim međunarodnim instrumentima o zaštiti ljudskih prava. Smatraju da sve faze razvoja ljudskog života, počevši od embrionalne faze do odraslog čoveka, moraju uživati jednaku pravnu zaštitu. U skladu sa time smatraju da je neophodno proglasiti embrion, to jest fetus ljudskim bićem. Konsenzus ne postoji ni oko momenta početka ljudskog života,

³⁵⁹ Crkva zastupa stanovište da život počinje začećem i da uništavanje ploda predstavlja ubistvo. U potpoglavlju 3.3.1.2. Istorija dozvoljenosti pobačaja u kome će biti dat prikaz zakonodavnih rešenja evropskih država, kao i stav religije, korišćenjem komparativnog metoda.

³⁶⁰ Više o tome videti u: Olgica Milošević, Tina Aničić: Abortus – etičke i pravne dileme, *Zdravstvena zaštita*, god. 43, br. 6, 2014, str. 45–54.

³⁶¹ Biljana Simeunović-Patić, Slađana Jovanović: Zaštita prava na život i abortus, *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja*, Vol. XXVI, No. 1–2, 2007, str. 244.

kao i o pravnom subjektivitetu embriona, to jest fetusa. Postavlja se pitanje – da li se zaštita prava na život proteže i na život nerođenog deteta, kao i da li ženino pravo na samoodređenje, to jest njeno pravo da raspolaže svojim telom predstavlja negativni vid ostvarivanja prava na život.

Većina zakonodavstava pruža pravnu zaštitu nerođenom detetu, ali to ne znači da abortus nije moguće legalno izvršiti. Drugim rečima, zaštita prava na život fetusa nije apsolutna, usled sukoba sa poštovanjem drugih zaštićenih prava – reproduktivnih prava žene, to jest prava da odlučuje o svome telu, prava na privatnost³⁶² i prava na neuznemiravanje (“*right to be let alone*”).

“Pravo na neuznemiravanje“ ili „pravo čoveka da bude ostavljen na miru“ predstavlja „kovanicu“ koju je prvi upotrebio sudija *Cooley* prilikom definisanja potpunog ličnog imuniteta, a vezano za fizički napad na čoveka.³⁶³ Naveo je da i sam pokušaj nanošenja povrede implicira mnoge aspekte upotrebe nasilja, kao što su uvreda, ulivanje straha, iznenadni nalet energije radi pružanja brzog i efikasnog otpora, što najčešće predstavlja emocionalni šok, a remeti mir i spokojstvo napadnutog tokom dužeg ili kraćeg perioda.³⁶⁴ Prema tome, postoji mnogo razloga koji podržavaju pravno pravilo da i ovakvi slučajevi čine kažnjive pravno nedozvoljene radnje i pored toga što telesna povreda nije nastala, već i sam pokušaj predstavlja krivično delo.³⁶⁵ „Pravo na neuznemiravanje“ predstavlja temelj za priznanje prava na privatnost, za šta su se zalagali sudija *Warren* i *Brandeis* u svom članku publikovanom u časopisu *Harvard Law Review*, apelujući na američke sudove da priznaju novo pravo na

³⁶² Više o pravu na privatnost i njegovom odnosu sa pravom na raspolaganje i korišćenje reproduktivnim organima kao ličnim dobrima vidi dole u poglavlju 6.2.2 Pravo na privatnost.

³⁶³ Istakao je da je odgovarajuća dužnost svih da se uzdržavaju od nanošenja povrede drugom licu, uključujući ovde i sam pokušaj.

³⁶⁴ Thomas M. Cooley: *A Treatise on the Law of Torts or the Wrongs Which Arise Independent of Contract*, Callaghan and Company, Chicago, 1879, pp. 29.

³⁶⁵ *Ibid.*

privatnost.³⁶⁶ Smatrali su da sudovi moraju razmotriti da li zakon prepoznaje i pruža zaštitu raznim aspektima prava na privatnost.³⁶⁷

Prva sudska odluka kojom je Vrhovni sud SAD „prepoznao“ da pravo na privatnost, garantovano Četrnaestim amandmanom Ustava SAD, predstavlja izvor prava na prekid trudnoće je *Ro protiv Vejda*³⁶⁸. U ovoj istorijskoj presudi sa aspekta zaštite reproduktivnih prava, Vrhovni sud je trudnoću podelio na tri tromesečja, pri čemu je proglasio da je izbor prekida trudnoće u prvom tromesečju isključivo odluka trudnice. U drugom tromesečju, vlada može da reguliše izvršenje prekida trudnoće, mada ne i da ga zabrani, radi zaštite života trudnice. U trećem tromesečju država može da zabrani pobačaj radi zaštite fetusa koji bi mogao sam da preživi van materice, osim u slučajevima kada je zdravlje žene ugroženo. Ovom odlukom je legalizovan prekid trudnoće u SAD.

Pravo na abortus je ekskluzivno pravo trudne žene, koje može biti u sukobu sa pravom potencijalnog oca, u situacijama kada trudnica želi da prekine trudnoću, a potencijalni otac se tome protivi ili suprotno, kada žena želi da rodi dete, a otac se tome protivi. Po pravilu, žena samostalno odlučuje o pobačaju, kao i o bilo kom drugom delu svoga tela. Na ovaj način,

³⁶⁶ Naveli su da se zaštita “prava na život” u prethodnom periodu odnosila na zaštitu od različitih oblika fizičkog zadiranja u telesni integritet pojedinca, da bi kasnije došlo do prepoznavanja čovekove duhovnosti, osećanja i njegovog intelekta, što je uticalo na postepeno proširenje obima priznatih prava. Novo značenje prava na život odnosi se na pravo na uživanje u životu, koje u sebi sadrži više prava, između ostalog i pravo na neuznemiravanje. Vidi: Samuel Warren, Louis Brandeis: The Right to Privacy, *Harvard Law Review*, Vol. 4, No. 5, 1890, pp. 193–220.

³⁶⁷ Neposredni povod za to je bio članak prethodno objavljen u *New York Times*-u (*Marion Manolav. Stevens & Myers*, N. Y. Supreme Court, “New York Times” of June 15, 18, 21, 1890. godine) koji se odnosio na korišćenje fotografije koja je slikana tajno, bez pristanka tužioca, u hulahopkama, dok je nastupala u Brodvejskom pozorištu. *Ibid*, pp. 195-196.

³⁶⁸ *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973, dostupno na: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/410/113/#120>, posećeno 13.4.2021. godine. Džejn Rou (engl. *Jane Roe*), izmišljeno ime koje se koristi u sudskim dokumentima radi zaštite identiteta tužioca, podnela je tužbu protiv Henri Vejda (engl. *Henry Wade*), okružnog tužioca okruga Dalas u Teksasu, gde je imala prebivalište, osporavajući zakon Teksasa kojim je prekid trudnoće nezakonit, osim u slučaju da lekar da nalog za izvršenje abortusa radi spašavanja života trudnice. Rou želela da bezbedno prekine neželjenu trudnoću koju bi izvršio nadležni lekar sa licencom, u zdravstvenoj ustanovi, ali u Teksasu nije mogla legalno prekine trudnoću, jer njen život nije ugrožen nastavkom trudnoće, a nije mogla da sebi priušti putovanje u drugu federalnu državu, kako bi sebi obezbedila bezbedan zakonit abortus. U svojoj tužbi, Rou je tvrdila da su državni zakoni neustavno nejasni i da joj uskraćuju pravo na privatnost, zaštićeno Prvim, Četvrtim, Petim, Devetim i Četrnaestim amandmanom. Zanimljivo je da je Norma McCorvey (lice zaštićeno pseudonimom Jane Roe) 1995. godine „promenila stranu“ i počela da se zalaže za zabranu abortusa. Postoje glasine da je na samrti 2017. godine priznala da nije promenila mišljenje, nego da je bila potplaćena od strane aktivista za zabranu abortusa. Meredith Blake: *The woman behind ‘Roe vs. Wade’ didn’t change her mind on abortion. She was paid*, Los Angeles Times od 19. maja 2020. godine, dostupno na: <https://www.latimes.com/entertainment-arts/tv/story/2020-05-19/roe-v-wade-jane-roe-norma-mccorvey-hulu-doc-abortion>, posećeno 15.4.2021. godine.

nerođeno začeto dete (*nasciturus*) smatra se delom majčinog tela, čime uživa istu zaštitu od trećih lica, kao i majka, čiji je deo. Istovremeno, *nasciturus* nije zaštićen od majke, jer njeno pravo da raspolaže svojim telom ima veću prevagu od spornog prava fetusa na život. Takođe, od odluke majke nije zaštićen ni interes potencijalnog oca, bez obzira na njegove motive za donošenje odluke o sudbini trudnoće.³⁶⁹

Ovaj stav je podržan od strane većine zakonodavstva u kojima je dozvoljen prekid trudnoće, kao i sudske prakse. Pred Evropskim sudom za ljudska prava bilo je više predstavki koje su pokretali „potencijalni“ očevi tražeći zaštitu prava garantovana Evropskom konvencijom, gde je sud zauzeo stav da poštovanje privatnog života trudne žene, očuvanje njenog života i zdravlja, prevlađuje nad pravima potencijalnog oca. Prema mišljenju autora, na ovaj način su u potpunosti zanemarena moralna prava potencijalnog oca, i pored toga što je trudnoća posledica zajedničke radnje žene i muškarca, a o sudbini fetusa pravo da (arbitrarno) odlučuje ima samo žena.³⁷⁰

Pravo na prekid trudnoće maloletnica ispod 16 godina, kao i lica koja su potpuno lišena poslovne sposobnosti može biti sporan sa etičkog i pravnog aspekta, tako da ni po ovom pitanju ne postoji konsenzus u nacionalnim zakonodavstvima.³⁷¹ U našem zakonodavstvu, za prekid trudnoće lica mlađih od 16 godina i lica potpuno lišenog poslovne sposobnosti, neophodna je pismena saglasnost roditelja, odnosno staraoca.³⁷² Ako se ova saglasnost od navedenih lica ne može pribaviti zbog njihove sprečenosti ili odsutnosti, pribaviće se saglasnost nadležnog organa starateljstva.³⁷³ Važno je istaći da je i tada neophodna lična slobodna izjava volje lica da želi da trudnoću prekine, jer pravo na prekid trudnoće pripada isključivo trudnici, bez obzira na njen uzrast, stanje svesti, stepen sposobnosti za rasuđivanje i ostala svojstva ličnosti.³⁷⁴ Ostvarivanje

³⁶⁹ Vladimir Vodinelić, *op. cit.*, str. 18.

³⁷⁰ Tanja Petrović: Aktualna pitanja vezana za pravo na život, *Pravni život*, god. 53, knj. 485, br. 9, 2004, str. 213.

³⁷¹ Prema nemačkoj pravnoj teoriji, za preduzimanje medicinske intervencije nad maloletnim lice nije bitna njegova poslovna sposobnost, već duševna i moralna zrelost za procenu zahvata i posledica. Ukoliko lice nije sposobno za rasuđivanje, neophodna je saglasnost roditelja, ali ne u statusu zastupnika, već u svoje ime, kao oblik realizacije roditeljskih prava. Engleska jurisprudencija je zauzela stav da se medicinski tretman može sprovesti i bez saglasnosti roditelja, ukoliko dete poseduje dovoljan stepen zrelosti da može da razume predloženu meru. U slučaju da takva zrelost ne postoji, roditelji donose odluku. Vidi više u: Zoran Ponjavić: Pravo na prekid trudnoće, *Pravni život*, Vol. 44, knj. 418, Br. 9, 1995, str. 105-120.

³⁷² Čl. 2. Zakona o postupku prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama, "Sl. glasnik RS", br. 16/1995 i 101/2005 - dr. zakon, (u daljem tekstu: Zakon o postupku prekida trudnoće).

³⁷³ *Ibid.*

³⁷⁴ Roditelji, to jest staraoci poslovno nesposobne ženske osobe mogu da je onemoguće da ostvari pravo na prekid trudnoće uskraćivanjem svoje saglasnosti, ali ne mogu svojim zahtevom na prekid trudnoće da nadomeste izjavu trudnice kojom ona vrši svoje pravo na prekid trudnoće. Nevena Petrušić: Pravo na abortus i pravo na slobodno

prava na abortus trudnice starije od 16 godina je u potpunosti izjednačeno sa ovim pravom punoletne žene koja ima potpunu poslovnu sposobnost. Smatramo da je pravo na abortus lično, dispozitivno, neutuđivo i neimovinsko pravo, i kao takvo, pripada i licima koja nemaju poslovnu sposobnost, ukoliko su sposobni za rasuđivanje, kao obliku posebne poslovne sposobnosti. Lica koja ne poseduju ovu sposobnost ne mogu svoja prava ostvarivati ni sami, ni preko zastupnika.

3.3.1.2 Istorija dozvoljenosti namernog pobačaja

Pitanje moralnosti abortusa predmet je debate više od 5.000 godina.³⁷⁵ Namerni (indukovani)³⁷⁶ pobačaj dugo je bio apsolutno nedopustiv sa stanovišta prava i morala. Rasprave koje su vođene u okviru različitih naučnih oblasti – etike, teologije, filozofije, demografije, psihologije, medicine, sociologije i prava, imale su za cilj da pruže odgovore na niz moralnih dilema.

Centralno pitanje koje se postavlja je od kog trenutka fetus postaje ljudsko biće, da li začecem, bez obzira da li je do začeca došlo *in utero* ili *in vitro*, da li posle određenog broja nedelja, sticanjem sposobnosti preživljavanja ili rođenjem?³⁷⁷ Jedinstven odgovor na ova pitanja nije dat do današnjeg dana, a evidentno je da se znatno menjao kroz ljudsku istoriju.

Smatra se da u staro vreme abortus nije često primenjivan, jer se smatralo da predstavlja direktan „atak“ na opstanak društva u celini, prvenstvo zbog velikom broja epidemija koje su desetkovale stanovništvo, kao i zbog toga što se žena posmatrala kao „mašina za rađanje“, je se brojnim potomstvom osiguravalo mnogo „radnih ruku“.³⁷⁸ U ranoj grčkoj i rimskoj civilizaciji, fetus nije smatran ljudskim bićem, već je upoređivan sa “voćem koje je plod na

roditeljstvo, u: Slobodanka Konstatinović-Vilić Nevena Petrušić (ur.) *Žene, zakoni i društvena stvarnost*, SVEN, Niš, 2010., str. 114.

³⁷⁵ James C. Mohr: *Abortion in America – The Origins of and Evaluation of National Policy 1800-1900*, Oxford University Press, 1978.

³⁷⁶ Lat. *Abortus artificialis / abortus provocatus*.

³⁷⁷ O tome vidi: Mirjana Rašević: *Abortusno pitanje kroz vreme – moralna osnova i zakonska rešenja*, Pravni život, god. 58, knj. 530, br. 10, 2009, str. 985–996.

³⁷⁸ Iva Antić: *Žena-mašina za rađanje? (pravna i etička problematika abortusa)*, *Godišnjak Fakulteta bezbednosti*, 2017, Br. 1, str. 483.

drvetu dok ne sazri i padne na zemlju”.³⁷⁹ Vladajuće stanovište, koje je prihvatilo i rimsko pravo, je bilo da da život počinje prvim udisajem. U rimskom pravu *pater familias* donosio je odluku o eventualnom kažnjavanju u slučaju da žena prekine trudnoću, što je za posledicu imalo veliku nejednoobraznost u postupanju. U crkvenom pravu i u najvećem delu pravne nauke sve do XVIII veka uzimalo se, kao prirodnonaučna istina, da ljudski život počinje „oživljavanjem“ embriona³⁸⁰. To se pre dešava kod muškog embriona i to 40. dana od začeća, nego kod ženskog, 90. dana od začeća.³⁸¹ Isti stav je zastupao i Aristotel u svojoj knjizi „*History of animals*“. „Do tada se embrion može upoređivati sa biljkom”.³⁸² Tek u XVIII veku preovladava stav da je plod živ od momenta začeća.

Razvojem hrišćanstva, numeričko vrednovanje početka života u toku devetomesečnog perioda gestacije postaje veoma važno.³⁸³ Ali ni hrišćanstvo ne daje jasan odgovor,³⁸⁴ koji se vremenom menjao. U IV veku Sveti Grigorije piše da duša ulazi u telo pri začeću. Ovaj stav prihvata u V veku Sveti Avgustin, koji upoređuje abortus sa ubistvom, pod uslovom da je reč o razvijenom fetusu, dok u ranoj trudnoći abortus nije ubistvo, jer se ne uništava duša. Sveti Toma Akvinski je verovao da se abortus može dozvoliti u toku ranog perioda gestacije, jer fetus dobija dušu tek kad je razvijen.³⁸⁵, tako da se aktuelizuje Aristotelovo učenje koje razlikuje „oživeli“ od „neoživelog“ fetusa. Neke druge religije zastupaju suprotne stavove. Neki jevrejski teolozi smatraju da je abortus dozvoljen u prvih 40 dana trudnoće, dok drugi zastupaju stav da je fetus deo majke i da se ličnost postaje tek rođenjem, tako da je dopušten pobačaj do kraja prvog trimestra trudnoće. Prema islamskom učenju preovladava stav da fetus nema dušu u prvih 120 dana³⁸⁶, mada islamski teolozi nemaju jedinstven stav o etičkoj opravdanosti abortusa, tako da ima i mišljenja da je abortus zabranjen u svakom slučaju, bez obzira na period trudnoće i smatra

³⁷⁹ Angus McLaren, *A history of Contraception – From Antiquity to the Present Day*, Basil Blackwell, Oxford, Cambridge Center, 1990. navedeno prema: Mirjana Rašević: *Demografski i društveni aspekti namernog prekida trudnoće*, doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, 1992, str.15.

³⁸⁰ Vladimir Vodinelić, *op. cit.*, str. 13.

³⁸¹ *Ibid.*

³⁸² David Granfield, *The Abortion Decision*, Doubleday and Company, New York, 2000, pp. 46.

³⁸³ Mirjana Rašević: *Demografski i društveni aspekti namernog prekida trudnoće*, doktorska disertacija, Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet u Beogradu, Beograd, 1992, str. 16.

³⁸⁴ *Ibid.*

³⁸⁵ Ovo mišljenje je dugo preovladavalo u okviru Katoličke crkve. Papa Gregorije IX u XIII veku i papa Gregorije XIV u XVI veku dopuštaju prekid trudnoće u prvih 40 dana trudnoće, usled verovanja da fetus postaje živo biće kada žena oseti njegove pokrete. Papa Pius krajem XIX veka revitalizuje stav dvanaest Apostola “Ne vrši abortus!” presuđujući da začetom fetus stiče dušu. *Ibid.*

³⁸⁶ Mirjana Rašević, *op. cit.*, str. 986–987.

se velikim grehom.³⁸⁷ Budizam ima prilično liberalan stav prema abortusu iz eugeničkih pobuda, dok se hinduizam protivi abortusu, osim u slučaju kada je život majke ugrožen trudnoćom, smatrajući da je fetus ličnost od trenutka oplodjenja, s obzirom da se u njemu nalazi reinkarnirana duša.³⁸⁸

Embriologija nema jedinstven stav u pogledu definisanja početka života, s obzirom da za početak života nudi “lepezu” u kojoj figurira i 40-i dan od začeća, i 14-i, 12-i i 4-i dan od začeća, i čas samog začeća, svaki iz drugačijeg razloga.³⁸⁹ To delimično može predstavljati problem za pravnu nauku, koja se oslanja na medicinsku nauku u oblasti regulisanja prekida trudnoće. Pravo prihvata mogućnost pluraliteta početka ljudskog života, a samim time i zaštitu koje nasciturus ima, uzimajući u obzir da li se definišu njegova prava da bude rođen, u okviru prava na život ili pravnoj sposobnosti i sticanju pravnog subjektiviteta.

3.3.1.3 Uporedno zakonodavstvo po pitanju prekida trudnoće

Legalizacija abortusa predstavlja istorijsku tekovinu boraca za zaštitu reproduktivnih prava žena. U današnje vreme pravna regulativa dozvoljenosti abortusa je vrlo neujednačena među državama³⁹⁰ i može se podeliti u 3 grupe: izrazito restriktivno zakonodavstvo³⁹¹, poluliberalno³⁹² i liberalno zakonodavstvo³⁹³.

³⁸⁷ Više o abortusu u Islamu vidi u: Nazif efendija Garib-Muderis: Abortus u Islamu, *Obnovljeni život: časopis za filozofiju i religijske znanosti*, 2006, Vol. 61, No. 2, str. 243-247.

³⁸⁸ Ivana Sretenović: Večita tema i dilema – abortus, *Zdravstvena zaštita*, Vol. 42, Br. 6, str. 43.

³⁸⁹ Vladimir Vodinelić, *op. cit.*, str. 13.

³⁹⁰ I u samoj EU abortusno zakonodavstvo je vrlo različito i kreće se od potpune zabrane abortusa (Malta i Irska), sve do najtolerantnijih razloga za prekid trudnoće (Holandija, Velika Britanija, Švedska).

³⁹¹ U ovoj grupi se nalaze države u kojim postoji apsolutna zbrana abortusa, sa retkim izuzecima (npr. radi spašavanja života žene). U ovu grupu spadaju većina muslimanskih država, 2/3 država Latinske Amerike, 1/2 država Afrike, a od evropskih država Malta i Irska, što predstavlja četvrtinu svetskog stanovništva.

³⁹² U ovim državama je abortus dozvoljen iz taksativno nabrojanih zdravstvenih ili socijalnih razloga. Iz socijalnih, ekonomskih i medicinskih razloga to su: Velika Britanija, Japan i Indija. Iz eugeničnih razloga ili ukoliko je trudnoća posledica silovanja, to su Švajcarska, Španija, Nemačka, Pakistan Izrael, Egipat, Južna Afrika, Argentina. Države koje odobravaju prekid trudnoće u slučaju opasnosti po život žene, silovanja ili incesta su Brazil i Meksiko.

³⁹³ Razlozi za rani prekid trudnoće, na zahtev trudnice, postavljen je veoma liberalno, npr. u SAD, Rusiji, Francuskoj, Švedskoj, Italiji, Turskoj, Kini. Do desete nedelje trudnoće nema ograničenja za njen prekid, a posle tog perioda je abortus dozvoljen ukoliko postoje medicinske indikacije da će dete biti rođeno sa nedostacima ili je ugrožen život ili zdravlje žene.

Zanimljiva je situacija da se u nekim državama, u kojima je dozvoljen prekid trudnoće, oživeli pokreti protiv njegove legalizacije, koji je naročito jak u SAD. Neke bivše socijalističke države, pod uticajem hrišćanskog fundamentalizma, ponovo su uvele zabranu pobačaja.³⁹⁴ Države koje vode snažnu pronatalnu populacionu politiku, umesto da pokušaju da identifikuju i otklone stvarne razloge pada nataliteta, često primenjuju najjednostavnije rešenje svojih problema³⁹⁵, zabranjujući prekid trudnoće ili znatno redukujući mogućnost pobačaja. Time se, kako navodi Petrović, glavnim krivcem proglašavaju “sebične žene koje više nisu okrenute materinstvu i negovanju braka, već su postale potrošači čije su potrebe sve veće i veće a sve manje su okrenute materinstvu i želji da imaju decu.”³⁹⁶

Nacionalnim zakonodavstvom većine država članica EU prekid trudnoće je dozvoljen do 12. nedelje,³⁹⁷ dok ga je u nekim državama moguće obaviti i kasnije.³⁹⁸ Švedska ima najliberalniji zakon o prekidu trudnoće, jer je abortus dozvoljen bez ikakvog uslova do 12 nedelja, a do 18. nedelje neophodna saglasnost Nacionalnog odbora za zdravstvenu i socijalnu zaštitu, najčešće u slučajevima zaštite zdravlja majke ili zdravlja fetusa. Smatra se da fetus viabilitet posle 22. nedelje trudnoće, tako da abortus posle toga nije dozvoljen, osim u retkim slučajevima kada se utvrdi da fetus neće preživeti čak i ako trudnoća bude izvedena do punog termina. U Holandiji je prekid trudnoće dozvoljen i do 24. nedelje trudnoće, mada većina lekara ne želi da izvodi ovo proceduru posle 21. nedelje zato što je pobačaj fetusa koji je sposoban za život krivično delo.³⁹⁹ Zbog ovako dugačkog roka za abortus, mnoge žene odlaze u Holandiju da prekinu trudnoću u slučajevima kada je istekao rok za prekid trudnoće u državi u kojoj žive. U Velikoj Britaniji dozvoljen je prekid trudnoće čak i do 24. nedelje, ukoliko bi nastavak trudnoće podrazumevao rizik po fizičko ili mentalno zdravlje žene ili neko od njene rođene dece. Ne postoji vremensko ograničenje za pobačaj ukoliko postoji značajan rizik da će dete biti rođeno sa fizičkim ili mentalnim nedostacima koje bi rezultovale ozbiljnim hendikepom ili

³⁹⁴ Pokreti protiv legalizacije pobačaja su zauzeli stav da zakonodavstvo koje dopušta abortus predstavljaju “proizvod bezbožničkog socijalističkog režima. Tako je u Poljskoj pobačaj opet zabranjen. Vidi više u: Tanja Petrović, *op. cit.*, str. 208.

³⁹⁵ Vrlo često se abortus proglašava jedinim uzrokom pada nataliteta.

³⁹⁶ *Ibid.*

³⁹⁷ U Nemačkoj, Austriji, Belgiji, Bugarskoj, Danskoj, Estoniji, Francuskoj, Grčkoj, Mađarskoj, Letoniji, Litvaniji, Češkoj, Rumuniji, Slovačkoj, Sloveniji i Švedskoj.

³⁹⁸ Na primer u Španiji je abortus dozvoljen do 14. nedelje trudnoće bezuslovno, a iz medicinskih razloga do 22. nedelje

³⁹⁹ O abortusu u Holandiji vidi više u : AngloInfo: *Termination of Pregnancy in the Netherlands*, dostupno na: <https://www.angloinfo.com/how-to/netherlands/healthcare/pregnancy-birth/termination-abortion>, posećeno 21.4.2021. godine.

ukoliko bi nastavak trudnoće predstavljao rizik za život žene.⁴⁰⁰ U oba slučaju neophodno je mišljenje dva lekara sa licencom.

Najrestriktivnije zakone o abortusu u EU imaju Malta i Poljska, koje ne dozvoljavaju pobačaj na zahtev trudne žene i na osnovu socijalnih razloga. Malta je jedina država u EU u kojoj je prekid trudnoće u potpunosti zabranjen i kažnjava se zatvorom do 18 meseci.⁴⁰¹ Ova zabrana je apsolutna i nema izuzetaka⁴⁰², ni u slučajevima kada je ugroženo zdravlje majke, deformiteta fetusa, ni kada je trudnoća posledica silovanja ili incesta. Poljsko zakonodavstvo, pod snažnim uticajem Katoličke crkve, dozvoljava prekid trudnoće u slučajevima da trudnoća ugrožava život ili zdravlje trudnice, postoji velika verovatnoća da fetus ima nepopravljive anomalije ili neizlečivu bolest koja mu ugrožava život ili kada postoji osnovana sumnja da je trudnoća posledica krivičnog dela. Interesantno je da u Poljskoj, koja već ima izuzetno restriktivno zakonodavstvo, tendencije su usmerene ka njegovoj još većoj restrikciji. Situacija je sasvim suprotna u drugoj državi koja je pod velikim uticajem Rimokatoličke crkve. U Italiji nema veće inicijative da se zakonodavstvo u ovoj oblasti menja, iako se organizuju protesti i demonstracije na kojima učestvuje više hiljada ljudi protiv legalnog prekida je abortus dozvoljen u prvih 90 dana trudnoće⁴⁰³. Problem u praksi predstavlja činjenica da veliki broj zdravstvenih radnika odbija da vrši prekide trudnoće zbog prigovora savesti, tako da državne vlasti nisu uspele da ženama koje žele da legalno prekinu trudnoću osiguraju i njegovo izvršenje.

Irsko zakonodavstvo je do nedavno jedno od najstrožih u Evropi, a Irska se kao odgovorna država više puta našla na „optuženičkoj klupi“ pred ESLJP u predstavkama koje su se odnosile na abortus.⁴⁰⁴ Građani su na referendumu u maju 2018. godine izjasnili za ukidanje 8. ustavnog amandmana kojim je prekid trudnoće bio zabranjen. Na osnovu toga, usvojen je

⁴⁰⁰ Čl. 1, st. 1. Abortion Act 1967, c. 87, dostupno na: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/87/section/1>, posećeno 21.4.2021. godine.

⁴⁰¹ Ova krivična sankcija se izriče kako licu koja je izazvala ili izvršila prekid trudnoće, tako i ženi koja je prekinula trudnoću.

⁴⁰² Abortus je dozvoljen isključivo kada trudnoća ozbiljno ugrožava život žene, što se ne smatra izuzetkom.

⁴⁰³ Na osnovu zdravstvenih, ekonomskih i socijalnih razloga, uključujući tu i okolnosti pod kojima je došlo do začeca. Vidi: Hillary Margolis: *A Step Forward for Abortion Rights in Italy – Revised Medical Abortion Guidance Will Help Ensure Safe, Legal Care*, od 11. avgusta 2020. godine, dostupno na: <https://www.hrw.org/news/2020/08/11/step-forward-abortion-rights-italy>, posećeno 21.4.2021. godine.

⁴⁰⁴ To su *Open Door And Dublin Well Women*, no. 14234/88; 14235/88, presuda od 29. oktobra 1992. godine, *D. v Ireland*, no. 26399/02, odluka od 28. juna 2006. godine, *A, B, i C*, no. 25579/05, presuda od 16. decembra 2010. godine, koje će biti detaljno analiziranje u poglavlju 3.3.1.5.

Zakon o prekidu trudnoće⁴⁰⁵, kojim je izjednačena vrednost života fetusa i života majke, jer dozvoljava abortus do 12. nedelje trudnoće, a posle toga do 24. nedelje u slučajevima kada je život ili zdravlje trudnice ugroženo, kao i u slučajevima anomalija fetusa koje mogu imati smrtonosni ishod. Zanimljiva je činjenica da je Lisabonski sporazum dobio „drugu šansu“ posle drugog referenduma održanog u Irskoj 2009. godine, koji se odnosio na ratifikaciju Lisabonskog sporazuma.⁴⁰⁶

Zakonodavstvo Srbije, kojim se uređuje prekid trudnoće je prilično liberalno⁴⁰⁷, u kome se razlikuju slobodan i dozvoljen prekid trudnoće. Abortus je slobodan do navršene desete nedelje trudnoće⁴⁰⁸, što znači da se vrši na zahtev trudne žene bez ikakvih dopunskih uslova.⁴⁰⁹ Posle tog roka, prekid trudnoće je samo izuzetno dozvoljen⁴¹⁰ – radi spašavanja života žene ili otklanjanja teškog narušavanja njenog zdravlja⁴¹¹, iz eugeničnih razloga vezanih za zdravlje fetusa⁴¹², kao i u situacijama kada je trudnoća nastala kao posledica izvršenja određenih krivičnih dela⁴¹³ (silovanje, obljuba nad nemoćnim ili maloletnim licem, obljuba zloupotrebom položaja, zavođenje i rodoskrnavljenje).⁴¹⁴

Postojanje uslova za izvršenje prekida trudnoće utvrđuju različita lica, u zavisnosti od gestacije trudnoće.⁴¹⁵ Lekar specijalista ginekologije i akušerstva zdravstvene ustanove utvrđuje uslove za trudnoću staru do 10. nedelja. Postavlja se pitanje na koje se uslove misli, s

⁴⁰⁵ Stupio je na snagu 1. januara 2020. godine.

⁴⁰⁶ Prvi referendum 2008. godine doživeo je svoj neuspeh, nakon čega je Irska dobila garancije od EU da može samostalno odlučivati o par ključnih pitanja, među kojima je i pitanje zabrane prekida trudnoće. Ostala pitanja o kojima je Irska insistirala da nastavi da samostalno odlučuje ticala su se njene vojne neutralnosti, fiskalne politike, prava zaposlenih, pitanja vezana za obrazovanje i brigu o porodici. Više o tome vidi u: *Irska pobeda daje novu šansu Lisabonskom sporazumu*, dostupno na: http://www.cev.eu.com/read_more.php?newsid=233, posećeno 18.4.2021. godine.

⁴⁰⁷ Zakon o postupku prekida trudnoće.

⁴⁰⁸ *Ibid*, čl. 6, st. 1.

⁴⁰⁹ Žena ne mora da navodi razloge i motive za svoju odluku.

⁴¹⁰ Pored zahteva trudnice, neophodno da odgovarajući tim stručnjaka, pošto utvrdi postojanje zakonom predviđenih indikacija, svojom odlukom dozvoli njegovo izvršenje. *Ibid*, čl. 7.

⁴¹¹ Terapeutski prekid trudnoće. *Ibid*, čl. 6, st. 2, tač. 1).

⁴¹² Takođe, terapeutski prekid trudnoće. *Ibid*, čl. 6, st. 2, tač. 2).

⁴¹³ *Ibid*, čl. 6, st. 2, tač. 3).

⁴¹⁴ Krivično delo mora biti utvrđeno pravnosnažnom odlukom krivičnog suda. Imajući u vidu koliko može trajati krivični postupak, čekanje da se on okonča učinilo bi odluku o prekidu trudnoće bespredmetnom. Zato se u praksi dešava da žene koje su žrtve krivičnog dela navode druge razloge za prekid trudnoće, najčešće, traumatsko stanje nastalo usled izvršenja krivičnog dela. Vidi više u: Slobodanka Konstantinović-Vilić, Nevena Petrušić: *Reproduktivna prava i slobode-Pravo na nerađanje*, Ženski istraživački centar za edukaciju i komunikaciju, Niš, 1999, str. 24.

⁴¹⁵ Čl. 7. Zakona o postupku prekida trudnoće.

obzirom da je prekid trudnoće u tom periodu slobodan, osim eventualno na samo utvrđivanje rane trudnoće. Postojanje uslova za prekid trudnoće stare između 10. i 20. nedelje utvrđuje konzilijum lekara, a posle 20. nedelje – etički odbor zdravstvene ustanove.⁴¹⁶

3.3.1.4 Posledice ilegalnih abortusa

Zakonska zabrana abortusa nikada nije uspevala da odvрати žene koje su odlučile da prekinu neželjenu trudnoći da svoju odluku sprovedu u delo, vrlo često po cenu sopstvenog života i zdravlja.⁴¹⁷ Vremenom je postalo jasno da zabrana prekida trudnoće ne smanjuje učestalost izvođenja ove procedure, već doprinosi porastu smrtnosti i zdravstvenih problema. Dakle, ilegalne, zakonski zabranjene abortuse prati visok mortalitet i morbiditet. Kao ilustrativni primer može se navesti iskustvo Rumunije za vreme vladavine Nikolaje Čaušekua (rum. *Nicolae Ceaușescu*), kada je prekid trudnoće bio dozvoljen samo u ekstremnim uslovima⁴¹⁸, a uvedena zabrana uvoza svih kontraceptivnih sredstava, a u cilju povećanje stope nataliteta.⁴¹⁹ Postoje procene da je preko 80% registrovanih materinskih smrtnosti kao posledice ilegalnih abortusa, to jest abortusa koje obavljaju nestručna lica u mesterilnim uslovima.⁴²⁰

Najvažniji argumenti za legalizaciju abortusa, pored priznavanja prava ženi da slobodno raspolaže svojim telom, predstavlja težnja da se ženama obezbedi bezbedan prekid neželjene trudnoće. Nebezbedan abortus, prema definiciji WHO, „predstavlja proceduru kojom se prekida neplanirana trudnoća, a koji izvodi lice koje nema potrebne veštine i/ili se procedura obavlja u okruženju koje ne ispunjava minimalne medicinske standarde“.⁴²¹ Čak i u situacijama ilegalnog

⁴¹⁶ *Ibid.*

⁴¹⁷ Često su za to koristile izuzetno nepodobna sredstva, kao što su jaki lekovi, hemikalije, igle za pletenje ili vešalice za garderobu.

⁴¹⁸ Pobačaj je bio dozvoljen izuzetno u slučajevima žena starijih od 45 godina, da joj je nastavkom trudnoće ugrožen život ili ukoliko ima najmanje četvero dece.

⁴¹⁹ Ubrzo je broj rođene dece po ženi skočio sa 1.9 na 3.7. Kazne za sve aktere su bile drakonske, a vršila se istraga svakog spontanog pobačaja.

⁴²⁰ Procenjuje se da je u periodu 1996.–1989. godine oko 10 000 žena umrlo zbog posledice ilegalnih abortusa, a oko milion žena ostalo sterilno. Vidi više u: Amy Mackinnon: *What Actually Happens When a Country Bans Abortion*, od 16. maja 2019. godine, dostupno na: <https://foreignpolicy.com/2019/05/16/what-actually-happens-when-a-country-bans-abortion-romania-alabama/>, posećeno 21.4.2021. godine.

⁴²¹ Prema podacima WHO iz 2016. godine, u svetu se obavi oko 22 miliona nebezbednih abortusa, što čini oko 45% svih izvršenih abortusa, prilikom čega oko 47000 ima smrtni ishod žena. Više o nebezbednom abortusu vidi: *Bezbedan abortus – tehnički i regulatorni priručnik za zdravstvene sisteme*, drugo izdanje, Asocijacija za

abortusa koji je niskorizičan, u smislu njegovog izvođenja prema pravilima medicinske struke, izlaže ženu riziku ukoliko tokom same procedure prekida trudnoće ili posle nje, dođe do hitnog slučaja usled komplikacija. U takvim situacijama, žene vrlo često ne potraže medicinsku pomoć usled zakonskih ograničenja i stigme da je izvršila protivpravni akt – abortus.

Usled vrlo neujednačene zakonske regulative o dopuštenosti prekida trudnoće, žene koje su živele u državama sa restriktivnim pravnom regulativnom u ovoj oblasti, vrlo često su pribegavale reproduktivnom turizmu, to jest putovanju u zemlju u kojoj je abortus dozvoljen. Postoje nezvanične procene da između 300 i 400 stanovnica Malte godišnje putuju u okolne države. I pored legalizacije prekida trudnoće u Irskoj od početka 2019. godine, prema podacima Ministarstva zdravlja, barem jedna žena dnevno odlazi u Englesku da bi prekinula trudnoću, od kojih većina ispunjava uslove za abortus u sopstvenoj državi.⁴²²

Radi realnog sagledavanja cele slike ilegalnih abortusa, treba imati u vidu i finansijske troškove koji ni malo nisu zanemarljivi, pri čemu se prvenstveno misli na troškove putovanja za trudnicu, njenog partnera, prijatelja ili člana porodice koje putuju sa njom, troškove smeštaja za više dana⁴²³, cene intervencije prekida trudnoće⁴²⁴, neophodnih medikamenata, a neke žene plaćaju i troškove čuvanja dece koja ostaju kod kuće za vreme njihovog putovanja.⁴²⁵

Usled izuzetno jakog uticaja Katoličke crkve, lekari ni za pozamašne svote novca ne žele da izvedu ilegalni abortus zbog prigovora savesti. Zbog toga mnoge Poljakinje putuju u Ukrajinu da bi prekinule neželjenu trudnoću, dok bogatije idu u Nemačku. Zatvaranje granica sa državama koje predstavljaju „meku“ reproduktivnog turizma, kao mere sprečavanja širenja pandemije prouzrokovane virusom COVID-19, dovelo je do dodatnih problema ženama koje

seksualno i reproduktivno zdravlje Srbije, dostupno na: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_srp.pdf?sequence=25, posećeno 20.4.2021. godine.

⁴²² U 2019. godini, zvanično je 375 žena koje su imale prebivalište u Irskoj je putovalo u Englesku da prekinu trudnoću, dok je taj broj bio znatno veći u vreme kada je Irska imala znatno restriktivnije zakon o prekidu trudnoće. Prema podacima za 2009. godinu, taj broj je iznosio 5545. Smatra se da je taj broj znatno veći, jer mnoge žene su žena davale lažne podatke o svom prebivalištu, a neke su putovale u Belgiju ili Holandiju da bi abortirale.

⁴²³ U većini država od momenta podnošenja zahteva za prekid trudnoće i njegovog izvršenja treba da prođe par dana.

⁴²⁴ Cena zavisi najčešće od stadijuma trudnoće.

⁴²⁵ *Abortion Support Network response to ABC case ruling*, dostupno na: <http://europeanprochoicenetwork.wordpress.com/2010/12/23/abortion-support-network-response-to-abc-case-ruling/>, posećeno 20.4.2021. godine.

žele da se reše neželjene trudnoće, pri čemu su neke od žena pribegavale ekstremnim merama po svoj život i zdravlje.⁴²⁶

3.3.1.5 Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču prekida trudnoće

Evropski sud za ljudska prava je više puta odlučivao u slučajevima koji su se odnosili na prekid trudnoće. Za potrebe ove disertacije analiziraće se slučajevi u kojima su podnosioci predstavljeni smatrali da su im povređena prava garantovana članovima 2. i 8. Evropske konvencije, to jest da (ne)dozvoljenost abortusa povređuje pravo na život fetusa, pravo na privatnost žene koja nema mogućnost da legalno prekine trudnoću ili „potencijalnog“ oca da postane otac.

Prvi slučaj o kome je odlučivala bivša Evropska komisija u ovoj materiji bio je *Bruggemann and Scheuten protiv Nemačke*⁴²⁷. Podnositeljke predstavke obratile su Evropskom sudu žaleći se na odluku Ustavnog suda Nemačke koja se odnosila na Izmene i dopune krivičnog zakonodavstva Nemačke, kojim je abortus proglašen krivičnim delom⁴²⁸, smatrajući da nemačko restriktivno zakonodavstvo prema abortusu povređuje njihovo pravo na privatnost.⁴²⁹ U svojoj odluci, bivša Evropska Komisija je istakla da pravo na poštovanje privatnog života treba da obezbedi pojedincu sferu u kojoj slobodno može da se razvija i ispuni svoju ličnost.⁴³⁰ Pojedinci moraju imati mogućnosti da uspostavljuju razne vrste međusobnih odnosa, uključujući i seksualne. Kada god država reguliše pravila ponašanja u ovoj oblasti, time ometa poštovanje privatnog života, zbog čega takvo ometanje mora biti opravdano u svetlu

⁴²⁶ Žene koje bi inače otputovale u drugu državu da izvrše abortus, bile su primorane da poručuju pilule koje izazivaju pobačaj preko Interneta, čime su postale „kriminalci“, istovremeno znajući da u slučaju komplikacija neće moći da dobiju adekvatnu medicinsku pomoć. Mnogo žena je čak razmišljalo o samoubistvu. Megan Clement, Bertrand Borg: *How Malta's abortion taboo leaves women in despair*, The Guardian od 11. juna 2020. godine, dostupno na: <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/11/like-ireland-on-steroids-maltas-abortion-taboo-leaves-women-in-despair>, posećeno 21.4.2021. godine.

⁴²⁷ *Bruggemann and Scheuten v. Germany*, no. 6959/75, odluka od 19. maja 1976. godine.

⁴²⁸ Prema navedenom zakonodavstvu, abortus nije bio kažnjiv u prvih 12 nedelja trudnoće.

⁴²⁹ Konkretna žalba se odnosila na nemogućnost legalnog prekida neženjene trudnoće, a podnositeljke predstavke su smatrale da su povređena njihova prava iz članova 8, 9, 11, 12, 14, 17 i 18. Evropske konvencije. Evropska komisija je proglasila predstavku prihvatljivom samo u delu koje se odnosi na čl. 8. Evropske konvencije.

⁴³⁰ *Ibid*, § 55.

stava 2. člana 8. Evropske konvencije. Trudnoća, kao i njen prekid, ne mogu se sagledati isključivo kao stvar privatnog života trudnice.⁴³¹ Kada god se žena nalazi u drugom stanju, njen život postaje tesno povezan sa fetusom.⁴³² Evropska komisija iznela je stav da svako regulisanje prekida trudnoće ne mora da predstavlja mešanje u pravo na poštovanje privatnog života trudnice⁴³³ i zaključio da nije došlo do povrede prava na privatni život. Ne može se reći da zakonska rešenja predviđena izmenama i dopunama krivičnog zakonodavstva, koja se tiču prekida trudnoće, zanemaruju aspekt privatnog života. Presudom Saveznog Ustavnog suda od 25. februara 1975. priznati su ne samo medicinski, eugenički i etički razlozi za dozvoljeni prekid trudnoće, već je rečeno da Sud može da se uzdrži od kažnjavanja u slučajevima kada je trudnoću prekinuo lekar, uz saglasnost trudnice, u toku prvih 12 nedelja od začeća radi sprečavanja rizika od ozbiljne nevolje koja se ne može da se izbegne na drugi način.⁴³⁴ Može se zaključiti da je ovom odlukom Evropska komisija zauzela prilično jasan stav o ovom pitanju, koji je u narednim slučajevima znatno ublažen primenom doktrine slobodnog polja procene.

O slučaju *X. protiv Ujedinjenog Kraljevstva*⁴³⁵ odlučivala je takođe bivša Evropska komisija, gde je podnosilac predstavke tvrdio da Zakon o abortusu iz 1967. godine⁴³⁶ krši članove 2. i 5. Evropske konvencije, jer dozvoljava prekid trudnoće i uskraćuje fetusu zakonska prava, a negira i potencijalnom ocu: pravo da se protivi predloženom abortusu; pravo da podnese zahtev za izdavanje privremenih mera zabrane ili odlaganja predloženog abortusa; pravo da bude konsultovan o predloženom abortusu; pravo da bude informisan o predloženom abortusu; pravo da traži da trudnicu pregleda drugi lekar koga on izabere ili sud odredi, a ne lekar koji je izdao uverenje; da ispita nezavisnost lekara koji je izdao uverenje o abortusu.⁴³⁷ Evropska komisija je istakla da član 2. Evropske konvencije nije definisano na koga se sve odnosi pojam „svako“, ali je iznela stav da se upotreba ovog termina može odnositi samo na

⁴³¹ *Ibid.*

⁴³² *Ibid.*, § 59.

⁴³³ *Ibid.*, § 61.

⁴³⁴ *Ibid.*, § 62.

⁴³⁵ *X. v. The United Kingdom*, no. 8416/78, odluka od 13. maja 1980. godine. U literaturi se može naći i pod nazivom *W.P. v. The United Kingdom*. Visoki sud pravde je odbacio zahtev gospodina Patona da izda privremenu meru zabrana prekida trudnoće, na koju se odlučila njegova supruga u 8. nedelji trudnoće, a on je to želeo da spreči. Visoki sud pravde je zauzeo stav da fetus nema nikakva prava pre rođenja, kao i da potencijalni otac nema zakonsko pravo da spreči majku da prekine trudnoću i da bude konsultovan ili informisan o abortusu.

⁴³⁶ Ovim zakonom prekid trudnoće bio je dozvoljen ako je abortus izvršio ovlašćen lekar, pod uslovom da su dva lekara potvrdila da bi nastavak trudnoće predstavljao veći rizik od prekida trudnoće za fizičko ili mentalno zdravlje trudnice ili dece koje su već rođena u njenoj porodici, ili kada postoji znatan rizik da će dete biti rođeno sa invaliditetom.

⁴³⁷ *Ibid.*, § 2.

period posle rođenja.⁴³⁸ Takođe, naglašeno je da Evropskom konvencijom nije definisano ni da li se termin „život“ može odnositi i na život fetusa. Svesna široke raznolikosti mišljenja o tome kada počinje život, Evropska komisija je zauzela stav da se termin „život“ može različito tumačiti u raznim pravnim instrumentima, zavisno od konteksta u kom je upotrebljen, ali da se ovde odnosi na osobe koje su rođene i ne može se primeniti na fetus⁴³⁹, čime je pokazala priličnu smelost da iskaže jasan stav o vrlo osetljivom pitanju. Ograničenja prava na život, po svojoj prirodi, mogu se odnositi samo na već rođeno lice i ne mogu se primeniti na fetus. Život fetusa je usko povezan sa životom trudnice i ne može se izolovano posmatrati. Ako bi se fetusu garantovalo pravo na život, to bi značilo da život fetusa ima veću vrednost od života trudnice.⁴⁴⁰ Evropska komisija je smatrala da bi takvo tumačenje bilo protivno cilju i svrsi Evropske konvencije⁴⁴¹. Prilikom tumačenja prava na poštovanje privatnog i porodičnog života potencijalnog oca, prvo treba uzeti u obzir pravo na poštovanje privatnog života žene koja je u drugom stanju; trudnoća, njen nastavak ili prekid primarno se tiču žene.⁴⁴² Evropska komisija je zauzela stav da se pravo potencijalnog oca na poštovanje privatnog i porodičnog života ne može tumačiti tako široko da obuhvata pravo oca da bude konsultovan o sudbini trudnoće ili na podnošenje zahteva sudu o donošenju odluke o abortusu koji trudnica planira da izvrši.⁴⁴³

U slučaju *H. protiv Norveške*⁴⁴⁴ Evropska komisija je izbegla da zauzme jasan stav o tome da li zaštita fetusa potpada pod zaštitu prava na život, već je navela da o tome ne mora da

⁴³⁸ *Ibid*, §17.

⁴³⁹ *Ibid*, §9.

⁴⁴⁰ *Ibid*, §19.

⁴⁴¹ U vreme potpisivanja Konvencije 4. novembra 1950. godine, sve države članice su, sem jedne, dozvoljavale prekid trudnoće kada je to neophodno da se sačuva život majke. U međuvremenu, nacionalno zakonodavstvo je pokazalo tendenciju dalje liberalizacije abortusa.

⁴⁴² *Ibid*.

⁴⁴³ *Ibid*, § 254.

⁴⁴⁴ *H. v. Norway*, no. 17004/90, odluka od 19. maja 1992. godine. Gradski sud u Oslu je odbacio zahtev potencijalnog oca da izda privremenu meru kojom bi sprečio ženu da abortira. Abortus je izvršen uz poštovanja propisanog postupka za prekid trudnoće starije od 12 nedelja, što je podrazumevalo da trudnica iznese svoje razloge za prekid trudnoće komisiji koja se sastojala od dva lekara, a koji su bili socijalne prirode. Zahtev je bio odobren istog dana, a potencijalni otac nije bio pozvan da učestvuje u postupku pred komisijom. Abortus je izvršen kada je fetus bio star 14 nedelja i 1 dan, primenom lekova za izazivanje porođaja koji izazivaju gušenje fetusa. Podnositelj predstavke je podneo zahtev bolnici da mu predaju ostatke fetusa da bi ih sahranio u skladu sa svojom (Jevrejskom) verom, ali bolnica nije odgovorila na taj zahtev zbog čega je pokrenuo postupak za naknadu štete pred Gradskim sudom u Oslu protiv države, tvrdeći da je izvršenje abortusa povredilo njegova prava, kao i prava fetusa, garantovana čl. 2, 3, 8. i 9. Evropske konvencije. U tužbi naveo je da je potencijalni otac ovlašćen da prima informacije koje se tiču fetusa; informacije o riziku za zdravlje ili život trudnice koji je naveden kao razlog za prekid trudnoće; da dâ svoje mišljenje o abortusu; da je abortus ilegalan, jer predstavlja nečovečno postupanje prema fetusu; da ima pravo da preuzme ostatke fetusa posle abortusa da bi ih sahranio u skladu sa svojom verom; da je protivzakonito izazvati smrt fetusa; da država nije imala pravo da dozvoli prekid trudnoće, obzirom da majka

odlučuje, ali da nije ni isključeno da u određenim okolnostima to može biti slučaj, bez obzira što u državama članicama postoji značajna razlika u stavovima da li član 2. Evropske konvencije štiti život nerođenih. Podnosilac predstavke je bio potencijalni otac sa tvrdnjom da prekid trudnoće stare 14. nedelja nije neophodan za zaštitu života trudnice, da život nerođenog deteta treba da bude zaštićen i da ono ne sme biti lišeno života iz razloga koji nisu medicinske prirode, kao i da kao otac nerođenog deteta treba da uživa barem minimum prava.⁴⁴⁵ Evropska komisija je ponovila svoj stav koji je ranije zauzela u prethodnim svojim odlukama da prava trudne žene na abortus ima prevagu nad pravima potencijalnog oca, s obzirom na to da se prekid ili održavanje trudnoće se prvenstveno odnosi na nju.⁴⁴⁶ Primenom doktrine širokog polja slobodne procene, Evropska komisija je zaključila da je država uspela da postigne pravičnu ravnotežu u sukobu zaštite prava na život fetusa i interesa trudnice, pri čemu država nije prekoračila granice svoje date diskrecije. Na ovaj način, državama ugovornicama data je određena diskreciju u ovoj delikatnoj oblasti, “pravdajući” se znatnim razlikama u regulisanju prekida trudnoću u nacionalnim zakonodavstvima.⁴⁴⁷

Tendencija primene doktrine širokog polja slobodne procene u bioetičkim slučajevima nastavljena je i slučaju *Boso protiv Italije*⁴⁴⁸, u kome je potencijalni otac tvrdio da pozitivno zakonodavstvo Italije kojim se reguliše dobrovoljni prekid trudnoće u suprotnosti sa članom 2. Evropske konvencije, jer dozvoljava abortus, to jest lišenje života fetusa, kao i sa članom 8. Evropske konvencije, jer daje pravo trudnici da sama odluči o prekidu trudnoće, bez obzira na protivljenje potencijalnog oca.⁴⁴⁹ Evropski sud je opet ponovio da Evropska konvencija ne definiše na koga se odnosi termin “svako“, kao i termin “život“, čime je uspešno uspeo da

nije ispunila uslove propisane norvežanskim zakonom o prekidu trudnoće, jer je trudnoća bila stara 14 nedelja i jedan dan. S obzirom da je izgubio spor, H. se žalio Višem sudu koji je odbio njegovu žalbu.

⁴⁴⁵ *Ibid*, p. 7.

⁴⁴⁶ *Ibid*, § 4.

⁴⁴⁷ Bivša Evropska komisija je ispunjenost svih uslova za primenu doktrine širokog polja slobodne procene i zaključila da je država uspela da postigne pravičnu ravnotežu u sukobu zaštite prava na život fetusa i interesa trudnice.

⁴⁴⁸ *Boso v. Italy*, no. 50490/99, odluka od 5. septembra 2002. godine. Gospodin Boso je podneo prekršajnu tužbu protiv svoje supruge koja je prekinula trudnoću i ako se on tome izričito protivio i tražio naknadu štete za povredu njegovih prava kao potencijalnog oca i za pravo na život nerođenog deteta. Istovremeno je pokrenuo postupak za utvrđivanje (ne)ustavnosti italijanskog Zakona broj 194 od 1978. godine koji reguliše prekid trudnoće, jer je smatrao da je njime povređeno načelo jednakosti bračnih drugova, garantovano italijanskim ustavom, jer dopušta trudnici da sama može da donese odluku o prekidu trudnoće, bez obzira na mišljenje potencijalnog oca. Ustavni sud je odbio njegov zahtev, navodeći da je osporavani zakon očigledno donet na osnovu političke odluke da trudnica snosi svu odgovornost za prekid trudnoće, što i nije nelogično, obzirom da posledice trudnoće, kako fizičke, tako i psihičke, primarno podnosi trudnica.

⁴⁴⁹ *Ibid*, p. 3.

izbegne jasan odgovor na pitanje da li život fetusa potpada pod zaštitu člana 2. Evropske konvencije. Zaključio je da su odredbe osporavanog zakona uspostavile pravičnu ravnotežu između potrebe da se osigura zaštita fetusa, sa jedne strane, i interesa trudnice, sa druge strane i pozvao se na široko polje slobodne procene koje je dato državi.⁴⁵⁰ Uzimajući u obzir uslove koji su potrebni za abortus i posebne okolnosti navedenog slučaja, Evropski sud nije utvrdio da je država prekršila granice svoje slobodne procene u tako osetljivoj oblasti.⁴⁵¹ Takođe je zauzeo stav da se pravo potencijalnog oca na poštovanje privatnog života ne može tumačiti toliko široko da obuhvati pravo da bude konsultovan ili da se obrati sudu u slučaju da njegova supruga želi da prekine trudnoću.⁴⁵² Evropski sud je naveo da bi pri svakom tumačenju prava potencijalnog oca trebalo pre svega uzeti u obzir prava žene koja planira da prekine trudnoću, jer se sudbina trudnoće, to jest njeno održavanje ili prekid, prevashodno nje tiču.⁴⁵³

Prvi slučaj u kome je traženo da se utvrdi pravni subjektivitet fetusa bio je *Vo protiv Francuske*⁴⁵⁴. Imajući u vidu da je krivični sud u Lionu zauzeo stav da fetus uzrasta 20-21 nedelje starosti nema pravni subjektivitet, da se ne može tretirati kao ljudsko biće koje uživa pravnu zaštitu i samim time nema krivičnog dela nehatnog ubistva, supružnici Vo su podneli predstavku ESLJP žaleći se na odbijanje vlasti da kvalifikuju oduzimanje života njihovom nerođenom detetu kao ubistvo iz nehata. Tvrđili su da je odsustvo krivičnog zakonodavstva da spreči i kazni takav čin predstavlja povredu prava na život, koje je zajemčeno članom 2. Evropske konvencije.⁴⁵⁵ Evropski sud je ponovio argumentaciju iznetu u prethodnim svojim odlukama da život fetusa nije obuhvaćen zaštitom koju pruža član 2. Evropske konvencije⁴⁵⁶

⁴⁵⁰ *Ibid*, p. 5.

⁴⁵¹ *Evropska konvencija o ljudskim pravima: Priručnici o praksi Evropskog suda za ljudska prava i pregled relevantnog domaćeg zakonodavstva u primeni Evropske konvencije o ljudskim pravima - praktična primena*, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji, Beograd, 2007, str. 116.

⁴⁵² *Boso v. Italy, op. cit.*, p. 5.

⁴⁵³ *Ibid*, p. 2

⁴⁵⁴ *Vo v. France*, no. 53924/00, presuda od 8. jula 2004. godine. Usled zamene identiteta pacijentkinja sa istim prezimenom, kao i lošeg znanja francuskog jezika pacijentkinje, lekar je nepažnjom, misleći da treba da ukloni kontraceptivnu spiralu, greškom probušio vodenjak trudnici koja se nalazila u šestom mesecu trudnoće, usled čega je trudnoća morala da bude prekinuta. Bračni par Vo je podneo krivičnu prijavu protiv lekara za nanošenje telesne povrede iz nehata, čija je posledica bila potpuna nesposobnost za rad porodilje u trajanju kraćem od tri meseca, kao i nehatno ubistvo njenog deteta. Obdukcijom je utvrđeno je da je fetus bio ženskog pola, star između 20 i 21 nedelje, težak 375 grama, dugačak 28 centimetara, sa obimom glave od 17 cm i nije disao nakon porođaja. Veštačenjem je utvrđeno da fetus nije bio podvrgnut nasilju ili da je imamo bilo kakve nedostatke, kao ni da je bilo dokaza da se smrt pripisuje morfološkom uzroku ili oštećenju organa. Dalje, obdukcija izvršena nakon prekida trudnoće i anatomsko-patološki pregled tela, ukazali su na to da su razvoj pluća fetusa odgovara trudnoći staroj od 20 do 24 nedelje.

⁴⁵⁵ *Ibid*, § 46.

⁴⁵⁶ *Ibid*, § 76-78.

Evropski sud je shodno tome zaključio da, čak i pod pretpostavkom da je član 2. bio primenljiv u konkretnom slučaju, nije došlo do kršenja člana 2. Evropske konvencije.⁴⁵⁷ U zaključku, Evropski sud je zauzeo stav da bi se u okolnostima slučaja tužba za naknadu štete na upravnim sudovima mogla smatrati delotvornim pravnim lekom koji je bio dostupan podnosiocu predstavke. Takva radnja, koju ona nije primenila, omogućila bi joj da dokaže medicinsku nepažnju koju je navodno zatražila i da stekne punu naknadu štete proistekle iz lekarske greške, pa stoga nije bilo potrebe za pokretanjem krivičnog postupka u ovom slučaju.⁴⁵⁸

Predmet slučaja *Open Door And Dublin Well Woman protiv Irske*⁴⁵⁹ odnosio se na utvrđivanje da li se ograničenjem prava na slobodu izražavanja⁴⁶⁰ ostvaruje legitimni cilj “zaštite prava drugih”, to jest zaštite zdravlja ili morala, a u kontekstu ostvarivanja prava na abortus. Viši sud je izdao nalog dvema klinikama kojim im je zabranio da pružaju informacije ženama u Irskoj o klinikama u kojima se može izvršiti prekid trudnoće u Engleskoj, s obzirom da je u Irsko zakonodavstvo vrlo restriktivno povodom mogućnosti abortusa⁴⁶¹. I u ovom slučaju, Evropski sud je ponovio svoj ranije iznet stav da nacionalne vlasti uživaju široko polje slobodne procene u pitanjima koja se tiču morala, pogotovo kada se pitanje vere prepliće sa prirodom ljudskog života⁴⁶², ističući da u pravnim i društvenim porecima različitih država

⁴⁵⁷ *Ibid*, § 95.

⁴⁵⁸ *Ibid*, § 94.

⁴⁵⁹ *Open Door And Dublin Well Woman v. Ireland*, no. 14234/88; 14235/88, presuda od 29. oktobra 1992. godine. Dve neprofitne organizacije iz Irske, *Open Door Counselling Ltd* i *Dublin Well Woman Centre Ltd*, pružale su informacije i savetovanje u oblasti zdravlja, planiranja porodice, trudnoće i sterilizacije. Ove organizacije su pružale zainteresovanim ženama informacije o mogućnostima abortusa van Irske, to jest davale adrese klinika u Engleskoj koje sprovode intervencije prekida trudnoće. Njihovo savetovanje je bilo ograničeno na davanje informacija o klinikama, dok su zainteresovane žene same donosile odluku da li će se podvrgnuti abortusu ili ne. *Dublin Well Woman Centre Ltd*. je publikovala brošuru kojom su kritikovane ustavne izmene iz 1983. godine – jedna se odnosila na davanje mogućnosti svakom zainteresovanom licu da podnese predstavku sudu kojom traži zabranu davanja informacija o prekidu trudnoće van Irske, a druga da zahteva izricanje sudske zabrane trudnici koja namerava da napusti državu. Ove organizacije su bile podnosioci predstavke Evropskom sudu za ljudska prava, kojima su se pridružili još četiri žene. Živanka Miladinović-Bogavac: Ostvarivanje i zaštita slobode izražavanja u jurisprudenciji Evropskog suda za ljudska prava, *Baština*, 2019, Br. 47, str. 213.

⁴⁶⁰ Čl. 10. Evropske konvencije.

⁴⁶¹ Irsko zakonodavstvo zabranjuje abortus još od davne 1861. godine, propisujući kaznu doživotnog zatvora za “nezakonit pobačaj”, i pored ustavnog amandmana iz 1982. godine, kojim je pravo na život majke izjednačeno sa pravom na život nerođenog deteta. Nakon više sudskih predmeta, Irski vrhovni sud je 1992. godine doneo odluku da je abortus zakonit ukoliko je život majke u opasnosti., ali i pored toga, Irska je uporno izbegavala da izradi nacrt zakona kojim bi se proširila prava na abortus žena čije trudnoće predstavljaju smrtonosnu pretnju njihovom ličnom zdravlju, pa čak i u onim slučajevima gde se preti samoubistvom. Čl. 40.3.3 Irskog Ustava (Osmi ustavni amandman) zagantovano je pravo na život *nasciturus*-a na sledeći način: „Država priznaje pravo na život nerođenih i, uz dužno poštovanje jednakog prava na život majke, u svojim zakonima garantuje poštovanje i, koliko je to moguće, svojim zakonima brani i opravdava to pravo “.

⁴⁶² *Open Door and Dublin Well Woman v. Ireland*, *op. cit.*, § 68.

članica SE nije moguće pronaći jedinstveni evropski koncept morala, i zato su državne vlasti, u principu, u boljoj poziciji da daju svoje mišljenje o tačnom sadržaju zahteva morala, kao i o “neophodnosti ograničenja ili kazne” da bi se taj cilj zadovoljio. Dato polje slobodne procene nije neograničeno, i diskrecija ostavljena državama radi zaštite morala nije nekontrolisana i podložna je preispitivanju.⁴⁶³ Primenom “testa proporcionalnosti” dolazi se do logičnog odgovora da su mere koje su preduzeli državni organi opravdane da bi zaštitile pravo na život nerođenog deteta i da su garancije date Ustavom automatski opravdane, ukoliko za posledicu imaju povredu prava manje vrednosti (u ovom slučaju prava na slobodu izražavanja). To otvara nacionalnim vlastima prostor za preduzimanje mera koje ocene kao neophodne radi poštovanja vladavine prava i ostvarivanja ustavnih prava.⁴⁶⁴

U ovom slučaju, zabrana širenja informacija se odnosi na ograničenje u pružanju informacija, dok samo putovanje trudnica u inostranstvo da bi prekinule trudnoću ne predstavlja krivično delo po irskom zakonu. Zabrana ograničenja na slobodu primanja i prenošenja informacija u vezi sa uslugama koje su zakonite u drugim državama članicama, može biti od ključnog značaja za zdravlje žene, kao i za opšte dobro. Ovo ograničenje predstavlja rizik za zdravlje žene, posebno onih kojima je život ugrožen trudnoćom.⁴⁶⁵ Ograničenje informacija koje se tiču aktivnosti koje, bez obzira na moralne posledice, nacionalne vlasti tolerišu, predstavljaju poziv za pažljivi nadzor o njihovoj usklađenosti sa načelima demokratskog društva od strane institucija Evropske konvencije.⁴⁶⁶ Utvrđujući da li se ograničenjem prava na slobodu izražavanja ostvaruje “zaštita prava drugih”, Sud je zauzeo stav da nije neophodno utvrditi da li se termin “drugi” odnosi i na fetus, iako se vlada Irske pozivala na vezu člana 10. sa članom 2. Evropske konvencije, ističući da je zabrana bila legitimna pošto je za cilj imala zaštitu prava na život fetusa, koji štiti i član 2.⁴⁶⁷ Evropski sud je istakao da u konkretnom slučaju nije pozvan da utvrđuje da li je pravo na prekid trudnoće garantovano Evropskom konvencijom, niti da li je pravo na život fetusa obuhvaćeno pravom na život iz člana 2.⁴⁶⁸ Uzimajući u obzir da je zaštita morala sasvim legitimni cilj, a zabrana prekida trudnoće izraz moralnih ubeđenja građana Irske, državnim organima treba dozvoliti široko polje slobodne

⁴⁶³ Vlada Irske je tvrdila da je tradicionalni pristup balansiranja suprotstavljenih interesa neprimeren u slučajevima koji se odnose na uništenje života, budući da se pravo na život ne može, poput drugih prava, stepenovati.

⁴⁶⁴ *Ibid*, § 68-69.

⁴⁶⁵ *Ibid*, § 72.

⁴⁶⁶ *Ibid*.

⁴⁶⁷ Silvija Panović-Đurić: *Pravo na prekid trudnoće-Problem konflikta interesa*, Pravni život, god. 46, knj. 434, br. 9, 1997, str. 28.

⁴⁶⁸ *Ibid*, § 66.

procene. Evropski sud je dao prednost poštovanju privatnog života, kao i očuvanju života i zdravlja trudnice, smatrajući da su ograničenja u pružanju informacija o abortusu prouzrokovale rizik po zdravlje žena čija je trudnoća ugrožavala njihovo zdravlje i presudio da je predmetna zabrana bila „nesrazmerna ciljevima kojima se teži“⁴⁶⁹ i da je, shodno tome, zdravstveni interes žene prevladao je nad deklariranim moralnim interesom države za zaštitu prava fetusa.

*D. protiv Irske*⁴⁷⁰ predstavlja prvi slučaj pred ESLJP koji se odnosio na uskraćivanje prekida trudnoće ženi u Irskoj uprkos potvrđenim anomalijama fetusa⁴⁷¹. Podnositeljka predstavke je bila prinuđena da izvrši abortus u Velikoj Britaniji, jer su lekari u Irskoj procenili da „nije podobna“ za zakonski prekid trudnoće u Irskoj⁴⁷², zbog čega je podnela predstavku ESLJP, jer je smatrala da su joj povređena prava garantovana članovima 1, 3, 8, 10, 13. i 14. Evropske konvencije. Navela je da država ima izvesno slobodno polje procene u ovoj oblasti, ali ne i nekontrolisano pravo diskrecije. Da bi se opravdalo mešanje u „najintimniju sferu privatnog života“, potrebni su ozbiljni razlozi. Naglasila je da Irska stavlja neopravdano težak teret na žene u sličnim situacijama, negirajući im pravo na prekid trudnoće, iako se Irska nalazi u manjini evropskih zemalja koje vode restriktivnu politiku prekida trudnoće.⁴⁷³ Predstavka je odbačena zbog neiscrpljivanja svih domaćih pravnih lekova.

Slučaj *A, B i C protiv Irske*⁴⁷⁴ odnosio putovanje trudnica u inostranstvo radi prekida trudnoće, jednu od formi tzv. „reproduktivnog turizma“⁴⁷⁵. Podnositeljke predstavke A. i B.

⁴⁶⁹ *Ibid*, § 80.

⁴⁷⁰ *D. v. Ireland*, no. 26499/02, odluka od 28. juna 2006. godine.

⁴⁷¹ Amniocentezom utvrđeno je da je u blizanačkoj trudnoći razvoj jednog fetusa zaustavljen u 8. nedelji gestacije, a da drugi fetus ima anomaliju hromozoma poznatu kao trizomija 18, to jest Edvardov sindrom, koji ima fatalni ishod, jer zbog višestrukih anomalija najveći broj živorođenih novorođenčadi umre u prvom mesecu života, a samo 5-10% preživi prvu godinu. Statistika pokazuje da oko 95% ovakvih trudnoća se završi spontanom pobačajem.

⁴⁷² Podnositeljki predstavke nije bilo dozvoljeno ni da ponese svoju medicinsku dokumentaciju iz irske bolnice.

⁴⁷³ *D. v. Ireland*, *op. cit.*, § 59.

⁴⁷⁴ *A, B and C v. Ireland*, no. 25579/05, presuda od 16. decembra 2010. godine. A. ima četvoro male dece, od kojih najmlađe invalid, a sva deca su bila u hraniteljskim porodicama zbog problema A. sa alkoholom. Peta trudnoća nije planirana, A. nije bila udata, bila je nezaposlena i živela je u siromaštvu. Za vreme prethodnih trudnoća bolovala je od depresije. Posle četvrte trudnoće uspela je da ostane trezna i borila se da povрати starateljstvo nad decom. Smatrala je da bi sadašnja trudnoća sve to ugrozila. B. je neplanirano ostala u drugom stanju i odlučila da prekine trudnoću u Engleskoj, jer nije mogla da se brine o detetu u tom trenutku. C. je 3 godine primala hemoterapiju lečeći se od retkog oblika kancera. Neplanirano je ostala u drugom stanju za vreme reemisije njenog kancera, ali je u to vreme bila izložena raznim testovima o kanceru. Raspitivala kod više doktora o uticaju tih testova na fetus, ali je nije dobila potpune informacije, tako da je potražila odgovor na Internetu. Tada je odlučila da prekine trudnoću u Engleskoj.

⁴⁷⁵ O reproduktivnim turizmu vidi više u: Jelena Simić: Pravo na slobodu kretanja zbog lečenja – primer „reproduktivnog turizma“ u EU, *Pravni zapisi*, 2019, Vol. 10, br. 2, str. 413-436.

su odlučile da prekinu neželjenu trudnoću iz socijalnih razloga⁴⁷⁶, a C. nije bila u mogućnosti da se kvalifikuje za zakoniti prekid trudnoće⁴⁷⁷, zbog čega su podnele predstavku ESLJP zbog kršenja prava na poštovanje privatnog života. Evropski sud je ponovio svoj stav da ne postoji jedinstveno evropsko naučno ili pravno određenje početka života, koje je utvrdio u svojim ranijim presudama.⁴⁷⁸ Iz tog razloga pitanje pravne zaštite prava na život potpada pod polje slobodne procene države. Pošto države mogu imati različite stavove o tom pitanju, one bi mogle imati i različite stavove o granicama zakonitog abortusa. Podnositeljke predstavke su tražile da Sud izostavi iz “jednačine” ovu prednost domaćeg položaja države.⁴⁷⁹ Evropski sud je nedvosmisleno naglasio da je ustav najviši izvor prava u svakoj državi i ne može se Evropska konvencija koristiti kao argument za odbacivanje zakona koji su u skladu sa Ustavom i pored toga što je Evropska konvencija inkorporisana u irsko pravo zakonom iz 2003. godine. Države članice SE imaju slobodno polje procene u sprovođenju Evropske konvencije, jer su domaći organi u boljoj poziciji da procene lokalne potrebe od međunarodnog suda. Pred domaćim sudom se može ispitivati u kojoj meri je Konvencija upotpunila, dopunila ili produbila postojeća prava, pre nego pred ovim Evropskim sudom.⁴⁸⁰ Na širinu polja slobodne procene koja se dozvoljava državama, presudnu ulogu ima odgovor na pitanje da li je odnosna zabrana postigla pravičnu ravnotežu.⁴⁸¹ Prilikom određivanja njegove širine u odnosu na član 8. Evropske konvencije, treba razmotriti broje faktore – kada je u pitanju izuzetno važan vid nečije egzistencije ili identiteta, ovo polje će biti usko. Polje slobodne procene će biti široko u slučajevima kada nema saglasnosti među državama pripadnicama SE, kao i kada je pitanju interes relativne važnosti, ili najbolji način da se taj interes zaštiti, posebno kada slučaj izaziva

⁴⁷⁶ A. je živela u siromaštvu, bila je nezaposlena, neudata majka četvoro male dece koja su živela u hraniteljskim porodicama zbog problema majke sa alkoholizmom, najmlađe dete je lice sa invaliditetom. Trudila se da povрати starateljstvo nad svojom decom, smatrajući da bi nova trudnoća to ugrozila. B. nije mogla da se brine o detetu u datom trenutku. Obe su imale komplikacije posle izvršenog pobačaja u Engleskoj.

⁴⁷⁷ C. je tokom reemisije kancera sa kojim se borila prethodne 3 godine neplanirano ostala u drugom stanju. Bezuspešno se obraćala brojnim lekarima u pokušaju da dobije relevantne informacije o uticaju raznih onkoloških testova kojima je bila podvrgnuta, ali nije dobila potpune informacije, tako da je potražila informacije na Internetu. Odlučila je da svoju ranu trudnoću od 8 nedelja prekine lekovima koji izazivaju pobačaj u Engleskoj, jer se u Irskoj izvodio samo hirurški prekid trudnoće, za koji bi morala da sačeka još 8 nedelja. Po povratku u Irsku pojavile su se komplikacije nepotpunog pobačaja u vidu produženog krvarenja i infekcije. Tvrđila je da joj lekari nisu pružili adekvatnu medicinsku negu.

⁴⁷⁸ Vidi *Vo v. France*, no. 53924/00, presuda od 8. jula 2004. godine, *Evans v. The United Kingdom*, no. 6339/05, presuda od 10. aprila 2007. godine, *Tysiack v. Poland*, no. 5410/03, presuda od 20. marta 2007.

⁴⁷⁹ *Ibid*, § 185.

⁴⁸⁰ *Ibid*, § 205.

⁴⁸¹ *Ibid*, § 230.

osetljive moralne i etičke dileme⁴⁸², kao što je to slučaj kada se raspravljaju pitanja o prekidu trudnoće, kao i da je rešenje tog problema ima značaja javnog interesa. Širina polja slobodne procene zavisi od toga da li je uspostavljena pravična ravnoteža između interesa nerođenog deteta i interesa podnositeljki predstavke koji se odnose na poštovanje njihovog privatnog života.⁴⁸³ Navedeno je da u većini zemalja članica SE postoji konsenzus kojim se dozvoljava prekid trudnoće iz više razloga nego što dozvoljava zakon u Irskoj. U principu, A. i B. su mogle da izvrše prekid trudnoće na zahtev u 30-ak drugih zemalja članica (prema određenim kriterijumima, uključujući granice starosti fetusa). Samo tri države imaju restriktivniji pristup prekidu trudnoće od Irske, gde je abortus zabranjen bez obzira na rizik po život žene.⁴⁸⁴ Ipak, ESLJP ne smatra da ovaj konsenzus presudno sužava širinu slobodne procene države.⁴⁸⁵ S obzirom da nema konsenzusa o naučnoj ili pravnoj definiciji o početku života, odgovor na pitanje „kada počinje život“ potpada po polje slobodne procene države – nemoguće je utvrditi da li je nerođena osoba zaštićena odredbama člana 2. Evropske konvencije.⁴⁸⁶ Država ima pravo slobodne procene da odluči kako će uravnotežiti prava fetusa sa suprotstavljenim pravom majke. Opšta saglasnost u nacionalnim zakonodavstvima država članica da rešavanjem kontradiktornih interesa prevagu daju širem pristupu prekidu trudnoće, ne može biti odlučujući faktor koji će uticati odluku Suda o tome da li je sporna zabrana abortusa koja postoji u Irskoj, iz zdravstvenih razloga i opšteg dobra, postigla pravičnu ravnotežu između suprotstavljenih interesa, bez obzira na evolutivno tumačenje Konvencije.⁴⁸⁷ Evropski sud nije smatrao da je Irska prešla granicu slobodne procene zabranom abortusa, s obzirom da je dozvoljeno putovanje u inostranstvo radi prekida trudnoće, kao i pristup relevantnim informacijama o zdravstvenoj zaštiti. Sporna zabrana abortusa u Irskoj je postigla pravičnu ravnotežu između suprotstavljenih prava nerođenih i prava majke na poštovanje privatnog života. Istaknuto je da se član 8. Evropske konvencije ne može tumačiti kao uspostavljanje prava na prekid trudnoće,⁴⁸⁸ zbog

⁴⁸² *Ibid*, § 232. Vlada Irske je tvrdila da evropski ili međunarodni konsenzus koji se tiče pitanja abortusa bez uticaja na polje slobodne procene koje uživa država, kao i da je to polje značajno. A. i B. su tvrdile da ne sme pravo na život nerođenog deteta imati prednost nad srazmernom isključenju zaštite prava žene i da je od presudnog značaja uzeti u obzir saglasnost postignuta van Irske u vezi šireg pristupa prekidu trudnoće.

⁴⁸³ *Ibid*, § 231-233.

⁴⁸⁴ *Ibid*, § 235. U Andori i na Malti abortus je zabranjen po bilo kom osnovu, dok je u Poljskoj vrlo ograničena dostupnost prekida trudnoću. Irska je jedina država koja dozvoljava prekid trudnoće samo kada postoji opasnost po život trudnice (uključujući samoubistvo). Vidi: *Facts and figures about abortion in the European Region*, dostupno na: <http://www.euro.who.int>, posećeno 15.4.2021. godine.

⁴⁸⁵ *A, B and C v. Ireland, op. cit.*, §236.

⁴⁸⁶ *Ibid*, § 237.

⁴⁸⁷ *Ibid*, § 235-237.

⁴⁸⁸ *Ibid*, § 214.

čega je utvrdio da nije bilo kršenja člana 8. Evropske konvencije u odnosu na podnositeljke predstavke A. i B.⁴⁸⁹

Predstavka C. se odnosila na propust irskih vlasti da donesu zakon kojim bi se sproveo postupak za utvrđivanje kriterijuma za izvršenje zakonitog abortusa, na osnovu rizika po život trudnice, garantovan članom 40.3.3 irskog Ustava.⁴⁹⁰ Sud je odbacio argument Vlade da C. nije iscrpela sve domaće pravne lekove i zaključio da vlasti nisu ispunile svoju pozitivnu obavezu da joj obezbede poštovanje privatnog života zbog odsustva zakonskih uslova za sprovođenje pristupačnog i efikasnog postupka prekida trudnoće⁴⁹¹ i utvrdio postojanje povrede člana 8. Evropske konvencije.⁴⁹²

Nedostupnost legalnog prekida trudnoće iz terapijskih razloga bio je predmet dve predstavke o kojima je odlučivao ESLJP, obe protiv Poljske. Prvi slučaj, *Tisijak protiv Poljske*⁴⁹³ odnosi se na uskraćivanje abortusa trudnici kojoj su trudnoća i porođaj ozbiljno ugrožavali zdravlje. Poljsko zakonodavstvo kojim su regulisani pravna zaštita fetusa i uslovi za dozvoljeni prekid trudnoće je vrlo restriktivno.⁴⁹⁴ Evropski sud je u svojoj presudi naveo da propust države da omogući izvršenje legalnog prekida trudnoće iz dozvoljenih okolnosti (pretnja zdravlju trudnice), kao i da propiše postupak da se ovo pravo može ostvariti u praksi, znači da je podnositeljska predstavke bila primorana da nastavi trudnoću još 6 meseci, znajući

⁴⁸⁹ *Ibid*, § 242.

⁴⁹⁰ *Ibid*, § 243.

⁴⁹¹ *Ibid*, § 267.

⁴⁹² *Ibid*, § 268.

⁴⁹³ *Tysiac v. Poland*, no. 5410/03, presuda od 20. marta 2007. godine. Podnositeljki predstavke uskraćena je mogućnost prekida trudnoće, jer su lekari odbili da joj izdaju uverenje na osnovu koga bi mogla legalno da izvrši pobačaj iz medicinskih razloga i pored toga što je konstatovano da postoji realan rizik da tokom trudnoće i porođaja potpuno izgubi vid, pri čemu je tokom trudnoće došlo do naglog oštećenja vida. S obzirom da se posle porođaja njen vid naglo pogoršao, nije mogla da raspozna predmete na udaljenosti većoj od 1,5 metara, nije mogla da brine o svojim troje dece, bila joj je potrebna stalna nega i pomoć u svakodnevnom životu. Podnela je krivičnu prijavu protiv načelnika Odeljenja za ginekologiju i akušerstvo državne klinike u Varšavi za nanošenje teških telesnih povreda zbog skoro potpunog gubitka vida. Invalidska komisija je utvrdila težu invalidnost i dodelila joj naknadu od oko 140 evra mesečno, jer pre invaliditeta nije bila u radnom odnosu, tako da nije ispunjavala uslove za ostvarivanje prava na invalidsku penziju.

⁴⁹⁴ Zakonom o planiranju porodice iz 1993. godine prekid trudnoće je dozvoljen samo u slučajevima kada trudnoća ugrožava život ili zdravlje trudnice; kada prenatalni testovi ukazuju na visok rizik da će fetus biti ozbiljno i nepovratno oštećen ili bolovati od neizlečive bolesti koja ugrožava život – sve dok fetus ne može sam da preživi van majčinog tela; ili kada postoji osnovana sumnja da je trudnoća nastala kao rezultat silovanja ili incesta – do 12. nedelje trudnoće. U januaru 1997. godine, usvojene su izmene i dopune ovog zakona kojim je prekid trudnoće dozvoljen do 12. nedelje u slučajevima kada je trudnica u materijalnim teškoćama ili teškoj ličnoj situaciji. Ustavni sud je te izmene i dopune proglasio neustavnim.

da će biti skoro slepa kada se porodi.⁴⁹⁵ Konstatovao je da „poljski propisi o prekidu trudnoće nisu transparentni i potpuno jasni u pogledu kriterijuma i uslova pod kojima je abortus dopušten iz terapijskih razloga, niti je jasna procedura koja se primenjuje prilikom ispitivanja ispunjenosti uslova za abortus“.⁴⁹⁶ Zakonodavstvo kojim se reguliše prekid trudnoće dotiče sferu privatnog života, jer je privatni život trudnice tesno povezan sa razvojem fetusa. Pokušavajući da napravi ravnotežu između privatnog i javnog interesa, u slučaju terapijskog abortusa, vlast mora da ispuni svoju pozitivnu obavezu da osigura fizički integritet budućih majki.⁴⁹⁷ Pozitivne obaveze države moraju biti sadržane i u delotvornom poštovanju privatnog života. One mogu obuhvatati usvajanje različitih mera radi obezbeđenja poštovanja privatnog života, čak i sferi odnosa između pojedinaca, uključujući i obezbeđivanje pravnog okvira i izvršnom zaštitom prava pojedinaca, kao i sprovođenje specifičnih mera, kada je to neophodno.⁴⁹⁸ Odredbom članom 8. Evropske konvencije nije jasno definisana granica pozitivnih i negativnih obaveza države.⁴⁹⁹ Sigurno je da se u oba konteksta, pozitivnom i negativnom, mora uspostaviti pravična ravnoteža suprotstavljenih interesa pojedinca i zajednice kao celine, gde država uživa izvesno slobodno polje procene.⁵⁰⁰ Uz navedenu argumentaciju, Sud je utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije.

U slučaju *R.R. protiv Poljske*⁵⁰¹ odnosio se na sukob prava na pristup informacijama o zdravstvenom stanju, sa pravom o odlučivanju o nastavku trudnoće. Podnositeljki predstavke je uskraćeno pravo legalan prekid trudnoće uzrokovan anomalijama fetusa, usled propusta lekara u različitim zdravstvenim ustanova da izvrše potrebne prenatalne testove u vremenskom okviru u kome je dozvoljen prekid trudnoće iz terapijskih razloga, protiv kojih je pokrenula krivični postupak.⁵⁰² Rodila je devojčicu sa Turnerovim sindromom, jer je bolnica odbila da

⁴⁹⁵ *Tysiack v. Poland*, op. cit., §65.

⁴⁹⁶ ESLJP posebno uzeo u obzir da je čl. 152, st.1. Krivičnog zakona Poljske određena kazna od tri godine zatvora za lice koja izvrši ili asistira u izvršenju nezakonitog prekida trudnoće. U odsustvu transparentne i jasno definisane procedure kojom se utvrđuje da li su ispunjeni uslovi propisani zakonom za izvršenje terapijskog prekida trudnoće u svakom pojedinačnom slučaju, lekari koji treba da dozvole abortus vrlo često bivaju odvraceni od toga iz straha od eventualne krivične odgovornosti. *Ibid*, §114.

⁴⁹⁷ *Ibid*, §106-107.

⁴⁹⁸ *Ibid*, §110.

⁴⁹⁹ *Ibid*, §111.

⁵⁰⁰ *Ibid*.

⁵⁰¹ *R.R. v. Poland*, no. 27617/04, presuda od 26. maja 2011. godine. U toku perioda od 8 nedelja, podnositeljska predstavke se obraćala 16 lekara radi utvrđivanja zdravstvenog stanja fetusa, jer je donela odluku da prekine trudnoću u slučaju da fetus ima neke zdravstvene probleme.

⁵⁰² Prenatalni testovima utvrđeno je da fetus boluje od Turnerovog sindroma, koji predstavlja poremećaj koji pogađa 1:2500 devojčica koje se rode, s obzirom da ovaj sindrom najčešće izaziva spontani pobačaj. Devojčice pogođene ovim sindromom su nižeg rasta (120-140cm) sa povećanim rasponom ruku, imaju višak nabora na vratu,

izvrši pobačaj nad fetusom starim 24 nedelje koji može da preživi van majčinog tela. Evropski sud je utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije, uvažavanjem tvrdnje da propust vlasti da obezbede pravovremen pristup prenatalnim genetskim testovima čini mešanje države u prava podnositeljke predstavke na poštovanje privatnog i porodičnog života.⁵⁰³ Država ima pozitivnu obavezu da obezbedi svojim građanima pravo na delotvorno poštovanje njihovog fizičkog i psihičkog integriteta, što može da zahteva usvajanje propisa koji regulišu pristup informacijama o zdravstvenom stanju pojedinaca.⁵⁰⁴ Pravno uređenje prekida trudnoće u nacionalnom zakonodavstvu zavisi od tradicionalnog balansiranja između prava na privatnost i zaštite javnog interesa, i u slučaju terapijskog abortusa, vlasti moraju da obezbede zaštitu fizičkog integriteta budućih majki.⁵⁰⁵ U ovom slučaju, od dana kada se javila prva sumnja u zdravlje fetusa, koja je potvrđena genetskim testovima, prošlo je 6 nedelja, što je bilo prekasno za izvođenje legalnog prekida trudnoće. Evropski sud je zauzeo stav da u slučaju dozvoljenosti terapijskog abortusa u slučajevima anomalija fetusa nacionalnim propisima, državne vlasti moraju da obezbede adekvatan pravni okvir i propisani postupak koji će trudnicama garantovati relevantne, potpune i pouzdane informacije o zdravlju fetusa.⁵⁰⁶

U slučaju *P. i S. protiv Poljske*⁵⁰⁷, Evropski sud je odlučivao o dostupnosti u praksi intervencije dozvoljenog prekida neželjene trudnoće maloletnice, koja je nastala kao posledica krivičnog dela silovanja. I pored toga što je dobila uverenje Javnog tužioca da je trudnoća nastala kao posledica nedozvoljenim seksualnim odnosom sa mlađom maloletnicom, nije uspeła da dobije uput za prekid trudnoće.⁵⁰⁸ Evropski sud je istakao da države, u skladu sa

nisku liniju kose na zadnjem delu vrata, većina nikada ne uđe u pubertet usled deficita estrogena, što prouzrokuje neplodnost usled ranog gubitka funkcije jajnika. Često boluju i od drugih zdravstvenih problema, kao što su hipertenzija, dijabetes, anomalije srca i bubrega, gojaznost, problemi sa tiroidnom žlezdom, katarakta i artritis. Više o Turnerovom sindromu vidi u: Paul Saenger, Bondy Carolyn A.: Turner Syndrome, in Mark A. Sperling (ed.) *Pediatric Endocrinology* (Fourth Edition), Saunders, 2014.

⁵⁰³ *R.R. v. Poland*, op. cit., §188.

⁵⁰⁴ *Ibid.*

⁵⁰⁵ *Ibid.*, §189.

⁵⁰⁶ *Ibid.*, § 200-201.

⁵⁰⁷ *P. and S. v. Poland*, no. 57375/08, presuda od 30. decembra 2012. godine. P. je mlađa maloletnica (14 godina), koju je silovao dečak njenog uzrasta, što je dovelo do neželjene trudnoće. Zajedno sa majkom S. donela je odluku da prekine trudnoću, zbog svog uzrasta, želje za nastavkom školovanja i činjenice da je trudnoća nastala prinudnim odnosom.

⁵⁰⁸ Trpela je pritisak, od strane zdravstvenih radnika i šire šire javnosti koja je bila upoznata sa slučajem da zadrži trudnoću. Na osnovu privremene mere suda, smeštena je u sklonište za maloletnike, jer je njenoj majci ograničeno vršenje roditeljskog prava, jer ne postupa u najboljem interesu deteta, pošto je podstiče da prekine trudnoću. Uspela je da u tajnosti prekine trudnoću tek po intervenciji Ministarstva zdravlja, i to u medicinskoj ustanovi koja je bila udaljena više od 500 km od njenog prebivališta. Uskraćena joj je odgovarajuća nega posle prekida trudnoće.

svojim poljem slobodne procene, imaju pravo da odrede moment od kog počinje zaštita života fetusa. Takođe, se pozvao na ranije iznetu argumentaciju iz svojih ranijih presuda (*A, B, C. v Ireland, Tysiāc v. Poland, R.R. v. Poland*) o dostupnosti dozvoljenog prekida trudnoće u praksi.⁵⁰⁹ Pošto priroda prava odlučivanja o prekidu trudnoće nije apsolutna, s obzirom na okolnosti slučaja, Evropski sud je smatrao da je prikladnije ispitati ovaj slučaj sa stanovišta pozitivne obaveze države nastale po osnovu člana 8. Evropske konvencije.⁵¹⁰ Naveo je da je pred Evropskim sudom podnošeno više sličnih predstavlki u slučajevima protiv Poljske, koja je postupajući u okviru svoje granice slobodne procene, usvojila zakonske odredbe kojima se dozvoljava prekid trudnoće u određenim situacijama, ali nije obezbedila procedure kojima će se osigurati da će se prekid trudnoće i realno sprovesti u praksi.⁵¹¹ Konkretno, država ima pozitivnu obavezu da propiše postupak koji će efikasno omogućiti trudnici da ostvari svoje pravo na pristup legalnom prekidu trudnoće. Utvrdio je povredu člana 8. Evropske konvencije iz dva razloga – prvo, vlasti nisu poštovala svoju pozitivnu obavezu da obezbede P. efikasno poštovanje privatnog života⁵¹² i drugo, zbog neovlašćenog upoznavanja javnosti sa okolnostima slučaja, kao i sa ličnim podacima podnositeljki rečima: “...Činjenica je da je pitanje dostupnosti prekida trudnoće u Poljskoj predmet žučne rasprave, ali to ne daje toliko široko polje slobodne procene države da oslobađa svoje medicinsko osoblje profesionalnih obaveza u pogledu čuvanja medicinske tajne.”⁵¹³

Komitet ministara⁵¹⁴ je na 1398. sastanku zamenika ministra 11. marta 2021. godine doneo Privremenu rezoluciju CM/ResDH (2021)44,⁵¹⁵ povodom izvršenja pravosnažnih

⁵⁰⁹ *P. and S. v. Poland, op. cit.*, § 96, 97 i 99.

⁵¹⁰ *Ibid*, § 98.

⁵¹¹ *Ibid*, § 99.

⁵¹² *Ibid*, § 112.

⁵¹³ *Ibid*, § 133.

⁵¹⁴ Komitet ministara nadležan je da odlučuje o politici SE, odobrava budžet i program aktivnosti SE. Čl. 46, st. 2. Evropske konvencije propisano je da se pravosnažna presuda ESLJP dostavlja Komitetu ministara koji nadgleda njeno izvršenje. U obavljanju ove nadzorne funkcije nad izvršenjem presuda, Komitet ministara donosi rezolucije kojima traži informacije o napretku izvršenja presude od strane državne i može da upućuje predloge u vezi izvršenja. Ukoliko država uporno odbija da se postupi po presudi Evropskog suda za ljudska prava, kao krajnja mera predviđena je suspenzija članskih prava i pretnje isključenjem ili isključenje iz članstva SE, što je ozbiljna sankcija koja do sad a ni jednom nije izrečena. Više o nadzoru nad sprovođenjem presuda Evropskog suda za ljudska prava vidi u: Başak Çali, Nicola Bruch: *Monitoring the implementation of judgments of the European Court of Human Rights – a Handbook for Non-Governmental Organisation*, 2011, dostupno na: https://ecthrproject.files.wordpress.com/2011/07/monitoringhandbook_calibruch1.pdf, posećeno 18.4.2021. godine.

⁵¹⁵ *Tysiāc, R.R. and P. and S. against Poland*, no. CM/ResDH(2021)44, privremena rezolucija od 11. marta 2021. godine. Odnosi se na (ne)izvršenje presuda Evropskog suda za ljudska prava u slučajevima *Tisiac, R.R.* i *P. i S.* protiv Poljske. Ovom rezolucijom istaknuta je važnost pružanja mogućnosti za efikasno osporavanje odluke

odluka Evropskog suda u prethodno navedenim slučajevima protiv Poljske, u kojima je utvrđeno kršenje članova 3. i 8. Evropske konvencije usled nedostatka efikasnog mehanizma koji bi ženama omogućio pristup zakonitom pobačaju usled narušenja zdravlja majke ili fetusa u slučajevima kada lekar ne priznaje postojanje navedenog osnova ili neophodnost sprovođenja prenatalnih testova za donošenje odluke o sprovođenju zakonitog pobačaja,⁵¹⁶ kao i propust vlasti da obezbedi pristup pouzdanim informacijama o uslovima i procedurama kojim bi se omogućilo trudnicama, uključujući žrtve silovanja, da efikasno pristupe zakonitom prekidu trudnoće.⁵¹⁷

Navedenom Rezolucijom istaknuti su zahtevi državnim vlastima Poljske za:

- usvajanje jasnih i efikasnih procedure kojima bi se obezbedio pristup zakonitom pobačaju, uključujući slučaj odbijanja izvršenja abortusa usled prigovora savesti lekara;
- obezbeđenje pružanja relevantnih informacija zainteresovanim ženama o navedenim procedurama, uključujući i obezbeđenje da bolnice ne nameću dodatne nepotrebne zahteve trudnicama za izvršenje pobačaja;
- osiguranje efikasnog prekida trudnoće i prenatalnih pregleda širom države bez značajnih regionalnih razlika, bez odlaganja usled prigovora savesti lekara ili ograničenja usled pandemije virusa *COVID-19*;

kojima se odbija zakoniti prekid trudnoće iz medicinskih razloga, uključujući i rezultate prenatalnog pregleda. Ukazano je na neophodnost jednakog tretmana u pristupu zakonitom prekidu trudnoće, jedinstvene procedure koje moraju da sprovede sve bolnice, uključujući i slučajeve kada lekar odbija da izvrši prekid trudnoće usled prigovora savesti. Konstatovano je da, prilikom izmene Zakona o medicinskim profesijama u julu 2020. godine, poljski parlament nije uzeo u obzir zahtev Komiteta ministara i Poverenika SE za ljudska prava da predvide izričitu obavezu bolnica na upućivanje pacijenata na alternativne usluge kada medicinski postupak nije izvršen zbog upotrebe savesti. Utvrđeno je da ne postoji objašnjenje o razlogu za postojanje regionalnih razlika u izvršavanju zakonitog prekida trudnoće u medicinskim ustanovama, kao i nedostatak mera kojima bi se osiguralo adekvatno praćenje sprovođenja ugovornih obaveza bolnice da obezbedi sprovođenje zakonitog prekida trudnoće, kao i odgovornost bolnice zbog toga. Takođe, konstatovano je da postupak u slučaju prigovora savesti, koji je propisan Zakonom o pravima pacijenata, uključujući zaštitu od strane Poverenika za zaštitu prava pacijenata, nije efikasan zbog preteranog formalizma i rizika od odlaganja sprovođenja prekida trudnoće i pored ponovljenih zahteva Komiteta ministara, obaveza vlasti u tom pogledu u 2014. godini i zabrinutosti civilnog društva za njegovo reformisanje. Takođe, konstatovano je da, i pored brojnih zahteva Komiteta ministara, obaveza vlasti u 2014. godini i zabrinutosti civilnog društva, za izmenu postupka propisanog Zakonom o pravima pacijenata u slučaju prigovora savesti, usled njegove neefikasnosti zbog preteranog formalizma i rizika od odlaganja sprovođenja prekida trudnoće. Iznet je stav da presuda Ustavnog suda Poljske od 22. oktobra 2020. godine poništava osnov za zakoniti prekid trudnoće zbog narušenog zdravlja fetusa, kao i njegov potencijalni uticaj na sprovođenje prenatalnih testova koji omogućavaju donošenje odluka koje nisu u vezi sa zakonitim pobačajem.

⁵¹⁶ Odnosi se na slučajeve *Tisiac* i *R.R.*

⁵¹⁷ U slučaju *P. i S.* protiv Poljske.

- usvajanje neophodne reforme instituta prigovora savesti bez daljeg odlaganja, uključujući i donošenje zakonodavstva kojim se propisuje obaveza bolnice da upute pacijente u alternativnu zdravstvenu ustanovu ako je medicinska usluga odbijena zbog prigovora savesti lekara i efikasno nadgledanje poštovanja ovih obaveza u praksi;
- osiguranje efikasno praćenje ugovornih obaveza i funkcionisanje mehanizma ugovorne odgovornosti ukoliko se ne izvrši zakoniti prekid trudnoće ili prenatalni pregled, uključujući i prigovor savesti, kao i adekvatno reagovanje u svakom slučaju kršenja navedenih ugovornih obaveza;
- iznošenje procene uticaja presude Ustavnog suda od 22. oktobra 2020. godine o dostupnosti prenatalnog pregleda, s obzirom da nije striktno povezana sa pristupom zakonitom pobačaju, a pruža pomoć u donošenju odluka na osnovu informacija tokom trudnoće u vezi sa prenatalnim lečenjem ili pripremom za porođaj, kao i da se osigura da navedeno nema ograničenja;

Odlučeno je da se nastavi razmatranje ovih slučajeva na 1419. sastanku u decembru 2021. godine.

3.3.2 Vantelesna oplodnja

Jedna od bolesti koja sve više uzima maha u svetu je sterilitet (neplodnost).⁵¹⁸ Statistika je poražavajuća - po podacima Svetske zdravstvene organizacije iz 2010. godine približno 15-18% parova je iskusilo neki od oblika nemogućnosti ili otežanog dobijanja prinove.⁵¹⁹ U Srbiji

⁵¹⁸ *World Health Organisation*, <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>, posećeno 5.7.2016. godine. Danas se pod pojmom steriliteta, to jest neplodnosti, podrazumeva nemogućnost začeća u terminu od dvanaest meseci redovnih seksualnih odnosa bez primene kontraceptivnih sredstava.

⁵¹⁹ Maya N. Mascarenhas, Seth R. Flaxman, Ties Boerma, Sheryl Vanderpoel, Gretchen A. Stevens, National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys, *Plos Medicine*, Vol. 9, Iss. 12, 2012, pp. 1–12, dostupno na: <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001356>, posećeno 10.2.2016. godine. Prema studiji iz 2002. godine utvrđeno je da oko 48,5 miliona parova u svetu nije u stanju da ostvari roditeljstvo ni posle pet godina pokušavanja, u 2010. godini taj broj je narastao na 52,8 miliona dok u zemljama u razvoju (osim Kine) 186 miliona žena je neplodno, što predstavlja više od četvrtine žena u reproduktivnom dobu. Vidi više u: Marcia C. Inhorn, Pasquale Patrizio: Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements, *Human Reproduction Update*, Vol. 24, No. 1, 2015, pp. 1–16. doi:10.1093/humupd/dmv016

je situacija alarmantna – postoje podaci da preko 400.000 parova boluje od nekog oblika steriliteta, a u Beogradu 19% neplodnih parova se bori za potomstvo.⁵²⁰

Savremena medicina pruža sterilnim brakovima mogućnost začeća, to jest oplodjenja veštačkim putem. Vantelesna oplodnja⁵²¹ (engl. *In-vitro fertilization - IVF*) je jedino rešenje za mnoge parove koji boluju od steriliteta da postanu roditelji. Prva beba začeta putem vantelesne oplodnje - „beba iz epruvete“, bila je devojčica Luiz Džoj Braun (engl. *Luise Joy Brown*) rođena je 1978. godine, a posle nje, u svetu je začeto i rođeno oko 5 miliona dece istim putem.⁵²²

Iako otvara “Pandorinu kutiju” etičkih, moralnih, religijskih i drugih dilema, vantelesna oplodnja je u današnje vreme naša neizbežnost. Na našu sreću, medicinska tehnologija je dovoljno napredovala da uspešno reši problem steriliteta i zato smatramo da bi trebalo da bude dozvoljena svuda u svetu. Reprodukcijska više nije samo stvar Božje volje, nego je i ljudsko pravo. Isto tako, vantelesna oplodnja mora biti vrlo precizno pravno regulisana, jer pravo može i treba da bude sredstvo koje će rešiti većinu etičkih dilema, kao i sprečiti zloupotrebe ovog medicinskog tretmana da se koristi u bilo koju drugu svrhu, sem za dobijanje zdravog

⁵²⁰ Prema podacima koje je navela načelnica Odeljenja za vantelesnu oplodnju GAK “Narodni front” u Beogradu, „u periodu od 2007. do kraja 2015. godine zahvaljujući procesu vantelesne oplodnje sprovedenom u GAK Narodni front rodilo se 865 beba (455 devojčica i 410 dečaka). Uspešnost, odnosno ostvareni broj kliničkih trudnoća, procenjuje se na oko 50%, a 45% žena je iznelo trudnoću do kraja. Prosečan broj parova koji je godišnje u procesu vantelesne oplodnje je 266, a do sada je kroz ovaj proces u navedenom periodu prošlo 2.537 parova.“ Videti više u: *Sterilitet sve češći problem parova u Srbiji, ali nije nerešiv*, Novi magazin, 2. decembar 2015. godine, <http://www.novimagazin.rs/vesti/sterilitet-sve-cesci-problem-parova-u-srbiji-ali-nije-nereiv>, posećeno 5.7.2016. godine.

⁵²¹ Termin „veštačka oplodnja“ je bio raniji generički naziv koji se odnosio na sve postupke biomedicinski potpomognutog oplodjenja. Od početka izvođenja metoda asistiranog reprodukcije u Srbiji, ovaj termin se široko upotrebljavao, kako u stručnoj literaturi, tako i u svakodnevnom govoru. Uzimajući u obzir da mnogi parovi koji se bore sa neplodnošću, na žalost, usled uticaja patrijarhalne sredine i ljudske “zatucanosti”, kriju svoj problem čak i od svojih najbližih, da ne bi bili predmet podsmeha, a i iz povećanja broja dece rođenih u nekom od postupaka BMPO, smatralo se da termin “veštačka oplodnja” nije prikladan i da na neki način diskriminiše decu rođenu u ovom postupku, u odnosu na decu začetu prirodnim putem. Usled navedenog, uveden je politički korektniji naziv, koji je bio široko prihvaćen, je „vantelesna oplodnja“, koji će koristiti u ovom radu, sem u slučajevima koji se odnose na postupke asistiranog reprodukcije koji se ne moraju nužno izvoditi izvan tela žene, kao što je npr. postupak inseminacije, to jest metoda obrade semena muškarca (sperme) i njegovo vantelesno unošenje u matericu žene u spontanom ili indukovanom ciklusu u vreme očekivane ovulacije, pri čemu je potrebno napomenuti da se postupak oplodnje dešava u samom telu žene. Inseminacija može biti jedan od vidova lečenja neplodnosti i predstavlja najjednostavniji oblik asistiranog oplodjenja. Više o inseminaciji vidi u: *Faze roditeljstva – Vantelesna oplodnja za početnike*, *Bebologija – Vodič za roditelje* od 21. februara 2018. godine, dostupno na: <https://www.bebologija.rs/zelim-bebu/vantelesna-oplodnja-za-pocetnike.html>, posećeno 13.5.2021. godine.

⁵²² Danas u svetu, od sve rođene dece, oko 1,5% je iz nekog od postupaka asistiranog reprodukcije i taj broj stalo raste. U razvijenim zemljama iznosi oko 4,5%. Videti više u: Niralee Baboo, Chao Chen: Neonatal outcomes of Offspring Conceived through In Vitro Fertilization, Neonatal outcomes of Offspring Conceived IVF, *International Journal of Pediatrics*, Vol. 3, Iss. 3.2, June 2015, pp. 643–653. DOI: 10.22038/ijp.2015.4360.

potomstva, i to isključivo parovima koji svoje pravo na roditeljstvo ne mogu ostvariti na drugi način, prirodnim putem, iz medicinski indikovanih razloga.⁵²³ Ne slažem se sa autorima koji smatraju da je potrebno iz već postojećih pravila našeg prava, ali i iz osnovnih postulata medicinske nauke i etike, izvući određene opšte uslove koji se moraju poštovati kod svakog pristupa postupku vantelesne oplodnje, što je, po njemu, moguće učiniti i bez donošenja posebnih propisa, ili dok oni ne budu doneti.⁵²⁴

Svaka država ima obavezu da se brine o reprodukciji svog stanovništva i iz tog razloga mora pravno da reguliše ovakvu važnu oblast, kao što je vantelesna oplodnja, a to može isključivo detaljnom pravnom regulativom, jer život, kao ni napredak reproduktivne tehnologije neće čekati pravno regulisanje, a činjenica je da se vantelesna oplodnja izvodi i bez njega, što je strahovito opasno. U našoj zemlji se ovaj medicinski zahvat izvodio se 20-ak godina bez ikakve pravne regulative, sve do donošenja Zakona o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplodjenja u septembru 2009. godine.⁵²⁵ Navedeni zakon derogiran je stupanjem na snagu Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji⁵²⁶ iz 2017. godine.

Milošević navodi da je „vantelesna oplodnja kod ljudi izazvala kompleksne zakonske, verske, društvene i etičke polemike vezane za prirodu roditeljstva, pravo na biološke roditelje, pravo na zasnivanje porodice, pravo na planiranje porodice, pravo na reproduktivno zdravlje⁵²⁷, eugenička pitanja i otvara niz bioetičkih problema“⁵²⁸, od kojih ćemo u ovom poglavlju obraditi

⁵²³ Čl. 4. Zakona o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplodjenja („Sl. glasnik RS”, br. 72/2009), u daljem tekstu: Zakon o lečenju neplodnosti, propisano je da se „načelo medicinske opravdanosti biomedicinski potpomognutim oplodnjom ostvaruje sprovođenjem postupka lečenja neplodnosti u slučaju kada lečenje neplodnosti drugim postupcima nije moguće ili ima značajno manje šanse za uspeh, uključujući i slučajeve preteće neplodnosti kao posledice razvoja ili lečenja bolesti.“

⁵²⁴ Zoran Ponjavić: Pravni okviri za ostvarivanje prava na veštačku oplodnju, *Stanovništvo*, 31–32, br. 3/4 i 1/2, 1993/94, str. 73–82.

⁵²⁵ Zakon o lečenju neplodnosti.

⁵²⁶ Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji („Sl. glasnik RS“, br. 40/2017 i 113/2017 - dr. zakon), u daljem tekstu: Zakon o BMPO. Za razliku od svog prethodnika, navedeni zakon je detaljno regulisao mnoge pravne i faktičke situacije koje se u prethodnom periodu predstavljale pravnu prazninu.

⁵²⁷ Koncept slobode rađanja po međunarodnom pravu formira više odvojenih ljudskih prava i sloboda i to: pravo na brak i zasnivanje porodice, pravo na planiranje porodice, pravo na reproduktivno zdravlje, pravo na jednakost i zabranu diskriminacije, pravo na informaciju i obrazovanje i pravo na privatnost i porodični život. United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights, *Reproductive rights are human rights – A handbook for national human rights institutions*, 2014, str. 89, dostupno na: <https://www.ohchr.org/documents/publications/nhrihandbook.pdf>, posećeno 25.5.2021. godine.

⁵²⁸ Olgica Milošević: Veštačka oplodnja - ljudsko pravo ili Božja volja, *op. cit.*, str. 101.

samo nekolicinu, dok će se određenim pitanjima posvetiti veća pažnja u poglavlju 5. - Dozvoljena ograničenja principa lične autonomije.

3.3.2.1 Pravo na utvrđivanje materinstva / očinstva

Postupci biomedicinski potpomognute oplodnje (u daljem tekstu: BMPO) otvaraju niz etičkih, moralnih i pravnih pitanja usled često sukoba prava različitih aktera. Grupa imalaca ovih prava je veoma raznolika zbog čega je od izuzetnog značaja iznaći najoptimalnije rešenje i jasno ga definisati propisima, dajući prevagu jednom interesu u odnosu na suprotstavljeni interes. Jedno od vrhovnih načela, u postupcima asistirane reprodukcije predstavlja načelo zaštite prava deteta i lica povezanih sa BMPO, koje se ostvaruje utvrđivanjem prvenstva interesa prilikom donošenja odluke za svaki postupak BMPO, koje čine zdravlje, dobrobit i zaštita prava deteta, kao i drugih lica povezanih sa postupkom vantelesne oplodnje.

Problem utvrđivanja materinstva i očinstva deteta začetog nekom od medicinskih mera za potpomognuto rađanje iznova je prisutno u pravnoj regulativi. U situacijama u kojima u se postupku BMPO ne mogu koristiti vlastite reproduktivne ćelije jednog od supružnika, to jest vanbračnog partnera, iz medicinski indikovanog razloga, u postupcima BMPO mogu se upotrebiti darovane reproduktivne ćelije, to jest sprovesti postupak heterologne oplodnje⁵²⁹ Takođe, Zakonom o BMPO dozvoljena je i upotreba darovanih embriona supružnika, odnosno vanbračnih partnera, nastalih u postupku homologne oplodnje, kada supružnici, odnosno

⁵²⁹ Medicinski indikovani razlozi su taksativno navedeni u čl. 29, st.1. Zakona o BMPO i nema mogućnosti proširenja liste: „...Ne postoje izgledi da bi do začeca moglo doći uz upotrebu reproduktivnih ćelija supružnika, odnosno vanbračnih partnera, kada su drugi postupci BMPO bili neuspešni, odnosno kada je to potrebno radi sprečavanja prenošenja teške nasledne bolesti na dete. Ova mogućnost takođe ima ograničenje - dozvoljena je upotreba darovanih reproduktivnih ćelija samo kod jednog supružnika, odnosno vanbračnog partnera, kao i kod žene koja želi da postane majka bez (van)bračnog partnera.“ Zakon o BMPO.

Čl. 30. propisano je da: „... reproduktivne ćelije jednog davaoca, kao i darovani embrioni jednog para supružnika, odnosno vanbračnih partnera mogu se upotrebljavati za postupak BMPO za oplodnju samo jednog para supružnika, odnosno vanbračnih partnera, kao i same žene. U slučaju da nakon sprovedene vantelesne oplodnje ne dođe do rođenja deteta, reproduktivne ćelije davaoca, kao i darivani embrioni para supružnika, odnosno vanbračnih partnera se mogu upotrebiti za postupke BMPO sledećeg para supružnika, odnosno vanbračnih partnera, a u slučaju da dođe do rađanja deteta, odnosno dece darovanim reproduktivnim ćelijama, odnosno embrionima, preostale reproduktivne ćelije davaoca se mogu upotrebiti isključivo za ponovljeni postupak BMPO kod istog para supružnika, odnosno vanbračnih partnera.“

Sve navedeno odnosi se i na ženu koja živi sama i podvrgava se postupku BMPO. Navedeno rešenje na prvi pogled deluje necelishodno, ali se na ovaj način sprečava mogućnost rođenja više dece sa istim genetskim materijalom različitih roditelja, imajući u vidu zaštitu privatnosti donora.

vanbračni partneri od kojih potiču embrioni ne žele da ih koriste za sopstvenu oplodnju, uz njihov izričit pismeni pristanak⁵³⁰, tzv. „prekobraj“ embrioni. Postoje razni modaliteti određivanja majke i oca deteta rođenog uz pomoć asistiranu reprodukciju, uzimajući u obzir biološko poreklo deteta, emocionalno-socijalnu porodicu u kojoj dete odrasta i eventualno adoptivno srodstvo. Na pitanje ko su roditelji deteta rođenog u postupku vantelesne oplodnje, odgovor daje pravo.

Pravilo, prema kome se majkom deteta vazda smatra žena koja je rodila dete, podvrgnuto je preispitivanju u mnogim slučajevima primene različitih postupaka začeća BMPO. Prethodno važeći Zakon o lečenju neplodnosti regulisao je ovu oblast na sledeći način: „majka jeste žena koja nosi fetus, ili je nosila fetus kao rezultat stavljanja embriona ili sperme ili jajnih ćelija u njeno telo-matericu, u postupku BMPO, a otac jeste lice čija je upotreba sperme rezultat stvaranja embriona koji je ubačen u telo žene, odnosno lice čija je sperma spojena i ubačena i telo žene u postupku BMPO“.⁵³¹ Zakon o BMPO uopšte ne sadrži odredbe o utvrđivanju materinstva / očinstva, već upućuje na primenu zakona kojim se uređuju porodični odnosi.

Porodičnim zakonom Srbije uređena su pitanja utvrđivanja i osporavanja materinstva i očinstva dece u slučajevima začeća uz BMPO.⁵³² Majkom deteta začetog uz biomedicinsku pomoć smatra se žena koje je dete rodila, kao i u slučaju prirodnog začeća.⁵³³ U situacijama kada je dete začeto darovanom jajnom ćelijom, materinstvo žene koja je darovala jajnu ćeliju ne može se utvrđivati.⁵³⁴ Ocem deteta, koje je začeto uz biomedicinsku pomoć, smatra se u našem pravu muž, odnosno vanbračni partner majke, pod uslovom da je za postupak potpomognute oplodnje dao pismeni pristanak, i njemu u tom slučaju nije dozvoljeno da osporava svoje očinstvo. Takođe, izričito je zabranjeno utvrđivanje očinstva muškarca koji je darovao semene ćelije.⁵³⁵

Pojedini autori smatraju da odredbe porodičnog zakonodavstva koje normiraju pitanje utvrđivanja, odnosno osporavanja, očinstva u slučaju začeća uz pomoć biomedicinski potpomognute oplodnje treba primeniti na sve postupke potpomognutog rađanja bez razlike,

⁵³⁰ *Ibid*, čl. 29, st. 3.

⁵³¹ Čl. 65. i 66. Zakona o lečenju neplodnosti.

⁵³² Čl. 57. i 58. Porodičnog zakona („Sl. glasnik RS, br.“. 8/2005, 72/2011 - dr. zakon i 6/2015).

⁵³³ *Ibid*, čl. 57, st. 1.

⁵³⁴ *Ibid*, čl. 57, st. 2.

⁵³⁵ *Ibid*, čl. 58, st. 1–3.

bilo da je u pitanju začće deteta upotrebom biološkog materijala muža, ili vanbračnog partnera majke, ili nekog drugog muškarca.⁵³⁶ Princip prema kojem se svaki put prilikom primene metode BMPO, čak i u prilikom metoda homologne fertilizacije (genetskim materijalom muža, to jest vanbračnog partnera), zahteva saglasnost muža majke, opšteprihvaćen je u uporednom pravu.⁵³⁷

3.3.2.2 Pravo deteta da zna svoje poreklo

Kako navodi Draškić, „pravo deteta da sazna svoje biološko poreklo je deo opštijeg prava na očuvanje sopstvenog identiteta“.⁵³⁸ Ono predstavlja integralni deo prava na poštovanje privatnog života, i kao takav mora da bude pomireno sa drugim sastavnim delovima prava na privatni život, s obzirom da ne predstavlja pravo.⁵³⁹ Identitet je izuzetno značajan za svako lice, jer svaki čovek predstavlja neponovljivu individualnost. Od posebnog značaja je i uspostavljanje saznanja o identitetu vlastitih predaka. Najnovija medicinska istraživanja pokazuju važnost poznavanja svog genetskog nasleđe, i to ne samo iz psiholoških, već i iz zdravstvenih razloga. U ove razloge sve češće se vezuju i pravni razlozi (kao što su sticanje prava na izdržavanje, nasleđivanje, penziju itd.).⁵⁴⁰

Pravo deteta da zna ko su mu roditelji je proklamovano u Porodičnom zakonu. Dete, bez obzira na uzrast, ima pravo da zna ko su mu roditelji, a dete koje je navršilo 15 godina života i koje je sposobno za rasuđivanje, može izvršiti uvid u matičnu knjigu rođenih i u drugu dokumentaciju koja se odnosi na njegovo poreklo.⁵⁴¹

Cvejić-Jančić smatra da zabranom istraživanja očinstva deteta začetog veštačkim putem, semenom donora, uvodi se novi vid razlikovanja dece prema načinu začća i postavlja pitanje koji interes pri pravnom regulisanju ovih pitanja pravo treba da štiti: da li interes neplodnog (bračnog ili vanbračnog) para ili i pojedinca da zasnuje roditeljski odnos na ovaj način, zatim da li ta zaštita treba da uključi i interes da podaci o tome budu profesionalna tajna

⁵³⁶ Marija Draškić: Usklađenost domaćeg prava sa standardima Evropskog Suda za ljudska prava u odnosu na čl. 8. Evropske konvencije, u: *Pravni kapacitet Srbije za evropske integracije, Pravni fakultet, Centar za publikacije i dokumentaciju*, Beograd, 2006, str. 75–80.

⁵³⁷ *Ibid*, str. 12.

⁵³⁸ *Ibid*, str. 13.

⁵³⁹ Zoran Ponjavić, Dušica Palačković: Pravo na anonimni porođaj, *Stanovništvo*, Vol. 55, Br. 1, 2017, str. 34.

⁵⁴⁰ *Ibid*, str. 83.

⁵⁴¹ Čl. 59. Porodičnog zakona.

ili prevagu treba dati interesu deteta da sazna istinu o svom poreklu.⁵⁴² Smatra se da Konvencija o pravima deteta nije rešila ni problem diskriminacije vanbračne dece u odnosu na bračnu, niti novi problem diskriminacije dece prema načinu začeća.⁵⁴³

U praksi Evropskog suda za ljudska prava bilo je više slučajeva čiji je predmet predstavljao suprotstavljenost interesa prava deteta da zna svoje poreklo i prava majke da njen identitet ne bude otkriven po napuštanju deteta posle „anonimnog porođaja“⁵⁴⁴. U slučaju *Odièvre v. France*,⁵⁴⁵ sud je zauzeo stav da se ova dva navedena privatna interesa teško mogu pomiriti, pogotovo što se odnose na dve odrasle osobe⁵⁴⁶, koje imaju svoju slobodnu volju. Pored navedenog sukoba interesa, uzeo je u obzir i zaštitu trećih lica⁵⁴⁷, vodeći računa i njihovom pravu na poštovanje privatnog i porodičnog života. Nije utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije, primenjujući još jednom institut širokog polja procene, smatrajući da „francuski zakonodavac nastoji da zaštiti zdravlje majke i deteta tokom trudnoće i porođaja i izbegne abortuse, posebno nelegalne, kao i napuštanje dece, osim u skladu s odgovarajućom procedurom, što predstavlja ostvarenje još jednog, javnog interesa-prava na život.“⁵⁴⁸ Smatrao je da je francuski zakonodavac na dovoljan način uravnotežio suprotstavljene interese, dajući mogućnost majci, ali ne i obavezu, da se „predomisli“ u pogledu svoje anonimnosti, na zahtev deteta koje je anonimno rodila. U drugom slučaju *Godelli v. Italy*⁵⁴⁹, primenjujući sličnu argumentaciju i test proporcionalnosti odmeravanjem suprotstavljenih interesa, sud je utvrdio

⁵⁴² Olga Cvejić-Jančić, Začeće uz pomoć medicine i prava deteta, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, 1992, Vol. 40, Br. 2-3, str. 85–97.

⁵⁴³ *Ibid.*

⁵⁴⁴ Anonimni porođaj predstavlja mogućnost ženi da se bezbedno i legalno porodi u zdravstvenoj ustanovi i to anonimno, bez otkrivanja svog identiteta, u slučajevima kada nije u mogućnosti ili ne želi da se brine o svojoj bebi. Ova „anonimnost“ se razlikuje među državama u kojima je anonimni porođaj legalizovan u pogledu mogućnosti deteta da sazna svoje poreklo. Pravo na anonimni porođaja ustanovljeno je 2014. godine u Nemačkoj zakonom, ali nije apsolutno, jer dete ipak ima mogućnost, kada napuni 16 godina da sazna podatke o svojoj biološkoj majci putem suda. Zajedno sa „toplim sobama“ ili „anonimnim kolevkama“, anonimni porođaj je pokušaj društva da spreči pojavu samoubistava majki, abortusa, čedomorstva, ostavljanje deteta na neadekvatnim mestima, jer čini njihovu alternativu sa ciljem da se spasi dečiji život onda kada roditelji nisu spremni da se staraju svom detetu. koje predstavljaju zatvoren prostor u kome roditelji mogu ostaviti svoju decu na sigurnom, najčešće u okviru zdravstvenih ustanova ili crkava, pri čemu se pri zatvaranju vrata po izlasku roditelja signalizira osoblju da je dete ostavljeno i da treba da ga preuzmu i zbrinu. Više o anonimnom porođaju vidi: Carla Bleiker: *Confidential birth - a safe, private way out for pregnant women*, DW Made for minds od 12. jula 2017. godine, dostupno na: <https://www.dw.com/en/confidential-birth-a-safe-private-way-out-for-pregnant-women/a-39662482> posećeno 14.5.2021. godine.

⁵⁴⁵ *Odièvre v. France*, no. 42326/98, presuda od 13. februara 2003. godine, § 44.

⁵⁴⁶ U vreme odlučivanja od strane ESLJP, podnositeljka predstavke je bila odrasla osoba od 38 godina.

⁵⁴⁷ Usvojitelja, biološkog oca i ostalih članova biološke porodice.

⁵⁴⁸ *Ibid*, § 45.

⁵⁴⁹ *Godelli v. Italy*, 33783/09, presuda od 25. septembra 2012. godine.

povredu člana 8. Evropske konvencije, jer je zauzeo stav da je država prekoračila svoje polje slobodne procene. Smatrao je država nije ispunila svoju obavezu, jer nije ni na koji način probala da pomiri suprotstavljene interese, već je bezrezervno stala na stranu majke, time što nije omogućila pristup informacijama o majci koje je ne identifikuju u potpunosti, kao ni mogućnost da majka otkrije svoj identitet u nekom kasnije periodu svog života.⁵⁵⁰ Naveo je da je pravo na identitet, koje uključuje pravo na saznanje svog porekla, sastavni deo pojma privatnog života, zbog čega u slučajevima čiji se predmet tiče identiteta podnosioca predstavlja je neophodno rigorozno ispitivanje prilikom odmeravanja suprotstavljenih interesa.⁵⁵¹ Obaveza je države da utvrdi prigodan način za usklađivanje zaštite majke i legitimnog zahteva prethodno napuštenog deteta za pristup informacijama o svom poreklu, uzimajući u obzir i javni interes.⁵⁵²

Polje slobodne procene koje uživa država je vrlo široko u odnosu na osiguranje poštovanja člana 8. Evropske konvencije, pogotovo kada se odnosi na davanje prevage jednom od suprotstavljenih privatnih interesa.⁵⁵³ I pored toga što je široko, polje slobodne procene nije apsolutno, jer u ovom slučaju isključuje svako „apsolutno i definitivno odbijanje pristupa poreklu jednog lica”.⁵⁵⁴ Poštovanje privatnog života država može obezbediti na mnoge načine, a priroda obaveze države da to obezbedi zavisi od određenog aspekta privatnog života na koji se odnosi.⁵⁵⁵

U hrvatskom pravu, detetu rođenim vantelesnom oplodnjom priznato je pravo da zahteva uvid u zdravstvene podatke o donoru, pod uslovom da postoji medicinski opravdan razlog i da je dete napunilo 15 godina života, kao i da je sposobno za rasuđivanje. Zakonskom odredbom se detetu uskraćuje pravo o ličnim podacima donora, što je u suprotnosti sa članom 7. Konvencije o pravima deteta: „Dete će biti registrovano odmah nakon rođenja i imaće od rođenja pravo na ime, pravo na sticanje državljanstva i, koliko je to moguće, pravo da zna ko su mu roditelji i pravo na njihovo staranje.”⁵⁵⁶ U švedskom pravu dete ima pravo da sazna

⁵⁵⁰ *Ibid*, §58.

⁵⁵¹ *Ibid*, §53.

⁵⁵² *Ibid*, §54.

⁵⁵³ *Ibid*.

⁵⁵⁴ Zoran Ponjavić, Dušica Palačković: Pravo na anonimni porođaj, *op. cit.*, str. 37.

⁵⁵⁵ *X and Y v. the Netherlands*, no. 8978/80, presuda od 26. marta 1985. godine, §24.

⁵⁵⁶ Konvencija o pravima deteta, Ujedinjene Nacije, A/RES/44/25 od 20. novembra 1989, ratifikovana 18. decembra 1990, tekst Konvencije dostupan na: <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>, posebno 6.1.2016. godine.

pojediniosti o donoru, pod uslovom da je dovoljno zrelo, a za odluku u svakom pojedinačnom slučaju bitan je detetov najbolji interes.

U Zakonu o BMPO proklamuje se „načelo zaštite privatnosti koje se ostvaruje na taj način što se svi podaci o licima koja se podvrgavaju BMPO, davaocima i medicinskoj dokumentaciji u vezi sa BMPO čuvaju u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti“.⁵⁵⁷ „Podaci o ličnosti o davaocima i primaocima reproduktivnih ćelija, tkiva i embriona prikupljaju se i upotrebljavaju samo za namenu utvrđenu ovim zakonom“ i „moraju biti zaštićeni od neovlašćenog pristupa“.⁵⁵⁸

U našem pravu, detetu koje je začetom postupkom BMPO reproduktivnim ćelijama davaoca uskraćena je mogućnost da sazna identitet svog biološkog roditelja, ali je obezbeđeno pravo da sazna relevantne informacije koje mogu imati uticaja na njegovo zdravstveno stanje. Ovo pravo može ostvariti dete sa navršениh 15 godina života, pod uslovom da je sposobno za rasuđivanje, podnošenjem zahteva Upravi za biomedicinu za dobijanje podataka iz Državnog registra delatnosti BMPO i to isključivo iz medicinskih razloga.⁵⁵⁹ Navedeno pravo se može ostvariti i posredno, preko svog zakonskog zastupnika ili zdravstvenog radnika koji leči dete.⁵⁶⁰

Dozvoljeno je omogućiti uvid u medicinske podatke davaoca reproduktivnih ćelija, tkiva i embriona doktoru medicine primaoca reproduktivnih ćelija i tkiva i embriona iz medicinski opravdanog razloga⁵⁶¹, što može biti od izuzetnog značaja za sprečavanje nastanka mnogih genetskih bolesti, kao i sprečavanja začeca među srodnicima u situacijama kada

⁵⁵⁷ Čl. 11. Zakona o BMPO.

⁵⁵⁸ Neovlašćeni pristup navedenim informacijama, kao i neovlašćeno izdavanje podataka, brisanje ili izmena podataka u kartonu davaoca ili u informacionom sistemu, kao i svaki prenos ili ustupanje informacija je zabranjen. *Ibid*, čl. 55. Predstavlja prekršaj za koji se izriče novčana kazna u rasponu od 300.000 do 1.000.000 dinara za Centar za BMPO ili Banku reproduktivnih ćelija, tkiva i embriona, za odgovorno lice 50.000 do 100.000 dinara, dok se za samog učinioca prekršaja, fizičko lice izriče kazna od 50.000 do 150.000 dinara. Pored novčane kazne preduzetniku će se izreći zaštitna mera zabrane obavljanja zdravstvene delatnosti u trajanju od tri godine. *Ibid*, čl. 67.

⁵⁵⁹ Pod medicinskim razlozima ubrajaju se podaci od medicinskog značaja za dete, njegovog budućeg supružnika, odnosno vanbračnog partnera, kao i od značaja za njihovo potomstvo. *Ibid*, čl. 57, st. 2.

⁵⁶⁰ Zakonski zastupnik, odnosno staratelj deteta uz odobrenje organa starateljstva može tražiti uvid u medicinske podatke od Uprave za biomedicinu, samo na osnovu dozvole nadležnog suda u vanparničnom postupku kada za to postoje opravdani medicinski razlozi, dok zdravstveni radnik koji leči dete začeto postupkom BMPO može iz medicinskih razloga tražiti uvid u Državni registar delatnosti BMPO koji vodi Uprava za biomedicinu, kako bi se otklonio rizik po zdravlje deteta. *Ibid*, čl. 57, st. 3–4.

⁵⁶¹ *Ibid*, čl. 55. st. 3.

učesnici postupka BMPO nisu upoznati sa činjenicom da se nalaze u srodstvu, a radi sprečavanja incesta.

3.3.2.3 Pravo deteta na drugog roditelja

“Freedom to have sex without reproduction does not guarantee freedom to have reproduction without sex.”⁵⁶² U prilog zaštiti dece je i uskraćivanje prava na BMPO ženi koja nije ostvarila životnu zajednicu sa drugom osobom i želi postati majka detetu, kome se na taj način uskraćuje pravo na drugog roditelja. Postoje i mnogi argumenti protiv ovakvog stava. Usled brojnih (ne)predviđenih situacija⁵⁶³, mnoga deca odrastaju uz samo jednog ili nijednog roditelja i postavlja se onda pitanje kakvo opravdanje ima navedena zakonska odredba. Razumevanje želje žena bez partnera obrazlaže se, između ostalih, brojnošću slučajeva u kojima se deca i nakon prirodnog začeća zbog različitih nepovoljnih životnih okolnosti podižu u nepotpunoj porodici, ali to nije razlog da država svojim propisima dodatno podstiče situacije koje nisu povoljne za razvitak deteta.

U nekim pravima je ženi bez partnera priznato pravo na BMPO ako je punoletna i poslovno sposobna, koja je prethodno neuspešno i bezizgledno lečena od steriliteta i kojoj je, s obzirom na životno doba i opšte zdravstveno stanje sposobna za brigu o detetu.⁵⁶⁴ Osim psihosocijalne uskraćenosti, umanjena su i detetova imovinska prava, jer prema ocu nema pravo na izdržavanje i nasleđivanje. Ovime je i povređeno i ustavno načelo jednakosti polova, jer

⁵⁶² “Sloboda da se ima seks bez reprodukcije ne garantuje slobodu da se ima reprodukcija bez seksa”, preuzeto iz: Karel Zupančič, Helena Meden; Tomaž Tomažević; Viktorija Žnidaršič, *The Future Law on Infertility Treatment and on Biomedically Assisted Procreation in Slovenia*, *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, Vol. 17, No. 9, 2000, str. 496.

⁵⁶³ Takvih situacija ima mnogo. Kao primer možemo da navedemo situaciju kada majka, po sopstvenoj odluci, uopšte nije obavestila oca deteta da je ostala u drugom stanju i rodila dete. Vrlo često u takvim situacijama majka ne navodi ime oca prilikom prijave rođenja deteta, tako da se umesto podataka o ocu stavlja napomena da je otac nepoznat. Druga situacija je da je majka napustila dete, nekada i pre nego što je i utvrđeno njeno materinstvo. Ovakvi slučajevi danas nisu brojni, jer je većina žena porađa u medicinskim ustanovama, gde su prilikom prijema dužne da daju lične podatke. Dete može biti uskraćeno za drugog ili oba roditelja i u slučaju kada oni preminu, obično iznenada. Pored navedenih situacija, najčešća je ona kada je dete delimično uskraćeno za jednog od roditelja u slučaju razvoda bračne ili vanbračne zajednice. U tom slučaju uskraćenost se odnosi na neostvarivanje kohabitacije deteta sa oba roditelja, ponekad i na psihološko-socijalnu komponentu, dok se ostala prava deteta mogu ostvariti u punom obimu.

⁵⁶⁴ Npr. u Makedoniji, Španiji, Finskoj, Danskoj, Bugarskoj, Kipru, Grčkoj, Rusiji, Ukrajini, Estoniji. *Can Anyone Have IVF Treatment Abroad?*, 22. april 2018. godine, dostupno na: <https://www.fertilityclinicsabroad.com/ivf-clinics-abroad/can-anyone-have-ivf-treatment-abroad/>, posećeno: 23.4.2021. godine.

muškarac bez partnerke ne može ostvariti želju za potomstvom. Evropskom konvencijom o ljudskim pravima priznato je pravo na porodični život i muškarcima, a ne samo ženama. Muškarcu samcu dobijanje deteta postupkom BMPO bilo bi dostupno samo ostvarenjem usluge rađanjem za drugog (surogat materinstvo), što je u većini prava zabranjeno.⁵⁶⁵

3.3.2.4 Veštačka oplodnja „post mortem“

Veštačka oplodnja upotrebom reproduktivnih ćelija donora koji nije živ (*lat. post mortem*) zabranjena je u većini država. Francuski Zakon o bioetici iz 2004. godine zabranjuje sprovođenje metoda artificijelne reprodukcije posle smrti jednog od učesnika pozivajući se na dobrobit dece. Sudska praksa francuskih sudova sprovodi navedeni zakon bez presedana, napuštajući svoju prethodnu praksu u slučaju iz 1984. godine. Slučaj se ticao muškarca koji je ostavio zamrznutu spermu usled povezanih rizika kasnije neplodnosti zbog podvrgavanja hemoterapiji. Pre nego što je pokrenut postupak BMPO, čovek je preminuo, a njegova udovica tužila banku sperme tražeći restituciju muževljeve sperme radi sprovođenja postupka BMPO, što je klinika odbila. Sud je i u prvostepenom i drugostepenom postupku stao na stanovište da francusko pravo ne dozvoljava korišćenje sperme pohranjene u banci sperme za oplodnju u slučajevima kada je „deo para umro“. U prethodno navedenom slučaju iz 1984. godine, francuski sud je imao drugačiji stav. Prema presudi Visokog suda u Kretilu⁵⁶⁶, supruga donatora sperme može, nakon njegove smrti, da traži povraćaj kriokonzervirane sperme na osnovu propisa o sporazumu o starateljstvu⁵⁶⁷.

Nemačka sudska praksa pravi razliku između situacija kada je već došlo do spajanja jajne ćelije i sperme i formiran zigot od situacije kada je genetski materijal zasebno zamrznut i tek treba da dođe do spajanja posle smrti jednog od supružnika, to jest muškarca.⁵⁶⁸ Prva situacija je dozvoljena i ako nije eksplicitno propisana Zakonom o zaštiti embriona, nemački sud je, posredno dozvolio ovakav postupak. Slučaj se ticao bračnog para koji je sačuvao zigote

⁵⁶⁵ Mira Alinčić: Medicinski pomognuta oplodnja i obiteljskopравни sukobi interesa, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, br. 4, 2006, str. 883–910.

⁵⁶⁶ *Tribunal de Grande Instance de Creteil*, presuda br. 4225/84 od 1. avgusta 1984. godine.

⁵⁶⁷ Čl. 1387. Građanskog zakonika Francuske - *Le Code civil des Français*.

⁵⁶⁸ Više o zabrani postupaka BMPO analizom Evropske povelje o ljudskim pravima, sa posebnim osvrtom na Nemačko zakonodavstvo vidi u : Matthias Krüger: The prohibition of post-mortem-fertilization, legal situation in Germany and European Convention on human rights, *Revue internationale de droit pénal*, Vol. 82, No. 1, 2011, pp. 41–64. <https://doi.org/10.3917/ridp.821.0041>.

zamrzavanjem 2008. godine radi kasnije trudnoće u postupku BMPO. Ne dugo zatim, muž je poginuo u saobraćajnoj nesreći, a žena je počela bitku da postane majka oplodnjom zamrznutim genetskim materijalom. Sudski postupak je vodila udovica, u svojstvu tužioca, dok je tužena bila klinika koja je čuvala zamrznute oplodjene jajne ćelije, koja je odbila da izvede zahvat oplodjenja nekom smrti muža.⁵⁶⁹ U prvostepenom postupku, okružni sud je stao na stanovište da je zahtev za restituciju neopravdan, da bi, u drugostepenom postupku, Viši okružni sud Rostok doneo odluku kojom je dozvoljeno udovici da preuzme zigote na osnovu pravila o restituciji imovine⁵⁷⁰ i prenese ih u kliniku radi izvođenja postupka vantelesne oplodnje u Poljskoj, gde ne postoje pravne prepreke za izvođenje navedenog zahvata. Ima autora koji glasno kritikuju nedoslednu primenu prava u slučajevima koji se smatraju opravdanim, već se zalažu za izmenu postojećeg zakonodavstva donošenjem sveobuhvatnog Zakona o reproduktivnom zdravlju.⁵⁷¹

Druga situacija koja je opisana kao „svesno oplodjenje jajne ćelije muškom spermom nakon njegove smrti“⁵⁷² je izričito zabranjena, a kršenje navedene zabrane je podignuto na rang krivičnog dela. Formulacija navedene odredbe se na izgled ne čini spornom, ali ovde se može postaviti pitanje koje čini bitnu razliku u postupanju, praveći razliku između dozvoljenog ponašanja i krivičnog dela, u odnosu na to šta se smatra trenutkom oplodjenja usled različitih formulacija, to jest u kojoj fazi BMPO se smatra da je došlo do oplodnje.

Stav srpskog zakonodavca se vremenom menjao. Ranijim Zakonom o lečenju neplodnosti bila je zabranjena upotreba reproduktivnih ćelija donora koji nije živ (*post mortem*), sem ako je donor za života, dao pismeni pristanak u zdravstvenoj ustanovi da se njegove reproduktivne ćelije mogu koristiti i posle njegove smrti u postupku BMPO. Važeći Zakon o BMPO je izričit i ne predviđa ustupke - reproduktivne ćelije ne mogu se upotrebiti posle smrti davaoca radi pravljenja embriona.⁵⁷³ Propisana je i dužnost zdravstvenog radnika da pre

⁵⁶⁹ *LG Neubrandenburg*, presuda od 12. avgusta 2009. godine – Az: 2 O 111/09.

⁵⁷⁰ *OLG Rostock*, presuda od 7. maja 2010. godine – Az.: 7 U 67/09, FamRZ 2010, Zigoti se smatraju imovinom. Pred sudom je vođen postupak za povraćaj imovine, na osnovu rei vindikacione tužbe.

⁵⁷¹ Izuzetak su predstavljali slučajevi vojnika koji su podvrgli zamrzavanju svoj genetski materijal, u vidu oplodjene jajne ćelije, prilikom odlazaka na vojne zadatke u inostranstvu. Zahtevi su se odnosili na dozvolu za obavljanje vantelesne oplodnje *post mortem* u slučaju da vojnici poginu na zadatku.

⁵⁷² § 4 sek. 1 br. 3 Zakona o zaštiti embriona u Nemačkoj. Gesetz zum Schutz von Embryonen - Embryonenschutzgesetz vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. November 2011 (BGBl. I S. 2228) geändert worden ist.

⁵⁷³ Čl. 52. st. 2. Zakona o BMPO.

upotrebe reproduktivnih ćelija proveri da li je donor živ u Državnom registru delatnosti DMPO.⁵⁷⁴

Smatramo da i sama mogućnost veštačke oplodnje *post mortem* šteti interesima deteta iz više razloga (npr. - dete rođeno ovim postupkom ne može da se koristi pravom na nasleđivanje, jer nema sposobnost za nasleđivanje⁵⁷⁵). U slučaju da se ipak dozvoli veštačka oplodnja posle smrti, mišljenja sam da bi neophodno bilo odrediti najduži period u kome bi ovakva procedura bila dozvoljena. S obzirom da ovakve situacije nikako ne bi trebalo da predstavljaju pravilo, već samo izuzetak kojim bi se omogućilo da žena postane majka željenom potomstvu, period posle smrti oca u kojim je dozvoljeno koristiti njegov genetski materijal ne bi trebalo da bude dug, ne duži od 12 meseci.⁵⁷⁶ Smatramo da je taj period optimalan, jer daje mogućnost udovici da prihvati novonastalu situaciju usled gubitka muža i da donese odluku o podvrgavanju postupcima BMPO iz pravih razloga, a u najboljem interesu budućeg deteta. Ako bi se odredio duži period, bila bi mnogo izraženija mogućnost donošenja odluke udovice da rodi dete iz sebičnih razloga pri pokušaju borbe s usamljenošću, što ne bi bilo postupanje koje je u najboljem interesu budućeg deteta.

3.3.2.5 Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču vantelesne oplodnje

Evropski sud je u više navrata odlučivali povodom predstavki čiji je predmet bio vezan za asistiranu reprodukciju. Analizom referentnih slučajeva možemo zaključiti da je sud prilikom donošenja odluke primenjivao institut širokog polja slobodne procene.

Slučaj *Evans v. protiv Ujedinjenog Kraljevstva*⁵⁷⁷ - G-đa Evans je obolela od raka jajnika i, obzirom da je trebalo da joj odstrane oba jajnika, čime bi postala neplodna, predloženo je da joj se pre te operacije izvade jajne ćelije koje će moći kasnije da koristi prilikom postupka vantelesne oplodnje. Šest jajnih ćelija su oplodene spermom njenog muža, g-dina Džonstona (engl. *Johnstona*) i zamrznute. Par godina kasnije, g-đa Evans i njen suprug su se razišli i on je

⁵⁷⁴ Čl. 45, st. 3, tač. 8). *Ibid.*

⁵⁷⁵ „Naslediti može samo onaj ko je živ u trenutku ostaviočeve smrti. Naslediti može i dete već začeto u trenutku ostaviočeve smrti ako se rodi živo.“, čl. 3, st. 1. i 2. Zakona o nasleđivanju (“Sl. glasnik RS”, br. 46/95 i 101/2003 - odluka USRS).

⁵⁷⁶ Period od 12 meseci se primenjuje u Španiji, gde je vantelesna oplodnja *post mortem* dozvoljena.

⁵⁷⁷ *Evans v. The United Kingdom*, no. 6339/05, presuda od 10. aprila 2007. godine.

povukao svoj pristanak da se zamrznuti embrioni koriste za oplodjenje njegove bivše supruge i tražio da se unište, u skladu sa zakonom. G-đa Evans je pokrenula sudski postupak pred Višim sudom tražeći da joj se dozvoli da koristi zamrznute embrione, jer joj je to jedina šansa da postane majka detetu koje nosi njen genetski materijal. Izgubila je slučaj. Obratila se ESLJP tvrdeći da odredbe Zakona o ljudskom oplodjenju i embriologiji iz 1990. godine, kojim je predviđeno da se embrioni moraju uništiti u slučaju da jedna od strana povuče svoj pristanak, krše pravo na život embriona, kao i njeno pravo na poštovanje porodičnog života.

Sud je zauzeo jasan stav da embrioni nisu zaštićeni članom 2. Evropske konvencije. Napomenuo je da države imaju široko polje slobodne procene da odrede momentat od koga se pravnim putem štiti život (početak života), kao i da prema engleskom zakonodavstvu, embrioni nemaju individualna prava. Nije našao povredu člana 2. Evropske konvencije.

S obzirom da ne postoji međunarodni ili evropski konsenzus o jednoobraznom regulisanju vantelesne oplodnje, embriona koji su nastali u tom postupku, kao ni o momentu kada je moguće povući pristanak za upotrebu svog genetskog materijala, država ima široko polje slobodne procene. Pojedine države su zakonski regulisale postupak vantelesne oplodnje, dok su druge stvar prepustile medicinskoj praksi i uputstvima. Velika Britanija nije usamljena u regulisanju dozvoljenog čuvanja embriona, mogućnosti povlačenja pristanka obe strane čiji genetski materijal je korišćen sve do momenta implementacije u matericu žene, ali postoje i drugačija pravila i praksa koja se primenjuje u Evropi.⁵⁷⁸ Zakon iz 1990. godine je nastao kao vrhunac izrazito detaljnog ispitivanja društvenih, etičkih i pravnih uticaja u razvoju oblasti ljudske oplodnje i embriologije. Njegova politika je bila da se obezbedi kontinuirana saglasnost od početka postupka, sve do momenta implementacije embriona u matericu žene. Veliko veće, kao ni nacionalni sudovi, nema „moć“ da nadjača povlačenje pristanka genetskih roditelja, čak ni u izuzetnim okolnostima u kojima se nalazi podnositeljka predstavke, jer bi to poremetilo pravičnu ravnotežu člana 8. Evropske konvencije, i prelazilo bi široko polje slobodne procene koje je ostavljeno državi.⁵⁷⁹ Države imaju široko polje slobodne procene u ovoj oblasti, obzirom na složenost moralnih i etičkih pitanja koje vantelesna oplodnja otvara, i stavovi o njima se mogu znatno razlikovati unutar demokratskog društva. Široko polje se može primeniti, jer nacionalne vlasti mogu lakše da postignu pravičnu ravnotežu između suprotstavljenih interesa pojedinaca, kojima je garantovano pravo na poštovanje njihovog privatnog života.⁵⁸⁰ Njihovi

⁵⁷⁸ *Ibid*, § 79.

⁵⁷⁹ *Ibid*, § 59-60.

⁵⁸⁰ *Ibid*, § 70.

interesi su u potpunosti nespojivi – ako se g-đi Evans dozvoli da koristi embrione, njen bivši suprug će biti primoran da postane otac protiv svoje volje, dok bi njegovo odbijanje ili povlačenje saglasnosti lišilo mogućnosti podnositeljku predstavke da postane roditelj deteta sa njenim genetskim materijalom.⁵⁸¹ Veliko veće je prihvatilo zaključak nacionalnog suda prema kome bivši suprug nije nikada pristao da njegova supruga koristi embrione bez njega, njegov pristanak je bio ograničen na „zajednički postupak“.⁵⁸²

Poštovanje ljudskih dostojanstva i slobodne volje, kao i želja da se obezbedi ravnoteža između strana koje učestvuju u postupku vantelesne oplodnje, zakonodavac je usvojio odredbe koje obezbeđuju da svaka strana koja donira svoj genetski materijal za postupak vantelesne oplodnje bude sigurna da njen genetski materijal ne može da se koristi bez njegove/njene kontinuirane saglasnosti. Ne sme se zanemariti i pitanje pravne sigurnosti, da bi se izbegli problemi arbitrarnosti i nedoslednosti.

Sud je rekao da ne smatra da pravo g-đe Evans na poštovanje odluke da postane roditelj ima veću težinu od poštovanje odluke njenog bivšeg supruga da ne postane roditelj deteta koje nosi zajednički genetski materijal. Nije utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije.⁵⁸³

U slučaju *Dickson protiv Ujedinjenog Kraljevstva*⁵⁸⁴ predmet spora bilo je uskraćivanje prava na pristup vantelesnoj oplodnji zatvoreniku. Podnosioci predstavke su Kirk i Lorejn Dikson (engl. *Kirk and Lorraine Dickson*). Kirk je zatvorenik osuđen na doživotnu kaznu zatvora, sa mogućnošću traženja uslovnog otpusta posle najmanje 15 godina, jer je izvršio krivično delo ubistva. Upoznao je svoju suprugu dok su oboje služili kazne zatvora i venčali su se po njenom otpustu iz zatvora. Obzirom da žele da dobiju dete, a da supruga više neće biti u reproduktivnom dobu kada g-din Dikson odsluži kaznu, podneli su zahtev za postupak vantelesne oplodnje, koji je odbijen. Državni organi su smatrali da je ugrožena dobrobit deteta koje može biti začeto, jer će veliki period svog života provesti bez oca. Drugi argument je bio vezan za prirodu zločina koji je g-din Dikson počinio⁵⁸⁵ – nasilnost zločina stavlja pod znak

⁵⁸¹ *Ibid*, § 73.

⁵⁸² *Ibid*, § 76.

⁵⁸³ *Ibid*, § 90.

⁵⁸⁴ *Dickson v. The United Kingdom*, no. 44362/04, presuda od 4. decembra 2007. godine.

⁵⁸⁵ Usmrtio je pijanog čoveka šutiranjem do smrti.

pitanje ostvarivanje cilja propisane kazne u slučaju da mu se odobri postupak vantelesne oplodnje. Diksonovi su se obratili ESLJP žaleći se na povredu članova 8. i 12.⁵⁸⁶ Konvencije.

Razmatranja Suda u ovom slučaju su od velikog značaja, jer na ovom polju ne postoji konsenzus među državama članicama, što državi dozvoljava uživanje širokog polja procene. Podnosioci predstavke su istakli da nije postignut konsenzus među državama članicama o mogućnosti primene postupka vantelesne oplodnje u zatvoru, iz razloga što to i nije neophodno u državama u kojima su dozvoljene bračne posete⁵⁸⁷. Smatraju da je njihov zahtev odbijen iz političkih razloga, i da nikad nije bio predmet parlamentarnog razmatranja, kao ni podvrgnut testu proporcionalnosti – zato polje slobodne procene nema nikakvu primenu u datim okolnostima. Sud bi trebalo da se postavi u položaj nacionalnog donosioca odluke i da donese sopstvenu odluku o tome gde se nalazi ravnoteža suprotstavljenih interesa.⁵⁸⁸

Sud je rekao da zahtevi poštovanja privatnog i porodičnog života nisu jasni, pogotovo kada su u pitanju pozitivne obaveze države i značajno se razlikuju od slučaja do slučaja. Države ugovornice su morale da izaberu svoje prioritete u skladu sa raspoloživim resursima. Da bi utvrdio da li je postignuta pravična ravnoteža između pojedinačnog i javnog interesa, Sud je ispitivao da li su ovim ograničenjem ostvarena legitimni ciljevi – održavanje poverenja u kazneni sistem, dobrobit deteta i interes društva kao celine.⁵⁸⁹ Imajući u vidu široko polje slobodne procene koju uživaju nacionalni organi, Sud smatra da nije pokazano da je odluka kojom se odbija vantelesna oplodnja podnosiocima predstavke bila arbitrarna ili nerazumna, ali nije uspjela da postigne pravičnu ravnotežu suprotstavljenih interesa. Zbog toga, Sud je utvrdio da je došlo do povrede članova 8. i 12. Evropske konvencije.⁵⁹⁰

Podnosioci predstavke u slučaju *S.H. i drugi protiv Austrije*⁵⁹¹ su dva bračna para koji su se žalili ESLJP navodeći da Zakon koji reguliše vantelesnu prokreaciju zabranjujući upotrebu jajnih ćelija i sperme donora, krši njihova prava garantovana članovima 8. i 14. Evropske konvencije. U prvom bračnom paru, žena ima zapašene jajovode, tako da jajne ćelije

⁵⁸⁶ Čl. 12. - Pravo na sklapanje braka “Muškarci i žene odgovarajućeg uzrasta imaju pravo da stupaju u brak i zasnivaju porodicu u skladu s unutrašnjim zakonima koji uređuju vršenje ovog prava.”

⁵⁸⁷ U Albaniji, Azerbejdžanu, Belgiji, BJR Makedoniji, Bosni i Hercegovini, Bugarskoj, Češkoj, Danskoj, Estoniji, Finskoj, Francuskoj, Holandiji, Hrvatskoj, Islandu, Jermeniji, Letoniji, Litvaniji, Luksemburgu, Maltu, Moldaviji, Norveškoj, Poljskoj, Srbiji, Sloveniji, Španiji, Švajcarskoj, Švedskoj i Ukrajini.

⁵⁸⁸ *Dickson v. The United Kingdom*, *op.cit.* §51.

⁵⁸⁹ *Ibid*, § 41-42.

⁵⁹⁰ *Ibid*, § 44-45 i 85.

⁵⁹¹ *S.H. and Others v. Austria*, no. 57813/00, presuda od 3. novembra 2011. godine.

koje produkuje ne mogu da se spuste u matericu. Njen suprug je sterilan. Jedini način da začnu dete je vantelesna oplodnja uz korišćenje sperme donora. U drugom bračnom paru, ženini jajnici ne produkuju jajne ćelije, što je čini neplodnom. Njen suprug nema problema sa plodnošću. Da bi dobili dete, moraju se podvrgnuti postupku vantelesne oplodnje u kome bi se embrion začet doniranom jajnom ćelijom oplodnom spermom supruga implantirao u matericu žene.

Podnosioci predstavke su pokrenuli postupak za ocenu ustavnosti odredaba Zakona o veštačkoj prokreaciji kojima se zabranjuje korišćenje donorskog materijala za postupak vantelesne oplodnje. Zakon dozvoljava da se za postupak vantelesne oplodnje koriste isključivo jajne ćelije i sperma supružnika ili osoba koje žive u vanbračnoj zajednici. U slučaju da je muškarac neplodan, dozvoljeno je korišćenje sperme donora, ali samo kada se direktno spušta u reproduktivne organe žene (oplodnja *in vivo*). U svim drugim slučajevima, pogotovo u slučajevima *in vitro* oplodnje, korišćene sperme donora je zabranjeno. Korišćenje donirane jajne ćelije je uvek zabranjeno. U uporednom zakonodavstvu, korišćenje sperme donora je zabranjeno u Italiji, Litvaniji i Turskoj, a doniranih jajnih ćelija u Italiji, Hrvatskoj, Litvaniji, Nemačkoj, Norveškoj, Švajcarskoj i Turskoj. Na Kipru, Luksemburg, Poljskoj, Portugalu i Rumuniji pravna regulativa u ovoj oblasti ne postoji, ali se u praksi koriste genetski materijali donora. Vidljiva je ubrzana tendencija promena regulative, u smislu liberalizacije korišćenja donorskog materijala.⁵⁹²

Sud je doneo presudu 2010. godine, koja je kasnije preinačena od strane Velikog Veća. Prvobitnom presudom je utvrđena povreda člana 14. u vezi sa članom 8. Evropske konvencije. Sud je smatrao da zabrinutost na osnovu moralnih razloga i socijalne prihvatljivosti nije dovoljan razlog za opravdanje totalne zabrane koju zakon propisuje. Zakon već ima dovoljno propisanih zaštitnih mera, tako da navodi Vlade koji se odnose na potencijalni rizik od eksploatacije žena da doniraju svoje jajne ćelije iz ekonomskih razloga, kao ni „selekcija“ dece nije potrebna.

Veliko veće je zauzelo drugačiji stav. Da bi utvrdio da li su sporne mere bile neophodne u demokratskom društvu, Sud je razmatrao da li su, sagledavajući predmet kao celinu, opravdani razlozi za njihovom donošenjem i u skladu sa članom 8. Evropske konvencije. Zadatak Suda nije da zameni nadležne državne organe u određivanju najprikladnije politike za regulisanje pitanja vantelesne oplodnje. Iako su podnosioci predstavke tvrdili da zbog posebnog

⁵⁹² *Ibid*, § 40.

značaja prava na zasnivanje porodice i prava na rađanje, države nemaju nikakvo pravo slobodne procene u regulisanju ovih pitanja, Sud je ponovio da se brojni razlozi moraju uzeti u obzir prilikom utvrđivanja širine polja slobodne procene za svaki predmet koji se odnosi na član 8. Evropske konvencije pojedinačno. Ta procena će biti uska kada je u pitanju egzistencija ili identitet pojedinca. Međutim, kada ne postoji konsenzus među državama članicama SE o važnosti interesa koji je u pitanju, kao ni o najboljem načinu za zaštitu tih interesa, polje slobodne procene će biti široko, posebno kada slučaj izaziva osetljive moralne ili etičke probleme. Uvideo je da postoji jasan trend u zakonodavstvu država kojim se dozvoljava donacija genetskog materijala za potrebe *in vitro* oplodnje, što odražava nastajanje evropskog konsenzusa. Obzirom da taj konsenzus nije nastao na osnovu dugogodišnjih principa utvrđenih u zakonodavstvu država, već odražava fazu razvoja u posebno dinamičnoj oblasti prava, ne može se odlučno suziti polje slobodne procene koje uživa država.⁵⁹³

U slučaju *Knekt protiv Rumunije*⁵⁹⁴ ESLJP je odlučivao o povredi prava na poštovanje porodičnog života u postupku vantelesne oplodnje. Danijela Knekt (*Danijela Knekt*) se podvrgla postupku vantelesne oplodnje da bi dobila dete 2008. godine. Tom prilikom su joj implantirana 3 embriona, a ostalih 16 je zamrznuto da bi pomoću njih g-đa Knekt ponovo ostala u drugom stanju kada bude sposobna da iznese drugu trudnoću. Ti embrioni su uskladišteni u klinici za vantelesnu oplodnju u Bukureštu. U julu 2009. godine Direkcija za istraživanje organizovanog kriminala i terorizma je povelu krivičnu istragu protiv ove klinike, a sav genetski materijal zaplenila i prenela u državni Institut za forenzičku medicinu, koji nema dozvolu da funkcioniše kao banka genetskog materijala. Zabrinuta zbog stanja svojih embriona, nakon više rasprava između državnih organa, uključujući i Ministarstvo zdravlja, g-đa Knekt je pokušala da preuzme svoje embrione. Angažovala je lekara specijalistu embriologije, obezbedila kontejner sa tečnim azotom za prenos embriona, ali klinika u kojoj su embrioni bili uskladišteni je odbila ih preda, jer Nacionalna agencija za transplantaciju nije dala saglasnost za transfer.

G-đa Knekt se obratila ESLJP tvrdeći da je prekršeno njeno pravo na poštovanje porodičnog života, jer je sprečena da postane roditelj pomoću postupka vantelesne oplodnje korišćenjem njenih zamrznutih embriona. Navela je da joj država nije omogućila podršku i pomoć tako što bi joj dozvolila da prenese embrione u specijalizovanu kliniku po sopstvenom izboru. Još jedna okolnost mora da se uzme u obzir: g-đa Knekt je već napunila 45 godina

⁵⁹³ *Ibid.*, § 91-96.

⁵⁹⁴ *Knekt v. Romania*, no. 10048/10, presuda od 2. oktobra 2012. godine.

života, tako da šanse da postane majka svakim danom sve više opadaju. Vlada Rumunije je navela da svako mešanje državnih vlasti u pravo na privatni život podnosiocima predstavke je bilo propisano zakonom, neophodno u demokratskom društvu, radi zaštite javnog poretka, pogotovo sprečavanja kriminala, zaštite zdravlja i prava i sloboda drugih lica. Kao razlog za odbijanje zahteva za prenos embriona naveli su da bi odobravanje takvog zahteva bilo u suprotnosti sa evropskim i nacionalnim propisima kojima se regulišu standardi kvaliteta i bezbednosti obrade i odlaganja ljudskog tkiva i ćelija.⁵⁹⁵

Sud je stao na stanovište da nije njegov zadatak da zameni nadležne državne organe u određivanju najprikladnije politike regulisanja pitanja veštačke prokreacije, jer pitanja koja se tiču upotrebe vantelesne oplodnje su osetljiva moralna i etička pitanja, pogotovo zbog ubrzanog medicinskog i naučnog razvoja. Iz tog razloga je državama dato široko polje slobodne procene. Ovo polje se, u principu, proteže kako na odluku da se interveniše u ovoj oblasti, tako i na, kada je već to urađeno, da se detaljno propišu pravila kojima bi se postigla ravnoteža suprotstavljenih javnih i privatnih interesa. Sud smatra da odluka javnog tužioca da zapleni genetski materijal iz privatne klinike i da ga uskladišti u Institutu za forenzičku medicinu nije bila arbitrarna i nerazumna.⁵⁹⁶ Takođe, ne postoje dokazi da država nije uspela da napravi pravičnu ravnotežu suprotstavljenih interesa. Iz svega navedenog, Sud je zaključio da nije došlo do povreda člana 8. Evropske konvencije.⁵⁹⁷

Analizom navedenih slučajeva pred ESLJP čiji predmet se odnosio na pitanje vantelesne oplodnje, kao i na druga bioetička pitanja, možemo zaključiti da je na donošenje odluke presudnu ulogu imala doktrina polja slobodne procene i to u odnosu na sledeća garantovana Evropske konvencije:

- pravo na život – član 2.
- pravo na poštovanje privatnog života – član 8.⁵⁹⁸

Proučavajući odluke ESLJP koje se bave bioetičkim pitanjima, može se zaključiti da je državama u ovoj oblasti dato široko polje slobodne procene da same reše ova pitanja na nacionalnom nivou. Razlog tome je što se pravna regulativa ovih osetljivih pitanja vezuje za

⁵⁹⁵ *Ibid*, § 54-55.

⁵⁹⁶ *Ibid*, § 59-60.

⁵⁹⁷ Za vreme postupka pred ESLJP, rumunske vlasti su organizovale prenos embriona u licenciranu kliniku za vantelesnu oplodnju.

⁵⁹⁸ Više u: Olgica Milošević: *Doktrina „širokog polja procene“ u odlukama Evropskog suda za ljudska prava koja se tiču bioetičkih pitanja* (master rad), Pravni fakultet Univerziteta Union u Beogradu, 2014.

vladajuća moralna shvatanja društvene zajednice. Evidentno je da ne postoji „evropski koncept morala“, obzirom da se moralna shvatanja nisu ista među državama članicama. Pored toga, prema shvatanju ESLJP, stavovi o moralnim dilemama se bitno razlikuju „u zavisnosti od vremena i mesta, posebno u savremenoj eri koju karakteriše rapidna i dalekosežna evolucija shvatanja o određenim temama“. ⁵⁹⁹ U multikulturalnoj Evropi, sa svim opterećenjima lokalne tradicije, Konvencija niti može, niti bi trebalo da pokušava da nameće uniformnost ili da postavlja detaljne i specifične zahteve. ⁶⁰⁰ I u ostalim kontraverznim oblastima ESLJP se oslanjao na nedostatak konsenzusa ili zajedničkog stava, naznačujući da on ne može da nametne obavezu Visokim stranama ugovornicama, što ukazuje na oprezniji pristup, jer se može prigovoriti da bi baš u takvim „nezgodnim“ oblastima Konvencija upravo trebalo da pomogne u dolaženju do konsenzusa. ⁶⁰¹ U svakom slučaju, očigledno je da nije došlo do harmonizacije propisa u oblasti bioetike na evropskom nivou.

Teorijski posmatrano, doktrina polja slobodne procene dizajnirana je radi promovisanja demokratskih interesa u državama članicama. ⁶⁰² Ova doktrina dozvoljava državama ne samo da regulišu bioetička pitanja u skladu sa lokalnim potrebama, već i da suštinske promene nacionalnih zakonodavstava „prođu bezbolno“ u praksi ESLJP obzirom na duboki jaz između zakonodavstava i realnih promena u dinamičkom društvu. Činjenica je i da na prava koja se odnose na bioetička pitanja snažnu ulogu ima i religija, što ima uticaja i na sklonost Suda da u ovoj oblasti maksimalno poštuje odluke nacionalnih vlasti. Na taj način izgleda kao da se svesno ulazi u rizik da prava iz domena bioetike koja nacionalne vlasti ne garantuju, ostaju bez adekvatne zaštite. To posebno dolazi do izražaja kod zaštite reproduktivnih prava žena. ⁶⁰³ Tako Petrušić ističe i činjenicu da: „...interese na nacionalnom nivou artikulišu domaći društveni slojevi i da se oni često na štetu manje moćnih članova društva, među kojima su najbrojnije žene, za koje reproduktivna prava i slobode imaju poseban značaj i vrednost.“ ⁶⁰⁴

⁵⁹⁹ *Handyside v. The United Kingdom*, no. 5493/72, presuda od 7. decembra 1976. § 48.

⁶⁰⁰ Karen Rid: *Evropska Konvencija o ljudskim pravima-vodič za praktičare*, Beogradski centar za ljudska prava, Beograd, 2007, str. 48–49.

⁶⁰¹ *Ibid.* Vidi rane predmete o transseksualnosti: *Rees v. The United Kingdom*, no. 9532/81, presuda od 17. oktobra 1986. godine; *Cossey v. The United Kingdom*, no. 10843/84, presuda od 27. septembra 1990. godine.

⁶⁰² Nevena Petrušić: *Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproduktivnih prava, op. cit.*, str. 327.

⁶⁰³ *Ibid.*, str. 328.

⁶⁰⁴ Petrušić naglašava i da su žene izvan religijskih institucija i da je njihov uticaj na kreiranje društvene politike u sferi reproduktivnih prava veoma mali, posebne potrebe i interesi žena često nisu na adekvatan način reprezentovani, sagledani i zakonski zaštićeni. *Ibid.*, str. 327–328.

Primenom ove doktrine Sud ostaje dosledan sebi i svojoj ustaljenoj praksi u svakom konkretnom slučaju, bez obzira na ishod, to jest donetu odluku. Istovremeno, država neće biti odgovorna za kršenje Konvencije, pod uslovom da je ispunila sve uslove za primenu ovog instituta, jer ESLJP samo vrši naknadnu proveru ispunjenosti ovih uslova. Postoje i mišljenja da se ESLJP samo „krije“ iza širokog polja slobodne procene, u slučajevima u kojima ne želi da izrazi svoj izričit stav o osetljivim bioetičkim pitanjima.⁶⁰⁵ Interesantno pitanje je postavio sudija Spelman (engl. *Spielmann*): „...da li ESLJP odbacuje svoju moć razmatranja ili jednostavno prebacuje odgovornost nacionalnim sudovima pod izgovorom „zdravog supsidijeriteta“ primenom polja slobodne procene?“⁶⁰⁶

Uzrok se može tražiti u činjenici da je Savet Evrope (u daljem tekstu: SE) međunarodna organizacija koja u sebi okuplja 47 država članica koje se međusobno kardinalno razlikuju po mnogim pitanjima. „Kap koja može prečiti čašu“ može biti rigidan pristup ovako delikatnim pitanjima, da može, prema mom mišljenju, čak prouzrokovati i raspad ove zajednice. Ne tako davno, bili smo svedoci da je sudbina Evropske Unije (u daljem tekstu: EU) bila dovedena u pitanje zbog odnosa prema abortusu. Pred nedovoljno obavешtene glasače na referendumu za usvajanje Lisabonskog sporazuma postavila se dilema: da li je Lisabonski sporazum put za legalizaciju abortusa? Tek na ponovljenom referendum građani Irske su se izjasnili za ratifikaciju sporazuma, ali tek pošto je Evropska unija napravila izvesne ustupke, između ostalog vezane za abortus.

Najbolji argument za iznete tvrdnje je donošenje Protokola br. 15 Konvencije, kojim se sada doktrina polja slobodne procene po prvi put unosi u sam tekst Protokola i to u samu Preambulu Konvencije, čime postaje integralni deo Konvencije. Smatramo da je doktrina širokog polja slobodne procene veoma „elegantan alat“ u rukama strazburških organa, koji ostvaruje različite funkcije – omogućava veliki stepen diskrecije državama dopuštajući im da vode svoju politiku u oblasti bioetike sve dok ispunjavaju sve propisane uslove za primenu ove

⁶⁰⁵ Stijn Smet, *Eweida, Part II: The Margin of Appreciation Defeats and Silences All*, od 23. januara 2013, dostupno na: <http://strasbourgobservers.com/2013/01/23/eweida-part-ii-the-margin-of-appreciation-defeats-and-silences-all/>, posećeno 10.2.2014. godine.

⁶⁰⁶ Dean Spielmann: *Allowing the Right Margin*. The European Court of Human Rights and the National Margin of Appreciation Doctrine: Waiver or Subsidiarity of European Review?, Centre for European Legal Studies, februar 2012, dostupno na: http://www.cels.law.cam.ac.uk/cels_lunchtime_seminars/Spielmann%20-%20margin%20of%20appreciation%20cover.pdf, posećeno 10.2.2014. godine.

doktrine. Sa druge strane, pomenuti uslovi su vrlo jasno propisani da omogućavaju ostvarivanje načela pravne sigurnosti u punom obimu.

3.3.3 Kontracepcija

Još od nastanka prvih civilizacija, ljudski rod je koristio razne metode kojima bi se kontrolisalo, to jest ograničavalo rađanje. U istorijskim spisima starih naroda postoje zabeleženi podaci o kontroli rađanja, koja je zavisila od mnogo faktora, od kojih su se isticali najvažniji - trenutni uslovi društvenog, političkog i verskog života.⁶⁰⁷ Još u 4. veku pre nove ere, Platon i Aristotel favorizovali su porodice sa jednim detetom. Abortus i čedomorstvo su se smatrali krivičnim delom, ali sankcija je često izostajala, dok se u određenim slučajevima ovakvo delo i podržavalo. Stari Grci su primenjivali određene metode za koje su smatrali da imaju kontraceptivno dejstvo, između kojih je zanimljiva preterana gojaznost, to jest preporuke za radikalno povećanje težine radi sprečavanja začeća.

Pristalice eugeničnog pokreta isticali su bojazan da bez uplitanja društva i sprovođenje kontrole rađanja, nastala bi situacija u kojoj bi seksualno neodgovorna lica imala veliki broj dece, a društveno „poželjne“ grupe mali broj dece, što bi dovelo do dominacije „nepoželjnih“ nad „poželjnim“. U prošlosti je sprovedeno više selektivnih programa kontrole rađanja, čiji je cilj bio smanjenje tačno određenih grupa u populaciji. U tu svrhu korišćeni su različiti metodi kontracepcije, a najčešće sterilizacija, koja predstavlja trajnu metodu sprečavanja neželjene trudnoće, o čemu detaljnije će biti izloženo u odeljku 3.3.4 Sterilizacija.

Kao što je već ranije navedeno, postoji veći broj različitih sredstava i metoda za kontracepciju, ali idealno sredstvo ne postoji, jer sve metode imaju određene prednosti i mane. Zajednički zadatak lekara i pacijenta je da odaberu najoptimalnije od sredstava koja su dostupna. Postoji više podela metoda kontracepcije, pri čemu kriterijum za izvršenu podelu predstavlja:

- određenje korisnika - kontracepcija za žene i muškarce;
- dužina upotrebe - trajna i privremena;

⁶⁰⁷ Petar Drača, Branislava Jakoviljević: Savremeni pristup kontracepciji, *Medicinski pregled*, vol. 58, br. 5–6, 2005, str. 253.

- način dejstva - prirodna, mehanička, hemijska i biološka;
- prema mestu delovanja - lokalna i opšta.

Zanemarujući jasan kriterijum pri određenju metoda kontracepcije, u praksi se kontraceptivne metode najčešće dele na savremene i tradicionalne metode kontracepcije. Savremene metode obuhvataju hormonsku kontracepciju⁶⁰⁸, intrauterinu kontracepciju⁶⁰⁹ i lokalnu kontracepciju⁶¹⁰, koja podrazumeva upotrebu barijernih metoda i spermicidnih sredstava.

Tradicionalne (prirodne) metode kontracepcije se vrlo često primenjuju, i pored toga što stepen njihove efikasnosti nije veliki.⁶¹¹ U njih se ubrajaju metode kalendara (računanje plodnih i neplodnih dana), prekinutog i produženog odnosa. Ove metode su popularne u sredinama gde postoje kulturološke i religijske zabrane korišćenja medicinskih metoda planiranja porodice i

⁶⁰⁸ Hormonska kontracepcija je jedan od najprimenjivanih sredstava za sprečavanje začeća i ima različite metode primene. Tu se ubrajaju: oralna hormonska kontracepcija (*anti-baby* pilula), postkoitalna kontracepcija (pilula za „dan posle“), progestinska pilula (mini” pilula), implantacione metode hormonske kontracepcije, vaginalni prstenovi i hormonska kontracepcija za muškarce. Glavni razlog za popularnost *anti-baby* pilule je jednostavnost pri korišćenju praćene raznim rizicima i opasnostima: povećan stepen maligniteta, pojačana maljavost i povećanje telesne težine, nervoza, tromboza vena, dijabetes tipa 2. Više o savremenim metodama kontracepcije u: Milica Berisavac, Radmila Sparić, Rajka Argirović: Kontracepcija - savremeni trendovi i kontroverzna mišljenja, *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, vol. 137, br. 5–6, 2009, str. 310–319.

⁶⁰⁹ Intrauterina kontracepcija (“spirala”) je vrlo često kontraceptivno sredstvo žena koje su se već ostvarile u ulozi majki i ne planiraju skoriju trudnoću. Glavna prednost spirale je njeno trajanje koje iznosi više godina, ali nosi sa sobom određene rizike i nedostatke, kao što su bol prilikom postavljanja, spontano izbacivanje uloška, poremećaji menstrualnog ciklusa, periodični bolni sindrom, krvarenje, perforacija materice. Više o tome u: *Ibid.*

⁶¹⁰ Kondom predstavlja jedan od najčešćih vidova kontracepcije, prvenstveno u razvijenijim zemljama, koji pored kontraceptivnog dejstva, štiti i od polno prenosivih bolesti, zbog čega je popularan prvenstveno među mlađom populacijom koja često menja partnere. Nosi rizik od neželjene trudnoće, koji nastaje njegovom nepravilnom upotrebom ili usled lošeg kvaliteta kondoma. Pored kondoma, u lokalna sredstva kontracepcije ubrajaju se i kontraceptivni sunđer, pene i gelovi, dijafragme i cervikalne kape, spermicidna kontraceptivna sredstva. Više o lokalnim sredstvima kontracepcije vidi u: *Ibid.*

⁶¹¹ Na osnovu istraživanja o upotrebi kontracepcije u svetu, koje je sprovedeno pod pokroviteljstvom Ujedinjenih nacija, uočljivo je značajno poboljšanje situacije masovnim napuštanjem tradicionalnih metoda kontracepcije u korist savremenih metoda tokom vremena, jer je istraživanje obuhvatilo period od ’70. godina do danas. I pored jasne tendencije usvajanja savremenih metoda, u nekim državama i dalje tradicionalne metode predstavljaju glavni metod za sprečavanje neželjene trudnoće, jer učestvuju sa više od 50% u metodama bilo kakve metode kontracepcije. Takva je situacija u sledećim državama: Albanija, Azerbejdžan, Bosna i Hercegovina, Bugarska, Jermenija, Mauricijus, Makedonija i Srbija. Navedeno istraživanje je dostupno u: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Contraceptive Use 2018*, dostupno na: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2018.shtml>, posećeno 16.11.2018. godine.

među adolescentima.⁶¹² Primena metoda prekinutog odnosa je ubedljivo najčešća, pri čemu se kao razlog za izbor ove metode najčešće navodi da nije štetna po zdravlje, nije potreban prethodni lekarski pregled za njenu upotrebu, kao ni određene pripreme za sprovođenje, podrazumeva aktivnu ulogu muškarca što mu daje određenu psihološku moć nad partnerkom. Posledice neefikasnosti ove metode je sprovođenje prekida neželjene trudnoće koje je poprimilo obeležja epidemije u mnogim zemljama sveta, uključujući ovde i Srbiju.⁶¹³

Dostupnost efikasne kontrole rađanja koja ne šteti zdravlju čoveka, čini jedan od činilaca koji učestvuju u oblikovanje motiva, stavova i normi u oblasti ljudske reprodukcije.⁶¹⁴ Svedoci smo sve šireg moralnog i etičkog prihvatanja ograničenja rađanja, liberalne pravne regulative prekida trudnoće i sterilizacije, dostupnosti visoko efikasnih metoda modernih metoda mehaničke i hemijske kontracepcije.⁶¹⁵

3.3.3.1 Planiranje porodice i održivi razvoj

Neželjenom trudnoćom se smatra neplanirana trudnoća. Najčešće se javlja u slučajevima kada kontracepcija nije korišćena prilikom seksualnog odnosa ili nije adekvatno korišćena.⁶¹⁶ Posledice koje nosi neplanirana trudnoća, mogu biti vrlo ozbiljne i predstavljati težak teret za sve aktere (ženu, muškarca, samo neželjeno dete, čitavu porodicu, kao i samo društvo). Veoma često, odnos majke prema deci rođenoj iz neplaniranih trudnoća je znatno manjeg kvaliteta: majke ređe doje decu, u toku trudnoće kasnije se prvi put javljaju lekaru, manje vode računa o samoj trudnoći i manje pažnje poklanjaju deci po njihovom rođenju i odrastanju.⁶¹⁷ Ovakva deca često dostižu niži stepen razvoja, a kasnije i obrazovanja, iskazuju znatno manji nivo samopouzdanja, imaju više strahova i često bivaju žrtve zlostavljanja i

⁶¹² Milica Berisavac, Radmila Sparić, Rajka Argirović: Kontracepcija - savremeni trendovi i kontroverzna mišljenja, Srpski arhiv za celokupno lekarstvo, vol. 137, br. 5–6, 2009, str. 316.

⁶¹³ O fenomenu sprečavanja neželjene trudnoću tradicionalnim metodama kontracepcije u Srbiji i abortusu, kao "rezervnoj varijanti" u slučaju da primenjeni metod bude neefikasan vidi više u: Mirjana Rašević: Serbia - Transition from abortion to contraception or not? *Sociološki pregled*, Vol. 42, No. 3, 2008, pp. 295–305.

⁶¹⁴ Više o odnosu nataliteta, kontracepciji i prekidu trudnoću vidi u: Mirjana Rašević: Bela kuga i abortus, u: *Pomeramo granice*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2007, str. 27–42.

⁶¹⁵ *Ibid.*

⁶¹⁶ Više o neželjenoj trudnoći videti u: Lawrence B. Finer, Mia R. Zolna: Unintended pregnancy in the United States- incidence and disparities, 2006. *Contraception*, Vol. 84, No. 5, 2001, pp. 478–485.

⁶¹⁷ Artur Bjelica, Jelena Bjelanović, Nenad Četković: O fenomenu neželjene trudnoće i njenim mogućim posledicama, *Timočki medicinski glasnik*, Vol. 41, Br. 3, 2016, str. 208.

zanemarivanja.⁶¹⁸ Često bivaju napuštena i prepuštena sami sebi postajući deca ulice.⁶¹⁹ Rizik od fizičkog zlostavljanja žena koje su neplanirano ostale u drugom stanju je 2,5 puta veći u odnosu na žene koje očekuju željeno potomstvo,⁶²⁰ kao i rizik od nastajanja depresije⁶²¹.

Metode sprečavanja neželjene trudnoće predstavljaju najstariji način planiranja porodice. Upotreba kontracepcije služi ostvarenju jednog od osnovnih ljudskih prava na slobodno i odgovorno odlučivanje pojedinca, da li će, kada i koliko dece imati. Sve masovnija upotreba kontraceptivnih metoda dovela je do niza pozitivnih efekata. Najvažnije prednosti ostvarenja mogućnosti planiranja porodice su:

- **Sprečavanje zdravstvenih rizika koje nosi trudnoća** - Omogućavanje ženi da sama odabere da li će i kada da ostane u drugom stanju direktno utiče na njeno zdravlje i blagostanje iz više razloga: može odložiti trudnoću kod mladih devojaka, kod kojih bi trudnoća mogla doprineti povećanom riziku od zdravstvenih problema i smrti usled trudnoće u ranom uzrastu, a kod žena starije dobi može sprečiti neželjenu trudnoću koja bi mogla da negativno utiče na kompletno zdravstveno stanje. Planiranje porodice omogućava ženama koje žele ograničiti veličinu svojih porodica da to učine, kao i da osigura željeni razmak između dece. Smanjivanjem broja neželjenih trudnoća, smanjuje se potreba za prekidima trudnoće, a samim time se smanjuju posledice koje abortus može ostaviti na zdravlje žene.

⁶¹⁸ *Ibid*, str. 209.

⁶¹⁹ Deca ulice su dečaci i devojčice uzrasta do 18 godina kojima je ulica postala kuća, odnosno izvor života i koja nisu na odgovarajući način zaštićena i/ili nadgledana od strane odgovornih odraslih osoba. Prema podacima Ujedinjenih nacija, danas na svetu ih ima oko 150 miliona. Žive i/ili rade na ulici, baveći se prosjačenjem, skupljanjem sekundarnih sirovina, pranjem prozora automobila, obezbeđivanjem mesta za parking uz naknadu, krađom, razbojništvima, seksualnim uslugama, podvođenjem, trgovinom ljudima i slično. Samim time suočeni su najvišim stepenom rizika po životi zdravlje. Često oboljevaju od povreda, infekcija, akutnih oboljenja, polno prenosivih bolesti i mentalnih poremećaja, loše se hrane i zloupotrebljavaju psiho-aktivne supstance. Češće postaju žrtve zlostavljanja, seksualne eksploatacije i trgovine ljudima, kao i neželjene trudnoće. Više o fenomenu dece ulice vidi u : Nevenka Rončević, Aleksandra Stojadinović, Daliborka Batrnec-Antonić: Deca ulice, *Srpski Arhiv za celokupno lekarstvo*, Vol. 141, No. 11–12, 2013, str. 835–841. DOI: 10.2298/SARH1312835R; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Social and Human Sciences, *Street children*, tekst dostupan na sledećem linku: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/fight-against-discrimination/education-of-children-in-need/street-children/>, posećeno 30.11.2018. godine.

⁶²⁰ Procenat nasilja prema ženama je znatno veći u slučajevima neplaniranih trudnoća, kao i uopšte nasilje u porodici. Istraživanje o porastu zlostavljanja žena usled neplanirane trudnoće u Peruu dostupno je u: Swee May Cripe et al.: Association of intimate partner physical and sexual violence with unintended pregnancy among pregnant women in Peru, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, No. 100, 2008, pp. 104–108.

⁶²¹ O posledicama neželjene trudnoću na buduće roditelje vidi u: Sonja J. Leathers, Michele A. Kelley: Unintended pregnancy and depressive symptoms among first-time mothers and fathers, *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 70, No. 4, 2000, pp. 523–531.

- **Smanjenje mortaliteta novorođenčadi i porodilja** - Planiranje porodice sprečava premali razmak između trudnoća, kao i trudnoću u “nevreme” što povoljno utiče na smanjenje mortaliteta i novorođenčadi i porodilja. Takođe, istraživanja su pokazala da deca kojima su majke umrle na porođaju su podložnija riziku od smrti i uopšteno lošeg zdravstvenog stanja.
- **Smanjenje maloletničkih trudnoća** - Deca maloletnih majki se često rađaju prevremeno, imaju nisku težinu na rođenju i veću stopu neonatalne smrtnosti. Mnoge maloletnice zbog neplanirane trudnoće su primorane da napuste školu, što ostavlja trajne posledice na njihovu budućnost, budućnost njihove dece, a utiče negativno i na njihovu porodicu i društvenu zajednicu.
- **Smanjenje broja novorođenčadi zaraženim HIV-om** - Planiranje porodice smanjuje rizik od neželjene trudnoće kod žena zaraženim virusom HIV-a, što direktno smanjuje broj novorođenčadi zaraženim ovim virusom. Kod željenih trudnoća ima isti pozitivan uticaj na smanjenje broja zaražene dece, usled mogućnosti praćenja trudnoće i primene adekvatne terapije koja sprečava prelazak virusa sa majke na dete.
- **Smanjenje seksualno prenosivih bolesti** - Određene metode kontracepcije (kondom) pružaju zaštitu od HIV i drugih seksualno prenosivih bolesti.
- **Viši stepen obrazovanja i zaposlenja** - Planiranje porodice pruža mogućnost ženama da ostvare viši stepen obrazovanja (formalnog i neformalnog), učestvuju u javnom životu i budu zaposlene na plaćenim poslovima.
- **Viši stepen blagostanja porodice** - Roditelji u porodicama sa manjim brojem dece imaju mogućnost da se više posvete i ulažu više u svako dete. Deca iz porodica sa manje dece, imaju tendenciju da se školuju duže u odnosu na decu koja imaju više braće i sestara.
- **Usporavanja rasta broja stanovništva** - Planiranje porodice je ključno za usporavanje neodrživog porasta stanovništva i njegovog negativnog uticaja na ekonomiju, životnu sredinu i stepena razvoja na nacionalnom i regionalnom nivou.⁶²²

Značaj planiranja porodice prepoznat je na međunarodnom nivou i to dovođenjem u vezu sa principima održivog razvoja, što se potvrđuje analizom Akcionog plana Međunarodne konferencije o stanovništvu i razvoju *ICPD* 1994. godine, kojim su pozvane sve države obezbede univerzalni pristup punog obima sigurnih i pouzdanih metoda planiranja porodice, a

⁶²² Više o tome vidi u: Više o tome vidi u: *Family planning/Contraception*. Geneva, World Health Organization, 8. februar 2018. godine, dostupno na: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>, posećeno 4.11.2018. godine.

kao rok određena je 2015. godina.⁶²³ Dvadeset godina kasnije 2014. godine, Generalna skupština UN je utvrdila da još uvek postoje određene praznine u implementaciji Akcionog plana *ICDP*-a u različitim oblastima, usled čega su proširene ključne aktivnosti za dalju primenu posle 2014. godine radi potpunog ispunjenja ciljeva Akcionog programa, što je još jednom potvrđeno usvajanjem 2030 Agende o održivom razvoju⁶²⁴. Na osnovu navedenog uspostavljeno je globalno javno-privatno partnerstvo pod nazivom Planiranje porodice 2020 (*Family Planning 2020 - FP2020*) pod pokroviteljstvom UN fondacije sa ciljem proširenja informacija, savetovanja i pružanja drugih usluga o kontracepciji, radi sprovođenja strategije poboljšanja zdravlja svih žena, dece i adolescenata do 2030. godine iz 69 država sveta koje su označene kao najsiromašnije.⁶²⁵

Održivi razvoj u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja predstavlja jedan od ciljeva u okviru šireg programa pod nazivom Promovisanje blagostanja za sve 2030. godine. Radi njegovog ostvarenja, neophodno je da države članice kontinuirano sprovode i da pojačaju aktivnosti radi osiguranja univerzalnog pristupa seksualnom i reproduktivnom zdravlju svom stanovništvu, koje se odnose ne samo na ostvarenje reproduktivnih prava i smanjenja broja neželjenih trudnoća, već i na zdravlje žena i dece, uključujući smanjenje broja mrtvorođene dece, materinskog mortaliteta, poboljšanje socijalnog i ekonomskog razvoja.⁶²⁶

3.3.3.2 Primena kontracepcije

Primena kontracepcije je vrlo šarolika među različitom populacijom. Dok neki osećaju jaku otpornost, smatrajući kontracepciju neprirodnim činom, uz izražen strah i nepoverenje

⁶²³ Report of the International Conference on Population and Development. New York, United Nations, 1994. (UN Doc A/Conf.171/13), §7.16.

⁶²⁴ Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development (UN Doc A/RES/70/1), 25. September 2015. Više o reproduktivnim pravima u međunarodnom pravnog okviru vidi gore u poglavlju 2.2.

⁶²⁵ Cilj *FP2020* je omogućavanje korišćenja kontracepcije za 120 miliona žena i devojčica do 2020. godine. Ovaj program sprovodi se partnerstvom u kome učestvuju vlade država, civilno društvo, multilateralne organizacije, donatori, privatni sektor i dr. Više o ciljevima *FP2020* vidi na njihovom sajtu: *Family Planning 2020*, dostupno na: <http://www.familyplanning2020.org/about-us#what-we-do>, posećeno 4.11.2018. godine.

⁶²⁶ Više o tome: United Nation, Department of Economic and Social Affairs : *World Family Planning 2017 Highlights*, New York, 2017.

prema savremenim kontraceptivnim metodama,⁶²⁷ drugi u kontracepciji nalaze spas za rešenje problema neželjene trudnoće.

Prema istraživanjima koje je 2017. godine sproveo Odeljenje za ekonomska i socijalna pitanja Ujedinjenih nacija, utvrđeno je da kontraceptivne metode koriste najčešće žene u reproduktivnom period (15-49 godina) u čitavom svetu koja su u bračnoj ili vanbračnoj zajednici; širom sveta, 63% žena u reproduktivnom periodu, koristile su neku vrstu kontracepcije, pri čemu je procenat >70% u Evropi, Severnoj i Latinskoj Americi, a <25% u srednjoj i zapadnoj Africi; svaka deseta žena u svetu, to jest svaka treća u Africi, koja želi da spreči neželjenu trudnoću ne koristi kontracepciju; 58% žena koje su u bračnoj ili vanbračnoj zajednici koristi savremene metode kontracepcije, što čini 92% stanovništva koje koristi kontracepciju;⁶²⁸ u nekim državama primena savremenih metoda kontracepcija je na niskom nivou.⁶²⁹

Zabrinjavajući je podatak da 214 miliona žena u reproduktivnom periodu koje žele da izbegnu neželjenu trudnoću ne koriste savremene metode kontracepcije.⁶³⁰ Razlozi za to su veoma raznoliki i obuhvataju: ograničen pristup kontracepciji, naročito među mlađom populacijom, pripadnicima siromašnijih slojeva stanovništva i licima koja nisu u braku ili vanbračnoj zajednici; ograničeni izbor metoda; strah od neželjenih efekata; neprihvatanje kontracepcije usled kulturnih ili verskih razloga; loš kvalitet zdravstvenih usluga i zdravstvene zaštite uopšte; lične sklonosti korisnika; rodne barijere.⁶³¹

U neki zemljama postoji duga istorija visoke stope prekida trudnoće, gde se posebno ističu bivše socijalističke zemlje, uključujući ovde i Srbiji. Primena neefikasnih tradicionalnih metoda kontracepcije je postala uobičajen deo seksualnog odnosa i s obzirom na to da su duboko inkorporirani u društveni sistem vrednosti, predstavljaju racionalan izbor prevencije, sa

⁶²⁷ Kao neke od glavnih mana korišćenja moderne kontracepcije nabrojanje su: nužnost stalne upotrebe kontracepcije, određen stepen neefikasnosti, priprema koju iziskuju pojedine metode i sredstva. Više o tome vidu u: Mirjana Rašević: *Bela kuga i abortus*, *op. cit.*

⁶²⁸ 78% žena koje imaju potrebu za planiranjem porodice koristi savremene metode kontracepcije. Više o tome videti u: *World Family Planning 2017 Highlights*, *op. cit.*, pp. 1.

⁶²⁹ Manje od polovine načina za kontrolu rađanja u 2017. godini čine savremene metode kontracepcije koje primenjuju parovi. Najlošije stanje je u afričkim državama. *Ibid.*

⁶³⁰ Više o tome vidi u: *Family planning/Contraception*. Geneva, World Health Organization, 8. februar 2018. godine, dostupno na: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>, posećeno 4.11.2018. godine.

⁶³¹ *Ibid.*

aspekta pojedinca.⁶³² Oslanjanje na tradicionalnu kontracepciju, koja usled svoje neefikasnosti vrlo često vodi abortusu, ne predstavlja optimalno rešenje problema sprečavanja neželjene trudnoću.

Za mnoštvo ljudi, religija ima značajnu ulogu vezanu za odluke koje se tiču rađanja, a samim time i kontrole začeca. Verski stavovi znatno variraju u odnosu na određenu religiju, a ima suprotstavljenih mišljenja i u okviru jedne crkve.

Prvi jasan stav o kontracepciji u hrišćanstvu, za koji postoje pisani tragovi, zauzeo je Sveti Avgustin u 5. veku, formalno i nedvosmisleno proglašavajući kontracepciju grehom.

Katolička crkva se oštro protivi primeni kontraceptivnih metoda, smatrajući da to predstavlja mešanje u "Božje delo" i odvajanja bračnih i seksualnih odnosa od čina začeca. Smatra se da je seksualni odnos koji za cilj nema prokreaciju, objektivno pogrešan. Jasan stav Vatikana iznet je u dokumentu o bioetici pod nazivom "Dostojanstvo osobe, Uputstvo za izvesna bioetička pitanja"⁶³³ od 11.12.2008. godine, koji predstavlja pokušaj katoličke crkve da prati savremenu nauku i medicinu. U ovom dokumentu, navodi se da ljudski život zaslužuje poštovanje "od same prve faze svog postojanja i nikada se ne može prosto svesti na grupu ćelija"; „...Autentični kontekst izvora ljudskog života su brak i porodica: tu se rađa čovek i to putem čina koji izražava uzajamnu ljubav muškarca i žene“; "Ljudski embrion, prema tome, od samog početka ima dostojanstvo dolično osobi", navodi se u dokumentu Kongregacije za doktrinu vere.⁶³⁴ Takođe, upotreba interceptivnih i kontragestacijskih sredstava predstavlja isto greh prekida trudnoće koji je teško nemoralan, jer sama želja sprečavanja usađivanja potencijalno začetog embriona predstavlja pobačaj izvešen sa namerom.⁶³⁵

Zabranjuje se i korišćenje urgentne kontracepcije, što se opravdava istom argumentacijom iz koje je zabranjen i prekid trudnoće - predstavlja namerno uništenje ljudskog

⁶³² Mirjana Rašević: Bela kuga i abortus, *op. cit.*, str. 35.

⁶³³ *Instruction Dignitas Personae, On Certain Bioethical Questions*, dostupno na: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_en.html, posećeno 24.11.2018. godine.

⁶³⁴ Papa Benedikt je predvodio Kongregaciju za doktrinu vere pre imenovanja na papsku funkciju 2005. godine, koja predstavlja najvišu insituciju za doktrinarna pitanja Katoličke crkve.

⁶³⁵ Interceptivne tehnike sprečavaju implantaciju embriona u matericu, dok kontragestivne izazivaju izbacivanje embriona. Vidi: Kongregacija za nauk vjere: *Dignitas Personae (Dostojanstvo osobe) - Naputak o nekim bioetičkim pitanjima*, Krišćanska sadašnjost, Zagreb, 2009, str. 35.

života.⁶³⁶ Takođe, izaziva i privremenu neplodnost, što je prema katoličkoj veri greh usmeren protiv ljudske rase. Katolička crkva, ipak, zauzima drugačiji stav povodom korišćenja hitne kontracepcije u slučajevima kada je do nezaštićenog seksualnog odnosa došlo silovanjem. Primena urgentne kontracepcije u tom slučaju je dozvoljena, jer silovanje ne predstavlja prirodan čin, već delo protivno moralu koje prestavlja suštinski greh.⁶³⁷ Sprečavanja oplođenja jajne ćelije žrtve napadačevom spremom ne može se računati kao akt kontracepcije, zato što ni silovanje ne predstavlja čin seksualnog odnosa.⁶³⁸

Pravoslavna crkva se takođe protivi upotrebi kontracepcije, smatrajući metode protiv začeca u stvari metodama prekida trudnoće. Ističe se da kontraceptivna sredstva na veštački način prekidaju život embriona u jednoj od najranijih faza života. Iz tog razloga se primenjuju isti stavovi crkve koji se odnose na abortus, smatrajući je grehom - deceubistvom. Takođe, smatra se da je produžetak ljudskog roda, a sami tim i začeca, jedan od osnovnih ciljeva bogoustanovljenog bračnog saveza, tako da namerno odbijanje rađanja dece iz sebičnih pobuda obezvređuje brak i postaje nesumnjiv greh.⁶³⁹ Izraz neporočnosti u fiziološkim potrebama, u koje se ubrajaju i bračni polni odnosi jeste spontanost, odsustvo proračunosti. Iz navedenog razloga se smatra da u tom kontekstu kontracepcija nije blagoslovena.⁶⁴⁰

U Protenstanskoj religiji postoji više dijametralno različitih stavova o upotrebi kontracepcije. Evanđelistički protestanti se oslanjaju na učenje Katoličke crkve, i samim tim se protive kontracepciji, dok druge frakcije protestanata podržavaju metode planiranja porodice. Protestantska crkva je prihvatila kontracepciju još 1939. godine na Konferenciji Metodista, Aglikanski biskup je potvrdio ovaj stav na Konferenciji Lamberta 1958. godine, a 1961. godine Svetski crkveni savet se obavezao na saradnju sa Ujedinjenima nacijama vezano za

⁶³⁶ Polazno stanovište Katoličke crkve je verovanje da ljudski život započinje momentom začeca. Moralna vrednost svakog ljudskog života je ista, bez obzira u kojoj se fazi ili formi razvoja nalazi. Mehanizam delovanja hitne kontracepcije je indukovanje prekida trudnoću, u slučajevima da je prethodno došlo do začeca.

Detaljnije o odnosu Katoličke crkve prema upotrebi metoda urgentne kontracepciji vidi u: Valerie B. Satkoske, Lisa S. Parker: Emergency contraception policy: how moral commitments affect risk evaluation, *Law, Probability and Risk*, No. 9, 2010, pp. 187–199. doi:10.1093/lpr/mgq009

⁶³⁷ Uprkos krutom stavu Katoličke crkve vezanom za apsolutnu zabranu upotrebe modernih kontraceptivnih metoda, u SAD je dozvoljena distribucija sredstava urgentne kontracepcije žrtvama silovanja.

⁶³⁸ Kalbian, Aline H: *Sex, violence, and justice: Contraception and the Catholic Church*. Georgetown University Press, Washington DC, 2014, pp. 96–97.

⁶³⁹ Pravoslavni roditelj, *Stav crkve o kontracepciji*, tekst dostupan na: <http://www.pravoslavniroditelj.org/stav-crkve-o-kontracepciji/?pismo=lat>, posećeno 30.11.2018. godine.

⁶⁴⁰ Više o tome videti na sajtu Srpske pravoslavne crkve: Srpska pravoslavna crkva, *Slovo o bioetičkim dilemama*, dostupno na: http://www.spc.rs/sr/slovo_o_bioetickim_dilemama, posećeno 30.11.2018. godine.

demografska pitanja.⁶⁴¹ Kontrola rađanja, u cilju izbora broja dece i razmaku između rođenja, predstavlja moralnu odluku svakog para. Danas, većina protestanata prihvata kontracepciju i promoviše planiranje porodice kao, uzdižući ga na nivo moralnog dobra.

Judaizam posmatra seksualne odnose kao dobru stvar bračne zajednice, što je i osvedočeno u božjoj zapovesti „budite plodonosni i množite se“. Njihov jedini cilj nije samo prokreacija, već predstavlja i sredstvo uživanja i zbližavanja supružnika. Neki vidovi kontracepcije, pogotovo metode koje primenjuju žene su dozvoljene, dok metode u kojima propada muško „seme“ su zabranjene, uključujući upotrebu kondoma i prekinut snošaj.⁶⁴² Upotreba kontracepcije je opravdana iz zdravstvenih razloga, ali ne iz ekonomskih i drugih razloga koji se tiču teškoća u podizanju dece.

Islamska religija je okrenuta porodici i posmatra decu kao Božji dar. Ne postoji jedinstven stav o kontracepciji - osam od devet pravaca u islamu dozvoljavaju kontracepciju, a Kuran eksplicitno ne zabranjuje kontracepciju, mada propisuje svetu dužnost muslimana da se množe i da popunjavaju planetu Zemlju. Većina kontraceptivnih metoda je prihvatljiva za muslimane, pod uslovom da su oba supružnika saglasna i da nije trajnog karaktera, tako da je sterilizacija zabranjena. Prekinut odnos je široko prihvaćen, kao i druge metode koje sprečavaju začeće, dok su metode hitne kontracepcije izričito zabranjene, jer izazivaju prekid trudnoće u ranoj fazi razvića života, izjednačavajući ih sa abortusom koji je izričito zabranjen. Kontracepcija se smatra opravdanom iz mnoštva razloga - očuvanja kvaliteta porodičnog života, zdravlja, ekonomskih razloga, čak i zbog omogućavanja ženi da zadrži dobar izgled.⁶⁴³ Čak i najtradicionalnije struje u Islamu dozvoljavaju primenu kontrole rađanja u slučajevima kada bi trudnoća ugrozila zdravlje žene ili kada bi dovela u pitanje blagostanje porodice. Planiranje porodice, a pogotovo omogućavanje određenog razmaka između rođenja dece, je dozvoljeno, jer omogućava majci da se dovoljno posveti svakom detetu. Islamska vera snažno štiti dečija prava, propisujući obaveze roditeljima prema svojoj deci koje su religijskog karaktera. Među najvažnijim pravima deteta ističu se pravo na obrazovanje, na obezbeđenje sigurnosti, pravo na obezbeđenje za odvojeno spavanje dece različitog pola i slično.⁶⁴⁴

⁶⁴¹ Joseph G. Schenker, Vicki Rabenou: Contraception: traditional and religious attitudes, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, No. 49, 1993, pp. 15–18.

⁶⁴² *Ibid.*

⁶⁴³ Muslimani smatraju da kontracepcija pomaže ženi da očuva svoj izgled i atraktivnost, što pozitivno utiče na bračno uživanje oba supružnika.

⁶⁴⁴ *Ibid.*

I pored toga što podržava i zagovara prokreaciju u bračnoj zajednici, Hinduizam ne zabranjuje upotrebu kontracepcije, usled socijalne svesti. Planiranje porodice smatra se etički pozitivnim, jer rođenje deteta koje ne može da se izdržava je greh. S obzirom da je Indija druga po redu među najmnogoljudnijim državama sveta⁶⁴⁵, na stav stanovništva u oblasti kontrole rađanja veći uticaj ima prenaseljenost, nego moral, etika i verski stavovi. Takođe, treba istaći da je ovo prva država koja je sprovodila državnu strategiju za smanjenje broja stanovnika primenom metode kontrole rađanja.

Odnos Budizma prema kontracepciji počiva na ideji da je greh ubiti iz bilo kog razloga. Najzastupljeniji stav je da je kontracepcija prihvatljiva primenom metoda koje sprečavaju začeće, ali greh predstavljaju metode koje sprečavaju razvoj oplođene jajne ćelije. Za razliku od drugih religija, budizam ne posmatra rađanje dece kao religijsku obavezu svakog pojedinca. Takođe, značajniji uticaj na pripadnike ove religije imaju rodne uloge i komunikacija između supružnika, tradicionalne porodične vrednosti i dostupnost kontracepcije nego stav religije o kontroli rađanja.⁶⁴⁶

U sikizmu ostavljeno je na volji parovima da donesu zajednički odluku o broju dece koje žele i mogu da izdržavaju. Upotreba kontracepcije je opravdana iz ekonomskih razloga, zdravlja članova porodice i drugih socijalnih faktora. U fokusu ove religije nalazi se zadovoljenje potreba porodice, pa se u skladu sa tome, formira i odnos prema upotrebi kontracepcije. U prkos tome, upotreba kontracepcije radi sprečavanja začeća prilikom preljube, nije dozvoljena.⁶⁴⁷

Dokazi o upotrebi različitih metoda protiv začeća dosežu hiljadama godina unazad u Kini. Konfučijanstvo i taoizam, kao najrasprostranjenije religije u ovoj zemlji, u svoj fokus postavljaju uspostavljanje ravnoteže i harmoniju između pojedinca, porodice i društva. S obzirom da previše dece mogu narušiti ovaj odnos, planiranje porodice zauzima značajno mesto

⁶⁴⁵ Prema podacima Ujedinjenih nacija, Indija je 2017. godine imala 1,34 milijarde stanovnika, što je čini drugom državom na svetu prema broju stanovnika, odmah iza Kine koja je u istom periodu imala 1,4 milijarde stanovnika. World Population Prospects, The 2017 Revision - Key Findings and Advance Tables, New York, United Nations/Department of Economic and Social Affairs, 2017. (ESA/P/WP/248), tekst dostupan na: https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/wpp2017_keyfindings.pdf, posećeno 7.12.2018. godine.

⁶⁴⁶ Joseph G. Schenker, Vicki Rabenou: *op. cit.*

⁶⁴⁷ Više o tome vidi u: Austin Cline: *Contraception, Birth Control, and World Religions*, ThoughtCo od 21. januara 2018. godine, dostupno na: <https://www.thoughtco.com/contraception-birth-control-and-world-religions-248029>, posećeno 7.12.2018. godine.

u obe navedene religije, racionalizacijom posledica koje proizvode neželjene trudnoće. Supružnici imaju obavezu planiranja porodice.⁶⁴⁸

U državama, u kojima pristup kontracepciji⁶⁴⁹ predstavlja deo usluge zdravstvene zaštite, postavilo se pitanje da li se tako krše prava vernika na slobodu govora, savesti i veroispovesti koji se protive primeni kontracepcije.⁶⁵⁰

3.3.3.3 Hitna kontracepcija

Hitna (postkoitalna) kontracepcija⁶⁵¹ predstavlja različite metode sprečavanja nastanka neželjene trudnoće⁶⁵², koje se primenjuju posle nezaštićenog seksualnog odnosa ili u slučaju da je primena nekog od metoda kontracepcije bila neadekvatna. Deluje u preimplantacionom periodu, kada je potencijalno već došlo do oplodnje jajne ćelije, ali nastali embrion se još nije implantirao u zid materice. Sprečavanjem implementacije embriona sprečava se nastanak trudnoće. U slučaju upotrebe posle implantacije, urgentna kontracepcija je neefikasna. Iz tog razloga je od presudnog značaja vreme za njenu primenu: smatra se da postupak treba započeti najkasnije 72 sata od rizičnog seksualnog odnosa⁶⁵³, jer se smanjuje njena uspešnost sa vremenom.

⁶⁴⁸ Više o odnosu religije i kontracepcije vidi u: Dawn Stacey: *What Do Religions Say About Birth Control and Family Planning?*, Very Well Health od 27. novembra 2018. godine, tekst dostupan na: <https://www.verywellhealth.com/what-are-religious-views-on-birth-control-906618>, posećeno 7.12.2018. godine.

⁶⁴⁹ Lindsay Edouard: The right to contraception and the wrongs of restrictive services, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, No. 106, 2009, pp. 158.

⁶⁵⁰ Ovaj problem je bio izričito izražen u Sjedinjenim Američkim Državama, u slučajevima kada poslodavci, koji određuju obim usluga koje „pokriva“ zdravstveno osiguranje zaposlenima, i njihovi zaposleni ne dele isti sistem vrednosti i stavova koji se odnose na bioetička pitanja. Više o pitanjima sukoba verskih stavova i obima zdravstvene zaštite u SAD: Caroline Mala Corbin: The Contraception Mandate, *Northwestern University Law Review*, No. 107, Iss. 3, 2013, pp. 1469–1483.

⁶⁵¹ Urgentna postkoitalna kontracepcija ima više sinonima u svakodnevnom govoru: „tableta za jutro posle“, hitna kontracepcija, Plan B®, „emergency contraception“, „after sex pill“, „morning after pill“, „postcoital contraception“, „birth control emergency“.

⁶⁵² Najčešća podela hitne kontracepcije je na oralnu hormonsku pilulu i bakarni intrauterini uložak (bakarna spirala). Više o metodama hitne kontracepcije vidi u : Artur Bjelica, Aleksandra Kapamadžija, Miroslava Pavlov-Mirković: Urgentna kontracepcija - savremene tendencije, mogućnosti i ograničenja, *Medicinski pregled*, Vol. 57, Br. 9-10, 2004, str. 445–448.

⁶⁵³ Uspešnost primene hitne kontracepcije iznosi oko 75% ako se koristi u prvih 24 časa. dok najmanja uspešnost je nakon primene u intervalu 49–72 h (kod primene Yuzpe postupka iznosi 31%, a za levonorgestrel 58%). Bakarna spirala ima efikasnost od 99%, ali njen najveći nedostatak predstavlja ograničenje za ugradnju isključivo ženama

Ova metoda je počela da se primenjuje '60. godina dvadesetog veka, prvo u SAD, a zatim u Evropi, radi sprečavanja neželjenog začeća žrtava nasilnog polnog odnosa, ali je njena primena ubrzo prekinuta zbog brojnih neželjenih dejstava koje može izazvati i neophodnosti primene tokom 5 dana. Vremenom, došlo je do usavršavanja „pilule za dan posle“, smanjenjem neželjenih dejstava koje proizvodi.

U situacijama kada je do nezaštićenog seksualnog odnosa došlo usled izvršenja krivičnog dela silovanja⁶⁵⁴, od izuzetnog je značaja obezbeđenje dostupnosti hitne kontracepcije već prilikom zbrinjavanja u hitnoj službi.⁶⁵⁵ Statistika pokazuje da žrtve učestalo odustaju od prijavljivanja silovanja nadležnim organima i traženja medicinske pomoći u zdravstvenim ustanovama.⁶⁵⁶ Iz tog razloga je važan pristup urgentnoj kontracepciji direktno od farmaceuta u apoteci, bez lekarskog recepta.

Uzimajući u obzir činjenicu da hitna kontracepcija ima visoku stopu efikasnosti u borbi protiv neželjene trudnoće, privlači pažnju podatak da je njena primena, čak i u državama sa veoma razvijenim sistemom informisanja u zdravstvu, daleko od optimalnog. U državama koje imaju visoku stopu abortusa sprovode se dalekosežne akcije informisanja, ne samo stručne javnosti nego i stanovništva, o mogućnostima zaštite od neželjene trudnoće posle nezaštićenog seksualnog odnosa, koje pruža hitna kontracepcija, koja ne predstavlja i abortivno sredstvo. U Republici Srbiji, kao i u većini drugih država, preparati za urgentnu kontracepciju (tzv. „pilule

koje su već rađale. Svetlana Goločorbin-Kon i dr: Prednosti i mane urgentne postkoitalne kontracepcije, *op. cit.*, str. 64.

⁶⁵⁴ Silovanje predstavlja krivično delo čija je radnja se radnja izvršenja sastoji od dva zasebna akta: prinude i obljube, odnosno sa njom izjednačenog čina. Čl. 178. Krivičnog zakonika RS ("Sl. glasnik RS", br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019) definisano je ovo krivično delo, koje ima tri oblika - osnovni, privilegovani i kvalifikovani (teži) oblik. Osnovni oblik obuhvata obljubu ili sa njom izjednačen čin upotrebom sile ili pretnje da će se neposredno napasti na telo i li život tog ili njemu bliskog lica korišćenjem prinude. Privilegovani oblik silovanja definisan u čl. 178, st. 2. obuhvata radnji krivičnog dela definisanog u osnovno obliku pod pretnjom da će se za to lice ili njemu blisko lice otkriti nešto što bi škodilo njegovoj časti ili ugledu ili pretnjom drugim teškim zlom. Silovanje ima i dva kvalifikovana oblika, čija je propisana kazna različita, pri čemu teži oblik iz st. 3. obuhvata sledeće kvalifikatorne okolnosti: nastupanje teške telesne povrede pasivnog subjekta, ako je delo izvršeno od strane više lica, ili ako je izvršeno na naročito svirep ili naročito ponižavajući način, ili je delo izvršeno prema maloletniku, ili je za posledicu imalo trudnoću, dok najteži oblik iz stava 4. postoji u nastupanju smrti pasivnog subjekta ili ako je delo izvršeno prema detetu. O krivičnom delu silovanja vidi više u: Zoran Stojanović, Nataša Delić: *Krivično pravo - posebni deo*, Pravni fakultet Univerziteta, Pravna knjiga, 2013, str. 74–82.

⁶⁵⁵ Više o pravnim pitanjima pristupa urgentnoj kontracepciji žrtvama silovanja sa posebnim osvrtom na SAD vidi u: Yuliya Fisher Schaper: Emergency contraception for rape victims -A new face of the old battleground of legal issues in the bipartisan abortion politics in the United States, *Rutgers Law Record*, Vol. 29, No. 1, 2009, pp. 1–20.

⁶⁵⁶ Više o tome vidi u : Rape and sexual assault - Reporting to police and medical attention 1992 – 2000, Bureau of Justice Statistics, Washington, DC, 2002.

za dan posle“) nalaze se u slobodnoj prodaji u apotekama i mogu se dobiti bez lekarskog recepta.⁶⁵⁷ Negativni uticaj na njihovu dostupnost predstavlja relativno visoka cena, što vrlo često predstavlja prepreku potencijalnim korisnicima, naročito onih mlađe starosne dobi.

Hitna kontracepcija predstavlja efikasne i bezbedne metode kojima se sprečava neželjena trudnoća koja je posledica nezaštićenog polnog odnosa, kojima se ne prekida postojeća trudnoća i ne predstavlja sredstvo za medicinski prekid trudnoće.⁶⁵⁸ Razlikovanje metoda hitne kontracepcije od sredstava za izazivanje medicinskog pobačaja je vrlo važno, i pored toga što su obe metode od presudnog značaja za reproduktivno zdravlje žena na globalnom nivou, jer njihovo izjednačavanje može biti smetnja široj upotrebi hitne kontracepcije.⁶⁵⁹

Važno je istaći da urgentna kontracepcija ne predstavlja jednu od redovnim metoda kontracepcije i ne treba da predstavlja izabranu metodu zaštite od neželjene trudnoće, već da se restriktivno koristi u situacijama kada je kasno za primenu redovnih metoda kontracepcije, posle rizičnog seksualnog odnosa, prvenstveno usled neželjenih efekata koje ima. Neželjena dejstva hitne kontracepcije najčešće nestaju u roku od 24 časa od njene primene, a najučestalije su muka i povraćanje, odlaganje pojave menstruacije, neregularno vaginalno krvarenje, bol u abdomenu, glavobolja i vrtoglavica.⁶⁶⁰ Od izuzetnog je značaja istaći da upotreba urgentne kontracepcije pokazala daleko manju stopu efikasnosti u odnosu na ostale redovne metode zaštite od neželjene trudnoće. Nije bez značaja istaći da je njena cena visoka da bi opravdala svoju primenu tokom dužeg perioda. Iz navedenih razloga, farmaceuti bi trebalo da predoče alternativne kontraceptivne metode, koje su finansijski isplativije, a njihova kontinuirana upotreba efikasna.⁶⁶¹

Primena hitne kontracepcije ima znatnu ekonomsku, ali i psihološku opravdanost, pošto pojava neželjene trudnoće predstavlja kako individualni, tako i društveni problem koji se može izbeći jednostavno, efikasno i bezbedno, uz očuvanje fertiliteta. Smatra se da bi optimalna

⁶⁵⁷ Izdavanje sredstava urgentne kontracepcije bez recepta devojkama koje su starije od 16 godina je dopušteno u Srbiji. Kod osoba mlađih od 16 godine primena ovih sredstava bez lekarskog nadzora nije preporučljiva. Zdravstveni radnik ili farmaceut treba da svakom licu pruže informacije o načinu upotrebe leka, kao i rizicima njegove primene. Naznaka da je reč o leku čije izdavanje je dozvoljeno bez lekarskog recepta mora biti istaknuta na ambalaži. Svetlana Goločorbin-Kon i dr: Prednosti i mane urgentne postkoitalne kontracepcije, *op. cit.*, str. 67.

⁶⁵⁸ *Ibid.*, str. 66.

⁶⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁶⁰ Kako navode Goločorbin-Kon i dr. urgentna kontracepcija je sigurna za žene i adolescentkinje i neće uzrokovati urođene anomalije ako metoda ne uspe i ipak dođe do trudnoće. *Ibid.*

⁶⁶¹ *Ibid.*

primena ovog postupka značajno smanjila broj neželjenih trudnoća i rizika koji nosi namerni pobačaj.⁶⁶²

3.3.3.4 Prinudna kontracepcija

U određenim državama, zabeleženi su slučajevi masovnih sprovođenja kontrole rađanja korišćenjem prinude. Nevoljnost se u nekim slučajevima odnosila na fizičku prinudu, dok se mnogo češće prinuda ispoljavala u formi kazne, za pojedince koji odbijaju dobrovoljno da se podvrgnu nekoj od metoda kontrole rađanja. Neke države, kao što su Kina i Indija, propisale su zakonska ograničenja vezanu za veličinu porodice, to jest broja „dozvoljene“ dece. Za svako „prekobrojno“ dete propisane su sankcije. Na ovaj način je nedvosmisleno stavljen interes države iznad interesa pojedinca.

Smatra se da masovni programi koji su usmereni na kontrolu rađanja nisu pravični iz više razloga: prvo, utiču na distribuciju strukture stanovništva, koja bi bila znatno drugačije u slučajevima da se ovakvi programi ne primenjuju;⁶⁶³ drugo: utiču na diskriminaciju dece koja su sa stanovišta programa „prekobrojna“⁶⁶⁴. Da bi se ublažio navedeni nedostatak, bilo bi neophodno kreirati elemente koji ograničavaju stopu nataliteta drugih grupa u društvu, što predstavlja akt diskriminacije.

Utvrđivanje prisustva neetičkih prisilnih programa, čiji je cilj kontrola rađanja može se sprovesti testom, pri čemu se smatra da postoji određeni stepen prisile ukoliko je neka od navedenih konstatacija tačna:

⁶⁶² Milena Veljković, Jasmina Popović, Dragana Pantić: Hitna kontracepcija, *Acta Medica Medianae*, Vol. 46, Br. 3, 2007, str. 40–43.

⁶⁶³ Masovna kontrola rađanja bi znatno uticala na odnos bogatih i siromašnih, pošto siromašne grupe društva često imaju više dece po porodici nego grupe koje su bolje finansijski situirane, a nesrazmerna primena politike kontrole rađanja može uticati na stabilizaciju navedenog odnosa, kao i na demografske pokazatelje. Više o ovoj temi videti na sajtu BBC-a: BBC, *Ethics guide - Mass birth-control programmes*, dostupno na: http://www.bbc.co.uk/ethics/contraception/mass_birth_control_1.shtml, posećeno 9.5.2021. godine.

⁶⁶⁴ Drugu potencijalnu nepravdu predstavlja mogućnost da će deca roditelja koja su odbila da se podvrgnu kontroli rađanja, verovatno imati niži kvalitet života, u odnosu na drugu decu roditelja koji su podlegli prisili, usled čega su ostvarili brojne pogodnosti. S obzirom da deca nemaju nikakav uticaj na odluku svojih roditelja o sopstvenom postojanju, nije pravedno da trpe posledice tih odluka.

- 1) lica koja pristanu na učestvovanje u programu korišćenjem kontracepcije će zbog toga moći da ostvarivare neke pogodnosti;
- 2) postoji kazna, pa makar i prikrivena, za lica koja odbiju kontracepciju;
- 3) će njihova porodica trpeti bilo kakve sankcije zbog njihovog odbijanja;
- 4) pogodnost ili sankcija uticati / promeniti život porodice u određenoj meri;
- 5) se pogodnost sastoji od zadovoljenja osnovnih potreba⁶⁶⁵ ili predstavlja luksuz;
- 6) se pogodnost ostvaruje odmah ili po preteku određenog vremena;
- 7) postoji alternativni način rešavanja problema stanovništva osim programa kontrole rađanja.⁶⁶⁶

3.3.4 Sterilizacija

Sterilizacija predstavlja trajnu metodu sprečavanja neželjene trudnoće, koji se zasniva na podvezivanju jajovoda kod žena, odnosno semevoda kod muškaraca, čime se stvara mehanička prepreka za spajanje zrele jajne ćelije i spermatozoida.⁶⁶⁷ Vazektomija i podvezivanje jajovoda⁶⁶⁸, predstavljaju bezbedne i efikasne metode sterilizacije koje trajno sprečavaju začeće.

Postupak sterilizacije, kao i ostale kontraceptivne metode, prihvatljiva je samo uz prethodno slobodno dat informisani pristanak lica nad kojim se sprovodi (voljna

⁶⁶⁵ Misli se na određen novčani iznos koja se daje porodici, hranu ili omogućavanje pristupa određenom socijalnom programu za smanjenje siromaštva.

⁶⁶⁶ BBC, *Ethics guide - Mass birth-control programmes*, dostupno na: http://www.bbc.co.uk/ethics/contraception/mass_birth_control_1.shtml, posećeno 9.5.2021. godine.

⁶⁶⁷ Smatra se da je navedeni hirurški zahvat jednostavan, bezbedan za zdravlje sa niskom učestalošću komplikacija. Pri tome je funkcija polnih žlezda, jajnika i semenika očuvana, pa su samim tim polna obeležja i libido nepromenjenih karakteristika. Vidi više u: Mirjana Rašević, Katarina Sadlecki, Voljna sterilizacija, *Demografski pregled*, god. 3, br. 12, 2002, str. 2.

⁶⁶⁸ Podvezivanje jajovoda je hirurška procedura kojom se preseca put jajne ćelije onemogućavajući je da stigne do materice. Sprovodi se u opštoj anesteziji, a oporavak traje oko nedelju dana. Može se sprovesti kada je trbušna duplja već otvorena, najčešće posle "carskog reza" ili sprovođenjem malih rezova na donjem stomaku u roku od dve dana posle porođaja ili laporaskopski u bilo koje vreme. Vidi više u: Kari P. Braaten, Caryun Dutton, *Patient education: Permanent sterilization procedures for women (Beyond the Basics)*, UpToDate od 6. novembra 2017. godine, dostupno na: <https://www.uptodate.com/contents/permanent-sterilization-procedures-for-women-beyond-the-basics#H2>, posećeno 15.9.2018. godine.

sterilizacija).⁶⁶⁹ U slučaju da pristanak lica izostane, reč je o prinudnoj ili prisilnoj sterilizaciji, koja predstavlja medicinski i socijalno neopravdani postupak, i kao takva, često je zloupotrebljavana u rasne i političke svrhe.⁶⁷⁰

3.3.4.1 Voljna sterilizacija

Voljna sterilizacija predstavlja najrasprostranjeniji metod kontrole rađanja, kako u nerazvijenim, tako i razvijenim zemljama sveta, usled svoje visoke efikasnosti u prevenciji začeća, koji istovremeno pruža zaštitu reproduktivnog i opšteg zdravlja stanovništva.⁶⁷¹ Zanimljiv je fenomen, koji je prisutan skoro u čitavom svetu, da se parovi češće odlučuju za sterilizaciju žene nego muškarca, i ako je sama procedura vazektomije mnogo lakša, brža, bezbolnija i sa značajno manjom učestalošću komplikacija.⁶⁷² Sprovedena su mnoga istraživanja sa ciljem da objasne ovaj fenomen i navedeni su brojni razlozi.⁶⁷³ Brojni muškarci prepuštaju ženi da se samostalno brine o prevenciji neželjenog začeća, to jest trudnoći, neopravdano smatrajući „da vazektomija negativno utiče na muškost“, dok mnogi imaju strah od podvrgavanja hirurškoj intervenciji bilo koje vrste.⁶⁷⁴ Takođe, treba istaći i činjenicu se o vazektomiji malo govori u kontekstu promocije metoda kontrole rađanja, kao i da u velikom broju država ne postoji adekvatno razvijena servisna mreža za postupak vazektomije.⁶⁷⁵

⁶⁶⁹ Svaki pacijent ima pravo da od lekara dobije objašnjenje i relevante informacije o medicinskom tretmanu kojem treba da se podvrgne, kao i njegovo opravdanje sa stanovišta medicinske struke, a u skladu sa principima medicinske etike. Vidi više u : Branislava Jakovljević, Dimitrije Segedi, Hajrija Mujović-Zornić: Medicinsko-pravni aspekti histerektomije, *Medicinski pregled*, Vol. 60, br. 5–6, 2007, str. 251–254.

⁶⁷⁰ Više o prinudnoj sterilizaciji Romkinja vidi poglavlje 3.3.4.3 Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču sterilizacije.

⁶⁷¹ Katarina Sadlecki, Mirjana Rašević: Voljna sterilizacija, Šta žene i ginekolozi misle o uvođenju voljne sterilizacije u Srbiji?, *Medicinski pregled*, Vol. 59, br. 5–6, 2006, str. 244.

⁶⁷² Izuzetak od navedene tvrdnje predstavljaju sledeće države: Australija, Butan, Kanada, Danska, Holadnija, Novi Zeland, Koreja, Španija, Ujedinjeno kraljevstvo, SAD. Vidi više u: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Contraceptive Use 2018*, dostupno na: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2018.shtml>, posećeno 9.9.2018. godine.

⁶⁷³ Jedno od relevantnih istraživanja vidi u: Fabian Kohls et al: Female sterilization as a method of contraception: women's acceptance and knowledge - a review, *Medical Research Archives*, Vol. 5 Issue 9, September, 2017, pp. 1–7.

⁶⁷⁴ Mirjana Rašević: Voljna sterilizacija u Srbiji: nedozvoljena potreba?, *Stanovništvo*, br. 1–4, 2002, str. 16.

⁶⁷⁵ *Ibid.*

Istraživanja sprovedena u SAD, u okviru Nacionalnog istraživanja barijera o plodnosti koje predstavlja nacionalno reprezentativno istraživanje sprovedeno nad uzorkom od 4712 žena starosti od 25 do 45 godina, u periodu od 2004. do 2007. godine, dala su sledeće rezultate⁶⁷⁶:

- najčešće se sprovodi među nevenčanim ženama koje su rodile decu, a najmanje među ženama u braku sa decom;
- u negativnoj je korelaciji sa godinama od prvog porođaja;
- najčešće joj se podvrgavaju manje obrazovane žene sa decom, a najmanje visoko obrazovane žene bez dece;
- među ženama sa dvoje ili više dece, u pozitivnoj je korelaciji sa dužinom trajanja dugoročne zajednice.

Slične rezultate pokazalo je istraživanje koje je u SAD sprovedeno u okviru Centra za kontrolu zaraznih bolesti u periodu od 2011. do 2013. godine⁶⁷⁷:

- 25% žena starosti od 15-44 godina izabralo je sterilizaciju za metod kontracepcije;
- najveća stopa sterilisanih žena je starosti od 35 do 44 godine, u bračnoj zajednici, i među ženama koje su imale tri ili više porođaja;
- najveća stopa sterilisanih žena je hispano-američkog porekla ili afričko-američkog porekla, kao i žena sa nižim nivoom obrazovanja;
- oko 5% muškaraca u Sad se podvrglo sterilizaciji (vazektomiji);
- najčešća je vazektomija među oženjenim muškarcima, bele rase, starosti preko 35 godina.

U Srbiji ova kontraceptivna metoda nije zaživela i ako predstavlja „rezervoar za smanjenje abortusa višeg reda“.⁶⁷⁸ Još uvek ne postoje pretpostavke za njenu primenu, kao ni pravna regulativa i pored toga što se ova metoda sprovodi u mnogim privatnim ginekološkim klinikama. Smatramo ovu praksu opasnom, jer svaki put kada određeni postupak utiče na subjektivna prava određenih kategorija lica, a nisu jasno propisani kriterijumi za njegovo sprovođenje može doći do povrede ličnih dobara, kao i do mogućnosti zloupotrebe. Iz

⁶⁷⁶ Navedno istraživanje je objavljeno u: Kermyt G. Anderson: High prevalence of voluntary sterilization among american women explained by trade-offs resulting from male parental commitment, *Journal of Biosocial Science*, Vol. 50, Iss. 4, 2018, pp. 505–526. doi: 10.1017/S0021932017000414.

⁶⁷⁷ Rezultati istraživanja su dostupni na: Kaiser Family Foundation, *Sterilization as a Family Planning Method*, od 17. avgusta 2016. godine, dostupno na: <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/sterilization-as-a-family-planning-method/>, posećeno 9.9.2018. godine.

⁶⁷⁸ Ovaj termin je prvi put upotrebljen u: Stanley K. Henshaw : Abortion laws and practice worldwide, *Choices*, No. 26, 2001, pp. 2–7.

navedenih razloga smatramo da je za poštovanje reproduktivnih prava u Srbiji neophodno što pre doneti zakonsku regulativu kojom bi se propisala procedura za izvođenje postupka voljne sterilizacije u medicinskim ustanovama i regulisala njena dostupnost, u pogledu uslova za sprovođenje i njene cene.⁶⁷⁹ U prilog navedenoj konstataciji su i sprovedena istraživanja u Srbiji u poslednjih 15-ak godina u kojima su rezultati istraživanja pokazali da bi se značajan broj žena rado podvrgao ovoj metodi kontracepcije ukoliko bi bila dostupna,⁶⁸⁰ uz prethodno ispunjen uslov o edukaciji i popularizacije ove metode od strane države, a u okviru strategije smanjenja broja sprovedenih abortusa. Navedena istraživanja su pokazala da i srpski ginekolozi preporučuju ovaj vid kontracepcije, što je od velike važnosti za definisanje mera i aktivnosti koji su neophodni za popularizaciju sterilizacije kao metoda kontrole rađanja.

3.3.4.2 Nevoljna sterilizacija

Prinudna sterilizacija predstavlja postupak kojim se pacijent ohrabruje da se podvrgne sterilizaciji, naročito korišćenjem finansijskih ili drugih podsticaja, dezinformacija i zastrašivanjem.⁶⁸¹ Nekada se sterilizacija predstavlja kao uslov za ostvarivanje zdravstvene zaštite ili zapošljavanje. Prisilna sterilizacija je postupak sterilizacije lica bez njenog znanja ili bez mogućnosti da pruži pristanak na tretman sterilizacije.⁶⁸² Nevoljna sterilizacija predstavlja generički termin koji obuhvata prinudnu i prisilnu sterilizaciju, a odnosi se na zvaničnu populacionu politiku države koja podstiče stanovništvo na sterilizaciju. Ona je najčešće usmerena ka „najslabijim karikama“ društva, osobama koji su proglašeni „nedostojnim reprodukcije“ usled invalidnosti, neprihvatljivog društvenog ponašanja, zbog pripadnosti određenim etničkim grupama, kao što su Romi, statusa HIV⁶⁸³ pozitivne osobe i osobe sa

⁶⁷⁹ Zakonodavstvo širom sveta propisuje različite uslove za podvezivanje jajovoda, kao što su: kumulativni uslov kojim je propisana starost žene viša od 35 godina koja ima barem dvoje dece; zdravstveno stanje žene ugroženo sledećim trudnoćama ili porođajima (teža oboljenja ili nakon tri carska reza); saglasnost supružnika. Navedeni uslovi u pogledu starosti žene i neophodne saglasnosti supružnika primenjuje se u Hrvatskoj i Republici Srpskoj, kao relikat zakona donetog za vreme SFRJ iz 1978. godine koji je još na snazi - Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece ("Narodne novine", br. 18/78 i 88/09).

⁶⁸⁰ Više u: *Ibid.*, str. 15–33.; Katarina Sadlecki, Mirjana Rašević: Voljna sterilizacija, Šta žene i ginekolozi misle o uvođenju voljne sterilizacije u Srbiji?, op. cit., str. 244–247.

⁶⁸¹ *Against her Will: Forced and coerced sterilization of women worldwide*, Open Society Foundation, 2011, p. 2.
⁶⁸² *Ibid.*

⁶⁸³ Virus humane imunodeficijencije - HIV (engl. *human immunodeficiency virus*). Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije HIV predstavlja najveći problem u ovlasti globalnog javnog zdravlja, koji je do sada odneo više od 35 miliona života. Oko 36,9 miliona ljudi je živelo sa HIV-om krajem 2017. godine, dok je oko 1,8

mentalnim poremećajima. Prinudna ili prisilna sterilizacija podrazumeva da se njene žrtve tretiraju kao građani drugog reda, usled čega su poniženi, zlostavljani, lišeni reproduktivnog života, nesposobni da imaju potomstvo, uz ozbiljne fizičke i emotivne ožiljke.⁶⁸⁴

Eugenika i sterilizacija ili kako je sve počelo?

„Samo greh poštovanja navodnih božjih zakona i sentimentalna vera u svetost ljudskog života sprečavaju eliminaciju defektne novorođenčadi i sterilizaciju odraslih koji za zajednicu nemaju nikakvu vrednost. Zakoni prirode traže uništenje nesposobnih, a ljudski život je vredan samo kada je od koristi za zajednicu ili rasu.“⁶⁸⁵

Medison Grant

Krajem 19. veka javila se tendencija prihvatanja prastare ideje da se veštačkom selekcijom ljudi može postignuti korist za određene socijalne slojeve, nacije, celo čovečanstvo ili ljudsku vrstu. Navedeno učenje predstavlja novovekovnu obnovu eugenike⁶⁸⁶. I ako je glavni ideolog i tvorac eugenike Fransis Galton bio Britanac, njegove ideje su imale veći odziv u SAD-u, nego u sopstvenoj domovini i dovele do razvoja američke eugenike, koju su američki

miliona novozaraženo u istoj godini. Najugoženiji je afrički region u kome, prema podacima iz 2017. godine, žive 25,7 miliona ljudi zaraženih HIV-om, a više od dve trećine novozaraženih u celom svetu potiče iz ove sredine. Precenjuje se da samo 75% ljudi koji su zaraženi HIV-om zna svoj status. U periodu od 2000. do 2017. godine broj novozaraženih je smanjen za 36%, a broj smrtnih slučajeva vezanih za HIV su opali za 38%, sa 11,4 miliona života spašenih zahvaljujući antiretrovirusnoj terapiji. Ovo dostignuće predstavlja rezultat velikih napora i uspešno sprovedenih nacionalnih programa. Više o tome videti na sajtu Svetske zdravstvene organizacije: *HIV/AIDS*, dostupno na: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>, posećeno 13.10.2018. godine.

⁶⁸⁴ Ivan Ilić: Forced sterilization as a violation of Article 3 and Article 8 of the European Convention, *Facta Universitatis, Series: Law and Politics*, Vol. 13, No. 2, 2015, pp. 198.

⁶⁸⁵ Medison Grant: *The passing of the great race*, Charles Scribener's Son, New York, 1996, str. 49. Autor zastupa ideju da „...pojedinci mogu sami da se hrane, obrazuju, zajednica može da ih štiti tokom čitavog života, ali država mora da se pobrine da njegova porodična linija prestane zaključno sa njime ili će u protivnome naredne generacije biti proklete sve većim teretom žrtava pogrešnog sentimentalizma.“ Smatrao je da je sterilizacija „praktično, milosrdno i neizbežno rešenje čitavog problema, koje se može primeniti i na širi krug društvenog škarta, počev od kriminalca, obolelih i ludih, proširujući i na one koji se mogu smatrati slabim pre nego defektnim, a možda čak i na bezvredne rase.“

⁶⁸⁶ Eugenika je primenjena nauka ili bio-socijalni program čiji je cilj bio unapređenje ljudske vrste. Pozitivna eugenika podstiče „superiorne“ da imaju što više dece, dok negativna sprečava „inferiorne“ da se razmnožavaju. U bukvalnom prevodu, pojam eugenika znači „dobri geni“, a poreklo „vuče“ iz grčkih reči *eu* i *genos*. Eugenika je zastupala ideju da siromašne, bolesne i slabe treba eliminisati putem prirodne selekcije, jer se njihovom reprodukcijom (širenjem „loših“ gena) ugrožava ljudski progres. Prvi začeci eugenike vode poreklo do antičke Sparte, gde je primenjivan jedan od oblika veštačke selekcije, ostavljanjem bolešljive novorođenčadi izvan gradskih zidina da umru. Sandra Kitanović-Šević: Istorija medicine, *Naučni časopis urgentne medicine*, str. 55.

naučnici, ideolozi različitih vrsta i pravnici sprovodili u delo. Prve uspešne prinudne sterilizacije u medicinskom smislu sproveo je Heri Klej Šarp (engl. *Harry Clay Sharp*) iz Indijane na američkim zatvoreniciima, što je dovelo do donošenja prvog eugeničnog zakona o prisilnoj sterilizaciji „degradiranih“ u Indijani 1907. godine, koji je dozvoljavao sterilizaciju „kriminalaca, idiota, imbecila i silovatelja“. Do 1914. godine trideset američkih država donelo je slične zakone.⁶⁸⁷ Takva tendencija se proširila i na Evropu, gde su mnoge države usvajale eugenične zakone koji su negde nastajali, a negde bili potvrđivani kroz sudsku praksu utvrđivanja ustavnosti zakona.⁶⁸⁸

Odlukom u slučaju *Buck vs. Bell*⁶⁸⁹ pred Vrhovnim sudom SAD koji se ticao ustavnosti zakona o prisilnoj sterilizaciji *de facto* je legalizovana eugenička sterilizacija na saveznom nivou. Sud je utvrdio da je ustavan zakon države Virdžinije koji predviđa seksualnu sterilizaciju zatvorenika koji su oboleli od ludila ili nemoći nasledne prirode, i da je takvo ovlašćenje u nadležnosti u skladu sa Četrnaestim amandmanom Ustava SAD. Posledice ove odluke bile su sveobuhvatne - mnoge američke države koje do tada nisu usvojile zakonodavstvo o prinudnoj sterilizaciji, posle ove odluke su požurile da to urade, a neke države su izvršile izvesne izmene i dopune postojećeg eugeničkog zakonodavstva. Posebnu pažnju izaziva činjenica da su nacistički lekari citirali mišljenje sudije Holmsa dato u ovom slučaju,⁶⁹⁰ kao deo svoje odbrane

⁶⁸⁷ Kalifornija i Konekticat 1909. godine; Nevada i Iaova (zabrana braka i sterilizacija za epileptičare, narkomane i silovatelje) i Nju Džerzi 1911. godine; Nju Jork 1912. godine; Kansas, Mičigan, Severna Dakota i Oregon 1913. godine. U tri države guverner je stavio veto na primenu ovih zakona, a pet država je proglasilo neustavnost predloženih zakona. Vidi više u: Joanne Woiak: *Journal of American Ethnic History*, *Journal of American Ethnic History*, vol. 37, no. 4, 2018, pp. 92–94.

⁶⁸⁸ U Švajcarskoj i Kanadi 1928. godine, Danskoj 1929. godine, Norveškoj i Nemačkoj 1934. godine, Finskoj i Švedskoj 1935. godine, u Estoniji 1937. godine. Više o tome videti kod: Ivan Ilić: *Forced sterilization as a violation of Article 3 and Article 8 of the European Convention*, *Facta Universitatis, Series: Law and Politics*, Vol. 13, No. 2, 2015, pp. 187–200.

⁶⁸⁹ *Buck v. Bell*, 274 U.S. 200 (1927). Doktor Albert Sidni Pridi (engl. *Albert Sidney Priddy*), nadzornik Državne kolonije Virdžinije za epileptičare i slaboumne, podneo je zahtev za sterilizaciju Keri Bak (engl. *Carrie Buck*), za koju je tvrdio da ima mentalnu uzrast deteta od 9 godina, i ako je u vreme podnošenja zahteva bila stara 18 godina, tvrdeći da predstavlja genetsku pretnju društvu. Svoje tvrdnje je zasnivao na činjenici da i njena majka mentalnog uzrasta deteta od 8 godina, da se bavi prostitucijom i nemoralom, kao i da ima troje dece za koje ne zna ko je otac. Jedno od njene dece je Keri, koja je usvojena i pohađala je školu dosegavši nivo šestog razreda. Pridi je okarakterisao Keri kao nepopravljivom, jer je rodila vanbračno dete zbog čega je se porodica odrekla koja je prethodno usvojila i predala je navedenoj državnoj koloniji na staranje. Kasnije je došlo do saznanja da je Keri silovao njen adoptivni rođak usled čega je ona ostala u drugom stanju, a da je ona to krila da bi sačuvala čast svoje adoptivne porodice. Vidi više u: Paul A. Lombardo: *Three Generations, No Imbeciles: New Light on Buck v. Bell*, *New York University Law Review*, Vol. 60 (1), No. 1, 1985, pp. 30–62.

⁶⁹⁰ Duboki trag u istoriji eugenike ostavile su reči sudije Vrhovnog suda SAD, Olivera Vendel Holmsa (engl. *Oliver Wendal Holmes*): „Često smo svedoci da javno blagostanje od najboljih može zatražiti polaganje života za domovinu. Bilo bi čudno kada ne bismo od onih koji oslabljuju snagu države tražili manje žrtve, žrtve koji oni

u toku Nirnbergškog procesa koji se ticao odgovornosti za ratne zločine koji su počinjeni tokom II svetskog rata.

Na osnovu eugeničkih zakona sterilisano je 62.255 ljudi samo u Kaliforniji do 1929. godine, a procenjuje se da je tridesetih godina vršeno između 15.000-20.000 eugeničkih sterilizacija godišnje. Sterilizacijom mentalno bolesnih i sprečavanjem imigracije, eugeničari su pokušavali da izoluju američko nasleđe od navodno loših gena.⁶⁹¹

Heri Loglin (engl. *Harry H. Laughlin*), koji je sproveo više studija širom SAD vezano za primenu sprovođenja zakona o prinudnoj sterilizaciji, tražio je način da otvori novi put za buduće operacije sterilizacije, s obzirom da je utvrdio da lekari strahuju od gonjenja pacijenata čiju sterilizaciju su naredili / sproveli. Napravio je „Model zakona“ koji može da izdrži test ustavne kontrole, koji je poslužio Adolfu Hitleru kao model za izmenu nacističkog Zakona o sprečavanju naslednih bolesti.

Nacistički režim je počeo da sprovodi program „rasne higijene“ odmah do stupanju na vlast.⁶⁹² Nekoliko meseci pošto je Hitler postao kancelar 1933. godine, usvojen je Zakon o prevenciji genetskih bolesti, na osnovu koga je iste godine prisilno sterilisano oko 56. 000 ljudi, a postoje procene da je u periodu od 1933. do 1939. godine između 320.000 i 350.000 ljudi. Kategorije ljudi koji su se smatrali obolelima od naslednih bolesti obuhvatale su šizofreničare, epileptičare, alkoholičare, prestupnike, „slaboumni“, slepi, gluvi i druge osobe sa invaliditetom, obolele od Huntintonove bolesti, imbecilnosti i drugih oblika društveno-devijantnog ponašanja i oni su smeštani u specijalne, sterilizacione centre. Nacisti su sprovodili eksperimente sa

poneka i ne osećaju, kako bismo sprečili da nas preplavi nesposobnost. Umesto da zbog kriminaliteta čekamo na egzekuciju degenerisanog potomstva, ili da im ubog imbecilnosti dopustimo da umru od gladi, bolje je za čitav svet da sprečimo očito nesposobne da šire svoju vrstu. Načelo kojim se potkrepljuje prisilna vakcinacija dovoljno je široko da se može primeniti i na podvezivanje jajovoda. Tri generacije imbecila je sasvim dovoljno.“

⁶⁹¹ Darko Polšek: Američka eugenika, *Prolegomena*, Vol. 1, br. 2, 2002, str. 168.

⁶⁹² Eugenika u Nemačkoj nije započela dolaskom nacista na vlast, već su njeni koreni mnogo dublji. Socijalni problemi nastali kao posledica ekspanzijom industrijalizacije u drugoj polovini 19. veka utemeljili su put tzv. pokretu “rasne higijene”, koji je u početku bio usmeren na budućnost nemačke rase i naroda i nije imao prave rasističke ili političke prizvuke. Prva realizacija eugeničkih ideja u Nemačkoj predstavljala je poništenje mešovitih brakova i zabrana sklapanja budućih u nemačkoj koloniji u jugozapadnoj Africi i kada su lišeni građanskih prava supružnici nemačke rase. O Eugenici u Nemačkoj vidi više u: *Klinička etika – slučajeve iz prakse*, Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet, str. 111–112. dostupno na: http://neuron.mefst.hr/docs/katedre/med_humanistika/Medicina/MHIV/2013_14/Slu%C4%8Dajevi-seminari-SVE%2025-12-2013.pdf, posećeno 14.5.2021. godine.

sterilizacijom u mnogim logorima, a najviše u Aušvicu, sa ciljem da razviju metodu kojim će moću da sterilišu brzo, jeftino, efikasno i lako milione ljudi.⁶⁹³

Ni druge države nisu bile „pošteđene“ surove prakse nevoljne sterilizacije „manje vrednih.“ U Japanu je sve do 1996. godine važio Zakon o eugeničkoj zaštiti koji je bio pravni osnov za nevoljnu sterilizaciju mnogih žena.⁶⁹⁴ Švedska je sve do 1975. godine primenjivala eugeničke zakone koji su propisivali sterilizaciju mentalno zaostalih⁶⁹⁵. U nekim državama trebalo je više vremena da protekne da bi se konačno napustila eugenična nevoljna sterilizacija.

Nevoljna sterilizacija je u periodu od šezdesetih do devedesetih godina 20. veka korišćena kao instrument kontrole stanovništva.⁶⁹⁶ Da bi privoleli stanovništvo da pristane na sterilizaciju, korišćeni su različiti podsticaji, koji su obuhvatali hranu, novac, nepokretnosti, ili prinuda putem kazni za prekršaj ili drugih vrsti kazni. U nekim državama, zdravstveni radnici koji su ispunili predviđene „kvote“ za sterilizaciju bili su nagrađivani, dok oni koji to nisu uspjeli rizikovali su da zbog toga ostanu bez posla.⁶⁹⁷ Ciljne grupe ovakvih programa najčešće su bila

⁶⁹³ Ovi eksperimenti su uključivali hirurške operacije, zračenje X zracima, primenu različitih lekova, ubrizgavanje kiseline. Sterilizacija se često sprovodila bez anestezije. Hiljade ljudi, od čega je bilo najviše žena, je sterilisano na ovaj način. *Ibid.*

⁶⁹⁴ U Japanu je 1940. godine usvojen Nacionalni zakon o eugenici, na osnovu koga je do 1945. godine prisilno sterilisano 454 ljudi, da bi 1948. godine bio usvojen Zakon o zaštiti eugenike kojim je propisano da treba sterilisati sve kriminalce sa “genetičkim predispozicijama da počine kriminal” i pacijente sa genetičkim bolestima, kao što su potpuni daltonizam, hemofilija, albinizam, ihtioza ili mentalni poremećaji poput šizofrenije, manične depresije i epilepsije. Između 1948. i 1996. na osnovu ovog zakona sterilizovano je oko 25.000 ljudi, od kojih 16.500 nije dalo svoj pristanak. Najmlađi pacijenti su bili deca od samo devet ili deset godina. Oko 70% slučajeva odnosilo se na žene ili devojčice. Više o ovoj temi videti na: *Eugenika*, 16. oktobar 2012. godine, dostupno na: <https://www.medias.rs/eugenika>, posećeno 13.10.2018. godine.

⁶⁹⁵ U periodu od 1935. do 1975. godine u Švedskoj je nevoljno sterilisano 63.000 ljudi. *Ibid.*

⁶⁹⁶ Uključujući Evropu, Aziju i Latinsku Ameriku. U Kini se i dalje sprovodi aktivna politika „jednog deteta“, koji ide toliko daleko da su u jednom od kineskih gradova pritvorili 1.400 ljudi, koji su bili pripadnici starije populacije, da bi na taj način primorali njihovu decu da pristanu na sterilizaciju, koju su prethodno odbili. Od 1996. do 2000. u Peruu je prisilno sterilisano 272.000 žena i 22.000 muškaraca, i ovaj slučajima neslavan epilog - javni tužilac je utvrdio da se radi o izolovanim slučajevima, a ne državnim populacionom politikom čiji je cilj smanjenje nataliteta među populacijom Inka. U Indiji se podvezivanjem jajovoda i uklanjanjem materice godišnje prisilno steriliše oko četiri miliona žena u kampovima za masovnu sterilizaciju. Parovima koji se dobrovoljno podvrgnu sterilizacije, lokalne vlasti često nude rane pogodnosti (npr. automobile ili električne uređaje), jednokratne isplate u visini od oko 10-20 dolara ili nedeljnu platu. Više o ovome videti u sledećim izvorima: Carolyn Brown: *The Forced Sterilization Program Under the Indian Emergency: Results in One Settlement*, *Human Organization*, Vol. 43, No. 1, 1984, pp. 49–54. <https://doi.org/10.17730/humo.43.1.xk724j7682r88686>; V. A. Pai Panandiker, P. K. Umashankar: *Fertility Control and Politics in India*, *Population and Development Review*, br. 20, 1994, pp. 89; Rosalind P. Petchesky, Karen Judd: *Negotiating reproductive rights: women's perspectives across countries and cultures*, Zed Books : London; New York, 1998.

⁶⁹⁷ Više o tome vidu u: Jaime J. Miranda, Alicia Ely Yamin: *Reproductive health without rights in Peru*. *Lancet*,

lica koje žive u siromaštvu i / ili pripadaju starosedelačkim, autohtonim ili etničkim manjinama.⁶⁹⁸ Informacije o samoj proceduri i njenim posledicama često nisu bile dostupne u pristupačnoj formi razumljivoj pacijentima, nisu bile prevedene na lokalne jezike ili jezike određenih etničkih manjina, tako da je izostajao informisan pristanak pacijenata pre sterilizacije. Dešavalo se da se same procedura sterilizacije izvodi u nehygieničkim i nebezbednim uslovima, često i bez post operativne nege pacijenata.

Sterilizacija duševno zaostalih osoba u državnim ustanovama potpuno je prestala oko šezdesetih godina 20. veka, ali su se neki od pomenutih zakona zadržali do danas. Dalje rasprave oko sterilizacije duševno zaostalih lica nisu više povezane sa genetikom, već je osnovni razlog za zaštita nesposobnih lica i njihovo pravo na sterilizaciju.

Nevoljna sterilizacija danas

Uprkos osudi Ujedinjenih Nacija, slučajevi prisilne i prinudne sterilizacije se prijavljuju u Evropi, Severnoj i Južnoj Americi, Africi i Aziji. Žrtve su najčešće siromašne žene koje su

Vol. 363, Iss. 9402, 2004, pp. 68–69. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15175-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15175-6); Rebecca J. Cook, Bernard M. Dickens: Voluntary and involuntary sterilization: denials and abuses of rights. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, Vol. 68, Iss. 1, 2000, pp. 61–67; Sanjay Kumar: Health-care camps for the poor provide mass sterilisation quota, *Lancet*, Vol. 353, Iss. 9160, 1999, pp. 1251. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66920-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66920-6).

⁶⁹⁸ Bivša Čehoslovačka je 1973. godine započela sterilizaciju žena Romske pripadnosti, koja je trajala skoro do današnjih dana, a svoj epilog dobila i postupcima za zaštitu ljudskih prava pred Evropskim sudom za ljudska prava, o čemu detaljnije u poglavlju 3.3.4.3. Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču sterilizacije. O sterilizacija Romkinja u Slovačkoj vidi više u : Council of Europe Commissioner for Human Rights: *Recommendation concerning certain aspects of law and practice relating to sterilization of women in the Slovak Republic*, Strasbourg, Council of Europe, 2003; *Conclusions and recommendations of the Committee against Torture: Czech Republic*. Geneva, United Nations Committee against Torture, 2004 (UN Doc CAT/C/CR/32/2); *Conclusions and recommendations of the Committee against Torture: Slovakia*. Geneva, United Nations Committee against Torture, 2009 (UN Doc CAT/C/SVK/CO/2); *Conclusions and recommendations of the Committee against Torture: Czech Republic*, Geneva, United Nations Committee against Torture, 2011 (UN Doc CAT/C/CZE/CO/4–5); *Concluding observations of the Human Rights Committee: Slovakia*. Geneva, United Nations Human Rights Committee, 2003 (UN Doc CCPR/CO/78/SVK).

označene kao „bezvredne za reprodukciju“. Počinioci se u malom broju slučajeva proglašavaju odgovornim i žrtve retko ostvaruju pravdu za zloupotrebu njihovih prava.⁶⁹⁹

Kao što smo već prikazali, nevoljna sterilizacija se postoji u mnogim različitim pojavnim oblicima, ali mogu se izdvojiti određeni zajednički elementi sredine gde je događaju slučajevi najgorih zloupotreba:

- 1) Najveći broj žrtava pripada marginalizovanoj populaciji u društvu⁷⁰⁰;
- 2) Procedure zaštite prava pacijenata u javnim ustanovama, koje se odnose na informisani pristanak na medicinsku meru kojoj se pacijent podvrgava, pružaju slabu zaštitu ili uopšte ne postoje;
- 3) U većini slučajeva medicinsko osoblje se ne proglašava odgovornom za kršenje ljudskih prava i medicinske etike.

Međunarodna federacija ginekologa i akušera je usvojila Preporuke o kontracepcijskog sterilizaciji žena, kojim su definisani uslovi čijim poštovanjem se može osigurati da neće doći do slučaja prinudne ili prisilne sterilizacije:

- Isključivo žena može da da etički validan pristanak za sopstvenu sterilizaciju. Članovi porodice, uključujući supružnika, roditelje, zakonske zastupnike, zdravstvene radnike, državne službenike, ne mogu da daju pristanak na sterilizaciju bilo koje ženske osobe u njeno ime.
- Pristanak na sterilizaciju ne sme da predstavlja uslov za ostvarivanje zdravstvene zaštite⁷⁰¹ ili dobijanja određenih pogodnosti⁷⁰².
- Pristanak na sterilizaciju ne može se tražiti u situacijama kada je žena najranjivija⁷⁰³.

⁶⁹⁹ Ivan Ilić, *op, cit.*

⁷⁰⁰ Ovde se pre svega misli na žene pre nego na muškarce, žene zaražene virusom HIV-a, pripadnice autohtonih i etničkih manjina, lica sa invaliditetom, transseksualna lica, lica drugačije seksualne orijentacije. Više o domašaju principa lične autonomije navedenih kategorija lica vidi u poglavlju 4.

⁷⁰¹ Kao što je lečenje protiv HIV/AIDS, porođaj prirodnim putem ili „carskim „ rezom, prekid trudnoću i slično.

⁷⁰² Kao što su zdravstveno osiguranje, socijalna pomoć, zaposlenje, otpust iz ustanova i slično.

⁷⁰³ Prilikom podnošenja zahteva za prekid trudnoće, u toku porođaja ili neposredno posle porođaja.

3.3.4.3 Sudska praksa Evropskog suda za ljudska prava u predmetima koji se tiču sterilizacije

Pred Evropskim sudom za ljudska prava izneto je više slučajeva koji su se odnosili na prinudnu i prisilnu sterilizaciju. Podnosioci predstavke su tvrdili da je postupak sterilizacije sproveden bez njihovog punog informisanog pristanka, što je u suprotnosti sa članom 8. Evropske konvencije, jer država nije poštovala svoju obavezu da obezbedi mere zaštite koja omogućava efikasno uživanje prava na poštovanje privatnog i porodičnog života.

*V. C. protiv Slovačke*⁷⁰⁴ je prvi među brojnim slučajevima pred Evropskim sudom za ljudska prava koji se ticao prisilne / prinudne sterilizacije žena romskog porekla u državnim bolnicama. U ovom slučaju podnositeljka predstavke je nezaposlena žena romskog porekla i niskog obrazovanja koju je sterilisana podvezivanjem jajovoda tokom porođaja carskim rezom. U postupku pred sudom tvrdila je da je potpisala saglasnost za izvođenje sterilizacije, jer su je prethodno medicinski radnici zaplašili tvrdnjom da će umreti ako opet ostane u drugom stanju ne znajući šta termin „sterilizacija“ znači. Posebno je istakla i to da se u to vreme nalazila u velikim porođajnim bolovima koji su značajno uticali na njeno rasuđivanje i mentalne sposobnosti. Usled posledica steriliteta podnositeljka predstavke pretrpela ozbiljne medicinske i psihološke poremećaje.⁷⁰⁵ Tvrdila je da je bila podvrgnuta nečovečnom i ponižavajućem tretmanu, jer njen pristanak na postupak sterilizacije nije bio slobodan i informisan, kako je propisano međunarodnim standardima, već iznuđen u datim okolnostima,⁷⁰⁶ čime je prekršen član 3. Evropske konvencije.⁷⁰⁷ Smatrala je da je žrtva rasprostranjene prakse sterilizacije romskih žena, koje je vodila poreklo iz komunističkog režima, kao i trajno neprijateljskih stavova prema osobama romskog nacionalnog porekla.⁷⁰⁸ Iz istog razloga, smatrala je da slovačke vlasti nisu ispunile svoje obaveze koje se tiču njenog prava na poštovanje porodičnog života iz člana 8. Evropske konvencije, jer joj nisu pružile informacije o načinima zaštite njenog reproduktivnog zdravlja, informacije o karakteristikama i posledicama sterilizacije i alternativnim metodama kontracepcije.⁷⁰⁹

⁷⁰⁴ *V.C. v. Slovakia*, no. 18968/07, presuda od 8. novembra 2011. godine.

⁷⁰⁵ Ispoljavala je znake lažne trudnoće zbog čega je bila na psihijatrijskom lečenju. Suprug je više puta napuštao, da bi se kasnije i razveli zbog njene neplodnosti.

⁷⁰⁶ *V.C. v. Slovakia*, §88.

⁷⁰⁷ Čl. 3. Evropske konvencije se odnosi na zabranu mučenja.

⁷⁰⁸ *V.C. v. Slovakia*, §90.

⁷⁰⁹ *Ibid*, §130–131.

Sud je utvrdio da je došlo do kršenja članova 3. i 8. Evropske konvencije.⁷¹⁰ Smatrao je da procedura sterilizacije nije bila neophodna sa medicinskog stanovišta, pogotovo zato što je izostao informisan pristanak podnositeljke predstavke na sterilizaciju.⁷¹¹ Citiranjem argumentacije iz prethodnih slučajeva,⁷¹² sud je izneo stanovište da pojam „privatni život“ obuhvata, između ostalog, aspekte fizičkog, psihološkog i socijalnog identiteta lica, kao što je pravo na ličnu autonomiju i lični razvoj, pravo na uspostavljanje i razvijanje odnosa sa drugim ljudima i pravo na poštovanje izbora para da odluči da imaju ili da nemaju dete.⁷¹³ Navedeno je da je glavni cilj člana 8. da zaštiti pojedince od arbitrarnog postupanja javnih vlasti kada se mešaju u privatni život, i da je to dozvoljeno samo ako je „u skladu sa zakonom“ i / ili „neophodno u demokratskom društvu“⁷¹⁴, kao i da je država ima obavezu da osigura puno poštovanje prava garantovanih članom 8. Evropske konvencije.⁷¹⁵

U skladu sa priloženom dokumentacijom, sud je zaključio da je pitanje sterilizacije i njeno nepravilno upotreba pogađala ranjive osobe koje pripadaju različitim etničkim grupama, pri čemu su brojni međunarodni organi⁷¹⁶ dostavili dokumentaciju koja potvrđuje da je romska populacija u istočnoj Slovačkoj pod posebnim rizikom u pogledu navedene prakse⁷¹⁷. U prilog tome je činjenica da je u Slovačkoj vlada široko rasprostranjen negativan stav prema relativno visokoj stopi nataliteta među Romima u poređenju sa drugim delovima populacije, zbog velikog broja Roma koji ostvaruju socijalne beneficije.⁷¹⁸

Pred ESLJP se odlučivalo o više predstavki koje su se odnosile na prisilnu sterilizaciju pripadnika Romske zajednice u Slovačkoj. Prvi slučaj je se odnosio na osam žena romskog porekla koje su podnele predstavku u slučaju *K.H. i ostali protiv Slovačke*⁷¹⁹ tražeći od suda da utvrdi povrede članova 6. stav 1. i člana 8. Evropske konvencije. Podnositeljke predstavke bile

⁷¹⁰ Utvrđeno je da nije prekršen čl. 13. Evropske konvencije i da nije potrebno posebno odlučivati o kršenju člana 12. Evropske konvencije.

⁷¹¹ *Ibid*, §117.

⁷¹² Vidi više u: *Evans v. the United Kingdom*, §71; *E.B. v. France*, §43.

⁷¹³ *V.C. v. Slovakia*, §138.

⁷¹⁴ *Ibid*, §139.

⁷¹⁵ *Ibid*, §140.

⁷¹⁶ Evropska komisija protiv rasizma i netolerancije (*engl. European Commission against Racism and Intolerance, - ECRI*), Komisija za ukidanje diskriminacije žena (*engl. Committee on the Elimination of Discrimination against Women - CEDAW komisija*) i Komesar Saveta Evrope za ljudska prava.

⁷¹⁷ *Ibid*, §146–147. U svom trećem izveštaju o Slovačkoj, Evropska komisija protiv rasizma i netolerancije (*engl. European Commission against Racism and Intolerance, akr. ECRI*) izjavilaje da je javno mnjenje prema romskoj manjini u Slovačkoj uglavnom negativno i izrazila je mišljenje da treba uspostaviti adekvatnije zaštitne mere.

⁷¹⁸ *Ibid*, §147.

⁷¹⁹ *K.H. and others v. Slovakia*, no. 32881/04, presuda od 28.4.2009. godine.

su hospitalizovane u dve bolnice u Slovačkoj prilikom trudnoće i porođaja „carskim rezom“, nakon čega duže vreme nisu bile u mogućnosti da ponovo ostanu u drugom stanju. S obzirom da su potpisivale određena dokumenta tokom porođaja ili prilikom otpusta iz bolnice, sa čijom sadržinom nisu bile upoznate, posumnjale su da su bile podvrgnute prisilnoj sterilizaciji tokom „carskog reza“. Tražile su pregled i kopiranje svoje medicinske dokumentacije radi utvrđivanja medicinskog razloga njihovog steriliteta i mogućeg tretmana, preko ovlašćenih advokata i nevladinih organizacija, ali im to nije omogućeno.

Sud je utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije zato što država nije omogućila podnositeljicama predstavke vršenje prava na delotvoran pristup informacijama koje se tiču njihovog zdravlja i reproduktivnog statusa, koji su blisko povezani sa vršenjem prava na privatni i porodični život.⁷²⁰ Istovremeno, utvrdio je i povredu člana 6. stav 1. Evropske konvencije, jer je onemogućavanje podnositeljicama predstavke da dobiju kopije svoje medicinske dokumentacije imalo za posledicu nemogućnost prikupljanja dokaza za pokretanje parničnog postupka za naknadu štete, što predstavlja uskraćivanje prava na pravično suđenje.⁷²¹

Sledeći slučaj je *I.G. i ostali protiv Slovačke*⁷²² ticao se tri pripadnice romske zajednice koje su prinudno sterilisane tokom porođaja „carskim rezom“. ⁷²³ Prva i druga podnositeljica predstavke su u to vreme bile maloletne, a sterilizacija je izvršena bez njihovog prethodnog pristanka, kao i bez pristanka njihovih zakonskih zastupnika.

Sud je utvrdio da su podnositeljke predstavke bile izložene degradirajućem i ponižavajućem ponašanju kada su saznale da su sterilisane bez prethodne saglasnosti zakonskog staratelja. Uzimajući u obzir prirodu intervencije, okolnosti, starosnu dob podnositeljki predstavke, kao i činjenicu da one pripadaju ranjivoj populacionoj grupi, Sud smatra da je postupak na koji su se žalile dosegao nivo koji opravdava njegovu kvalifikaciju kao degradirajuću, u smislu člana 3. Evropske konvencije.⁷²⁴

⁷²⁰ *Ibid*, §44. Sud je procenio da država nije dokazala postojanje dovoljnih imperativnih razloga za uskraćivanje podnositeljicama predstavke delotvornog pristupa informacijama koje se odnose na njihovo zdravlje.

⁷²¹ *Ibid*, §60.

⁷²² *I.G. and others v. Slovakia*, 15966/04, presuda od 13. novembra 2012. godine.

⁷²³ Predstavku su u ime treće žene podigla njena deca, s obzirom da u vreme podnošenja predstavke ona nije bila živa. Sud je odbacio predstavku koja se ticala slučaja treće žene, s obzirom da njenim naslednicima nije priznao aktivnu legitimaciju u postupku i odlučivao je u ime prve i druge podnositeljke predstavke.

⁷²⁴ *Ibid*, §123 i 125.

Pozivajući se na prethodno iznetu argumentaciju u slučaju *V.C. protiv Slovačke*, Sud je utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije.⁷²⁵ Nepoštovanjem zakonskih odredaba u kombinaciji sa odsustvom zaštitnih mera koje se tiču reproduktivnog zdravlja podnositeljki predstavke, kao pripadnica romske zajednice, država nije poštovala svoju obavezu da obezbedi mere zaštite koja omogućava efikasno uživanje prava na poštovanje privatnog i porodičnog života.⁷²⁶

U još jednom slučaju sa sličnim činjeničnim stanjem, *N.B. protiv Slovačke*⁷²⁷, Sud se pozvao na argumentaciju iznetu u slučaju *V.C. protiv Slovačke* utvrdio povrede članova 3. i 8. Evropske konvencije.⁷²⁸ U ovom slučaju je sterilisana maloletna pripadnica romske zajednice prilikom porođaja „carskim rezom“ bez njenog prethodnog informisanog pristanka i njenog zakonskog zastupnika. Sprovođenje sterilizacije, kao procedure koja nema za cilj spašavanje života, bez prethodne saglasnosti mentalno kompetentne odrasle osobe nije u skladu sa zahtevom poštovanja ljudske slobode i dostojanstva.⁷²⁹ Posebno je uzeto u obzir da je podnositeljka predstavke u to vreme imala sedamnaest godina, a samim time je bila maloletna, i nalazila se u ranoj fazi reproduktivnog života.⁷³⁰ Nemogućnost začeca je umanjila njen položaj koji zauzima u romskoj zajednici, što je dovelo i do duševne patnje.⁷³¹ Sud je konstatovao da i ako nema indicija da je medicinsko osoblje postupalo sa namerom da zlostavlja podnositeljku predstavke, ipak su grubo zanemarili njeno pravo na autonomiju i izbor.⁷³² Slovačka nije poštovala međunarodne obavezujuće standarde koji se tiču sprovođenje sterilizacije, uključujući nepoštovanje informisanog pristanka pacijenta.⁷³³ Utvrđeno je da takva praksa utiče na ugrožene pojedince iz različitih etničkih grupa, pri čemu su Romkinje bile izložene povećanom riziku usled brojnih nedostataka u nacionalnom zakonodavstvu u relevantnom vremenskom periodu.⁷³⁴

⁷²⁵ *Ibid*, §138–142.

⁷²⁶ *Ibid*, § 145.

⁷²⁷ *N.B. v. Slovakia*, no. 29518/10, presuda od 12. juna 2012. godine.

⁷²⁸ *Ibid*, §100–105.

⁷²⁹ *Ibid*, §133. Utvrđeno je da njen pisani pristanak za sterilizaciju nije relevantan, zato što nije bila obavještena šta potpisuje, kao i da se nalazila u velikim porođajnim bolovima i bila omamljena lekovima za smirenje.

⁷³⁰ *Idid*, §79.

⁷³¹ *Idid*, §80.

⁷³² *Ibid*, §133.

⁷³³ *Ibid*, §96.

⁷³⁴ *Ibid*.

Narednu slučaj *G.B. i R.B. protiv Moldavije*⁷³⁵, ticao se bračnog para koji je smatrao da država nije ispunila svoju obavezu utvrđenu članom 8. Evropske konvencije. Prilikom porođaja „carskim rezom“ u dvadeset drugoj godini života, podnositeljka predstavke je bila sterilisana bez svoje saglasnosti, što je za izazvalo ranu menopauzu. Kao posledicu hormonske terapije koju mora da prima narednih tridesetak godina, nastale su mnoge psiho-fizičke tegobe, kao što su depresija, valunzi, učestalo „lupanje srca“, neuroza i osteroporoz, usled čega podnositeljka predstavke pokazuje znake post-traumatskog stresa. Pokrenula je krivični postupak protiv doktora zbog medicinske nemarnosti koja je prouzrokovala oštećenje zdravlja i telesnog integriteta.⁷³⁶, a dve godine kasnije i parnični postupak za naknadu štete protiv doktora i same bolnice.⁷³⁷ Sud konstatovao da sprovođenje medicinskog tretmana protivno željama pacijenta predstavlja povredu člana 8. Evropske konvencije.⁷³⁸

Predmet slučaja *Soares de Melo protiv Portugala*⁷³⁹ bio je prisilna sterilizacija kao jedan od uslova za zadržavanje roditeljskih prava podnositeljke predstavke. Protiv nje i njenog muža državno tužilaštvo pokrenulo je postupak zbog zanemarivanja njihovo desetero dece i života u neprikladnim uslovima, zbog čega je čitava porodica stavljena pod nadzor centra za socijalni rad. U toku određenog vremena proveravanja utvrđeno je da se porodična situacija nije promenila, tako da su na inicijativu centra za socijalni rad u ugovor o zaštiti dece unete dopunske odredbe kojima se otac obavezuje da se vrati na rad, a podnositeljka predstavke da se podvrgne postupku sterilizacije.⁷⁴⁰ S obzirom da se nisu pridržavali navedenih obveza,⁷⁴¹ presudom nadležnog suda, podnositeljka predstavke i njen suprug lišeni su roditeljskih prava, zabranjeno im je da ostvaruju kontakte s decom i pokrenut je postupak usvojenja njihovih

⁷³⁵ *G.B. and R.B. v. the Republic of Moldova*, no. 16761/09, presuda od 18. decembra 2012. godine. Sud je zauzeo stav da je potrebno ispitati poštovanje fizičkog integriteta samo prvog podnosioca predstavke, imajući u vidu, naravno, ulogu drugog aplikanta. kao njenog supruga.

⁷³⁶ Utvrđeno je da je doktor informisao podnositeljku predstavke o sterilizaciji tek deset dana kasnije, pri čemu je bilo moguće da njeni jajnici budu očuvani, ali je doktor to propustio da uradi. Osuđen je na kaznu od šest meseci zatvora, i godinu dana uslovne osude u prvom stepenu. Drugostepeni sud je potvrdio presudu, dok je Vrhovni sud ukinuo presude nižih sudova i doneo presudu kojim je doktora oglasio krivim, ali je oslobođen krivične odgovornosti, jer je došlo do zastarelosti izvršenja kazne.

⁷³⁷ Dosuđena je materijalna šteta za podnositeljku predstavke, kao i besplatan medicinski tretman sve dok njeno stanje to bude zahtevalo. Suprugu je dosuđena nematerijalna šteta.

⁷³⁸ *G.B. and R.B. v. the Republic of Moldova*, §29.

⁷³⁹ *Soares de Melo v. Portugal*, no. 72850/14, presuda od 16. februara 2016. godine.

⁷⁴⁰ *Ibid*, § 9.

⁷⁴¹ Podnositeljka predstavke je odbila da se podvrgne postupku sterilizacije, a otac dece je stalno odsutan. *Ibid*, § 84 i 111.

sedmero dece.⁷⁴² Presudu je potvrđena u drugom stepenu, a revizija koju je podnela podnositeljka predstavke je odbačena, dok je postupak pred Ustavnim sudom i dalje u toku.⁷⁴³

U odnosu na obavezu podvrgavanja podnositeljke postupku sterilizacije, Sud je zaključio da je sterilizacija izrazito ozbiljna mera i da je centar za socijalni rad mogao da predloži druge kontraceptivne metode koje nisu bile tako rigorozne prirode. Sud je istaknuo da obveza podvrgavanja sterilizaciji ne smije biti uslov za zadržavanje roditeljskih prava.⁷⁴⁴ Uvažio je navode podnositeljke predstavke da je pod pritiskom potpisala ugovor sa socijalnom službom kojim se obavezala, između ostalog, da se podvrgne postupku sterilizacije, s obzirom da se to kosi sa njenom kulturom i (muslimanskom) religijom i utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije.⁷⁴⁵

3.4 Zaključak

Bioetička pitanja vezana za ljudsku reprodukciju otvaraju „Pandorinu kutiju“ etičkih, moralnih, religijskih i drugih dilema, koja se prvenstveno odnose na različito razmatranje početka života na nacionalnom nivou, što je oduvek stvaralo mnoge kontroverze, usled čega nikada nije izvršena harmonizacija njihovih rešenja na međunarodnom ili regionalnom nivou, već je državama dato diskreciono pravo da same reše ova pitanja na nacionalnom nivou. Pravna regulativa među državama se ponekad značajno razlikuje – od apsolutnih zabrana određenih medicinskih tretmana, do dozvoljenosti pod određenim uslovima. Države biraju „strategiju“ shodno svom političkom, pravnom, kulturnom i religijskom nasleđu, pri čemu često pribegavaju ograničenjima principa lične autonomije koja su dopuštena ako su ispunjeni sledeći uslovi: ograničenje mora biti predviđeno zakonom, propisano zakonom, ili u skladu sa zakonom; cilj koji treba postignuti mora da bude legitiman - zaštita opštih vrednosti, kao što su nacionalna bezbednost, sigurnost, javno zdravlje, javni moral, prava i slobode drugih, i ograničenje mora biti “neophodno u demokratskom društvu” (nužna društvena potreba srazmerna željenom zakonitom cilju). Ta ograničenja se odnose na određene medicinske

⁷⁴² *Ibid*, § 80.

⁷⁴³ Sud je uvažio zahtev podnositeljke predstavke za uvođenje privremenih mera za ostvarivanje kontakata sa decom i dozvolio da posećuje decu jednom nedeljno u tri različite institucije u koje su deca smeštena.

⁷⁴⁴ *Soares de Melo v. Portugal*, §111.

⁷⁴⁵ *Ibid*, § 79 i 123.

postupke (tretmane) koji su nastali strahovito brzim razvojem biotehnologije, koji veoma često dovode do sukoba prava između više lica ili sa javnim zdravljem i moralom.

Rasprave o moralnosti prekida trudnoće traju više hiljada godina, usled različitih stavova o statusu fetusa, koji ni danas nisu usaglašeni. U današnje vreme, i pored toga što je abortus legalizovan zakonom u većini država, pravna regulativa prekida trudnoće varira među državama. Analizom stavova Evropskog suda iznetih u odlukama koje se odnose na prekid trudnoće, može se zaključiti da je Sud odbio da pruži jasan odgovor na postavljeno pitanje o tome da li fetus uživa status osobe, a samim tim i zaštitu koju pruža član 2. Evropske konvencije, već se “elegantno sakrio” iza instituta širokog polja slobodne procene.⁷⁴⁶ Ovakvom stavu Evropskog suda za ljudska prava se ne treba čuditi, jer ni naučna praksa nije uspjela da pruži jednoglasan odgovor na ovo pitanje.

Usled „epidemije“ problema neplodnosti u većem delu razvijenog sveta, vantelesna oplodnja je u današnje vreme naša neizbežnost. Na našu sreću, medicinska tehnologija je dovoljno napredovala da uspešno reši problem steriliteta i zato smatramo da bi trebalo da bude dozvoljena svuda u svetu. Reprodukcijska više nije samo stvar Božje volje, nego je i ljudsko pravo. Isto tako, vantelesna oplodnja mora biti vrlo precizno pravno regulisana, jer pravo može i treba da bude sredstvo koje će rešiti većinu etičkih dilema, kao i sprečiti zloupotrebe ovog medicinskog tretmana da se koristi u bilo koju drugu svrhu, sem za dobijanje zdravog potomstva i to isključivo parovima koji svoje pravo na roditeljstvo ne mogu ostvariti na drugi način, prirodnim putem, iz medicinski indikovanih razloga.⁷⁴⁷ Ne slažemo se sa autorima koji smatraju da je potrebno iz već postojećih pravila našeg prava, ali i iz osnovnih postulata medicinske nauke i etike, izvući određene opšte uslove koji moraju biti ispoštovani kod svakog pristupa postupku vantelesne oplodnje, što je, prema njima, moguće učiniti i bez donošenja posebnih propisa, ili dok oni ne budu doneti.⁷⁴⁸ Svaka država ima obavezu da se brine o reprodukciji svog stanovništva i iz tog razloga mora pravno da reguliše ovakvu važnu oblast,

⁷⁴⁶ Doktrina „polja slobodne procene“ je institut koji je razvio sam Evropski sud za ljudska prava, da bi pomirio potrebu poštovanja Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda i različite društvene, ekonomske, političke, moralne, verske i druge okolnosti, koje se neizostavno razlikuju među državama članicama Saveta Evrope. Ovaj institut je imao ključnu ulogu u velikom broju slučajeva pred ovim sudom, pogotovo onih koji se mogu nazvati “kontroverznom”. Više o doktorini „polja slobodne procene“ vidi u: Olgica Milošević, Doktrina „širokog polja procene“ u odlukama Evropskog suda za ljudska prava koja se tiču bioetičkih pitanja (master rad), Pravni fakultet Univerziteta Union u Beogradu, 2014.

⁷⁴⁷ Olgica Milošević: Veštačka oplodnja - ljudsko pravo ili Božja volja, *op. cit.*, str. 101.

⁷⁴⁸ Ovakav stav zastupa prof. dr Zoran Ponjavić. Više o tome videti u: Zoran Ponjavić: Pravni okviri za ostvarivanje prava na veštačku oplodnju, *Stanovništvo*, 31–32, br. 3/4 i 1/2, 1993/94, str. 73–82.

kao što je vantelesna oplodnja, a to može isključivo detaljnom pravnom regulativom, jer život, kao ni napredak reproduktivne tehnologije neće čekati pravno regulisanje, a činjenica je da se vantelesna oplodnja izvodi i bez njega, što smatramo strahovito opasnim.⁷⁴⁹

Promovisanje programa planiranja porodice, praćenim edukacijom, naročito mlađe populacije, ima za cilj smanjenje broja prekida trudnoće, zaštite od seksualno prenosivih bolesti i odgovornog seksualnog ponašanja, ali i ostvarivanja reproduktivnih prava. U vezi sa navedenim, svako lice treba da ima mogućnost odabira najadekvatnijeg kontraceptivnog sredstva koje nosi najmanji rizik za zdravlje. Izbor između širokog spektra bezbednih i efikasnih metoda kontracepcije, koji pojedinac slobodno vrši na osnovu relevantnih informacija, predstavlja nedostižan ideal, usled brojnih faktora ograničenja. Troškovi sprovođenja određene kontraceptivne metoda čini najčešću prepreku za njenu dostupnost građanima. Svetska zdravstvena organizacija je preuzela inicijativu prilikom ažuriranja Modela liste osnovnih lekova⁷⁵⁰ unošenjem kontraceptivnih proizvoda, što bi dalje bio prvi korak za njihovo unošenje u nacionalne liste osnovnih lekova radi olakšavanja njihove nabavke, pored dostupnosti u javnim zdravstvenim službama.

Najviši stepen reproduktivnog zdravlja, u delu koji se odnosi na kontracepciju, može se ostvariti samo obezbeđenjem dostupnosti najoptimalnijeg kontraceptivnog sredstva za svakog pojedinca, što je izvodljivo samo ako su usluge kontracepcije besplatne za njihove korisnike. Nedostatak saglasnosti između zvaničnog diskursa i javne politike često dovodi do ograničenja u korišćenju određenih usluga planiranja porodice o trošku države. U tom slučaju, građani ipak imaju pristup navedenim uslugama kroz privatni zdravstveni sektor, o svom trošku, što često dovodi do diskriminacije, jer su pojedinci spremni da o svom trošku obezbede zdravstvenu zaštitu u privatnom sektoru, čak i ako to predstavlja veliko finansijsko opterećenje za njihovu porodicu, a u cilju prevazilaženja ograničenja restriktivnih javnih službi.

U društvu su zastupljeni različiti stavovi o kontracepciji. Neki ljudi su izrazili zabrinutost da podržavanjem programa koji zagovaraju upotrebu kontracepcije, a samim time i kontrolu rađanja, umanjuju mogućnost ostvarenja prava svakog čoveka da odluči koliko dece želi da

⁷⁴⁹ U našoj zemlji se ovaj medicinski zahvat izvodio skoro dvadeset godina bez ikakve pravne regulative, sve do donošenja Zakona o lečenju neplodnosti u septembru 2009. godine.

⁷⁵⁰ Model liste osnovnih lekova služi kao vodič za razvoj nacionalnih i međunarodnih lista osnovnih lekova i medicinskih sredstava. Ažurira je i revidira stručni odbor Svetske zdravstvene organizacije za izbor i upotrebu lekova svake dve godine, od 1977. godine. Više o tome vidi na: *WHO Model Lists of Essential Medicines*, dostupno na: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>, posećeno 9.11.2018. godine.

ima. Određene grupe zastupaju stanovište da svaka žena ima pravo da rodi koliko god dece želi, a da je društvo dužno da tim ženama i njihovoj deci pruži zdravstvenu zaštitu, smeštaj, socijalnu sigurnost, obrazovanje i ishranu, to jest uslove života. Takođe, navode da žena ima apsolutno pravo na telesni integritet, samostalno odlučivanje o seksualnosti i rađanju, bez ikakvog ometanja od strane svog partnera, porodice, zdravstvenih radnika, verskih grupa, države ili bilo kog drugog aktera. Argument protiv ovakvog stava predstavlja nepostojanje ljudskog prava koje garantuje rađanje onoliko dece koliko svaki pojedinac priželjkuje.

Sterilizacija predstavlja najsigurniji metod kontracepcije i kao takva, prihvaćena je od strane prvenstveno žena, u mnogim sredinama.⁷⁵¹ Izbor metode kontracepcije zavisi od reproduktivnog statusa, završenog planiranja porodice i starosti majke, demografske situacije para, obrazovnog nivoa i verskih uverenja. Edukacija je posebno važna u nisko obrazovanim porodicama koje imaju niske prihode. S obzirom da predstavlja trajnu metoda, čija reverzibilnost nije garantovana, smatramo da je treba restriktivno koristiti, pogotovo u državama čija populaciona politika je usmerena ka povećanju nataliteta. Preduslov za njeno korišćenje mora biti jasno definisana pravna regulativa, kojom se može dosegnuti cilj postavljen populacionom politikom. Takođe, pored populacione politike države, bitni faktori koji utiču na stav države o ovom pitanju su i pravni, medicinski, filozofski, etički i drugi stavovi na nacionalnom nivou. Iz tog razloga, državama je dato široko polje slobodne procene da urede i ovu oblast, bez ikakvog pokušaja harmonizacije propisa u ovoj oblasti.

S obzirom da sterilizacija predstavlja medicinsku proceduru za sprečavanje buduće trudnoće, kao jedan od vidova kontracepcijskih metoda, ne može se njeno sprovođenje uz odstupanja od opšteg principa informisane saglasnosti opravdati hitnošću sprovođenja medicinskih mera. Sterilizacija mora biti vrlo precizno pravno regulisana radi rešavanja većine etičkih dilema, kao i radi sprečavanja zloupotrebe ovog medicinskog tretmana da se koristi u bilo koju drugu svrhu, sem za potrebe voljne kontracepcije, uz obavezan prethodni informisani pristanak lica koje se podvrgava ovoj metodi. Iz navedenog, nedvosmisleno se izvlači zaključak da bilo kakvi oblici prinudne i prisilne sterilizacije ne smeju biti dopušteni. Nevoljna sterilizacija predstavlja direktni napad na telesni integritet lica, i kao takva, treba biti sankcionisana krivičnim pravom. Prisilna i prinudna sterilizacija čine grubo kršenje ljudskih prava i medicinske struke i etike, i kao takvi mogu se svrstati u mučenje, zlostavljanje, nečovečno postupanje i ponižavajuće postupanje, jer prisilno prekidaju mogućnost reprodukcije

⁷⁵¹ Ova konstatacija se odnosi isključivo na žene iz neislamskih sredina, jer islamska vera zabranjuje sterilizaciju.

ljudi, što može imati teške psihološke posledice, kao što su društvena izolacija, razdor porodice ili napuštanje od strane članova porodice, strah od medicinskih radnika, teški oblici depresije i tuge.

Prema zakonodavnim rešenjima, kao i postojećoj sudskoj praksi, jasno je da države različito pristupaju normiranju nastanka ljudskog bića, polazeći od svojih pravnih, medicinskih, filozofskih, etičkih ili verskih stavova na nacionalnom nivou. Takve razlike u stanovištima su se odrazile na različito razmatranje momenta početka života, pravnu kulturu i nacionalni standard zaštite i ostavile državama određeni stepen diskrecije, to jest široko polje slobodne procene da same reše bioetička pitanja na nacionalnom nivou. Evidentno je da ne postoji svetski ili evropski „koncept morala“, zbog čega ne samo da je teško tražiti pravnu harmonizaciju nacionalnih zakonodavstava na nivou zajednice, već bi bilo, zbog nedostatka saglasnosti, i neprikladno nametati jedan ekskluzivni moralni kodeks. Iz svega navedenog proizilazi da pitanja početka života, kao i uspostavljanje seksualnih odnosa pojedinaca, potpada pod polje slobodne procene koje, po mišljenju Suda, države uživaju u ovoj sferi, u skladu sa evolutivnim tumačenjem Evropske konvencije, jer je ona „živi instrument koji se mora tumačiti u svetlu današnjih uslova“. Analizom stavova ESLJP iznetih u odlukama koje se odnose na prekid trudnoće, vantelesnu oplodnju, sterilizaciju i kontracepciju, može se zaključiti da se Sud „krije“ iza širokog polja slobodne procene, u slučajevima u kojima ne želi da izrazi svoj izričit stav o osetljivim bioetičkim pitanjima. Uzrok ovakvog postupanja ESLJP predstavlja činjenica da je Savet Evrope međunarodna organizacija koja u sebi okuplja 47 država članica, čiji stavovi su nekad dijametralno suprotni po mnogim pitanjima. Smatramo da je doktrina širokog polja slobodne procene veoma „elegantan alat“ u rukama strazburških organa, koji ostvaruje različite funkcije – omogućava veliki stepen diskrecije državama, dopuštajući im da vode svoju politiku u oblasti bioetike sve dok ispunjavaju sve propisane uslove za primenu ove doktrine. Sa druge strane, pomenuti uslovi su vrlo jasno propisani da omogućavaju ostvarivanje načela pravne sigurnosti u punom obimu.

U perspektivi ne može se očekivati veća harmonizacija propisa bioetičkih pitanja vezanih za reprodukciju, s obzirom na velike društvene, kulturne, verske, moralne i etičke razlike država SE, osim eventualno liberalnijeg pristupa različitim tehnikama BMPO i surogat materinstvu u cilju povećanja nataliteta, s obzirom da se veliki broj država SE bori sa „belom kugom“. Jasno je da nedostupnost željenih reproduktivnih tehnika u državi prebivališta neće sprečiti zainteresovana lica da svoje reproduktivne odluke ostvare ilegalno u svojoj državi ili legalno u drugim državama, usled čega je vrlo razvijen reproduktivni turizam i industrija

plodnosti u državama koje imaju liberalnije reproduktivno zakonodavstvo. Ovakva situacija ne pogoduje državama sa restriktivnim zakonodavstvom, jer će njihovi građani biti izloženi većim finansijskim troškovima, logističkim problemima zbog putovanja u drugu državu, emotivnim i socijalnim problemima, pristupu zdravstvenoj zaštiti u slučaju komplikacija u sopstvenoj državi, ali će i pored svega navedenog većina uspeti da ostvari svoje reproduktivne odluke, suočavajući se sa mnogim problemima. Dalje preporuke se odnose na liberalizaciju navedenog zakonodavstva i rešavanje populacionih problema država drugim sredstvima, koja nisu restriktivne prirode, već se prvenstveno odnose na edukaciju stanovništva, usklađivanje roditeljstva sa drugim aspektima života i razne vidove finansijske podrške.

4 PRINCIP JEDNAKOSTI

Reproduktivna prava čoveka počivaju na principu autonomije volje, koja predstavlja ličnu slobodu po pitanju reproduktivnih kapaciteta, tačnije korišćenja reproduktivnih organa kao ličnog dobra. Međutim, postavlja se pitanje da li je domašaj principa jednakosti u korišćenju prava koje se odnosi na reproduktivno zdravlje jednako za sve osobe i da li je prisutna diskriminacija pojedinih kategorija lica. U okviru ovog poglavlja ćemo odgovoriti na postavljena pitanja, tačnije – da li su ta prava ista za žene i muškarce, lica sa fizičkim i mentalnim invaliditetom i pripadnike LGBT zajednice.

4.1 Žene i muškarci

Proces izjednačavanja žena i muškaraca⁷⁵² u pravno organizovanoj zajednici započet je krajem XIX i početkom prve decenije XX veka, te žene kroz pokrete za emancipaciju žena dobijaju nov, realni osnov u naglom razvitku ekonomsko-društvenih odnosa i novu snagu – radničku klasu u čijim se redovima nalazi i žena radnica. U tom periodu su počele značajne promene u smislu priznavanja ravnopravnosti žena i poboljšanja njihovog položaja u društvu. Ovaj proces se ubrzano razvijao naročito posle Prvog i Drugog svetskog rata, te se danas može govoriti o ravnopravnosti žena koju većina zemalja sveta priznaje, najčešće izričitom pravnom normom. U ustavima savremenih država izričito se proklamuje načelo ravnopravnosti polova, čime se u osnovi reguliše položaj žene u pravu.⁷⁵³ Pravo na ravnopravnost žena i muškaraca pripada korpusu osnovnih ljudskih prava i podrazumeva postojanje jednakih šansi za realizaciju ambicija, potreba, potencijala i jednake uslove kako u javnoj tako i u privatnoj sferi za oba pola.⁷⁵⁴

⁷⁵² U akademskim krugovima godinama se vodila polemika koliko i u kojim aspektima biološka pripadnost muškom ili ženskom polu uslovljava različitost među polovima. Kada se govori o muškarcima i ženama prevashodno se misli na biološku distinkciju i u tom slučaju je reč o polu kome neko pripada. Uprkos binarnim razlikama neki ljudi se rađaju „drugačiji”, što obično služi kao osnova za diskriminaciju i neravnopravnost. Jasmina Hasanagić, Slobodanka Dekić, Vladana Vasić: *LGBT Čitanka 3. Identiteti, aktivizam, pravo*, Sarajevo, 2014, str. 14.

⁷⁵³ *Pravna enciklopedija: knj. 2*, Beograd, 1985, str. 1971.

⁷⁵⁴ Ankica Šobot: Od prava za žene do prava na rodnu ravnopravnost, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 1021.

Položaj žene u bračnom, porodičnom, naslednom i radnom pravu podlegao je promenama u celom svetu.⁷⁵⁵ Dugo se smatralo da razlika između muškog od ženskog zdravlja proizilazi isključivo iz njihove biološke različitosti, što je za posledicu imalo shvatanje da se zdravlje žena prvenstveno posmatralo u okviru njene reproduktivne uloge, odnosno trudnoće i porođaja. Danas je u svetu široko prihvaćeno da zdravlje ima društvenu, odnosno rodnu karakteristiku ili kraće – rod.⁷⁵⁶

Od samog nastanka civilizacije žene su proglašavane „slabijim“ polom, usled čega su bile diskriminisane u raznim sferama života, uključujući i oblast reprodukcije. Važan pomak u pozitivnom smeru učinjen je Međunarodnom konferencijom o stanovništvu i razvoju 1994. godine⁷⁵⁷ i Četvrtom svetskom konferencijom o ženama 1995. godine. Na ovoj konferenciji je prepoznato postojanje nejednakosti između muškaraca i žena, što je pogoršano sve većim siromaštvom koje utiče na živote većine ljudi u svetu. Stoga je predloženo da se obezbedi

⁷⁵⁵ Do Drugog svetskog rata ženama su u Jugoslaviji bila uskraćivana mnoga prava, a u određenim situacijama čak su izjednačavana sa maloletnicima. Međutim, zahvaljujući politici Komunističke partije Jugoslavije i učešću žena u narodnom pokretu, kao i u novonastalim ekonomskim i društvenim odnosima u novoj Jugoslaviji, ravnopravnost žena i muškaraca predstavljalo je jedno od fundamentalnih načela pravnog poretka i regulisanja pravnog položaja čoveka u Jugoslaviji. Nakon Ustava iz 1946. godine ovo načelo je razrađeno i u kasnijim donetim zakonima, ostalim pravnim propisima i u praksi. Tako je Ustav SFRJ iz 1974. godine postavio osnov za regulisanje položaja žena u pravu SFRJ na osnovu odredbe čl. 154: „Građani su jednaki u pravima i dužnostima bez obzira na [...] pol.“, a odredbom čl. 188, stav 1 propisano je da: „Majka i dete uživaju posebnu društvenu zaštitu“, a i po čl. 162, st. 6. definisano je da „[...] žene uživaju posebnu zaštitu na radu“. („Sl. list SFRJ“, br. 30/1974).

⁷⁵⁶ Rod je društvena kategorija koja određuje društveno uslovljene karakteristike žena i muškaraca, dok je pol biološka kategorija koja je teško promenljiva, ali ipak jeste. Rodne uloge se uče i formiraju tokom odrastanja u porodici, kulturi, sredini, religiji i društvu. Deca se rađaju kao devojčice ili dečaci, i vremenom i postepeno kroz sve veći broj karakteristika postaju odrasle žene i muškarci. Žene i muškarci se razlikuju po sekundarnim polnim karakteristikama i različitim ulogama u reproduktivnom procesu, što je biološki određeno i što čini ženski ili muški pol, dok su sve druge razlike društveno uslovljene razlike koje se menjaju promenom kulture i običaja. Zorica Mršević: Žensko zdravlje – društveni, politički i međunarodnopravni aspekti, *Pravni život*, Vol. 54, knj. 493, Br. 9, 2005, str. 504.

⁷⁵⁷ Međunarodna konferencija o stanovništvu i razvoju (engl. *International Conference on Population and Development – ICPD*) održana je u periodu od 5. do 13. septembra 1994. godine u Kairu, pod pokroviteljstvom Ujedinjenih nacija. Akcioni plan sa ove konferencije usvojilo je čak 179 država. Program ove konferencije je bio podeljen na 16 poglavlja. Između ostalog, u okviru poglavlja IV obrađena je tema koja se tiče ravnopravnosti polova i jačanja statusa žena poboljšanjem njihovog političkog, socijalnog, ekonomskog i zdravstvenog položaja, što predstavlja osnov za postizanje samoodrživog ekonomskog razvoja i sistemske populacione politike. Poglavlje VII je od velike važnosti, jer obrađuje teme reproduktivnog prava, reproduktivnog zdravlja, planiranja porodice, seksualno prenosivih bolesti, ljudske seksualnosti i odnosa među polovima. Kako navodi Šimanović, reproduktivna prava su zasnovana na prepoznavanju osnovnih prava svih parova i pojedinaca da slobodno i odgovorno odluče o broju dece, razmaku između njihovog rođenja, kao i njihovo pravo na informacije i sredstva koja im to omogućuju. Pošto su seksualno i reproduktivno zdravlje i prava koja su u vezi sa tim uvršćeni u pomenuti Akcioni plan koji je donet, postavljeni obrazac predstavlja međunarodni i globalni sistem pravila koje bi državne vlade trebalo da implementiraju. Više u: Dubravka Šimonović: Međunarodna konferencija o stanovništvu i razvoju, *Revija za socijalnu politiku*, Vol. 1, Br. 4, 1994, str. 405–412.

jednak pristup i tretman muškarcima i ženama u obrazovanju i zdravstvu, i poboljšanje ženskog seksualnog i reproduktivnog zdravlja.⁷⁵⁸ Prepoznajući značaj zdravstvenog aspekta planiranja porodice, a sa ciljem da se istovremeno smanji otpor prihvatanja državne intervencije u sferi rađanja, uveden je pojam reproduktivnog zdravlja. Reproductivno zdravlje otuda podrazumeva da su ljudi sposobni za zadovoljavajući i bezbedan seksualni život i reprodukciju uz punu slobodu donošenja odluka. Poslednji uslov sadrži pravo muškaraca i žena na informisanost i dostupnost bezbednih, efikasnih i prihvatljivih metoda kojima se kontroliše rađanje, ali koji nisu u suprotnosti sa zakonom. Pored toga neophodno je obezbediti i pravo na pristup odgovarajućim servisima kojima se štiti zdravlje i koji će omogućiti ženi bezbednu trudnoću i porođaj i pružiti najbolju šansu parovima da imaju zdravo dete.⁷⁵⁹ Krista Vikterič (*Christa Wichterich*)⁷⁶⁰ smatra da je stavljanje posebnog akcenta na seksualna i reproduktivna prava u pomenutim dokumentima bio odgovor na ženske pokrete u čitavom svetu. Pri tome precizira da je to bila vrsta odbrambene borbe protiv nasilja muškaraca nad ženskim telom i protiv patrijarhalne⁷⁶¹ kontrole od silovanja u braku, pa do seksualnog nasilja u ratovima, sakaćenja genitalija, kao i ponižavajućih testova za dokazivanje seksualne nevinosti i testova trudnoće, pa do ubistava iz časti i femicida. Mrševićeva⁷⁶² navodi da se mogu razlikovati najmanje tri osnovne komponente reproduktivnog prava: sloboda odlučivanja koliko dece će imati i kada, ili da li će ih imati, pravo na informisanost i na sredstva za regulisanje fertiliteta, i pravo na kontrolu sopstvenog tela. Prve dve komponente su formalizovane u raznim deklaracijama UN, a treća je proizašla primarno, sredinom 60-ih godina prošlog veka, iz feminističkog pokreta.⁷⁶³

⁷⁵⁸ Četvrta konferencija o ženama (engl. *Fourth World Conference on Women*) održana je u periodu od 4. do 15. septembra 1995. godine u Pekingu pod pokroviteljstvom Ujedinjenih nacija. Više u: 1. Report of the Fourth World Conference on Women. Beijing, United Nations General Assembly, 1995 (UN Doc A/CONF. 177/20/Rev. 1), dostupno na: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20E.pdf>, posećeno 12.2.2020. godine.

⁷⁵⁹ Mirjana Rašević: Srbija dvadeset godina posle Kairske konferencije: ima li napretka u sferi reproduktivnog zdravlja? *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Vol. 54, Br. 144, 2013, str. 414.

⁷⁶⁰ Christa Wichterich: *Seksualna i reproduktivna prava – esej – sveska 11*, Berlin, 2015, p. 12.

⁷⁶¹ Patrijarhat je izgradio hijerarhiju moći koja je zasnovana na godinama i polu, u kojem žene imaju veoma malu ili čak ni malu kontrolu nad vlastitim seksualnim ili bračnim životom i brojem dece. Stav savremenih žena podrazumeva stvaranje principa dobrovoljnog materinstva. Ovaj stav žena bio je od krucijalnog značaja u pokretu za žensku emancipaciju još među liberalnim feministkinjama XIX veka, dok je za radikalne feministkinje to mnogo češće bio princip seksualnog i društvenog oslobođenja. Zorica Mršević: Pravo planiranja porodice i inkriminisanje pobačaja, *Pravni život*, Vol. 44, knj. 418, Br. 9, 1995, str. 548.

⁷⁶² Zorica Mršević: *Ženska prava su ljudska prava*, Beograd, 1994, str. 166.

⁷⁶³ Suština feminističkog pokreta jeste borba za ostvarivanje prava žena. Ovaj pokret je nastao na temeljima Francuske revolucije, kada je Olympe de Gouze napisala Deklaraciju o pravima žene i građanke, naglašavajući zanemarenost žene i njenih građanskih prava. Više u: Ankica Šobot: Od prava za žene do prava na rodnu ravnopravnost, 2009, *op. cit.*, str. 1023–1029.

Naime, nekada je muškarac mogao zbog svog povlašćenog položaja u društvu i porodici da nametne trudnoću ženi. S obzirom na to da se danas situacija znatno izmenila budući da je žena postala pravno ravnopravna sa muškarcem, ona mu može nametnuti prekid trudnoće, odbijajući da rodi.⁷⁶⁴ Pravo žene, kao ljudsko pravo, podrazumeva pravo da bez diskriminacije i nasilja odlučuje o sopstvenom seksualnom i reproduktivnom zdravlju, kao i o svim aspektima njene seksualnosti. Ravnopravan odnos između muškarca i žene, kada je reč o njihovoj seksualnoj vezi i reprodukciji, podrazumeva neograničeno poštovanje integriteta, kao i obostrano uvažavanje i zajedničku odgovornost za njihove seksualne postupke, kao i posledice.⁷⁶⁵ Iako su ova prava precizno definisana, pitanje je kakva je situacija u praksi, to jest u „stvarnom životu”, u odnosu na to kako je zakonodavac propisao.

Na žensko zdravlje veoma često imaju uticaj identični uslovi koji utiču i na zdravlje muškaraca, ali njihovo dejstvo nije isto. Razlog za to jeste činjenica da među ženama postoji ekonomska zavisnost, ali radi se i o njihovom specifičnom iskustvu polno zasnovanog nasilja, te negativnom stavu prema ženama i devojkama, rasnoj i drugoj diskriminaciji, ograničenim mogućnostima mnogih žena da kontrolišu svoje živote, i suženim mogućnostima da donose odluke u društvenim razmerama. Može se reći da sve navedeno ima povratni uticaj i na njihovo zdravlje. Zdravlje žena izloženo je diskriminaciji prema devojkama koje se manifestuje u davanju prioriteta muškoj deci kada je u pitanju ishrana, pa do pristupa zdravstvenim službama. Težak zdravstveni rizik predstavljaju i uslovi koji nameću devojkama rane brakove, trudnoću i odgajanje dece. Takođe, adolescentkinje su biološki i psiho-socijalno u mnogo većoj meri ranjive u odnosu na svoje muške vršnjake, a izložene su i seksualnoj zloupotrebi, nasilju i prostituciji, što rezultira nedostatkom zaštite od preranih seksualnih odnosa i svih posledica koje iz njih proizilaze. Komplikacije u vezi sa porođajem i trudnoćom su među najčešćim uzrocima smrtnosti i zdravstvenih poremećaja žena u reproduktivnom periodu u mnogim zemljama u razvoju. Takođe, u određenoj meri slični problemi su prisutni i u nekim zemljama u tranziciji.⁷⁶⁶

Zakonom o postupku prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama⁷⁶⁷ propisano je da isključivo žena ima pravo da odlučuje o prekidu trudnoće. Izuzetak predstavljaju lica koja su

⁷⁶⁴ Zoran Ponjavić: Pravo na prekid trudnoće, *Pravni život*, Vol. 44, knj. 418, Br. 9, 1995, str. 107.

⁷⁶⁵ Report of the Fourth World Conference on Women, *op. cit.*, par. 96, p. 35.

⁷⁶⁶ Zorica Mršević: Žensko zdravlje – društveni, politički i međunarodnopravni aspekti, *op. cit.*, str. 509.

⁷⁶⁷ Zakon o postupku prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama („Sl. glasnik RS”, br. 16/1995 i 101/2005 – dr. zakon).

mlađa od 16 godina i lica koja su potpuno lišena poslovne sposobnosti, za koja je potrebna pismena saglasnost roditelja, odnosno staraoca, a ukoliko se iz određenih razloga saglasnost ne može pribaviti od njih, neophodno je pribaviti je od nadležnog organa starateljstva.⁷⁶⁸ Ovim zakonom su detaljno propisani uslovi i postupak prekida trudnoće, kao i hirurške intervencije u zdravstvenoj ustanovi. Međutim, naš zakonodavac ne pominje pravo muškaraca da učestvuju u odlučivanju koje se tiče prekida trudnoće. S druge strane, odredbom člana 2. Zakona o uslovima i postupku za prekid trudnoće Republike Srpske⁷⁶⁹ propisano je da će se ženi i muškarcu obezbediti svi vidovi stručnih saveta i pouka koji mogu doprineti da pravo na slobodno odlučivanje o roditeljstvu koriste bez štetnih posledica. Ipak, za muškarca se ovo pravo prekida u članu 5. istog zakona, zato što se kao potpisnik na zahtevu za prekid trudnoće može javiti isključivo samo žena, što znači da muškarac kao otac deteta gubi pravo da odlučuje o osnovnom pravu svog nerođenog deteta – pravu na život.⁷⁷⁰ Stjepanovićeveva⁷⁷¹ smatra da je ovde reč o kršenju prava muškarca na roditeljstvo i na zaštitu porodičnog života i to bez obzira na to da li je on imao nameru da sa tom ženom zaključi brak ili ne, jer bi rođenjem deteta to bio jedan oblik porodice. S obzirom na to da je zakonodavac predvideo isključivo pravo žene da odlučuje o prekidu trudnoće, ista autorka navodi da muškarcima preostaju dve opcije. Prva je da zajedno sa drugim muškarcima osnuju udruženja za zaštitu prava muškaraca da odlučuju o životu svoga deteta,⁷⁷² a druga je da zaštitu svog prava traže u okviru domaćeg zakonodavstva pokušavajući da proglase neustavnim odredbe kojima je propisano isključivo pravo žena da odluče o prekidu trudnoće. Pravo na jednako priznanje prava predviđeno Ustavom jeste pravo na slobodno roditeljstvo,⁷⁷³ što je u navedenim zakonima uskraćeno muškarcima, te se može izvesti zaključak da je muškarcima onemogućeno da ravnopravno uživaju u pravu na slobodno

⁷⁶⁸ Čl. 2. Zakona o postupku prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama, *op. cit.*

⁷⁶⁹ Zakon o uslovima i postupku za prekid trudnoće Republike Srpske („Sl. glasnik Republike Srpske”, br. 34/2008).

⁷⁷⁰ Deutsch i Spicholl ističu da se u praksi smatra, to jest podrazumeva, da žena pre donošenja odluke o prekidu trudnoće o tome razgovara sa mužem, to jest ocem deteta, ali njegovo mišljenje nije od pravnog značaja. Erwin Deutsch, Andreas Spickhoff: *Medizinrecht*, 5. Auflage Berlin, p. 364.

⁷⁷¹ Stanka Stjepanović: Uskraćivanje prava muškarcu na učestvovanje u planiranju porodice, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 520, Br. 10, 2008, str. 335.

⁷⁷² U svetu je već bilo pokušaja da se u okviru pokreta protiv namernih pobačaja oforme pokreti muškaraca koji su na taj način protiv svoje volje izgubili dete. Tako je Džon Morales, dopisnik katoličke radio-stanice *Relevant Radio* iz SAD, izjavio da on konstantno žali zbog smrti svog deteta koje je izgubio pre dvadeset godina zato što devojka sa kojom je stupio u intimnu vezu nije htela da zadrži trudnoću i izvršila je abortus iako se on tome protivio. On je pozvao sve muškarce koji su na taj način izgubili dete da se udruže i osnuju pokret kako bi ostvarili svoja prava. (*Catholic News*, 31.1.2005), navedeno prema: Stanka Stjepanović: Uskraćivanje prava muškarcu na učestvovanje u planiranju porodice, *op. cit.*, str. 335.

⁷⁷³ Videti čl. 63, st. 1. Ustava RS, *op. cit.*

roditeljstvo, a time im je ugroženo i pravo na reprodukciju. Pravo na reprodukciju predstavlja ljudsko pravo kako za muškarca tako i za žene, a ne samo pravo žene, što je stav zakonodavca u pomenutim zakonima. I odredbom člana 28. Zakona o ravnopravnosti polova⁷⁷⁴ propisana je ravnopravnost žena i muškaraca u sferi reproduktivnih prava. Ukoliko je Ustavom Republike Srbije izričito navedeno da je život čoveka neprikosnoven,⁷⁷⁵ neophodno je voditi računa i o pravu na život nerođenog deteta.⁷⁷⁶

Sloboda žene da odluči o sudbini neželjene trudnoće povlači sa sobom pitanja da li njen izbor, odnosno odluka da prekine trudnoću može da povredi moralno pravo fetusa, kao i moralno pravo muškarca, to jest njenog partnera. Shodno tome može se postaviti pitanje zbog čega je muškarac lišen prava da odlučuje o sudbini začetog deteta. Naime, nakon rođenja, dete je pravno vezano za oba roditelja i zašto bi bilo drugačije pre rođenja deteta? U vezi sa ovim pitanjem, u Velikoj Britaniji su još 1978. godine donete odluke u kojima se odbija zahtev oca da se spreči prekid trudnoće bilo da je podnet u njegovo ime ili u ime fetusa. Za sud je bilo najvažnije to što je odluka o prekidu trudnoće bila medicinski zasnovana, te se nije ni upuštalo u analizu da li je dete oživelo, što bi, ukoliko se dokaže da jeste, moglo predstavljati krivično delo.⁷⁷⁷ Veoma sličan stav zauzet je i u Francuskoj, što se zaključuje iz odluke Državnog saveta da saglasnost muža za prekid trudnoće nije nužna i da je volja majke, to jest supruge dovoljna.⁷⁷⁸

Konstantinović Vilićeva i Petrušićeva⁷⁷⁹ smatraju da ženi treba dati prednost da odluči o prekidu trudnoće, što se nameće „ukoliko se ova tematika analizira u kontekstu ljudskih prava i sloboda, a i ako se o njoj razmišlja na način kako to čine žene širom sveta kada treba da donesu

⁷⁷⁴ Zakon o ravnopravnosti polova („Sl. glasnik RS”, br. 104/2009).

⁷⁷⁵ Čl. 24, st. 1. Ustava RS, *op. cit.*

⁷⁷⁶ Tako na primer, shodno postojećoj zakonskoj regulativi i sudskim odlukama u zemljama *Common law* pravnog sistema nerođenom detetu se ne dodeljuje položaj subjekta prava. U pravu Engleske, nerođeno dete ili fetus ne smatra se „detetom” ili „osobom”, a engleski sudovi u svojim odlukama jasno ispoljavaju stav da reč „osoba” označava nekoga ko je živ, a ne nekoga ko tek treba da bude rođen. Slična situacija je i u Kanadi, Australiji i Americi, pa i u Evropi. Mali broj zemalja nerođenom detetu daju svojstvo subjekta prava. Jedna od njih je Irska koja je u svom ustavu priznala pravni subjektivitet nerođenom detetu predviđajući da država garantuje pravo na život nerođenima. Dragica Živojinović: Pravo nerođenog deteta na život u međunarodnom pravu, *Pravni život*, Vol. 56, knj. 510, Br. 10, 2007, str. 375–376. Više o pravu na život nerođenog deteta videti u poglavlju šest.

⁷⁷⁷ Paton v. British Pregnancy Advisory Service Trustees and Another [1978] QB 276, dostupno na: <https://www.womenslinkworldwide.org/en/gender-justice-observatory/court-rulings-database/paton-v-british-pregnancy-advisory-service-trustees-and-another-1978-qb-276>, posećeno 25.2.2020. godine.

⁷⁷⁸ Gérard Mémeteau: La situation juridique de l'enfant conçu, *Revue trimestrielle de droit civil*, Vol. 4, p. 633, pp. 611–624, 1990, navedeno prema: Zoran Ponjavić: Pravo na prekid trudnoće, *op. cit.*, str. 117.

⁷⁷⁹ Slobodanka Konstantinović Vilić, Nevena Petrušić: *Žene, zakoni i društvena stvarnost – knjiga druga*, Niš, 2010, str. 24.

ovakvu odluku“. Naime, žena koja treba da donese odluku o prekidu trudnoće suočena je ne samo sa moralnim dilemama, nego i sa realnim uslovima u kojima živi, kao što su: prostor u kojem živi, cene raznih neophodnih potreština za dete, nedostatak novca, ali i očekivanja i želje okoline u kojoj živi, odnosno potrebe ljudi iz njenog okruženja – partnera, dece, svojih roditelja, poslodavca itd. Pored toga, žena bi trebalo da vodi računa o svom zdravlju, svojim željama, planovima, budućnosti i sl. Iz navedenog se zaključuje da zalaganje da žena može slobodno da odluči o sudbini trudnoće predstavlja nastojanje da joj se pruži mogućnost da u zavisnosti od skupa različitih okolnosti i realnih sagledavanja istih donese odluku koja je za nju ispravna. Isti stav zastupaju i Kosanovićeva, Gajin i Milenković navodeći da bi naš zakonodavac trebalo da izmeni odredbu člana 63. stav 1. Ustava kojom je propisano da: „Svako ima pravo da odluči o rađanju dece“ tako da bi tu slobodu trebalo odrediti kao isključivo pravo žene. Kao argument za predloženu promenu navedeni autori ističu da „žene po svojim biološkim predispozicijama raspoložu funkcijom rađanja i da bi davanje slobode nekom drugom osim ženi da slobodno odluči o rađanju dovelo do narušavanja njenog ličnog integriteta“. Kako bi se predložena promena pravilno razumela smatraju da je potrebno „najpre razgraničiti pravo na „slobodno odlučivanje o rađanju“ od prava na odlučivanje o pitanjima planiranja porodice i jednakih roditeljskih prava i obaveza.“⁷⁸⁰

Dobrovoljno majčinstvo predstavlja samostalni izbor žene, jer jedino ona odlučuje o svojoj reprodukciji. Stevanović navodi da su „telo žene, njene emocije, ličnost i život, njeno vlasništvo i stoga niko ne bi smeo da odlučuje u njihovo ime osim njih samih“.⁷⁸¹ Isključivo žene koje samostalno donesu odluku da žele da budu majke i treba da se ostvare u toj ulozi. Podizanje nataliteta, kao ni „zaštita života“, ne može se ostvariti zabranom abortusa, čime se može naškoditi ženama i ugroziti njihovih stečenih prava.⁷⁸²

Ipak, u slučajevima kada se neželjena trudnoća okonča abortusom, muškarac nema nikakve obaveze. Na ovaj način se podstiče rodni disbalans jer je trudnoća na taj način problem samo žene. Rešenje ovakvog prirodnog disbalansa jeste proširenje mogućnosti reproduktivnog

⁷⁸⁰ Mirna Kosanović, Saša Gajin, Dejan Milenković: *Zabrana diskriminacije u Srbiji i ranjive društvene grupe*, Beograd, 2010, str. 77.

⁷⁸¹ Jasmina Stevanović: *Reproduktivna prava u Srbiji*, u: Adriana Zaharević, (prir.) *Neko je rekao feminizam – kako je feminizam uticao na žene XXI veka*, Beograd, 2008, str. 90.

⁷⁸² *Ibid.*

izbora žene osiguravanjem pristupa kontracepciji i slobodom prekida neželjene trudnoće.⁷⁸³ Međutim, postoje i oprečna mišljenja, kojima se zastupa stanovište da seksualno oslobođenje donosi i odgovornost. Žena koja je seksualno aktivna, koja ne želi trudnoću, treba da koristi zaštitu. Ako ne uspe da spreči trudnoću i odluči da je ne prekine, ona treba da se bavi posledicama.⁷⁸⁴ Na ovaj način se posledice neželjene trudnoće „prevaljuju“ na ženu, zaboravljajući da u nastanku trudnoće ravnopravno učestvuje i muškarac. Čak i u slučajevima željene trudnoće postoji prirodna rodna neravnoteža jer trudnoća, a kasnije i nega deteta, utiču na zdravlje žene, njenu slobodu i profesionalne sposobnosti, smanjujući privremeno njihovu sposobnost da se staraju o sebi na način na koji su to mogle pre trudnoće. Trudnoća nije bolest, ali predstavlja „drugo stanje“ jer sa sobom nosi mnoge poteškoće.⁷⁸⁵ U slučaju komplikacija i rizične trudnoće sam život žene može biti doveden u pitanje,⁷⁸⁶ a porođaj donosi mnoštvo neprijatnosti i poteškoća.⁷⁸⁷ Svega ovoga muškarci su prirodno pošteđeni. Takođe, posle porođaja i u toku babina (*puerperijum*), mogu da se pojave slike konfuzno-anksiozne agitacije, depresivnih stanja, šizofrene reakcije, a moguća je i pojava sumanutih psihoza.⁷⁸⁸

Priznata reproduktivna prava konkretno znače pravo na izbor. Ipak, žene su retko u situaciji da i tamo gde su im formalno priznata reproduktivna prava zaista donose odluke po svom izboru, jer su im ona često nametnuta ili ograničena. Veoma retko su u situaciji da same biraju onako kako bi želele, mnogo češće rade onako kako se od njih očekuje.

⁷⁸³ Ne uzima se u obzir da korišćenje određenih metoda kontracepcije, kao i sam prekid trudnoće narušava isključivo zdravlje žene, mnogo više nego muškarca, tako da opet nema rodnog balansa u slučaju neželjene trudnoće.

⁷⁸⁴ Shari Motro: The price of pleasure, *Northwestern University Law Review*, Vol. 104, no. 3, 2010, p. 918, dostupno na: <https://scholarship.richmond.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1044&context=law-faculty-publications>, posećeno 2.3.2020. godine.

⁷⁸⁵ Uobičajeni simptomi normalne trudnoće podrazumevaju „jutarnju mučninu“, bol u predelu stomaka, hroničan umor, anemiju, nesanicu, osetljivost grudi, grčeve u nogama, kratak dah, promene raspoloženja, glavobolje i migrene, opstipaciju, infekcije urinarnog trakta, hemoroide, emocionalnu razdražljivost, depresiju i slično.

⁷⁸⁶ Komplikacije trudnoće često uključuju gestacioni dijabetes, srčanu bolest, mučninu i povraćanje koje dovodi do smanjenja težine i dehidracije, osip po čitavom telu, povećanje krvnog pritiska do granice kada može izazvati napade. Takođe, ne treba zaboraviti da svake godine hiljade žena umre prilikom porođaja. Više o tome u: *Ibid*, p. 925.

⁷⁸⁷ Uobičajeno je da tokom vaginalnog porođaja žena oseća grčeve u stomaku, valunge, mučninu, povraćanje, bolove u leđima i nogama, kao i jake vaginalne bolove. Vrlo često se, kao rutinska hirurška metoda, izvodi epiziotomija, koja za posledicu može imati osećaj nelagodnosti tokom seksualnog odnosa. Porođaj „carskim rezom“ predstavlja ozbiljan hirurški zahvat koji nosi brojne rizike. *Ibid*, p. 926.

⁷⁸⁸ Mihailo Lukić, Samuilo Pejaković, Jovan Marić: *Pravna medicina: sudska medicina i psihopatologija*, Beograd, 1987, str. 340.

U literaturi se posebno ističe da se diskriminacija vezana za reproduktivnu funkciju žena obično prikriva zakonima koji štite materinstvo. Prilikom zapošljavanja, a i u vezi sa opstankom žena na poslu, pokreću se posebna pitanja koja se odnose na status udatih žena, pa se u nekim zakonodavstvima u svetu polna diskriminacija odnosi i na bračni status.⁷⁸⁹

4.2 Žene i bioetička pitanja vezana za reprodukciju

Zalaganje za legalizaciju abortusa feministkinje argumentuju pravom na slobodu da odlučuju o sopstvenom telu, dok s druge strane kritičari navode da se na taj način ugrožava pravo na život⁷⁹⁰ i pravo muškarca da odlučuje o rođenju svog deteta.⁷⁹¹ Abortus predstavlja opciju kontrole rađanja za koju se žene opredeljuju i kada nije legalan, pa bi liberalan stav pre svega trebalo shvatiti u cilju sprečavanja štetnih posledica i negativnih efekata ilegalnih prekida trudnoće, kao i negativnih efekata na psihičko zdravlje u slučajevima neželjene trudnoće.⁷⁹² Stjepanovićeva navodi da po stavovima nekih autora zabrana abortusa predstavlja diskriminaciju žena iz siromašnih slojeva društva zato što bogate žene mogu izvršiti abortus u inostranstvu.⁷⁹³ Ukoliko ne postoji mogućnost da se na legalan način prekine trudnoća, pored zdravstvenih, prisutne su i prishološke posledice i za ženu i za dete, koje je rođeno iz neželjene trudnoće. Tako je npr. na osnovu istraživanja u Škotskoj, Švedskoj i Češkoj dokazano da neželjeno materinstvo utiče negativno na sve sfere života majke.⁷⁹⁴ Na osnovu istraživanja koja su se bavila posledicama po dete koje je rođeno iz neželjene trudnoće dokazano je da se ta deca podižu u manje optimalnim i socijalnim uslovima nego što je poželjno i „normalno”.⁷⁹⁵

⁷⁸⁹ Nevena Petrušić, Goran Obradović, Nebojša Raičević, Dušica Miladinović Stefanović, Anđelija Tasić: *Antidiskriminaciono pravo – propisi praksa i stvarnost*, Niš, 2017, str. 106.

⁷⁹⁰ Više o pravu na život videti u poglavlju šest.

⁷⁹¹ Stanka Stjepanović: Uskraćivanje prava muškarcu na učestvovanje u planiranju porodice, *op. cit.*, str. 333.

⁷⁹² Mirjana Rašević: Zašto je ideja o restrikciji abortusa pogrešna, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 520, Br. 10, 2008, str. 369.

⁷⁹³ Stanka Stjepanović: Uskraćivanje prava muškarcu na učestvovanje u planiranju porodice, *op. cit.*, str. 333.

⁷⁹⁴ Spineli (Spinelli) navodi da se navedeno odnosi na neurotične reakcije prema detetu, neurotične seksualne reakcije i do smanjenja radnog kapaciteta. Angela Spinelli, Irene Figa-Talamanca: Psychosocial effects of early and late abortion, in: *Conference from Abortion to Contraception*, Tbilisi, 1990, navedeno prema: Mirjana Rašević: Bela kuga i abortus, u: Mirjana Rašević, Zorica Mršević, (ur.) *Pomeramo granice*, Beograd, 2007, str. 33.

⁷⁹⁵ David, Dytrych i Mateick ističu da je navedeno potvrđeno i na osnovu rezultata istraživanja u kojem je praćen razvoj 110 dečaka i 110 devojčica čijim je majkama dva puta odbijeno da urade abortus. Ova deca su u devetoj godini bila bolesnija i češće hospitalizovana nego deca u kontrolnoj grupi. Takođe, ova deca su imala slabiji uspeh u školi, preteranu agresivnost i osetljivost, a i manji stepen integracije u socijalnu sredinu. Neželjena deca, u

Naročito je osetljivo razmatrati odgajanje i odrastanje deteta koje je nastalo kao posledica i plod krivičnog dela kao što je silovanje. Pored nedvosmislene neželjenosti ovakvog deteta, majka bi bila izložena konstantnoj, svakodnevnoj viktimizaciji i proživljavanju spornog događaja, što će se neizostavno odraziti i na kvalitet života samog deteta. Pojedini autori smatraju da bi se zagovaranje rađanja neželjene dece pre moglo povezati sa njihovim ubistvom, nego sa nastojanjem da se sačuva ljudski život.⁷⁹⁶ Naime, u situaciji kada abortus predstavlja krajnju šansu za izbaavljenje žene od neželjene trudnoće i na taj način odbrani svoj duhovni i fizički integritet, nemogućnost da to učini svodi je na „mašinu za rađanje” i briše njen subjektivitet.⁷⁹⁷

U Latinskoj Americi nije smanjen broj smrtnih slučajeva trudnica i porodilja, a jedan od razloga predstavlja činjenica da je u sedam zemalja zakonom zabranjen abortus. Naime, u Dominikanskoj Republici, Hondurasu, Čileu, El Salvadoru, Nikaragvi, Surinamu i Haitiju abortus je krivično delo i ako žene abortiraju osuđene su na zatvorsku kaznu. U Čileu i posle dvanaest predloga zakona kojim bi abortus bio dekriminalizovan nije usvojen, čime je hiljade žena izloženo opasnosti po zdravlje.⁷⁹⁸ S druge strane, rezultati istraživanja sprovedenog u SAD pokazali su da je čak 64% žena koje su abortirale to učinilo protiv svoje volje. Čak u 95% slučajeva partneri trudnica su ih prisilili na abortus. Žene koje su bile žrtve prinudnog porođaja imaju teške posledice kao što su zdravstvene komplikacije (31%), visok rizik od kliničke depresije (65%), posttraumatski stresni poremećaj (65%) i sl.⁷⁹⁹

Žene su tokom istorije veoma često bile podvrgavane raznim oblicima nevoljne sterilizacije koje su bile deo populacione politike određenih država. U nekim okolnostima, međutim, žene iz grupa koje se obično suočavaju sa diskriminacijom ili socijalnom marginalizacijom i dalje se podvrgavaju nevoljnim sterilizacijama koje su deo vladinih strategija za smanjenje broja stanovnika. Relevantno je navesti da danas, u XXI veku, međunarodni medicinski standardi precizno definišu da pacijent mora dati svoj pristanak na

odnosu na kontrolnu grupu, u većoj meri su izražavala konzervativne stavove u vezi sa mnogim pitanjima i bili su u manjoj meri informisani o seksualnosti i pitanjima u vezi sa njom. Henry P. David, Zdenek Dytrych, Zdenek Matejcek: Born unwanted: observations from the Prague study, *American Psychologist*, Vol. 58, No. 3, 2003, pp. 224–229, doi: 10.1037/0003-066x.58.3.224.

⁷⁹⁶ Slobodanka Konstantinović Vilić, Mileva Milosavljević, Nevena Petrušić: *Abortus, pravni, medicinski i etički pristup*, Niš, 1999, str. 11.

⁷⁹⁷ Iva Antić: Žena – mašina za rađanje? (pravna i etička problematika abortusa), *Godišnjak Fakulteta bezbednosti*, Br. 1, 2017, str. 489, doi: 10.5937/GFB1701479A.

⁷⁹⁸ Christa Wichterich: Seksualna i reproduktivna prava – esej – sveska 11, *op. cit.*, str. 16.

⁷⁹⁹ Forced Abortion in America, dostupno na: <http://stopforcedabortions.com/docs/ForcedAbortions.pdf>, posećeno 10.3.2020. godine.

postupak sterilizacije i to na osnovu adekvatnih informacija.⁸⁰⁰ Svetska zdravstvena organizacija jasno propisuje da je pacijentova saglasnost preduslov za svaku medicinsku intervenciju.⁸⁰¹ Konvencija Saveta Evrope o o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine⁸⁰² obavezuje lekare da svakom pacijentu daju objektivne i sveobuhvatne informacije o njegovom lečenju, uključujući svrhu, prirodu, posledice i rizike lečenja kako bi im se omogućilo donošenje odluke na osnovu dobijenih informacija. Kada je reč o odluci koja se tiče sterilizacije, Komitet UN za emancipaciju diskriminacije žena preporučuje vremenski period od najmanje sedam dana između informisanja pacijenata o prirodi sterilizacije, njenim posledicama, potencijalnim rizicima, dostupnim alternativama i odluke o sterilizaciji.⁸⁰³ Iz izloženog se zaključuje da se na međunarodnom nivou precizno definišu i propisuju prava žena kada se radi o sterilizaciji, te se može postaviti pitanje iz kog razloga se ova prava ne poštuju? U prethodnom poglavlju su prikazani slučajevi ESLJP koji je ispitivao pritužbe zbog zlostavljanja u kontekstu medicinskih intervencija koje se odnose na postupak sterilizacije protiv svoje volje. Na osnovu tih slučajeva Sud je doneo zaključak da sterilizacija predstavlja veliko ometanje reproduktivnog zdravlja žene, kao jedne od njenih osnovnih telesnih funkcija.⁸⁰⁴ Sterilizacija koja je izvršena na ženi bez njenog punog i informisanog pristanka predstavlja oblik nasilja nad ženama i kao takav je u suprotnosti sa članom 14. Evropske konvencije.⁸⁰⁵ ESLJP zastupa mišljenje da je romska

⁸⁰⁰ *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*, UNESCO, (2005), art. 6 (1), dostupno na: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁰¹ *Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe*, WHO, (1994): European Consultation on the Rights of Patients, Amsterdam, Mar. 28–30, 1994, WHO Doc. EUR/ICP/HLE 121 (1994), art. 3.1, dostupno na: https://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁰² *Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine*, European Treaty Series-No. 164, Oviedo: Council of Europe, 1997, dostupno na: <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/html/164.htm>, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁰³ *Concluding comments of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Czech Republic*, CEDAW/C/CZE/CO/5, para. 35, dostupno na: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsoVqDbaslinb8oXgzpEhivhBhOwfuEdmGmwJjbJumHh25DBPw74xqSqlmFvdZ6hfej55ZhiSxSjj2LRRZpfegei6Qd8gecMkP%2BCPaDI4ZcVx>, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁰⁴ Vidi: *V.C. v. Slovakia*, no. 18968/07, presuda od 8. novembra 2011. godine.

⁸⁰⁵ Čl. 14. Evropske konvencije garantuje da uživanje svih prava i sloboda mora biti ostvareno bez diskriminacije po bilo kom osnovu, odnosno po osnovu pola, rase, boje kože, jezika, veroispovesti, političkog ili drugog mišljenja, nacionalnog ili socijalnog porekla, povezanosti s nacionalnom manjinom, imovnim stanjem, pravom stečenim rođenjem, ili po osnovu nekog drugog statusa. Ovo znači da Evropska konvencija nije propisivala opštu obavezu zabrane diskriminacije, nego je zaštita čl. 14. povezana sa drugim materijalnim pravima koja su njome predviđena. Problem autonomnosti ovog člana prevaziđen je donošenjem Protokola 12 kojim je uvedena samostalna obaveza

populacija, to jest Romkinje, izložena posebnom riziku nevoljne sterilizacije, što je rezultat rasprostranjenog negativnog stava prema relativno visokom natalitetu među Romima u poređenju sa drugim stanovništvom. Mišljenje Suda potvrđuje da žrtve najčešće pripadaju siromašnim slojevima stanovništva. Društvo ih često dodatno osuđuje smatrajući da rađanjem dece koju nisu u mogućnosti da izdržavaju same podstiču svoje siromaštvo i predstavljaju „teret društvu” zbog čega zaslužuju da budu nevoljno sterilisane. Ovakvi uvredljivi i diskriminatorni komentari društva su uobičajena pojava u mnogim delovima sveta.⁸⁰⁶ Situacija je još gora u slučajevima kada su žene uključene u određene oblike kriminaliteta.⁸⁰⁷

Takođe, žene obolele od HIV-a su veoma često žrtve nevoljne sterilizacije. Iako je odavno utvrđeno da žene obolele od HIV-a mogu da žive kvalitetnim životom i da dosegnu duboku starost uz odgovarajuće lekove i medicinske tretmane, kao i da je mala šansa da će svoj HIV status preneti na fetus, i dalje su žrtve stigmatizacije, čak i od strane zdravstvenih radnika, koji ih često prisiljavaju na sterilizaciju.⁸⁰⁸ Ukoliko je majka zaražena HIV-om, može preneti virus

zabrane diskriminacije, gde se u odredbama čl. 1. definiše da će se svako pravo koje je zakonom predviđeno ostvarivati bez diskriminacije po bilo kom osnovu, pa se navode sve osnove koje su i ranije zaštićene čl. 14. ESLJP. Slavoljub Carić: *Evropski sistem ljudskih prava*, Novi Sad, 2011, str. 36.

⁸⁰⁶ Program planiranja porodice koji se sprovodi u Indiji, u Utar Pradešu, podržale su Svetska banka i SAD, a odnosi se na tzv. „kampove sterilizacije”. Više indijskih nevladinih organizacija svedočilo je neskrivenoj praksi zanemarivanja standarda o obezbeđivanju informisanog pristanka pre sprovođenja postupka sterilizacije. Od nepismenih žena koje pripadaju populaciji siromašnih traženo je da potpišu saglasnost za sprovođenje sterilizacije stavljanjem otiska palca na formular iako su bili svesni činjenice da one nisu u mogućnosti da pročitaju njegov sadržaj, a da im pritom nije data informacija o proceduri koja ih čeka. Informacije koje su dobijale usmenim putem odnosile su se samo na obaveštenja o sterilizaciji, ali ne i o drugim mogućim metodama planiranja porodice. Takođe, postoje dokazi da država plaća lekare u privatnom sektoru za svaku izvršenu sterilizaciju. Postoje dokumentovani slučajevi u Uzbekistanu u kojima je ženama tražen „sertifikat o sterilizaciji” kao uslov za zaposlenje. Više o tome na: *Against her Will: Forced and coerced sterilization of women worldwide*, *op. cit.*

⁸⁰⁷ Nvladina organizacija *Project Prevention* iz SAD bavi se problemom žena zavisnica od opojnih droga ili alkohola koje tokom trudnoće izlažu svoju nerođenu decu uticajima droge/alkohola. Sa ciljem da snize troškove ovog društvenog problema koji se prevaljuje na poreske obveznike i da smanje broj predmeta koji završe kod socijalnih radnika, ova organizacija plaća ženama koje su zavisnice da se podvrgnu sterilizaciji ili dugoročnoj kontracepciji. Prema podacima dostupnim na sajtu ove organizacije, do aprila 2018. ovaj program pohađalo je 7.133 zavisnika, od kojih je nad 2.218 sprovedeno podvezivanje jajovoda, a nad 289 vazektomija. Svoje delovanje organizacija je 2010. godine proširila i na Veliku Britaniju i Keniju sa ciljem smanjenja broja novorođenčadi zaraženih HIV-om. Vidi više na sajtu: *Project Prevention*, dostupno na: <http://www.projectprevention.org>, posećeno 14.3.2020. godine.

⁸⁰⁸ Uzrok ovog problema najčešće su zablude vezane za prenosivost HIV-a (u vertikalnoj transmisiji) i za sposobnost žena obolelih od ove bolesti da brinu o svojoj deci. Posledica navedene zablude je često stigmatizacija i diskriminacija obolelih, koja vrlo često eskalira u nasilje, uključujući i prinudnu i prisilnu sterilizaciju. Ovakvi slučajevi su dokumentovani u Čileu, Dominikanskoj Republici, Meksiku, Namibiji, Južnoafričkoj Republici i Venecueli. Takođe, ne dešava se retko da medicinski radnici namerno pružaju dezinformacije oboelim od HIV-a da je velika verovatnoća da će preneti HIV na svoje dete. Više o tome vidi u: *Against her Will: Forced and coerced sterilization of women worldwide*, *op. cit.*; Jennifer Mallet, Veronica Kalambi: *Coerced and forced sterilization of*

na bebu tokom trudnoće, porođaja ili dojenja, mada taj rizik nije toliko velik kao što je učestalo mišljenje.⁸⁰⁹

U nekim slučajevima, uskraćuje im se pristup zdravstvenoj zaštiti ako ne pristanu na sterilizaciju.⁸¹⁰ Žene u porođajnim bolovima dovođene su u zabludu da potpisuju saglasnost za obavljanje carskog reza, a ne pristanak za sterilizaciju, pri čemu im nisu pružene nikakve informacije o samom postupku sterilizacije, trajnosti ovog zahvata ili o alternativnim vidovima kontracepcije. Bilo je primera i da su supružnici ili roditelji davali saglasnost za sterilizaciju žena bez njihovog znanja. Zajedničko svim slučajevima jeste da su žene saznale za sopstvenu sterilizaciju nakon što je postupak već bio obavljen.

Postoje jasne prepreke za dostupnost moderne kontracepcije u mnogim zemljama, uključujući i Republiku Srbiju, a najvažnija jeste nepostojanje zakonske osnove za korišćenje voljne sterilizacije kako bi se smanjio broj abortusa. Takođe, u mnogim sredinama postoji otpor kako prema upotrebi tradicionalnih kontraceptivnih sredstava tako i prema kombinovanoj hormonskoj kontracepciji.⁸¹¹ Psihološki otpor prema modernoj i efikasnoj kontracepciji zastupljen je i kod muškaraca i kod žena. Veoma često muškarci izbegavaju da učestvuju u donošenju odluka koje se tiču upotrebe kontracepcije, prepuštajući tu odluku ženama, ili su pak protiv upotrebe ovih sredstava zaštite, navodeći kao razlog za svoj stav zdravlje partnerke. Generalno se ne razume da je efikasna kontracepcija put ka preventivi začeca, a i relevantan činilac zdravog načina života.⁸¹² Abortus kao kontrola rađanja iskazuje znatne prednosti u odnosu na kontracepciju, koje se pre svega ogledaju kroz potpunu efikasnost, odnosno

HIV-positive women in Namibia, *HIV/AIDS policy & law review*, Vol. 13. no. 2–3, 2008, pp. 77–78; Pooja Nair, Litigating against the forced sterilization of HIV-positive women – recent developments in Chile and Namibia, *Harvard Human Rights Journal*, Vol. 23, no. 1, 2010, pp. 223–231.

⁸⁰⁹ Prema istraživanju koje je objavila Svetska zdravstvena organizacija, na 10 majki zaraženih HIV-om virus će se preneti na 3–4 bebe tokom trudnoće, porođaja ili dojenjem, ukoliko se ne sprovodi zaštitna terapija. Uz ovu terapiju, manje od jedne bebe će dobiti virus HIV-a. Više o reproduktivnom izboru i planiranju porodice lica obolelih od HIV-a vidi u: *Reproductive Choices and Family Planning for People Living with HIV – Counselling Tool*, Geneva, World Health Organization, 2012, dostupno na: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43609/9241595132_eng.pdf?sequence=1, posećeno 12.3.2020. godine.

⁸¹⁰ Dokumentovan je veliki broj slučajeva u kojima su lekari u Južnoafričkoj Republici odbijali da obolelima prepisu terapiju za HIV, da pruže prenatalnu negu ili da izvedu prekid trudnoće ukoliko se ne sterilišu. Više o tome u: Zaynab Essack, Ann Stode: I feel like half a woman all the time – The impacts of coerced and forced sterilisations on HIV-positive women in South Africa, *Agenda: empowering women for gender equality*, Vol. 26, No. 2, 2012, pp. 24–34.

⁸¹¹ Više o kontraceptivnim sredstvima videti u trećem poglavlju.

⁸¹² Mirjana Rašević: Da li je evidentirani broj abortusa u Srbiji realan? *Stanovništvo*, Vol. 46, Br. 2, 2008, str. 11–12.

omogućuje prekid postojeće trudnoće, a ne verovatnoću začeća,⁸¹³ s tim što sa sobom nosi i određeni rizik. Standardi ljudskih prava garantuju jednako pravo na kontracepciju i druge usluge vezane za reproduktivno zdravlje i ženama obolelim od HIV-a, na isti način i u istom obimu kao i ženama koje nemaju pozitivan HIV status. Navedenim standardima utvrđena je jednaka dostupnost pouzdanih i pristupačnih sredstava kontracepcije, pravo slobodnog izbora koji se odnosi na planiranje porodice, uključujući i usluge voljne sterilizacije. Radi sprovođenja ovih standarda u praksi, neophodno je da zdravstveni radnici poštuju autonomiju svakog lica, pa i žene obolele od HIV-a, privatnost i poverljivost, kao i činjenicu da se reproduktivna sloboda ne sme ograničavati u korist programa za planiranje porodice, prevencije HIV-a ili nekog drugog programa javnog zdravlja stanovništva. U skladu sa navedenim standardima, zdravstveni radnici ne bi trebalo da koriste bilo koji vid prisile ili prinude, nego da poštuju autonomiju, privatnost i poverljivost lica sa HIV-om. Takođe, reproduktivna sloboda se ne sme ograničavati u cilju planiranja porodice, prevencije HIV-a ili nekog drugog programa javnog zdravlja.⁸¹⁴

Pored toga, žene koje žive u sredinama u kojima vlada opresivni režim u većem su riziku da dožive prisilnu ili prinudnu sterilizaciju, a strah od odmazde vlade i nedostatak udruživanja i izražavanja utiče na to da se njihove priče retko čuju.⁸¹⁵ Prinudna sterilizacija se vrši u čitavom svetu, a žene nad kojima se ista vrši pripadaju najčešće marginalizovanim društvenim grupama. Takođe, veoma često zdravstvene ustanove ili nemaju ili im je u nedovoljnoj meri razvijena politika koja se tiče davanja saglasnosti žene da bude podvrgnuta ovoj intervenciji. Generalno, medicinsko osoblje koje sprovodi prinudnu sterilizaciju ne smatra se odgovornim za kršenje ljudskih prava i medicinske etike.⁸¹⁶

⁸¹³ Mirjana Rašević: Zašto je ideja o restrikciji abortusa pogrešna, *op. cit.*, str. 363.

⁸¹⁴ Više o tome dostupno u: Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health, Anand Grover. New York, United Nations General Assembly, 2009 (UN Doc A/64/272); The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Geneva, United Nations Commission on Human Rights, 1996 (UN Doc E/CN.4/RES/1996/43).

⁸¹⁵ Kao primer za navedeno može se navesti preterano reagovanje agresivnih zvaničnika lokalne vlasti u kineskom gradu Puning koji su pritvorili skoro 1.400 starih ljudi zato što su njihova deca odbila sterilizaciju. Više u: *Against her will – forced or coerced sterilization of women worldwide*, Open Society Foundation, 2011, p. 7, dostupno na: <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/against-her-will-forced-and-coerced-sterilization-women-worldwide>, posećeno 15.3.2020. godine.

⁸¹⁶ *Ibid.*

4.3 Lica sa fizičkim i mentalnim nedostacima

Prema Zakonu o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, pojam „osoba sa invaliditetom” označava lice sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljenošću, koje usled društvenih ili drugih prepreka nema mogućnost ili ima ograničene mogućnosti da se uključi u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li može da ostvari pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške.⁸¹⁷ Dug vremenski period lica sa invaliditetom živela su na margini zajednice, dok je podrška usmerena ka njima bila direktan odraz kulturnih, verskih i političkih okolnosti u kojima je ova grupa živela. Preciznije, određeni vidovi socijalnog staranja stizali su do ovih lica usled određenih okolnosti, kao što su glad, ratovi, epidemija i prirodne katastrofe. U ovim slučajevima organizovana pomoć zajednice dospevala je i do lica sa invaliditetom.⁸¹⁸ Osim navedenih okolnosti, pitanje invaliditeta bilo je tretirano kao građansko i porodično pitanje, a ne problem koji zahteva određen vid socijalne zaštite. Vremenom su se u mnogim sredinama organizovale ustanove koje zbrinjavaju lica sa invaliditetom, a i nude im mogućnost da se obrazuju i poslovno osposobe, što ukazuje na to da se menja odnos društva prema ovoj grupi lica. Naročito poboljšanje na polju konstituisanja pravne regulative, kako na međunarodnom tako i na nacionalnom nivou, doneo je XX vek, kada se pitanje zaštite lica sa invaliditetom uobličava u okvir ljudskih prava.⁸¹⁹

Relevantan aspekt stvaranja ili pak poboljšavanja uslova za socijalnu integraciju lica sa invaliditetom koji utiču na kvalitet njihovog života i na mogućnost ostvarivanja njihovih prava jeste normativni okvir. Ukoliko se smatra da je potreban zakonski okvir kojim bi bio regulisan položaj lica sa invaliditetom to znači da se podrazumeva da ona predstavljaju posebnu društvenu grupu koja svojom brojnošću⁸²⁰ i osobenostima zaslužuju da joj se priznaju posebna

⁸¹⁷ Ova definicija osobe sa invaliditetom data je čl. 3. Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom („Sl. glasnik RS”, br. 33/2006 i 13/2016).

⁸¹⁸ Više u: Jasmina Petrović: Pregled odnosa društva prema osobama sa invaliditetom kroz istoriju, *Teme*, Vol. 36, Br. 2, 2012, str. 865–886.

⁸¹⁹ *Ibid.* str. 882.

⁸²⁰ Na osnovu popisa stanovništva iz 2011. došlo se do podatka da u Republici Srbiji živi 571.780 stanovnika sa nekim oblikom invaliditeta, što je činilo oko 8% ukupnog stanovništva. Veći broj osoba sa invaliditetom bilo je ženskog pola: 58,2%, ispod 15 godina starosti bilo je 1,2% a iznad 65 godina 60,3% stanovnika. (Milan M. Marković: *Osobe sa invaliditetom u Srbiji*, Beograd, 2014. str. 24). Nakon 2011. godine nije vršen detaljan popis lica sa invaliditetom, ali je 2019. godine objavljeno da ovih lica ima oko 700.000. U Srbiji živi 700.000 osoba sa invaliditetom, sutra je njihov dan, dostupno na: <https://www.espreso.rs/vesti/drustvo/475517/u-srbiji-zivi-700->

prava koja će kroz zakonsku legislativu na adekvatan način ustanoviti obaveze države i društva prema njima.⁸²¹

U poređenju sa drugim ugroženim grupama međunarodnoj zaštiti lica sa invaliditetom pristupilo se sa određenim zakašnjenjem. Naime, najpre je bilo zastupljeno mišljenje da su postojeći ugovori o ljudskim pravima dovoljni, odnosno da mogu pružiti adekvatnu zaštitu svim pojedincima bez razlike.⁸²² Pod snažnim uticajem „mekog prava” pitanje invaliditeta je prepoznato kao relevantno i normativno je uređeno u UN, SE⁸²³ i EU.⁸²⁴ Od strane UN doneta je KPOI⁸²⁵ kojom se garantuje puno i jednako uživanje svih ljudskih prava osoba sa invaliditetom i promovise poštovanje njihovog urođenog dostojanstva.⁸²⁶ Takođe, države se obavezuju da usvoje potrebne zakonodavne, administrativne i druge mere u cilju obezbeđivanja ravnopravnosti i nediskriminacije lica sa invaliditetom i prava priznatih ovom konvencijom

000-osoba-sa-invaliditetom-sutra-je-njihov-dan-ovo-su-samo-neki-od-problema-koje-imaju, posećeno 15.3.2020. godine.

⁸²¹ Vladan Jovanović: Sprečavanje diskriminacije lica sa invaliditetom, u: *Prava osoba sa invaliditetom – zbornik radova sa stručne konferencije „Pravni aspekti invalidske zaštite”*, Beograd, 2003, str. 232–233.

⁸²² Radivojević i Raičević navode da je međunarodna zaštita lica sa invaliditetom regulisana na dva načina – međunarodnim ugovorima i putem „mekog prava”. Više u: Zoran Radivojević, Nebojša Raičević: Zaštita osoba sa invaliditetom u međunarodnom pravu, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 55, Br. 2, 2007, str. 98–115.

⁸²³ U okviru SE doneti su određeni akti koji imaju za cilj široku društvenu integraciju lica sa invaliditetom, njihovu zaštitu, zabranu diskriminacije i afirmativne mere u njenom sprovođenju. Prvi značajan dokument iz ove oblasti bila je Preporuka Parlamentarne skupštine 818 o položaju mentalno bolesnih osoba iz 1977. godine, Preporuka 1235 o rehabilitacionoj politici za invalide iz 1994. godine, Preporuka br. R (92) 6 o psihijatriji i ljudskim pravima iz 1992. godine, Rezolucija AP (95) 3 o povelji stručne procene lica sa invaliditetom, Rezolucija ResAP (2001) 3 prema celom građanstvu lica sa invaliditetom preko integrativnih novih tehnologija, Preporuka 1592 (2003) 1 prema celom društvenom uključenju lica sa invaliditetom i dr. Pored navedenih doneta je i nova strategija za osobe sa invaliditetom: *Ljudska prava – stvarnost za sve, Strategija Saveta Evrope o pravima osoba sa invaliditetom 2017–2023*, dostupno na: <http://posi.hr/wp-content/uploads/2018/02/Strategija-Vijeca-Europe-za-osobe-s-invaliditetom-2017-2023.pdf>, posećeno 16.3.2020. godine.

⁸²⁴ Najrelevantniji pravni akt EU jeste Direktiva 2000/78/EZ o zabrani diskriminacije i zapošljavanja i socijalnoj integraciji lica sa invaliditetom (Službeni list Evropske unije – 2.12.2000. – L 303/16). U okviru Unije doneseni su i brojni akti koji zabranjuju diskriminaciju lica sa invaliditetom i predviđaju adekvatna prava o socijalnom i profesionalnom integrisanju ovih lica, kao na primer Rezoluciju o društvenom položaju hendikepiranih žena i žena koje brinu o hendikepiranim osobama od 26. maja 1989. godine (Official Journal C 0158, 26/06/1989, P. 383), Rezolucija o pravima mentalno hendikepiranih osoba od 16. septembra 1992. godine (Official Journal C 284, 02/11/1992, P. 0049), Rezolucija o ljudskim pravima invalidnih osoba od 14. decembra 1995. godine (Official Journal C 01, 22/01/1996, P. 0196), Rezolucija o pravima invalidnih osoba od 13. decembra 1996. godine (Official Journal C 20, 20/01/1997, P. 0389), Rezolucija o invalidnosti i razvoju od 19. januara 2006. godine (Official Journal C 287E, 24/11/2006, P. 0336) itd.

⁸²⁵ Ova konvencija usvojena je konsenzusom 13. decembra 2006. od strane Generalne skupštine, a stupila je na snagu 3. maja 2008. godine. *Convention on the Rights of Personswith Disabilities and Optional Protocol UN United Nations (A/RES/61/106)* od 13. decembra 2006. godine, ratifikovana 2. juna 2009. godine, dostupno na: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>, posećeno 16.3.2020. godine.

⁸²⁶ Ova konvencija je bila prvi ugovor koji je bio potpuno posvećen međunarodnoj zaštiti lica sa invaliditetom.

UN.⁸²⁷ Odlučivanje lica sa invaliditetom počiva na priznavanju njihove pravne i poslovne sposobnosti,⁸²⁸ u skladu sa članom 12. Konvencije UN, kojim je regulisano jednako priznavanje pred zakonom. Ovim međunarodnim instrumentom propisana je obaveza državama ugovornicama „da preduzmu efikasne i odgovarajuće mere u cilju otklanjanja diskriminacije osoba sa invaliditetom u svim pitanjima koja se odnose na brak, porodicu, roditeljstvo i lične odnose, ravnopravno sa drugima“. Priznato je pravo osobama sa invaliditetom „da slobodno i odgovorno odlučuju o broju i razmaku između rađanja dece i da imaju pristup informacijama odgovarajućim za njihovo životno doba, obrazovanju u vezi sa rađanjem i planiranjem porodice, kao i potrebnim sredstvima kako bi im se omogućilo vršenje ovih prava“, kao i „pravo da očuvaju svoju plodnost ravnopravno sa drugima“, koje se odnosi i na decu sa invaliditetom.⁸²⁹

Država je dužna da osobama sa invaliditetom obezbedi isti izbor, kvalitet i standard besplatne ili pristupačne zdravstvene zaštite i programe koji se nude drugim licima, uključujući i oblast seksualnog ili reproduktivnog zdravlja i javnih zdravstvenih programa namenjenih širokoj populaciji.⁸³⁰ Ipak, ženama sa fizičkim invaliditetom reproduktivno zdravlje je veoma često ugroženo usled otežane pristupačnosti zdravstvenom sistemu. Preciznije reč je o fizičkim, ali i institucionalnim barijerama usled kojih žene sa invaliditetom imaju veliku psihološku barijeru da odlaze na ginekološke preglede.⁸³¹

Diskriminacija na osnovu invaliditeta zabranjuje se i u srpskom zakonodavstvu odredbom člana 26. Zakona o zabrani diskriminacije. Ovaj član ima svoj osnov u članu 21. stav 3. Ustava Republike Srbije kojim je zabranjena svaka diskriminacija, neposredna ili posredna, po osnovu „psihičkog ili fizičkog invaliditeta“.⁸³² Ipak, odredba člana 26. Zakona o zabrani diskriminacije

⁸²⁷ Više u: Zoran Radivojević, Nebojša Raičević: Zaštita osoba s invaliditetom u međunarodnom pravu, *op. cit.*, str. 98–115.

⁸²⁸ Sadržaj pravne sposobnosti fizičkog lica čini dostupnost pojedincu svih prava koje pravni poredak poznaje (pod propisanim uslovima), dok poslovna sposobnost predstavlja sposobnost da svojim izjavama volje proizvedimo pravno dejstvo. Više o pravnoj i poslovnoj sposobnosti fizičkog lica vidi u: Vladimir Vodinelić: *Građansko pravo – Uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava*, Beograd, 2017.

⁸²⁹ Čl. 23, st. 1. tač. b) i c) Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, Ujedinjene nacije, *op. cit.*

⁸³⁰ Čl. 25, st. 1. tač. a), *Ibid.*

⁸³¹ Više u: Lepojka Čarević Mitanovska, Marko Milanović: *Pravo žena sa invaliditetom na roditeljstvo i porodicu, "...Iz kruga-Beograd"* i IDEAS, Beograd, 2015, dostupno na: <https://ideje.rs/wp-content/uploads/2020/07/Pravo-zena-sa-invaliditetom-na-roditeljstvo-i-porodicu.pdf>, posećeno 10.5.2021. godine.

⁸³² Pored toga, odredbom čl. 32, st. 2. Ustava predviđeno je da tokom suđenja lica koje je slepo, gluvo ili nemo ima pravo na besplatnog tumača, dok su čl. 60, st. 5. garantovani posebna zaštita na radu i posebni uslovi rada osobama sa invaliditetom, a čl. 69, st. 4. ovim osobama priznato je pravo na posebnu zaštitu u oblasti socijalne zaštite.

je veoma široko postavljena zato što predviđa da je zabranjena diskriminacija osoba sa invaliditetom u svim oblastima javnog i privatnog života. Pri tome, u ovom zakonu je izostavljena definicija osobe sa invaliditetom, već je odgovor na pitanje ko se smatra osobom sa invaliditetom dat u Zakonu o sprečavanju diskriminacija osoba sa invaliditetom.⁸³³ Međutim, stavom 2. člana 26. Zakona o zabrani diskriminacije propisano je da se način ostvarivanja i zaštita prava osoba sa invaliditetom uređuje posebnim zakonom, a prevashodno se misli na Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom⁸³⁴ i na Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom.⁸³⁵ Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom zasniva se na nekoliko principa, kao što su poštovanje ljudskih prava i dostojanstva osoba sa invaliditetom i njihovo uključivanje u sve sfere društvenog života na ravnopravnim osnovama i u procesu donošenja svih odluka kojima se odlučuje o njihovim pravima i obavezama.⁸³⁶ Ovim zakonom zabranjuje se diskriminacija u raznim oblastima života, kao što su: pristup javnim objektima i površinama, uslugama dostupnim javnosti, dostupnost javnog prevoza, zdravstvenih usluga, obrazovanja i vaspitanja, zapošljavanja i radnih odnosa, porodičnih i bračnih odnosa, kao i zabranu diskriminacije udruženja osoba sa

⁸³³ Čl. 3, st. 1, tač. 1) Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom ("Sl. glasnik RS", br. 33/2006 i 13/2016) navedeno je da „izraz osobe sa invaliditetom" označava osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljenošću koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnosti ili imaju ograničene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške.“ U mnogim međunarodnim dokumentima izostaje definicija osoba sa invaliditetom. Npr. Direktiva o jednakosti pri zapošljavanju – Council Directive 2000/78/EC of 27 November 2000, establishing a general framework for equal treatment in employment and occupation. Official Journal L 303, 0016-0022, dostupno na: <https://eur-lex.europa.eu/summary/EN/c10823>, posećeno 17.3.2020. godine, izostavlja definiciju invaliditeta, nego samo u čl. 1. navodi da je njena svrha da postavi opšti okvir borbe protiv diskriminacije, između ostalog i na osnovu diskriminacije. Relevantno je navesti da je Evropski sud pravde Navas povukao razliku između bolesti i invaliditeta i zaključio da se invaliditet mora shvatiti kao ograničenje koje posebno proizilazi iz fizičkog, mentalnog ili psihičkog oštećenja, i koje otežava učešće lica u profesionalnom životu, kao i da mora postojati verovatnoća da će trajati dugo. Tačnije, kraća bolest koja onesposobljava lice u vršenju profesionalnih dužnosti ne može se smatrati invaliditetom. *Sonia Chacon Navas v. Eurest Colectividades SA, ECJ, C-13 /05, 2006. par. 43–47, presuda od 11. jula 2006.*

⁸³⁴ Pojam osoba sa invaliditetom koristi se u gotovo svim pravnim aktima usvojenim u Republici Srbiji od 2006. godine.

⁸³⁵ Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom („Sl. glasnik RS”, br. 36/2009 i 32/2013) uređuju se „podsticaji za zapošljavanje radi stvaranja uslova za ravnopravno uključivanje osoba sa invaliditetom na tržište rada; procena radnih sposobnosti; profesionalna rehabilitacija; obaveza zapošljavanja osoba sa invaliditetom; uslovi za osnivanje i obavljanje delatnosti preduzeća za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom i drugih posebnih oblika zapošljavanja i radnog angažovanja osoba sa invaliditetom; druga pitanja od značaja za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom.” (čl. 1.).

⁸³⁶ Čl. 2. Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, *op. cit.*

invaliditetom. Odredbom člana 30. Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom propisano je da je zabranjena diskriminacija ostvarivanja prava iz bračnih i porodičnih odnosa zbog invalidnosti. Zakonodavac je taksativno naveo da se pod diskriminacijom smatra uskraćivanje prava na brak, postavljanje posebnih uslova za sklapanje braka osoba sa invaliditetom, kao i postavljanje posebnih uslova za vršenje njihovih prava.⁸³⁷

Osobe sa invaliditetom su seksualna bića isto kao i drugi ljudi, bez obzira na to što ih društvo ponekad smatra aseksualnim bićima. Bez obzira na svoj invaliditet, ove osobe uživaju ista prava na roditeljstvo i na poštovanje seksualnih i reproduktivnih prava, što je zagarantovano i međunarodnim i nacionalnim instrumentima.⁸³⁸

Donošenje odluka je važna komponenta svakodnevnog života, a pitanja koja se tiču autonomije i samoodređenja presudna su i za lica s mentalnim smetnjama, koja čine potkategoriju lica sa invaliditetom. Naš zakonodavac odredbom člana 2. stav 1. tačka 1. Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama⁸³⁹ definiše osobu sa mentalnim smetnjama kao: „Lice sa mentalnim smetnjama je nedovoljno mentalno razvijeno lice, lice sa poremećajima mentalnog zdravlja, odnosno lice obolelo od bolesti zavisnosti.“ Navedena zakonska definicija je izazvala mnoge polemike, a razlog za iste jeste propust zakonodavca da precizno definiše šta znači „poremećaj mentalnog zdravlja“, a ne definiše ni granicu kojom precizira razliku između dovoljnog i „nedovoljnog“ mentalnog razvoja određenih lica.⁸⁴⁰ S druge strane, u medicini je precizno definisan „poremećaj mentalnog zdravlja“ i naziva se mentalna retardacija ili oligofrenija, što je u stvari izraz za duševnu zaostalost. Reč je o urođenom zastoju u razvoju

⁸³⁷ Pored gorepomenutih zakona Republika Srbija je usvojila niz zakonskih akata koji u nekom svom segmentu regulišu, odnosno sprečavaju diskriminaciju lica sa invaliditetom. U tom smislu relevantni su sledeći zakoni: Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja („Sl. glasnik RS”, br. 88/2017, 27/2018 – dr. zakon, 10/2019, 27/2018 – dr. zakon i 6/2020), Zakon o socijalnoj zaštiti („Sl. glasnik RS”, br. 24/2011), Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Sl. glasnik RS”, br. 25/2019), Zakon o radu („Sl. glasnik RS”, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka US, 113/2017 i 95/2018 – autentično tumačenje), Zakon o javnim nabavkama („Sl. glasnik RS”, br. 124/2012, 14/2015 i 68/2015).

⁸³⁸ Više o tome videti u: *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities*. Geneva, World Health Organization/United Nations Population Fund, 2009; Gwynnyth Llewellyn, Rannveig Traustadottir, David McConnell, Hanna Bjorg Sigurjonsdottir: *Parents with intellectual disabilities: past, present and futures*, Chichester, 2010; *World report on disability*, Geneva, 2011, dostupno na: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/, posećeno 15.10.2018. godine; Marjorie Aunos, Maurice A. Feldman: Attitudes towards sexuality, sterilization and parenting rights of persons with intellectual disabilities, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Vol. 15, No. 4, 2002, pp. 285–296.

⁸³⁹ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Sl. glasnik RS”, br. 45/ 2013).

⁸⁴⁰ Više u: Miloš Janković: Slobode i prava lica sa mentalnim smetnjama – nedostaci zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, *Crimen*, Vol. 6, Br. 1, 2015, str. 61–80.

inteligencije što utiče na zastoj celokupnog psihičkog razvoja, a njen uzrok ne mora uvek da bude nasledni faktor. Do zaostalog duševnog razvoja može doći i oštećenjem mozga u najranijem detinjstvu.⁸⁴¹ Prema klasifikaciji mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja Svetske zdravstvene organizacije, mentalna retardacija se definiše kao „stanje zaustavljenog ili nepotpunog psihičkog razvoja koje se posebno karakteriše poremećajem sposobnosti koje se pojavljuje tokom razvojnog perioda i koje doprinosi opštem nivou inteligencije, kao što su npr. kognitivne, govorne, motorne i socijalne sposobnosti.“⁸⁴² Mentalna retardacija klasifikuje se prema stepenu oštećenja inteligencije, koja se meri određenim skalama. Najčešće je u upotrebi W-B skala (Vekster–Belviju).⁸⁴³ Pored navedene skale postoji i američki klasifikacioni sistem mentalne retardacije⁸⁴⁴ prema kojem se ista klasifikuje kao laka mentalna retardacija kod koje se IQ kreće 50–69, umerena mentalna retardacija sa IQ 35–49 i teška mentalna retardacija gde se IQ kreće obično 20–34.⁸⁴⁵

Kada je reč o seksualnosti kod lica sa invaliditetom, sve do 70-ih godina prošlog veka smatralo se da su lica sa invaliditetom aseksualna bića, kod kojih uopšte nije izraženo interesovanje za seksualnost.⁸⁴⁶ I pored toga što su seksualna i reproduktivna prava

⁸⁴¹ Više o uzrocima mentalne retardacije u: Svetomir Bojanin, Dušan Kolar, Mila Kolar: Mentalna retardacija i psihotični poremećaji, *Psihijatrija danas*, Vol. 34, Br. 3–4, 2002, str. 265–281.

⁸⁴² *Svetska zdravstvena organizacija. ICD-10 klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja*, Beograd, 1992.

⁸⁴³ Prema ovoj skali, količnik prosečne, to jest uobičajene inteligencije izražen numerički iznosi od 90 do 110 poena. Rezultati W-B testa koji su ispod ovih vrednosti predstavljaju mentalne retardacije, i to: fiziološka tupost (80–90 poena), debilnost (80–50 poena), imbecilnost (50–20 poena) i idiotija (ispod 20 poena). Više o navedenim kliničkim karakteristikama navedenih stepena oštećenja inteligencije u: Mihailo Lukić, Samuilo Pejaković, Jovan Marić: *Pravna medicina: sudska medicina i psihopatologija*, *op. cit.*, str. 342.

⁸⁴⁴ Američka asocijacija za mentalnu ometenost je 1977. godine definisala klasifikacionu šemu nivoa mentalne retardacije koja se izražava koeficijentom inteligencije (IQ), koji se procenjuje psihometrijskim testovima i koji podrazumeva određene nivoe retardacije. *Ibid.*

⁸⁴⁵ Navedeno prema: Svetomir Bojanin, Dušan Kolar, Mila Kolar: Mentalna retardacija i psihotični poremećaji, *op. cit.*, str. 266.

⁸⁴⁶ Po Hafnerovoj, ljudska seksualnost obuhvata seksualna stanja, verovanja, stavove i ponašanja pojedinaca. Povezana je sa anatomijom, biohemijskom strukturom seksualnih reakcija, sa ulogama, identitetom i ličnošću, sa individualnim mislima, ponašanjima, osećanjima i odnosima. Debra Haffner: *Sex education 2000: A call to action*, New York, 1990. Pored toga, seksualnost obuhvata skup aktivnosti u cilju zadovoljavanja seksualnih potreba, a u isto vreme je povezana sa sveukupnim socijalnim ponašanjem. Iz tog razloga seksualnost predstavlja deo procesa sazrevanja povezanog sa razvojem nervnog sistema, metabolizmom, regulacijom hormona, a razvija se kroz socijalnu komunikaciju, telesni kontakt i usvajanje socijalnih pravila i normi. Ne može se isključivo posmatrati kao nagon i potreba za zadovoljenjem, nego kao emocionalno iskustvo kako sebe tako i drugih. Demetrious Haracopos, Lennart Pedersen: *Sexuality and Autism*, Copenhagen, 1992, dostupno na: <https://autismuk.com/autism/sexuality-and-autism/sexuality-and-autism-danish-report/>, posećeno 22.3.2020. godine.

zagarantovana Konvencijom UN⁸⁴⁷ i danas su u naučno-stručnim krugovima prisutni različiti stavovi prema ovom aspektu života lica sa invaliditetom. Istraživanja sprovedena 90-ih godina prošlog veka⁸⁴⁸ pokazuju da osobe sa umerenom i težom mentalnom retardacijom nisu aseksualne i ne ispoljavaju seksualno neprimereno ponašanje. One imaju niz seksualnih potreba, kao i mentalno zdrave osobe, a neke od njih, kao i u prosečnoj populaciji, izražavaju veoma malu potrebu za seksualnim izražavanjem, dok je kod nekih izražena veća potreba nego što je uobičajeno, a većina pripada srednjoj kategoriji. Za ove osobe je karakteristično pronalaženje primerenih mogućnosti, to jest oblika seksualnog izražavanja i povećan rizik za razvoj neprimerenog seksualnog ponašanja.⁸⁴⁹ Ovo neprimereno ponašanje ne proizilazi toliko iz same prirode mentalne retardacije, nego iz obeležja tretmana kojima su ove osobe obuhvaćene od rane dobi, kao i stavova i uslova okoline. Radivojević i Raičević⁸⁵⁰ smatraju da se u međunarodnom pravu nije u dovoljnoj meri posvetila pažnja licima sa mentalnim poremećajima. Izuzetak predstavlja nekoliko međunarodnih dokumenata.⁸⁵¹ Status ovih osoba i njihov položaj uglavnom je regulisan u opštim dokumentima kojima se štite ljudska prava, ili pak u okviru dokumenata kojima se štite lica sa invaliditetom. S obzirom na navedeno, međunarodna zaštita lica sa mentalnim poremećajem ne može se posmatrati izolovano, nego je neophodno uzeti u obzir kako norme o pravima osoba sa invaliditetom, tako i one koje su posvećene ljudskim pravima uopšte. Mentalno zdravlje i ljudska prava čine sistem koji je povezan neraskidivom vezom koja se međusobno ojačava jer predstavlja snažan savremen pristup unapređenju blagostanja ljudi. Smatra se da postoje tri oblika povezanosti ljudskih prava i mentalnog zdravlja.⁸⁵²

⁸⁴⁷ Ovu konvenciju Republika Srbija ratifikovala je 2009. godine - Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom („Sl. glasnik RS, Međunarodni ugovori”, br. 42/2009).

⁸⁴⁸ Detaljnije o ovim istraživanjima u: Demetrious Haracopos, Lennart Pedersen: *Sexuality and Autism*, *op. cit.*, Sue, Buckley, Ben, Sacks: *The adolescent with Downs Syndrome: Life for the Teenager and for the Family*, Portsmouth; Marita, P. McCabe: *Sex Education Programs for People With Mental Retardation*, *Mental Retardation*, Vol. 31, no. 6, 1993, pp. 377–387.

⁸⁴⁹ Više u: Katarina Tomić: Karakteristike, etiologija i procena seksualnog prestupništva kod osoba sa intelektualnom ometenošću, *Socijalna edukacija i rehabilitacija*, Vol. 16, Br. 3, 2017, str. 311–344, doi: 10.5937/specedreh16-13683.

⁸⁵⁰ Zoran Radivojević, Nebojša Raičević: Međunarodna zaštita osoba sa mentalnim poremećajem, *Temida*, Vol. 10, Br. 3, 2007, str. 12, doi: 10.2298/TEM0703011R.

⁸⁵¹ To su, na primer, Deklaracija o pravima mentalno retardiranih osoba iz 1971, usvojena Rezolucijom Generalne skupštine 2856 (XXVI) od 20. decembra 1971, i Principi za zaštitu osoba sa mentalnim oboljenjem i unapređenje zaštite mentalnog zdravlja iz 1991, usvojeni Rezolucijom Generalne skupštine 46/119 od 17. decembra 1991. godine.

⁸⁵² Lawrence O. Gostin, Lance Gable: The human rights of persons with mental disabilities – a global perspective on the application of human rights principles to mental health, *Maryland Law Review*, Vol. 63, 2004, p. 27,

- politika mentalnog zdravlja ima direktan uticaj na poštovanje ljudskih prava;
- kršenja ljudskih prava utiču na mentalno zdravlje ljudi;
- pozitivna promocija mentalnog zdravlja i ljudskih prava međusobno se ojačavaju.

Širom sveta devojke i žene ne uspevaju da ostvare seksualna i reproduktivna prava. Praktično, njihova seksualnost je svedena na reprodukciju, dok se reproduktivna prava krše kroz prakse kao što su uskraćivanje braka ili prisilni brak, neprofesionalno praćenje trudnoće i porođaja, nasilni ili prisilni abortusi, oduzimanje roditeljskog prava, prinudna sterilizacija i kontracepcija, isključivanje iz seksualnih i reproduktivnih zdravstvenih usluga i drugi slični oblici torture i nasilja uključujući i rodno zasnovano nasilje. Navedene prakse svoje uporište pronalaze u tradicionalnim društvenim shvatanjima koji invalidnost doživljavaju kao ličnu tragediju ili pak teret kojim bi trebalo da se bavi medicinsko osoblje.⁸⁵³

4.4 Lica sa invaliditetom i bioetička pitanja vezana za reprodukciju

Mnoge metode regulisanja plodnosti koje predstavljaju različite oblike kontrole seksualnog ponašanja i reprodukcije primenjuju se nad licima sa invaliditetom, često bez njihove saglasnosti. Prethodna dva veka, širom sveta, uobičajena praksa bila je da se prinudno sterilišu lica sa invaliditetom. Tako je do 1939. godine u više od 30 zemalja prinudno sterilisano više od 39.000 lica sa invaliditetom, zbog zastupljenog verovanja da su ove osobe „falične” i da je njihovo stanje nasledno. U nekim zemljama je sredinom XX veka sterilizacija lica sa invaliditetom bila neophodan uslov za izlazak iz rezidencijalne ustanove.⁸⁵⁴ Kao potvrda za navedeno jeste izjava jedne Islandanke sa mentalnim invaliditetom, koja je ispričala da je morala da pristane na sterilizaciju, i pored toga što to nije želela, jer je to predstavljalo uslov koji mora da ispuni kako bi mogla da napusti instituciju u kojoj je do tada boravila.⁸⁵⁵

dostupno na: <https://scholarship.law.georgetown.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1088&context=facpub>, posećeno 21.10.2019. godine.

⁸⁵³ Carolyn Frohmader, Stephanie Ortoleva: *The Sexual and Reproductive Rights of Women and Girls with Disabilities – issue paper*, International Conference on Population and Development Beyond, 2013, p. 2, dostupno na: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2444170, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁵⁴ Više o ovim ustanovama u: Kosana Beker, Tijana Milošević: *Nasilje nad ženama sa invaliditetom u rezidencijalnim institucijama – polazna studija*, Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S, Beograd, 2017.

⁸⁵⁵ Contraceptive choices for women with learning disabilities: An Open University research project funded by Open Society Foundations (Grant No: OR2014-12989), The Open University, UK, 2015, p. 11, dostupno na: https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_20402-10_0.pdf, posećeno 22.2.2020. godine.

“Modernizovan” prinudna sterilizacija, ogleda se i kroz uzimanje kontraceptivnih sredstava žena koje borave u rezidencijalnim institucijama bez njihovog pristanka. Kontraceptivna sredstva se daju ženama bez njihove saglasnosti u cilju kontrolisanja ili odlaganja menstruacije, odlaganja normalnog seksualnog razvoja ili pak sprečavanja trudnoće. Na osnovu rezultata sprovedenih studija zaključeno je da se ovim ženama veoma često daju kontraceptivna sredstva, koja skoro nikada ne uzimaju žene bez invaliditeta. A razlog za to jesu neželjena dejstva koja mogu da izazovu pomenuta kontraceptivna sredstva. Svaka korisnica rezidencijalne ustanove za koju zaposleni sumnjaju da bi mogla imati seksualne odnose mora da koristi kontracepciju koju dobije od zaposlenih, želela ona to ili ne, čime se totalno zanemaruje pravo žene sa invaliditetom da samostalno odlučuje o svom telu.⁸⁵⁶ S druge strane, ukoliko korisnica želi da koristi kontracepciju, od velike je važnosti da joj se obezbede kontraceptivna sredstva koja će joj najbolje odgovarati uz detaljno praćenje njenog zdravstvenog stanja, kao i kada su u pitanju žene bez invaliditeta. Jedan od standarda koji je uspostavio Evropski komitet za sprečavanje mučenja i nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja jeste omogućavanje ženama koje su lišene slobode da koriste kontraceptivna sredstva. Posebno je naglašeno da kontraceptivna sredstva mogu biti propisana i kada se ne radi o sprečavanju trudnoće. Ženama koje su zatvorene gotovo je u potpunosti smanjena verovatnoća začeca, ali i pored toga to ne znači da im je potrebno uskratiti kontraceptivna sredstva.⁸⁵⁷

Sve do sredine 60-ih godina prošlog veka u Engleskoj, ukoliko se pretpostavilo da žena može da rodi dete sa oštećenjima, bila je sterilisana odmah po rođenju, na osnovu zakona, koji je u to vreme bio na snazi. Damijan⁸⁵⁸ navodi da Barns u svojim radovima o prenatalnom skriningu tvrdi da je ovaj pristup i danas prisutan u utvrđivanju da li majka nosi dete sa nekim oštećenjem, te ukoliko se ispostavi da oštećenje postoji insistira se na abortusu i nakon 24. nedelje, dok je za trudnice kod čijeg ploda nema utvrđenog oštećenja abortus u ovoj fazi ilegalan. Australija trenutno dopušta prinudnu sterilizaciju osoba sa invaliditetom. Preciznije, dozvoljeno je roditeljima ovih lica da donesu odluke u vezi sa njihovom sterilizacijom. Navedeno je bio povod da se lica sa invaliditetom 2015. godine obrate Savetu za ljudska prava UN tražeći da se zabrani sterilizacija bez pristanka osobe, jer Australija ne poznaje nikakve

⁸⁵⁶ Petra Ziegler: Violence against women with disabilities, *Magazine Fempower, Austria*, No. 7, 2003, p. 3.

⁸⁵⁷ Evropski komitet za sprečavanje mučenja i nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT), Standardi CPT, najbitniji delovi opštih izveštaja CPT, CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2006, dostupno na: <https://npm.rs/attachments/Standardi.pdf>, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁵⁸ Damjan Tatić: *Zaštita ljudskih prava osoba sa invaliditetom*, Beograd, 2013, str. 23.

zakone koji bi zabranili prisilnu sterilizaciju dece ili žena sa invaliditetom.⁸⁵⁹ Takođe, i u Indiji je na osnovu sprovedenog istraživanja 2004. godine zaključeno da je šest posto žena sa invaliditetom prisilno sterilisano.⁸⁶⁰

Uprkos zakonskoj zabrani u većini država, nevoljna sterilizacija se primenjuje u cilju ograničenja reprodukcije osoba sa invaliditetom, pogotovo lica sa mentalnim smetnjama. Sterilizacija osoba sa invaliditetom, bez njihovog slobodno datog informisanog pristanka, predstavlja akt diskriminacije, oblik nasilja i mučenja ili drugog okrutnog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja.⁸⁶¹ Tela međunarodnih organizacija koja se bave zaštitom ljudskih prava pozvala su države da zabrane takvu praksu i usvoje izmene nacionalnih propisa kojim bi jasno odredile zahtev punog, slobodnog i informisanog pristanka u pogledu sterilizacije i prisilnog pobačaja žena sa invaliditetom, u skladu sa relevantnim međunarodnim standardima.⁸⁶²

Žrtve nevoljne sterilizacije često su lica sa mentalnim smetnjama, pri čemu treba napomenuti da se ovde ne misli isključivo na žene jer se i nad muškarcima sa mentalnim smetnjama često sprovodi prisilna i prinudna sterilizacija, kao i drugi tretmani kojima se suzbija

⁸⁵⁹ Više u: UN examines Australia's forced sterilisation of women with disabilities, dostupno na: <https://www.theguardian.com/australia-news/2015/nov/10/un-examines-australias-forced-sterilisation-of-women-with-disabilities>, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁶⁰ United Nations Enable, Factsheet on Persons with Disabilities, dostupno na: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/factsheet-on-persons-with-disabilities.html>, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁶¹ Više o tome videti u: Promotion and Protection of All Human Rights, Civil, Political, Economic, Social and Cultural Rights, Including the Right to Development – Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak. United Nations General Assembly, New York, (UN Doc A/63/175), 2008, §40–41, dostupno na: <https://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/10session/A.HRC.10.44AEV.pdf>, posećeno 10.2.2020. godine; Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Czech Republic. Geneva, United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2010 (UN Doc CRPD/C/CZE/CO/1); Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Paraguay. Geneva, 2010. (UN Doc CEDAW/C/CZE/CO/5), § 34, 35, 37, 42; Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Paraguay. New York, United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2017. (UN Doc CRPD/C/PRY/CO/1), § 17.

⁸⁶² Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba sa invaliditetom (KPOI) potvrđuje pravnu sposobnost osoba sa invaliditetom i njihovo pravo na jednakost i nediskriminaciju u svim aspektima života, uključujući pravo na zasnivanje porodice i pravo na zadržavanje plodnosti. Osobe sa invaliditetom treba da imaju pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja, koje uključuju dobrovoljnu sterilizaciju i druge metode kontracepcije, na ravnopravnoj osnovi sa drugima i da te usluge moraju biti zasnovane na punoj, slobodnoj i informisanjoj saglasnosti. Komitet za prava osoba sa invaliditetom apelovao je da se preduzmu odgovarajuće mere kako bi se osobama sa invaliditetom omogućilo zaključenje braka i zasnivanje porodice, uključujući pružanje usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

seksualna želja, uključujući i kastraciju.⁸⁶³ Žrtve mogu biti i deca, to jest lica mlađa od 18 godina. Tako je na primer nacionalnim zakonom u Španiji i drugim zemljama dozvoljena sterilizacija maloletnika za koje je utvrđeno da imaju „teška” mentalna oštećenja.⁸⁶⁴ Kineska vlada je takođe „ubeđivala” žene sa invaliditetom da se podvrgnu sterilizaciji, a i generalno žene da izvrše abortus ako nose dete koje ima neko oštećenje.⁸⁶⁵ Naime, žene širom sveta bore se za pravo na abortus, dok se žene sa invaliditetom bore za pravo „da samostalno odluče ili ne odluče” o prekidu trudnoće.⁸⁶⁶ Na osnovu rezultata sprovedenih istraživanja dolazi se do saznanja da je trećini trudnica sa invaliditetom predloženo da abortiraju. Pri tome su ovi predlozi, u najvećem broju slučajeva dolazili od članova porodice. Iz razloga što strahuju da će biti prinuđene da abortiraju,⁸⁶⁷ poseta lekaru se za ove trudnice veoma često pretvara u traumatično iskustvo.⁸⁶⁸

Ni egipatski parlament nije u svoj zakon o zaštiti pacijenata uključio odredbu kojom zabranjuje upotrebu sterilizacije kao „lečenja” mentalnih bolesti,⁸⁶⁹ dok u SAD čak 16 država ima zakone koji ne štite žene sa invaliditetom od neželjene sterilizacije. Ipak, stavovi o ovoj temi u Ilinoisu su se u poslednjih nekoliko godina promenili. Na to je uticala podrška Apelacionog suda, koji je podržao dvadesetdevetogodišnju ženu koja je odbila sterilizaciju kao sredstvo za kontrolu rađanja. Nakon upoznavanja javnosti da je Ilinois samo jedna od 16 država

⁸⁶³ Više o tome videti u: Glenys Carlson, Miriam Taylor, Jill Wilson: Sterilization, drugs which suppress sexual drive, and young men who have intellectual disability, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, Vol. 25, no. 2, 2000, pp. 91–104. doi: 10.1080/13269780050033517.

⁸⁶⁴ Ana Peláez Narváez, Beatriz Martínez Ríos, Mercé Leonhardt Gallego: *Maternidad y Discapacidad* Comité Representante de Personas con Discapacidad, Barclays Fundación, 2009, p. 65, dostupno na: https://scholar.google.com/scholar?hl=sr&as_sdt=0%2C5&q=Ana+Pel%C3%A1ez+Narv%C3%A1ez%2C+Beatriz+Mart%C3%ADnez+R%C3%ADos%2C+and+Merc%C3%A9+&btnG=, posećeno 10.3.2020. godine.

⁸⁶⁵ Rannveig Traustadottir: *Prepreke za jednakost – dvostruka diskriminacija žena sa invaliditetom*, Beograd, 2004, str. 17.

⁸⁶⁶ Barbara Fiduccia Waxman, Leslie R. Wolfe: *Women and Girls with Disabilities: Defining the Issues: An Overview*, Washington DC, 1999, navedeno prema: Kosana Beker, Tijana Milošević: *Nasilje nad ženama sa invaliditetom u rezidencijalnim institucijama – polazna studija*, *op. cit.*, str. 62.

⁸⁶⁷ Rodriguez i dr. kao primer navode svedočenje jedne žene sa psiho-socijalnim invaliditetom iz Meksika. Pošto je zatrudnela odlučila je da prestane da pije lekove kako ne bi ugrozila zdravlje ploda. Međutim, zbog naglog prestanka uzimanja terapije odlučila je da se obrati psihijatru za savet, a psihijatar je o njenom abortusu razgovarao sa njenom majkom kao da se ona ne nalazi u prostoriji i njoj se nije ni obratio, a njihova odluka je bila da treba da se izvrši abortus. Više u: Priscila Rodriguez et al.: *Twice violated, abuse and denial of sexual and reproductive rights of women with psychosocial disabilities in Mexico*, Washington DC, 2015.

⁸⁶⁸ *Ibid.*

⁸⁶⁹ Mental Disability Advocacy Center, *New Mental Health Law for Egypt*, dostupno na: <https://www.mdac.org/en/news/new-mental-health-law-egypt>, posećeno 12.3.2020. godine.

koje nisu uspele da zaštite odrasle osobe sa invaliditetom od prinudne sterilizacije, zagovornici građanskih prava su se udružili kako bi podstakli trajnu promenu politike u celoj državi.⁸⁷⁰

Velikom riziku od prinudne sterilizacije posebno su podvrgnute žene sa mentalnim invaliditetom koje su pod starateljstvom. Razlog za to jeste činjenica da staratelji u određenim slučajevima mogu da zatraže sterilizaciju štićenice i mogu dati saglasnost u njeno ime.⁸⁷¹ U mnogim sredinama se smatra da žene sa mentalnim smetnjama nisu u stanju da kontrolišu svoju seksualnost i da donose odluke o sopstvenoj reprodukciji, usled čega su veoma učestalo prinuđene da prekinu željenu trudnoću ili budu prisilno sterilisane. Sterilizacija ili dugotrajna kontracepcija se često sprovodi na osobama sa invaliditetom na osnovu „predostrožnosti“.⁸⁷² Ovakva praksa nalazi svoje utemeljenje u paternalističkom opravdanju da je sve to „za njihovo dobro“,⁸⁷³ a sprovodi se uz saglasnost partnera, roditelja, zakonskih zastupnika, staratelja ili ustanova u kojima su smeštene.⁸⁷⁴ Iako je evidentno da se radi o teškom kršenju ljudskih prava

⁸⁷⁰ Amanda Robert: *New Law Prohibits Involuntary Sterilization*, Illinois Times, September 10, 2009. Fifteen U.S. states still had these laws on the books as of January 1, 2010, dostupno na: <https://www.illinoistimes.com/springfield/new-law-prohibits-involuntary-sterilization/Content?oid=11441492>, posećeno 22.3.2020. godine.

⁸⁷¹ Sterilization of Women and Girl with Disabilities – A Briefing Paper, Human Rights Watch, UK, 2011, dostupno na: <https://www.hrw.org/news/2011/11/10/sterilization-women-and-girls-disabilities>, posećeno 22.3.2020. godine.

⁸⁷² Više o tome videti u: Michelle McCarthy: Contraception and women with intellectual disabilities, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Vol. 22, No. 4, 2009, pp. 363–369; Michelle McCarthy: I have the jab so I can't be blamed for getting pregnant – contraception and women with learning disabilities, *Women's Studies International Forum*, Vol. 32, No. 3, 2009, pp. 198–208; Michelle McCarthy: Prescribing contraception to women with intellectual disabilities - GPs attitudes and practices, *Sexuality and Disability*, Vol. 29, No. 4, 2011, pp. 339–349; Laurent Servais, Robert Leach, Jacques Donnez, Jean-Paul Roussaux: Sterilisation of intellectually disabled women, *European Psychiatry*, Vol. 19, No. 7, 2004, pp. 428–432; Laurent Servais: Sexual health care in persons with intellectual disabilities, *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, Vol. 12, No. 1, 2006, pp. 48–56; Dena Caralis, Ira J. Kodner, Douglas E. Brown: Permanent sterilization of mentally disabled individuals: A case study, *Surgery*, Vol. 146, No. 5, 2009, pp. 959–963.

⁸⁷³ Report of the Special Rapporteur on Violence Against Women, its Causes and Consequences, Rashida Manjoo. New York, United Nations General Assembly, 2012 (UN Doc A/67/227), §31.

⁸⁷⁴ Roditelji ili staratelji mogu imati različite motive za ubeđivanje osoba sa invaliditetom, uključujući i one mlađe od 18 godina, da se odluče za sterilizaciju, često u odsustvu potpune, slobodne i informativne saglasnosti. Više o ovoj temi dostupno u: Clare Dyer: Mother asks surgeons to perform hysterectomy on daughter with cerebral palsy, *British Medical Journal*, Vol. 335, No. 7623, 2007, p. 743, doi: 10.1136/bmj.39364.522303.DB; Michel Desjardins: The sexualized body of the child, parents and the politics of 'voluntary' sterilization of people labelled intellectually disabled, in: McRuer R, Mollow A. (eds.) *Sex and disability*, Durham, 2012, pp. 69–88; Griet Roets, Marie Adams, Geert Van Hove: Challenging the monologue about silent sterilisation: implications for self-advocacy, *British Journal of Learning Disability*, Vol. 34, No. 3, 2006, pp. 167–174; American Academy of Pediatrics, Committee on Bioethics: Sterilization of minors with developmental disabilities, *Pediatrics*, Vol. 104, No. 2, 1999, pp. 337–340, dostupno na: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/104/2/337.full.pdf>, posećeno 11.2.2020. godine.

žena sa invaliditetom, u mnogim zemljama se vode diskusije i rasprave o opravdanosti prinudne sterilizacije. Oni koji se zalažu da je potrebno obavljati ovu intervenciju obrazlažu svoj stav da je ona u najboljem interesu žena sa invaliditetom.⁸⁷⁵

S druge strane, Konvencijom o pravima lica sa invaliditetom zauzet je neprikosnoven stav da različiti motivi za vršenje sterilizacije bez saglasnosti osoba sa invaliditetom nikada nisu opravdani, a odnose se i na decu.⁸⁷⁶ Sterilizacija koja nije terapijske prirode ne može se primenjivati ni nad jednim detetom, pa ni nad detetom sa invaliditetom, bez prethodno datog punog, slobodnog i informisanog pristanka od strane samog deteta i kao takva mora biti zabranjena zakonom. Istovremeno, države moraju da osiguraju deci adekvatne i relevantne informacije vezane za seksualno i reproduktivno zdravlje i organizovati odgovarajuća savetovanja i smernice. U praksi nije uvek tako.⁸⁷⁷

Prevažna briga roditelja i staratelja osoba sa invaliditetom uobičajeno je izbegavanje neželjene trudnoće i seksualnog zlostavljanja. Zadržavanje plodnosti osoba sa invaliditetom je retko prioritet, iako su dostupne druge mere kontracepcije koje nisu trajnog karaktera. Važno je napomenuti da sterilizacija nije metoda koja pruža zaštitu od seksualnog zlostavljanja. Umesto pružanja neophodne podrške osobama sa mentalnim smetnjama da se staraju o deci koju mogu imati, primenjuje se sterilizacija, kao metoda koja predstavlja „liniju manjeg otpora“ jer predstavlja način izbegavanja opasnosti potencijalnog oduzimanja roditeljskog prava i „padanja“ brige o deci na teret društva i države.⁸⁷⁸ Naime, istraživanjem stavova roditelja dokazano je da većina ignoriše i ne prihvata seksualnost svoje dece, to jest lica sa invaliditetom, te im usled straha od neželjene trudnoće ograničavaju mogućnost seksualnog izražavanja.⁸⁷⁹ Uvereni su da njihova deca nemaju seksualne potrebe i osećaje i stoga veoma često zastupaju stav da je sterilizacija najbolji izbor za njihovu decu.⁸⁸⁰ Ukoliko prihvate potrebu za seksualnom

⁸⁷⁵ Više u: Sterilization of Women and Girl with Disabilities – A Briefing Paper, Human Rights Watch, UK, *op. cit.*

⁸⁷⁶ Komitet Ujedinjenih nacija za prava deteta posebno se bavi prinudnom sterilizacijom osoba sa invaliditetom mlađih od 18 godina kao oblika fizičkog nasilja.

⁸⁷⁷ Kao primer se može pomenuti Španija u kojoj je dozvoljena i prinudna sterilizacija dece.

⁸⁷⁸ Više o tome u: National Council on Disability: *Rocking the cradle: ensuring the rights of parents with disabilities and their children*, dostupno na: https://www.ncd.gov/sites/default/files/Documents/NCD_Parenting_508_0.pdf, posećeno 21.10.2019. godine.

⁸⁷⁹ Jevtić naglašava da je uloga porodice i njena podrška u životu ovih lica veoma važna. Više u: Aleksandar Jevtić: Lica sa mentalnim smetnjama u svetlu odnosa pojedinca i zajednice – psihološko-sociološki i eklisiološki kontekst, *Sabornost*, Br. 13, 2019, str. 143–154, doi: 10.5937/sabornost1913149J.

⁸⁸⁰ Lucille Wolf, Donald E. Zarlas: Parents attitudes toward sterilization of their mentally retarded children, *American Journal of Mental Deficiency*, Vol. 87, no. 2, 1982, pp. 122–129.

edukacijom, istu „prebacuju” na stručnjake, te se kao rezultat pojavljuje nedostatak ove edukacije u porodičnim uslovima.⁸⁸¹ S druge strane, po navodima Koplíkove, Mišel Dežardi, koji se bavi istraživanjem reproduktivne politike lica sa invaliditetom u Kvebeku navodi da je prisilna sterilizacija zakonom zabranjena. Međutim, roditelji lica sa invaliditetom ubeđuju svoju decu da pristanu na postupak sterilizacije „dobrovoljno”, a pri tome ih bioetička komisija ne odbija. Naime, ovi roditelji ne spore seksualnost svoje dece, ali ne žele da preuzmu obavezu odgajanja njihove dece, to jest unučadi.⁸⁸²

Pravni subjektivitet osoba sa invaliditetom zajemčen je članom 12. Konvencije o pravima lica sa invaliditetom, na osnovu čega postoji obaveza države da osigura osobama sa invaliditetom pristup podršci koja može biti potrebna u vršenju njihovog pravnog položaja. Nacionalnim zakonodavstvom određena lica mogu biti ovlašćena da donose odluke u ime osoba sa invaliditetom. To mogu biti njihovi zakonski zastupnici, koji su obavezni da postupaju u njihovom najboljem interesu, ali i druga lica ovlašćena zakonom. Ovaj vid podrške omogućava osobama sa invaliditetom da donose sopstvene odluke uz pomoć drugih ovlašćenih lica, vodeći računa „da ne dođe do sukoba interesa ili nepotrebnog uticaja“ ovlašćenih lica, da primenjene mere „budu proporcionalne i prilagođene okolnostima slučaja, da se primenjuju u najkraćem mogućem roku i da podležu redovnoj reviziji nadležnog, nezavisnog i nepristrasnog tela ili pravosudnog organa“.⁸⁸³ Važno je napomenuti da se ovde ne radi o prenosu prava na odlučivanje na treća lica, kao što je u slučajevima starateljstva.⁸⁸⁴

⁸⁸¹ Veronika, Damjanović i Timotić, kao primer za ovu tvrdnju možemo navode izjave žena sa invaliditetom, njih 45 iz različitih mesta Vojvodine, uzrasta od 19 do 65 godina, koje su učestvovalе u istraživanju koje se odnosilo na njihova iskustva, da se o kontracepciji i seksualnim odnosima najčešće nije razgovaralo u krugu porodice. Više u: Mitro Veronika, Dajana Damjanović, Svetlana Timotić: *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine. Iz kruga Vojvodina – organizacija za podršku ženama sa invaliditetom*, Novi Sad, 2014, str. 74, dostupno na: <http://www.fli.ba/wp-content/uploads/2016/01/seksualnoststampa1.pdf>, posećeno 25.3.2020. godine, str. 80–81.

⁸⁸² Анна Клепикова: *Интимният живот на хората с инвалидност: за преодоляване на моделите*, у: Божидар Ивков: *Социология на инвалидността (избрани преводи и статии от личния блог)*, Омда, 2014, str. 161, dostupno: http://www.omda.bg/uploaded_files/files/articles/SOCIOLOGY_OF_DISABILITY2_1415011085.pdf, posećeno 22.3.2020. godine.

⁸⁸³ Čl. 12, st. 4. Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom.

⁸⁸⁴ Postoji i globalni problem osoba sa invaliditetom kojima je oduzeta poslovna sposobnost da odbiju medicinski tretman, uključujući i pravo na odbijanje sterilizacije usled davanja ovlašćenja zakonskom zastupniku da donosi medicinske odluke u ime lica sa invaliditetom. Ako sud proglašio osobu „nesposobnom”, sva njena prava donošenja odluka se prenose na staratelja. U mnogim zemljama starateljstvo se primenjuje suviše široko i zloupotrebljava jer je prag za proglašenje lica „nesposobnim” često veoma nizak. U praksi, osobe pod starateljstvom su u velikoj meri

Žene sa invaliditetom koje odluče da se ostvare u ulozi majke često su kritikovane zbog svog izbora i suočavaju se sa različitim barijerama, kao što je na primer pristup adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti i drugim uslugama za sebe i svoju decu. Ovakav stav društva zasnovan je na strepnji da će žene sa invaliditetom imati „neispravnu” decu. Iako je dokazano da je u većini slučajeva ovaj strah neosnovan, rezultirao je diskriminacijom žena sa invaliditetom da rađaju decu. Ipak, nije zanemarljiva činjenica da se žene sa motornim invaliditetom prilikom razmatranja odluke da li da postanu majke pitaju da li je invaliditet nasledan, da li će moći da iznesu trudnoću i da li će biti u mogućnosti da se brinu o detetu na adekvatan način.⁸⁸⁵ Kako bi žene sa invaliditetom bile u potpunosti sigurne da donose ispravnu odluku neophodno je da budu adekvatno informisane. Na osnovu rezultata istraživanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju žena i adolescentkinja Populacionog fonda Ujedinjenih nacija⁸⁸⁶ došli smo do saznanja da 59% žena sa invaliditetom smatra da su dobro informisane o pitanjima seksualnog i reproduktivnog zdravlja, 22% da su polovično informisane, a 19% da su slabo informisane. Glavni izvor informisanja jeste porodica i drugi neformalni izvori, a tek je svaka peta žena sa invaliditetom o pitanjima seksualnosti razgovarala u savetovalištu, i to uglavnom zato što u većini gradova savetovalište ne postoji ili žene sa invaliditetom nisu upoznate o njegovom postojanju. Na osnovu dobijenih podataka zaključeno je da čak tri četvrtine žena sa invaliditetom nije u mogućnosti da se kvalitetno i pouzdano informiše o planiranju porodice, uslugama zdravstvene zaštite za majku i dete, te je neophodno raditi na unapređivanju informisanosti i edukaciji svih aktera, kako onih koji usluge pružaju, kao što su pedagozi, nastavnici, zdravstveni radnici, organizacije civilnog društva, tako i osoba sa invaliditetom i njihovih porodica.

Društveno je prihvaćen stav svuda u svetu da se od žena očekuje da budu majke, ali to ne važi za žene sa invaliditetom – one su često obeshrabrene, nekada i prisiljene da odbace ulogu majke, uprkos njihovim ličnim željama.⁸⁸⁷ Tako na primer, mnoge žene sa invaliditetom smatraju da je vantelesna oplodnja dobra opcija za njih, ali je u realnosti nedostižna⁸⁸⁸ ili je bila

podložne nevoljnoj sterilizaciji i abortusu jer im je oduzeto pravo odbijanja medicinskih postupaka. Više o tome u: *Against her Will: Forced and coerced sterilization of women worldwide*, *op. cit.*, p. 6.

⁸⁸⁵ Mitro Veronika, Dajana Damjanović, Svjetlana Timotić: *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine*. *op. cit.*, str. 74.

⁸⁸⁶ *Sexual and Reproductive Health of Women and Adolescent Girls with Disabilities*, 2018, dostupno na: <https://serbia.unfpa.org/en/publications/sexual-and-reproductive-health-women-and-adolescent-girls-disabilities>, posećeno 25.3.2020. godine.

⁸⁸⁷ *Promoting sexual and reproductive health for Persons with Disabilities*, *op. cit.*, §28.

⁸⁸⁸ Na osnovu svedočenja žene sa invaliditetom koja je želela da se podvrgne vantelesnoj oplodnji 2000. godine, a nijedna klinika nije htela da je primi zato što je u kolicima, to jest zato što je osoba sa invaliditetom. Lepojka

nedostižna.⁸⁸⁹ Sumirano istraživanja pokazuju da nijedna grupa nikada nije bila toliko ozbiljno ograničena ili negativno tretirana u odnosu na svoja reproduktivna prava kao žene sa invaliditetom.⁸⁹⁰ Smatramo da je neophodno da čitavo društvo bolje razume život lica sa invaliditetom kako bi se uklonile prepreke bilo koje vrste i kako ne bi dolazilo do diskriminacije po bilo kom osnovu.

4.5 LGBT populacija

Na osnovu seksualne opredeljenosti uobičajeno je podela ljudi na heteroseksualne i homoseksualne. Međutim, na širu definiciju homoseksualnosti upućuje skraćenica LGBT (populacija) prema kojoj se razlikuju lezbejke, homoseksualne osobe, biseksualne osobe i transpolne osobe,⁸⁹¹ transrodne osobe, interseks osobe,⁸⁹² aseksualce i *queer* osobe.⁸⁹³

Čarević Mitanovski, Marko Milanović: *Pravo žena sa invaliditetom na roditeljstvo i porodicu*, Beograd, 2015, str. 20.

⁸⁸⁹ Situacija na ovom polju promenila se zato što je 2010. u Beogradu otvoren prvi Centar za vantelesnu oplodnju osoba sa invaliditetom, koji predstavlja prvi centar ove vrste u Srbiji i na zapadnom Balkanu. Otvaranjem ovog centra izjednačeni su svi parovi koji iz nekog razloga ne mogu da ostvare potomstvo. Više informacija na: VTO osoba sa invaliditetom, dostupno na: <https://www.bolnicabeograd.co.rs/o-nama/vto-osoba-sa-invaliditetom/>, posećeno 25.3.2020. godine. Prvi par koji je iskoristio šansu vantelesne oplodnje za osobe sa invaliditetom bili su Dragana (39), koja radi u Udruženju paraplegičara Beograda i Živko (43), koji je ratni vojni invalid, državni prvak u streljaštvu iz pištolja. Više u: Slađana Vasić: *Mogućnost za potomstvo osobama sa invaliditetom*, 2011, dostupno na: <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/mogucnost-za-potomstvo-osobama-sa-invaliditetom/9ptstpy>, posećeno 27.3.2020. godine.

⁸⁹⁰ Promoting sexual and reproductive health for Persons with Disabilities, *op. cit.*, §28.

⁸⁹¹ Lezbejke su žene kojima se dopadaju druge žene, homoseksualci označavaju muškarce kojima se sviđaju drugi muškarci, dok su biseksualci lica kojima se dopadaju osobe oba pola. Transpolne osobe su osobe koje imaju želju da promene svoje polne karakteristike usklađujući ih sa svojim osećanjima, a transrodne osobe mogu imati karakteristike povezane sa jednim rodnom, drugačijim nego što je njihov pol, kao i karakteristike oba roda. LGBT rečnik, dostupno na: <https://urbancityradio.org/lgbt-recnik/>, posećeno 25.3.2020. godine.

⁸⁹² Interseks osobe su osobe koje su rođene sa nedefinisanim, izrazito ženskim ili muškim polnim organima. Ove osobe sebe ne vide uvek kao deo LGBT populacije, ne uočavajući zajedničke karakteristike između njihovog životnog iskustva i iskustva LGBT osoba. Ipak, zbog sličnosti prepreka sa kojima se suočavaju, a to je diskriminacija u odnosu na rod i medicinski problemi, LGBT zajednica prihvata interseks osobe kao deo svog pokreta. Tako je i Međunarodna lezbejska, gej, biseksualna i trans organizacija (eng. *European Region of the International Lesbian and Gay Association ILGA – Europe*) na konferenciji Organizacije u Beču 2008. godine donela odluku da se interseks uključi u naziv ove organizacije. Kristian Ranđelović, Nenad Petković: *Istraživanje o položaju interseks osoba u Albaniji, Bosni i Hercegovini, Bivšoj Jugoslovenskoj Republici Makedoniji i Srbiji*, 2017, str. 12, dostupno na: https://www.undp.org/content/dam/serbia/Publications%20and%20reports/English/undp_rs_IntersexStudySRB_May2018.pdf, posećeno 20.4.2020. godine.

⁸⁹³ Za aseksualce je karakteristično odsustvo seksualne orijentacije ili pak nedostatak interesovanja i želje za seksom. Izraz *queer* je noviji izraz kojim se opisuju sve osobe koje nisu heteroseksualne. Aleksandar Stojanović,

Neophodno je naglasiti da u najširem smislu reči seksualnost opredeljuje ne samo ljudsku polnu pripadnost i identitet ličnosti, te čovekovu genetsko-biološku i psihološko-socijalnu strukturu, nego bitno utiče i na sve oblike njegovih životnih manifestacija, i stoga je veoma važna.⁸⁹⁴

Prva komponenta seksualnosti ugrađuje se u psihološki identitet veoma rano u životu. Smatra se da se kod anatomske normalne dece ovakvo zapažanje razvija sa oko 13 meseci životnog doba, a definitivno se uspostavlja u trećoj godini života. Testovi sa slikama i lutkama prikazuju da deca uočavaju razliku između ženskih i muških likova pre šeste godine života. Kada otkriju sopstveni pol i pol drugih ljudi, deca nauče da je ova osobina nepromenljiva. Seksualno ponašanje, pojedinačno i u društvu, odnosno druga komponenta psihološkog seksualnog identiteta, takođe se pojavljuje veoma rano. Ta razlika je u izvesnoj meri primetna kod devojčica i dečaka predškolskog uzrasta, a postaje mnogo jasnija polaskom u školu. Treća komponenta psihološkog seksualnog identiteta, seksualna orijentacija, odabir objekta romantične i seksualne žudnje, ispoljava se u godinama seksualnog sazrevanja.⁸⁹⁵

U izveštaju međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema koji je usvojila Generalna skupština UN 1990. godine prvi put je navedeno da seksualna orijentacija – homoseksualna, heteroseksualna i biseksualna – sama po sebi ne predstavlja ni bolest ni poremećaj.⁸⁹⁶ Nakon usaglašavanja ovog zvaničnog stava Svetske zdravstvene organizacije sa svim zdravstvenim organizacijama u svetu koje su izbacile homoseksualnost iz registra bolesti poremećaja, pitanje čovekove seksualnosti se iz medicine izmestilo u pravo.⁸⁹⁷

Jasmina Vuković, Ivana Stanković, Branislav Randelović: *Stigmatizacija mladih LGBT osoba od strane državnih institucija*, Niš, 2016, str. 18.

⁸⁹⁴ Više u: Miloš Marjanović: Seksualnost, agresivnost i posesivnost, u: *Seksualnost, agresivnost, delinkventnost – medicinski, pravni i socijalni aspekti seksualne delinkvencije – međunarodni simpozijum*, Novi Sad, str. 51–57.

⁸⁹⁵ Više u: Richard Green: *Sexual Science and The Law*, Cambridge, 1992.

⁸⁹⁶ Ranije, odnosno od 1952. do 1973. homoseksualnost je bila dijagnostikovana kao poremećaj od strane Američkog udruženja psihijatarata. Saša Gavrić, Lejla Huremović, Marija Savić (ur.): *Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava*, Sarajevo, 2011, str. 14.

⁸⁹⁷ Homofobija – Gey Serbia, dostupno na: <https://www.gay-serbia.com/homofobija-3517>, posećeno 25.3.2020. godine.

Prava LGBT osoba su poput ljudskih prava ostalih lica, zaštićena unutar opšteg sistema UN za zaštitu ljudskih prava.⁸⁹⁸ Iako EK⁸⁹⁹ i PGP⁹⁰⁰ izričito ne pominju seksualnu orijentaciju kao osnov zabrane diskriminacije, mogućnost zabrane diskriminacije je prisutna s obzirom na to da i drugi status može biti osnov za diskriminaciju.⁹⁰¹ Komitet za ljudska prava je u odluci u slučaju *Toonen protiv Australije*⁹⁰² iz 1994. godine takođe zaključio da su države dužne da zaštite osobe od diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije, kao i da seksualna orijentacija predstavlja sastavni deo zaštićenog osnova koja se odnosi na pol/rod (član 2. i 26. PGP).

Relevantno je navesti da je grupa eksperata 2006. godine izradila dokument pod nazivom Džogdžakarta principi (engl. *Yogyakarta Principles*),⁹⁰³ koji sadrži širok spektar međunarodnih standarda o ljudskim pravima i upućuje na njihovu primenu u slučaju osoba sa različitim seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom. Ovi principi nisu obavezujućeg karaktera, u smislu međunarodnog prava, ali imaju visoku moralnu i pravnu vrednost. Njihova osnovna poruka jeste da je međunarodno pravo obavezno za države i da je primenljivo na sve, bez izuzetka, te se podrazumevaju i osobe sa različitim seksualnom orijentacijom i rodnim

⁸⁹⁸ Čl. 1. UDP određuje da su svi ljudi rođeni jednaki i da uživaju sva ljudska prava bez diskriminacije.

⁸⁹⁹ Republika Srbija je postala članica Saveta Evrope 3. aprila 2003. a u to vreme je bila u sklopu Državne Zajednice Srbije i Crne Gore, a 3. marta 2004. ratifikovala je Evropsku konvenciju, što znači da je primljena u članstvo Saveta Evrope pre nego što je ratifikovala Evropsku konvencije. (Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda („Sl. list SCG – Međunarodni ugovori”, br. 9/2003). Od momenta ratifikacije pomenute konvencije građani RS mogu da se obraćaju sudu i da podnose individualne predstavke ako smatraju da su organi Srbije povredili njihova prava garantovana Evropskom konvencijom. (Slavoljub Carić: Evropski sistem ljudskih prava, *op. cit.*, str. 15).

⁹⁰⁰ Ovaj pakt predstavlja međunarodni instrument o ljudskim pravima koji je legislativnog karaktera. Njegove odredbe utvrđuju kolektivna i individualna prava i određuju mere za nadzor nad njihovim poštovanjem. Naša zemlja je ratifikovala ovaj pakt 1971. godine. Zakon o ratifikaciji međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima („Sl. list SFRJ”, br. 7/1971).

⁹⁰¹ Videti čl. 26. Zakona o ratifikaciji Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima, *op. cit.*

⁹⁰² *Toonen v. Australia*, CCPR/C/50/D/488/1992, UN Human Rights Committee (HRC), 4 April 1994. godine, § 6.9, dostupno na: <https://www.refworld.org/cases,HRC,48298b8d2.html>, posećeno 28.3.2020. godine.

⁹⁰³ The Yogyakarta Principles – Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity, dostupno na: <https://www.refworld.org/pdfid/48244e602.pdf>, posećeno 28.3.2020. godine.

identitetom.⁹⁰⁴ Relevantne dokumente iz ove oblasti usvojile su UN⁹⁰⁵ i Savet Evrope,⁹⁰⁶ koji je oformio Jedinicu za seksualnu orijentaciju i rodni identitet koja promovise LGBT prava prikupljajući dobru praksu u ovoj oblasti i razvijajući perspektivnu politiku u oblasti LGBT prava država članica.

U Republici Srbiji Zakon o zabrani diskriminacije odredbom člana 21. propisuje da je „seksualna orijentacija privatna stvar i da niko ne može biti pozvan da se javno izrazi o svojoj seksualnoj orijentaciji“.⁹⁰⁷ Ipak, „svako ima pravo da se izjasni o svojoj seksualnoj orijentaciji, a diskriminatorno postupanje zbog takvog izjašnjavanja je zabranjeno“.⁹⁰⁸ Navedeni član je u vezi sa članom 2. stav 1. istog zakona kojim se zabranjuje diskriminacija po osnovu seksualne orijentacije, kao i sa članom 13. stav 1. kojim se izazivanje i podsticanje neravnopravnosti, mržnje i netrpeljivosti po osnovu seksualne orijentacije definiše kao teži oblik diskriminacije.⁹⁰⁹

⁹⁰⁴ Više u: Nevena Vučković Šahović: Principi međunarodnog prava u vezi sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom – Džogdžakartski principi, *Pravni život*, Vol. 56, knj. 510, Br. 10, str. 383–393.

⁹⁰⁵ Rezolucija o vansudskim, skraćenim ili proizvoljnim pogubljenjima, kojom se prvi put skrenula pažnja na ubijanje ljudi zbog njihove seksualne opredeljenosti; Deklaracija o seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu, koja je u stvari prva deklaracija koja se tiče LGBT ljudskih prava i kojom se osuđuje zlostavljanje, nasilje, diskriminacija i predrasude zasnovane na seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu; Rezolucija o ljudskim pravima, seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu (R 17/19) u okviru koje je naglašena zabrinutost zbog diskriminacije pojedinaca koji pripadaju LGBT populaciji; Rezolucija Saveta za ljudska prava 32/2 o zaštiti od nasilja i diskriminacije zasnovane na seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu, koja je od velike važnosti zato što je zasnovana na seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu i njome je određen nezavisni ekspert za zaštitu od diskriminacije i nasilja koji jednom godišnje izveštava Generalnu skupštinu i Savet UN o stanju ljudskih prava LGBT osoba. Resolutions of the Human Rights Council, dostupno na: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Executions/Pages/Resolutions.aspx>, posećeno 24.3.2020. godine.

⁹⁰⁶ Preporuka 924 (1981): Diskriminacija homoseksualaca (Recommendation 924 (1981) on Discrimination Against Homosexuals, dostupno na: <http://hrlibrary.umn.edu/instreet/coerec924-1981.pdf>, posećeno 25.3.2020. godine; Preporuka 1470 (2000) o položaju gejeva i lezbejki i njihovih partnera/partnerki u odnosu na azil i imigracije u zemljama članicama Saveta Evrope (Recommendation 1470 (2000) Situation of Gays and Lesbians and Their Partners in Respect to Asylum and Immigration in The Member States of the Council of Europe, Parliamentary Assembly, debate on 30 June 2000 (24th Sitting, dostupno na: <https://www.refworld.org/docid/47fdfb08d.html>, posećeno 25.3.2020. godine); Preporuka 1117 (1989): Položaj transseksualaca - Recommendation 1117 on condition of transsexuals, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1989, dostupno na: <https://tandis.odihr.pl/handle/20.500.12389/19678>, posećeno 28.3.2020. godine.

⁹⁰⁷ Čl. 21, st. 1. Zakona o zabrani diskriminacije.

⁹⁰⁸ *Ibid*, čl. 21, st. 2.

⁹⁰⁹ Pavlović ističe da zakonodavac nije dosledno sproveo ideju da diskriminacija po osnovu roda, rodnog identiteta i izražavanja predstavlja poseban osnov za diskriminaciju zato što je nije predvideo kao poseban slučaj diskriminacije i kao takav razradio, iako je u Predlogu zakona bio predviđen ovaj osnov. Međutim, nakon što je Zakon o diskriminaciji povučen iz skupštinske procedure radi izmena, diskriminacija transrodnih i transseksualnih osoba je izbačena iz prvobitne verzije zakona. Više u: Slavoljupka Pavlović: Analiza pravnog položaja transrodnih i transseksualnih osoba u Republici Srbiji, u: Saša Gajin, (ur.) *Model zakona o priznavanju pravnih posledica*

Seksualna orijentacija se ovakvom odredbom štiti kroz prava na privatnosti, što proizilazi i iz jurisprudencije ESLJP, koji je uglavnom razmatrao slučajeve diskriminacije prema pripadnicima LGBT populacije analizom člana 8. Evropske konvencije. S druge strane, iako Ustav Republike Srbije ne navodi izričito u članu 21. stav 3. diskriminaciju po osnovu seksualne orijentacije, ovaj osnov je zaštićen zato što se zabranjuje „svaka diskriminacija, neposredna ili posredna, po bilo kom osnovu”, a posebno po osnovima u nastavku ovog člana. Preciznije, reč je o modernoj, otvorenoj klauzuli kojom se taksativno navode najčešći osnovi za diskriminaciju, ali su njome zaštićeni i svi drugi osnovi za diskriminaciju koji su zasnovani na nekom ličnom svojstvu.⁹¹⁰

Iako je Zakon o zabrani diskriminacije jedini antidiskriminacioni zakon u našoj zemlji kojim se zabranjuje diskriminacija po osnovu seksualne orijentacije, i u drugim zakonima se zabranjuje diskriminacija i po ovom osnovu.⁹¹¹ Ipak, važno je naglasiti da u Srbiji još uvek ne postoji legislativa kojom su regulisane istopolne zajednice na bilo koji način, kao i odnos unutar njih. Međutim, nikako nije zanemarljivo da su 2012. godine organizacija Centar za unapređivanje pravnih studija i Labris⁹¹², kao i druge članice Koalicije protiv diskriminacije, predstavile tri modela zakona u oblasti borbe protiv diskriminacije, i to: Model zakona o

promene pola i utvrđivanja transeksualizma – Prava trans osoba – od nepostojanja do stvaranja zakonskog okvira, Beograd, 2012, str. 53.

⁹¹⁰ Marijana Pajvančić: *Komentar Ustava Republike Srbije*, Beograd, 2009, str. 32.

⁹¹¹ Zakon o radu čl. 18. zabranjuje neposrednu i posrednu diskriminaciju lica koja traže zaposlenje, a i zaposlenih po različitim osnovima, uključujući i seksualnu orijentaciju. Zakon o visokom obrazovanju („Sl. glasnik RS”, br. 88/2017, 73/2018, 27/2018 – dr. zakon, 67/2019 i 6/2020 – dr. zakoni), čl. 4, st. 7. propisuje poštovanje ljudskih prava i građanskih sloboda, uključujući zabranu svih vidova diskriminacije, a čl. 101, st. 8. propisuje da student ima pravo na različitost i zabranu od diskriminacije. Takođe, čl. 9, st. 1. predviđa se da pravo na visoko obrazovanje imaju sva lica koja su prethodno stekli srednje obrazovanje, na osnovu čega možemo zaključiti da se ovo pravo odnosi i na LGBT populaciju. Odredbom čl. 5. Zakona o mladima („Sl. glasnik RS”, br. 50/2011) propisano je da nije dopušteno bilo koje pravljenje razlike ili nejednako postupanje prema mladima, naročito po osnovu seksualne orijentacije. Zakon o javnom informisanju i medijima („Sl. glasnik RS”, br. 83/2014, 58/2015 i 12/2016 – autentično tumačenje), čl. 75. propisuje da „Idejama, mišljenjem, odnosno informacijama, koje se objavljuju u medijima ne sme se medijima podsticati diskriminacija, mržnja ili nasilje protiv lica ili grupe lica zbog njihovog pripadanja ili nepripadanja nekoj rasi, veri, naciji, polu, zbog njihove seksualne opredeljenosti ili drugog ličnog svojstva, bez obzira na to da li je objavljivanjem učinjeno krivično delo.” Pored navedenih zakona i Krivični zakonik („Sl. glasnik RS”, br. 85/2005, 88/2005 – ispr., 107/2005 – ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019) je na inicijativu Gej strejt alijanse (GSA) i Komiteta pravnika za ljudska prava (YUCOM), a na predlog Ministarstva pravde i državne uprave, dopunjen čl. 54a. koji se odnosi na dela počinjena iz mržnje i glasi: „Ako je krivično delo učinjeno iz mržnje zbog pripadnosti rasi i veroispovesti, nacionalne ili etničke pripadnosti, pola, seksualne orijentacije ili rodnog identiteta drugog lica, tu okolnost sud će ceniti kao otežavajuću okolnost, osim ako ona nije propisana kao obeležje krivičnog dela.”

⁹¹² Labris je lezbejska, feministička nevladina neprofitna organizacija. Osnovana je da promoviše lezbejska ljudska prava i lezbejsku vidljivost u društvu. Više u: Statut Labrisa, dostupno na: <http://www.labris.org.rs/sr/statut-labrisa>, posećeno 25.3.2020. godine.

priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transeksualizma,⁹¹³ Model zakona o ograničenju i zaštiti pojedinih prava i sloboda⁹¹⁴ i Model zakona o registrovanim istopolnim zajednicama.⁹¹⁵ Geten organizacija je 2019. godine javno predstavila novu verziju Modela zakona o rodnom identitetu i pravima interseks osoba⁹¹⁶, a Labris je 2020. objavio Model zakona o građanskom partnerstvu⁹¹⁷. Stoga se može postaviti pitanje iz kog razloga svi ovi modeli zakona nisu još uvek postali tema na nekom od skuštinskih zasedanja.⁹¹⁸ Smatramo da bi usvajanje ovih zakona u velikoj meri doprinelo poboljšanju pravnog statusa LGBT populacije u našoj zemlji. Pored toga što je pravni status ovih lica nerešen, ona su često izložena različitim vidovima netolerancije, diskriminacije, marginalizacije, nasilja i homofobije.⁹¹⁹ Ipak, prisutne su određene razlike u diskriminaciji biseksualnih i transeksualnih osoba i iz tog razloga je ovaj termin danas kritikovan. Naime, smatra se da homofobija ne obuhvata na prikladan način

⁹¹³ Više u: Saša Gajin (ur.): *Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transeksualizma – Prava trans osoba – od nepostojanja do stvaranja zakonskog okvira*, Beograd, 2012.

⁹¹⁴ Više u: Saša Gajin (ur.): *Model zakona o razlozima i postupku ograničenja i zaštite pojedinih prava i sloboda*, Beograd, 2012.

⁹¹⁵ Više u: Saša Gajin (ur.): *Model zakona o registrovanim istopolnim zajednicama*, Beograd, 2013.

⁹¹⁶ Jelena Simić (ur.): *Model zakona o rodnom identitetu i pravima interseks osoba*, Geten – Centar za prava LGBTIKA osoba, Beograd, 2019, dostupno na: https://www.transserbia.org/files/9sep19_MODEL_ZAKONA_RODNI_IDENTITET_I_INTERSEKS-1-3.pdf, posećeno 9.5.2021. godine.

⁹¹⁷ Saša Gajin (ur.): *Model zakona o građanskom partnerstvu*, Labris – organizacija za lezbejska ljudska prava, Beograd, april 2020. godine, dostupno na: <http://labris.org.rs/sites/default/files/Model%20zakona%20o%20gra%C4%91anskom%20partnerstvu.pdf>, posećeno 9.5.2021. godine.

⁹¹⁸ Kao primer, može se navesti predlog Zakona o istopolnim zajednicama, čija je sudbina neizvesna usled stava predsednika Srbije da „Ustav upućuje na Porodični zakon koji brak definiše kao zakonom uređenu zajednicu muškarca i žene. Stoga i Zakon o istopolnim zajednicama ne bih mogao da potpišem i vratio bih ga Narodnoj skupštini“. Više o tome vidi u: Danijela Luković: *Ni na nebu ni na zemlji – Zakon o istopolnim zajednicama na čekanju, Vučić kaže da ga neće potpisati, Čović da se od njega ne može odustati*, Blic od 8. maja 2021. godine, dostupno na: <https://www.blic.rs/vesti/politika/ni-na-nebu-ni-na-zemlji-zakon-o-istopolnim-zajednicama-na-cekaju-vucic-kaze-da-ga-t57h9ev>, posećeno 9.5.2021. godine.

Pavlović naglašava da se kao primer dobre prakse može se navesti švedski Antidiskriminacioni zakon, kojim je zabranjena diskriminacija po osnovu rodnog identiteta ili izražavanja. Relevantan je i akt koji je doneo škotski parlament koji prilikom zabrane diskriminacije pod pojmom transrodnost podrazumeva transeksualnost, promenu pola, interseksualnost i svaki drugi rodni identitet koji nije standardni muški ili ženski rodni identitet. Offences (Aggravation by Prejudice) (Scotland) Bill, 3(8). Slavoljupka Pavlović: *Analiza pravnog položaja transrodnih i transeksualnih osoba u Republici Srbiji*, *op. cit.*, str. 54.

⁹¹⁹ Homofobija je termin koji se koristi u literaturi za sve oblike predrasuda prema LGBT populaciji, a označava mržnju ili strah koji je orijentisan prema osobama homoseksualne orijentacije. U pitanju je čitav spektar različitih osećanja, od odbojnosti do gađenja i preziranja, koja ponekad dovode i do zločina iz mržnje koji je usmeren na ove osobe. Vesna Marotić: *Homofobija i predrasude*, u: Vladimir Miletić, Anastasija Milenković, (ur.) *Priručnik za LGBT populaciju*, Beograd, 2015, str. 16.

diskriminaciju transseksualnih i biseksualnih lica. Kao rezultat ove kritike pojavili su se termini transfobija i biofobija, ali oni nisu u potpunosti prihvaćeni u psihološkoj literaturi.

Na inicijalnom seminaru Kancelarije za ljudska i manjinska prava SE 2012. godine, između ostalog, posebno je naglašeno da se naročito mlade LGBT osobe suočavaju sa brojnim problemima u okviru porodice od onog trenutka kada njihovi roditelji i članovi porodice saznaju za njihovu seksualnu orijentaciju.⁹²⁰ S obzirom na prisutnu homofobiju prema LGBT populaciji, u okviru ovog rada analiziraćemo njihov položaj, kako u svetu tako i u Republici Srbiji. Pri tome, naročit akcenat ćemo staviti na transseksualne osobe, homoseksualne osobe, lezbejke i biseksualne osobe kako bismo utvrdili sa kakvim se „izazovima” ova lica suočavaju u svakodnevnom životu i da li doživljavaju diskriminaciju po osnovu svoje seksualne orijentacije, svojih reproduktivnih prava i prava na roditeljstvo. Pored navedenih kategorija lica, posebnu pažnju ćemo posvetiti interseksualnim osobama.

4.5.1 Transseksualne osobe

Transrodnost je dobila status mentalnog poremećaja još 1948. godine i od tada su joj u međunarodnoj klasifikaciji bolesti dodeljivane različite dijagnoze, poput transseksualizma i rodne disforije. Transseksualizam se može definisati kao ekstremni oblik disforije,⁹²¹ kada jedna osoba poseduje spoljne osobine jednog pola a istovremeno čvrsto veruje da pripada drugom polu. Ovakvo uverenje je praćeno konstantnom i jakom željom za oslobođenjem od sopstvenih polnih karakteristika, kao i potrebom da se preuzme kako izgled tako i socijalni status suprotnog pola.⁹²² Koh (*Koch*) zaključuje da je reč o potpunoj psihičkoj identifikaciji sa

⁹²⁰ Homofobija utiče ne samo na LGBT osobe nego i na njihove roditelje i porodice, izlažući ih diskriminaciji i nasilju. Ukoliko se pretpostavi da LGBT osobe čine 10% stanovništva, a sa njihovim profesionalnim i privatnim vezama čini 40% stanovništva, to u demografskom smislu nikako nije zanemarljiv podatak. Više u: Zorica Mršević: *Diskriminacija, roditelji i prijatelji*, u: Bojan Bilić, Sanja Kajinić, (ur.) *Na raskršću opresija: interseksionalnost & LGBT aktivizam u Hrvatskoj i Srbiji*, Beograd, 2017, str. 132–136.

⁹²¹ Draškić navodi da medicinski termin „sindrom polne disforije” podrazumeva osećanje nelagodnosti, koje osoba o kojoj se radi oseća, što predstavlja rezultat neskladnosti između ličnog polnog identiteta i polne uloge, s jedne strane i biološkog pola . odnosno primarnih i sekundarnih polnih karakteristika sa druge strane. Marija Draškić: *Pravno normiranje transseksualiteta u uporednom pravu*, *Pravni život*, Vol. 43, knj. 413, Br. 11–12, 1994. str. 1863.

⁹²² *Ibid*, str. 1864.

drugim polom koji je suprotan vlastitom telu.⁹²³ Međutim, prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti transseksualizam se definiše kao poremećaj polnog identiteta.⁹²⁴ Preciznije, definisao se, zato što je Svetska zdravstvena organizacija usvojila novu Međunarodnu klasifikaciju bolesti (ICD11)⁹²⁵ u maju 2019, u kojoj su trans identiteti uklonjeni sa liste mentalnih oboljenja i premešteni u poglavlje 17, o seksualnom zdravlju. Rok za implementaciju nove liste bolesti jeste od 3 do 10 godina, u zavisnosti od zemlje.⁹²⁶ S obzirom na to da je i Republika Srbija članica Svetske zdravstvene organizacije biće neophodno da i ona pristupi implementaciji nove liste.

Francuska je prva država članica Evropske unije koja je još 2009. godine uklonila transseksualizam sa liste mentalnih poremećaja, što je mnogo pre stava Svetske zdravstvene organizacije. Kao razlog za to mogu se navesti istraživanja na osnovu kojih se zaključilo da je transseksualizam posledica aberacije hromozoma, što znači da je reč o prenatalno determinisanom fizičkom poremećaju pri čemu osoba ima fiziološki i anatomski mozak suprotnog pola.⁹²⁷

S obzirom na to da transseksualna osoba ima osećaj da živi u pogrešnom telu i da ima pogrešna dokumenta o svom ličnom statusu, taj osećaj u njemu rađa jaku želju za promenom pola putem adekvatne hirurške intervencije, odnosno kastracije njegovih polnih organa i ugrađivanja polnih organa suprotnog pola.⁹²⁸ Transseksualitet prati potpuni nesklad između morfološkog i psihološkog pola i manifestuje se u ranoj životnoj dobi.⁹²⁹ Ukoliko takva operacija nije odmah moguća, što je uglavnom rezultat relativno dugog i ozbiljnog medicinskog

⁹²³ Hans-Georg Koch: Transsexualismus und Intersexualität – Rechtliche Aspekte, *Medizinrecht*, No. 4, 1986, p. 173.

⁹²⁴ Prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti, kojom se označavala šifrom F64.0, transseksualizam se definisao kao: „Želja da se živi i bude prihvaćen kao osoba suprotnog pola, a sopstveni pol se doživljava, obično, nelagodno ili neadekvatno. Osoba želi da promeni pol pomoću hirurškog ili hormonskog tretmana.” Međunarodna statistička klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema, knj. 1, Beograd, 2010, dostupno na: <http://www.batut.org.rs/download/MKB102010Knjiga1.pdf>, posećeno 30.3.2020. godine.

⁹²⁵ ICD-11 International Classification of Diseases 11th Revision – The global standard for diagnostic health information, dostupno na: <https://icd.who.int/en>, posećeno 30.3.2020. godine.

⁹²⁶ Više u: Jedanaesta verzija Međunarodne klasifikacije bolesti i trans rodno različite osobe – zajednička izjava, dostupno na: <https://www.transserbia.org/trans/transrodnost/1555-jedanaesta-verzija-medunarodne-klasifikacije-bolesti-i-trans-i-rodno-razlicite-osobe-zajednicka-izjava>, posećeno 30.3.2020. godine.

⁹²⁷ Više u: Jelena Simić: Medicinsko-pravni aspekti transseksualnosti – u susret priznavanju pravnih posledica promene pola u Srbiji, *Pravni zapisi*, Vol. 3, Br. 2, 2012, str. 307, doi: 10.5937/pravzap3-2954.

⁹²⁸ *Medicinski leksikon*, Momčilo Babić (ur.), Beograd, 1999, str. 1029.

⁹²⁹ Draškićeva navodi da su rezultati jednog istraživanja pokazali da dve trećine ispitanih transseksualaca izjavljuju da su osećali pripadnost drugom polu već u petoj godini života. U posebnim intervjuima isto su potvrdili i njihovi roditelji. Marija Draškić: Pravno normiranje transseksualiteta u uporednom pravu, *op. cit.*, str. 1864.

predoperativnog tretmana, vidljivi polni organi postaju objekt mržnje i gađenja. Kod transpolne osobe ova faza je veoma često praćena i formiranjem čvrstog uverenja da joj nedostaje odgovarajuća podrška ili pak da je prisutna prepreka na putu promene pola, što po pravilu dovodi do neuravnoteženih i agresivnih reakcija.⁹³⁰ U navedenim kriznim situacijama transpolne osobe veoma često pokazuju sklonost ka psihotičkom stanju, o čemu govore podaci o ozbiljnom povećanju pokušaja samokastracije i drugih vidova samosakaćenja ili samoubistava. Tako je zabeležen podatak da je mortalitet muških transpolnih osoba zbog velikog broja samoubistava pet puta veći u odnosu na ukupnu populaciju.⁹³¹ Transpolne osobe su veoma često izložene nerazumevanju, osudi okoline, pa i odbacivanju od strane porodice,⁹³² prijatelja i kolega.⁹³³ Navedeno potvrđuju podaci u Redovnom godišnjem izveštaju Poverenice za zaštitu ravnopravnosti u kojem je navedeno da čak 80% građana ne želi LGBT osobe u svojoj porodici.⁹³⁴ U istraživanju javnog mnjenja 2019. godine socijalna distanca građana prema LGBT populaciji je i dalje izražena. Tako na primer, 23% građana ne bi želelo LGBT osobe za komšije ili saradnike na poslu, a polovina ih ne bi želela za vaspitače svoje dece.⁹³⁵ Rezultati istraživanja sprovedenog na teritoriji grada Niša pokazuju da su reakcije najboljih prijatelja i prijatelja u okviru LGBT populacije pozitivne kada je reč o njihovoj seksualnoj orijentaciji, dok su reakcije roditelja i šire porodice uglavnom negativne. Stoga se samo 10% ispitanika prvo obraća roditeljima za pomoć.⁹³⁶ Istraživanje sprovedeno u Novom Sadu 2018. pokazalo je da bi čak 25% ispitanika odbacilo svog prijatelja, poznanika ili kolegu ukoliko bi saznali da su

⁹³⁰ Dragoljub Slijepčević, Svetlana Vujović: *Transseksualizam – endokrini aspekti*, Beograd, 1992, str. 93.

⁹³¹ *Ibid*, str. 123.

⁹³² Po navodima Mrševićeve, u cilju formiranja svog identiteta, LGBT deci je neophodna podrška porodice i roditelja, ali je veoma često i roditeljima potrebna edukacija i podrška kako bi razumeli posebnost i relevantnost svoje roditeljske uloge u podizanju LGBT dece. Zorica Mršević: *Ambijent roditeljske porodice LGBT dece*, u: Isidora Jarić, (prir.) *Politike roditeljstva: iskustva, diskursi i institucionalne prakse*, Beograd, 2015, str. 89.

⁹³³ Jasmina Hasanagić, Slobodanka Dekić, Vladana Vasić: *LGBT Čitanka 3. Identiteti, aktivizam, pravo, op. cit.*, str. 20.

⁹³⁴ Skraćeni godišnji izveštaj Poverenika za zaštitu ravnopravnosti za 2012. godinu, Beograd, mart 2013, dostupno na: http://ravnopravnost.gov.rs/wp-content/uploads/2012/11/images_files_srpski-web.pdf, posećeno 15.3.2020. godine.

⁹³⁵ Redovan godišnji izveštaj Poverenika za zaštitu ravnopravnosti za 2019. godinu, Beograd, mart 2020, dostupno na: <http://ravnopravnost.gov.rs/wp-content/uploads/2020/03/FINAL-RGI-2019-ZA-NARODNU-SKUPSTINU.pdf>, str. 117, posećeno 2.4.2020. godine.

⁹³⁶ U istraživanju je učestvovalo 70 ispitanika, pripadnika LGBT populacije, a isto je sprovedeno 2015. godine. Više o ovom istraživanju u: Aleksandar Stojanović, Jasmina Vuković, Ivana Stanković, Branislav Randelović: *Stigmatizacija mladih LGBT osoba od strane državnih institucija, op. cit.*, str. 67–70.

pripadnici LGBT populacije.⁹³⁷ S druge strane, Evropljani u mnogo većoj meri podržavaju LGBT populaciju, što nam potvrđuje sprovedeno istraživanje u EU.⁹³⁸ Prema dobijenim rezultatima, 76% Evropljana smatra da bi LGBT osobe trebalo da imaju ista prava kao i heteroseksualne osobe. Pri tome je najveći procenat slaganja dobijen u Švedskoj – 98%, a najmanji u Slovačkoj 31%.

U istraživanju⁹³⁹ koje je sprovedla Jelena Zulević navodi se da kod određenog broja ispitanika, iako žele da urade kompletnu modifikaciju tela, veliki problem predstavlja obavezna sterilizacija koja se postavlja kao uslov. Po pravilu, lekari kod trans muškaraca prvo pristupaju otklanjanju materice i jajnika, a zatim pristupaju konstruisanju muških polnih organa. S obzirom na to da ne žele da se odreknu mogućnosti da postanu roditelji, ove osobe odustaju od medicinske modifikacije tela ili je odlažu kako bi u međuvremenu mogle da rode dete.⁹⁴⁰ Na osnovu navedenog zaključujemo da transpolna osoba koja želi hirurškom intervencijom da prilagodi pol, praktično nema izbora, jer je podvrgnuta prinudnoj sterilizaciji,⁹⁴¹ što je u suprotnosti sa etičkim i medicinskim standardima. Takođe, kada je reč o transpolnim osobama, u potpunosti je neopravdana težnja pojedinih država da svim osobama koje se međusobno razlikuju propiše identičnu terapiju.⁹⁴² Analizirano sa aspekta ljudskih prava može se postaviti pitanje da li je intervencija i uplitanje države u privatni život pojedinca opravdana, kao i obavezna sterilizacija ili neka druga hirurška intervencija. Odgovori na ova pitanja stigli su od Evropskog suda za ljudska prava koji je 6. aprila 2017. utvrdio da preduslov sterilizacije u

⁹³⁷ Istraživanje položaja LGBT zajednice u Novom Sadu, Centar za razvoj demokratskog društva „Europolis” „Grupa izadi”; Zaštitnik građana Grada Novog Sada, 2018, dostupno na: http://zastitnikgradjana.novisad.rs/sites/default/files/istrazivanje_lgbt.pdf, posećeno 15.4.2020. godine.

⁹³⁸ U ovom istraživanju učestvovalo je 27.000 građana EU. Predmet istraživanja bila je njihova percepcija diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta. Više u: Eurobarometer on Discrimination: Social Acceptance of LGBTI Persons in the European Union, European Commission, 2019, dostupno na: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/eurobarometer-social-acceptance-lgbti-people-eu-2019_en, posećeno 10.4.2020. godine.

⁹³⁹ Istraživanje je vršeno na uzorku od 28 ispitanika/ca punoletnih transeksualnih osoba.

⁹⁴⁰ Jelena Zulević: Istraživanje problema transeksualnih osoba u sferama školstva, rada i zapošljavanja, zdravstvene zaštite i državne administracije, u: Saša Gajin, (ur.) *Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transeksualizma – Prava trans osoba – od nepostojanja do stvaranja zakonskog okvira*, Beograd, 2012, str. 36.

⁹⁴¹ Ipak, važno je naglasiti da prinudna sterilizacija nije u svim državama obavezna. Nemački Ustavni sud je 28. januara 2011. proglasio da je obavezna prethodna sterilizacija u slučaju operativne promene pola neustavna. Više u: Jelena Simić, Medicinsko-pravni aspekti transeksualnosti – u susret priznavanju pravnih posledica promene pola u Srbiji, *op. cit.*, str. 315.

⁹⁴² Prema izveštaju Komesara za ljudska prava SE iz 2011. godine 29 država članica SE kao uslov za zakonsko priznavanje roda tražilo je operaciju koja vodi ka sterilitetu. Više u: Slavoljupka Pavlović: Analiza pravnog položaja transrodnih i transeksualnih osoba u Republici Srbiji, *op. cit.*, str. 55–57.

pravnom priznanju rodnog identiteta predstavlja kršenje ljudskih prava. Ova odluka je doneta u tri spojena slučaja protiv Francuske.⁹⁴³ Sud se pozvao na argumentaciju iz prethodnih slučajeva,⁹⁴⁴ naglasivši da je „pojam lične autonomije važan princip na kojem se zasniva tumačenje garancija člana 8.“ i da je pravo na rodni identitet i lični razvoj osnovni aspekt prava na poštovanje privatnog života.⁹⁴⁵ Zaključio je da tužena država u ovom slučaju ima usko polje slobodne procene.⁹⁴⁶ U ovim presudama Sud je presudio da je uslovljavanje rodnog identiteta transrodnih osoba podvrgavanjem postupku sterilizacije kojem se te osobe nisu želele podvrgnuti, u stvari uslovljavanje potpunog ostvarivanja njihovog prava na poštovanje privatnog života i njihovog telesnog integriteta koje je zaštićeno članom 8. i članom 3. Evropske konvencije. Ova presuda je bila od istorijskog značaja zato što su zemlje u kojima je zakonsko priznavanje rodnog identiteta bilo uslovljeno sterilizacijom – morale da promene svoje zakone. Švedska je odlukom Apelacionog suda zaustavila praksu prisilne sterilizacije transrodnih osoba još 2013. godine.⁹⁴⁷ A švedski parlament je u martu 2018. godine doneo odluku o isplati kompenzacije trans osobama koje su bile prisilno sterilisane u procesu prilagođavanja tela rodnom identitetu u periodu od 1972. do 2013. godine, i to u iznosu od 22.500 evra.⁹⁴⁸

Promena pola kod transpolnih osoba, kao i adekvatna promena ličnog imena navodi nas na pitanje da li su te promene dopuštene, to jest pravno regulisane.⁹⁴⁹ U Republici Srbiji sve do 2018. godine prilagođavanje pola nije bilo pravno regulisano u matičnim knjigama.⁹⁵⁰ Usvajanjem Izmena i dopuna Zakona o matičnim knjigama 2018. godine, situacija se

⁹⁴³ *A.P. Garçon and Nicot v. France*, no. 79885/12, 52471/13 i 52596/13, presuda od 6. aprila 2017.

⁹⁴⁴ *Pretty v. The United Kingdom*, no. 2346/02, presuda od 29. aprila 2002, §61; *Van Kück v. Germany*, no. 35968/97, presuda od 12. juna 2003, §69 i *Schlumpf v. Switzerland*, no. 29002/06, presuda od 8. januara 2009, §100.

⁹⁴⁵ *A.P. Garçon and Nicot v. France*, *op. cit.*, §123.

⁹⁴⁶ *Ibid.*

⁹⁴⁷ Više u: Ukinuta sterilizacija transrodnih osoba u Švedskoj, dostupno na: <https://radiosarajevo.ba/magazin/zivot-i-stil/ukinuta-sterilizacija-transrodnih-osoba-u-svedskoj/99958>, posećeno 10.4.2020. godine.

⁹⁴⁸ Više u: Švedska – velika pobeda trans osoba, dostupno na: <https://www.transserbia.org/vesti/1365-svedska-velika-pobeda-gtrans-osoba>, posećeno 10.4.2020. godine.

⁹⁴⁹ Marija Radoman: Iskustvo roditeljstva istopolno orijentisanih žena u Srbiji, u: Isidora Jarić, (prir.) *Politike roditeljstva: iskustva, diskursi i institucionalne prakse*, Beograd, 2015, str. 109.

⁹⁵⁰ Iako nije postojao zakon koji reguliše promenu podataka o ličnosti, iskustva transpolnih osoba svedoče da u Beogradu nije bilo većih problema u vezi sa njihovim zahtevima. Sekretarijat za Gradsku upravu Grada Beograda je na osnovu priložene medicinske dokumentacije odobravao promene pola u matičnim knjigama i nalagao matičaru da po pravosnažnosti rešenja ispravi, to jest promeni podatke u matičnoj knjizi rođenih. Međutim, van Beograda situacija je bila u velikoj meri drugačija. Nadležni u manjim opštinskim i gradskim upravama ređe su se sretali sa zahtevom za promenu pola u matičnim knjigama, te nepoznajući proceduru rešavanja ovakvog zahteva, iste su trajale duži vremenski period, i po nekoliko meseci. Više u: Slavoljupka Pavlović: Analiza pravnog položaja transrodnih i transeksualnih osoba u Republici Srbiji, *op. cit.*, str. 61–63.

promenila.⁹⁵¹ Novim članom 45(b) propisano je da se u matičnu knjigu rođenih upisuje podatak o promeni pola na osnovu rešenja nadležnog organa, koje se donosi na osnovu propisane potvrde zdravstvene ustanove o promeni pola.⁹⁵² Preciznije, odrednice o načinu izdavanja ove potvrde, kao i sadržaj samog obrasca potvrde propisani su Pravilnikom o načinu izdavanja i obrascu potvrde nadležne zdravstvene ustanove o promeni pola.⁹⁵³ U pomenutom Pravilniku se navodi da trans osobe kako bi promenile oznaku pola u ličnim dokumentima moraju posedovati određenu medicinsku dokumentaciju koja podrazumeva nalaz endrokrinologa nakon sprovedene hormonske terapije u trajanju od najmanje godinu dana i nalaz psihijatra nakon praćenja od godinu dana ili otpusnu listu ukoliko je izvršena "hirurška intervencija promene pola".⁹⁵⁴ Znači procedura promene oznake pola počinje nakon minimum godinu dana hormonske terapije pod nadzorom endrokrinologa. Nakon usmenog zahteva zainteresovane osobe pomenuti obrazac popunjava psihijatar, a zatim endrokrinolog. Zatim, zdravstvena ustanova u kojoj radi endrokrinolog, koji je pratio slučaj, po službenoj dužnosti šalje potvrdu o promeni pola nadležnoj opštini, odnosno opštini u kojoj se nalazi matična knjiga zainteresovane osobe. Na osnovu te potvrde matičar donosi rešenje i upisuje činjenicu o promeni pola u matičnu knjigu rođenih. Sa ovim rešenjem o promeni pola trans osoba može da izvadi novi izvod iz matične knjige rođenih i da promeni lična dokumenta. U slučaju kada trans osoba menja oznaku pola nakon hirurške intervencije, potvrdu o toj promeni, opštini, šalje zdravstvena ustanova u kojoj je ista obavljena i to elektronskim putem. Propisani obrazac popunjavaju isključivo lekari koji su članovi Republičke stručne komisije za transrodna stanja u ustanovama u kojima su zaposleni. A u slučaju kada je osoba koja je državljanin Republike Srbije koristila "transspecifične" zdravstvene usluge u inostranstvu, dužna je da prevedenu

⁹⁵¹ Zakon o matičnim knjigama („Sl. glasnik RS”, br. 20/2009, 145/2014 i 47/2018).

⁹⁵² Važno je navesti da je i pre usvajanja izmena u Zakonu o matičnim knjigama Ustavni sud 2011. godine konstatovao povredu načela zabrane diskriminacije na osnovu čl. 21. Ustava zato što podnosiocu u pravnom smislu nije priznato prilagođavanje pola s obzirom na to da nakon hirurške promene pola nije postojala mogućnost da se unesu izmene podataka o polu u matičnoj knjizi rođenih. Odbacivanje zahteva podnosioca ustavne žalbe za ispravku pola u matičnoj knjizi rođenih od strane Odeljenja za opštu upravu Opštinske uprave opštine Z, podnosiocu žalbe je povređeno pravo na dostojanstvo i slobodan razvoj ličnosti (čl. 23. Ustava) i pravo na poštovanje privatnog života (čl. 8. Evropske konvencije). Odluka o ustavnoj žalbi podnosioca X, broj: UŽ-3238/2011. od 8 marta 2012. godine, objavljena u „Sl. glasniku RS”, br. 25/2012. Navedeno prema: Slobodanka Kovačević Perić: Radnopravne posledice transrodnosti, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 58, Br. 85, 2019, str. 252, doi: 10.5937/zrpfno-22983.

⁹⁵³ Pravilnik o načinu izdavanja i obrascu potvrde nadležne zdravstvene ustanove o promeni pola („Sl. glasnik RS”, br. 103/2018).

⁹⁵⁴ Jovanka Todorović, Saša D. Lazić: *Vodič kroz tranziciju za trans osobe u Srbiji*, Beograd, 2020, str. 26–27, dostupno na: http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2020/09/Vodic_kroz_tranziciju_za_trans_osobe_u_Srbiji.pdf, posećeno 17.4.2021. godine.

medicinsku dokumentaciju dostavi lekarima koji su članovi Republičke komisije za transrodna stanja. Uz pomoć ove dokumentacije lekari utvrđuju da li lice ispunjava sve predviđene uslove i ukoliko su isti ispunjeni šalju potvrdu o promeni pola nadležnoj opštini.⁹⁵⁵

Ipak, Pavlović⁹⁵⁶ navodi zabeležen slučaj da je trans žena upućena kod sudskog veštaka na pregled genitalija iako je imala kompletnu medicinsku dokumentaciju iz koje se vidi da je promenila pol. Iako ponižena i uplašena, pristala je kako bi joj dokumenta bila promenjena.

U jednom slučaju ESLJP je utvrdio da je u litvanskom pravu omogućeno fizičko prilagođavanje pola, ali nije omogućena i građanska promena statusa, što predstavlja pravnu prazninu usled koje se proces rodne transformacije prekida.⁹⁵⁷ Sud je naglasio da bi potpuno hirurško prilagođavanje pola trebalo da bude praćeno i adekvatnim zakonskim odredbama o promeni pravnog identiteta i statusa, te takođe naglašava da je neophodno bolje razumevanje transpolnih osoba i njihovih iskustava sa pravnim sistemom i „birokratijom“ sa kojima se ova lica susreću. Kako bi tih prepreka bilo što manje, treba ih u potpunosti eliminisati. I pored određenog polja slobodne procene koje države imaju na ovom polju, Sud je ipak zaključio da su države dužne, svojom pozitivnom obavezom iz člana 8, da sprovedu priznavanje promene pola kod postoperativnih transpolnih osoba, između ostalog, izmenom njihovih ličnih podataka u matičnim evidencijama.⁹⁵⁸ Iz navedenih primera zaključujemo da je neophodna zakonska legislativa koja će omogućiti brzu i efikasnu promenu dokumenata licima koja su promenila pol.⁹⁵⁹ U tom smislu je i Parlamentarna skupština Veća Evrope prepoznala relevantnost navedenog, te je pozvala države članice da transseksualnim osobama garantuju pravo na promenu podataka u ličnim dokumentima u odnosu na pol i to bez prethodnog uslovljavanja takve promene podvrgavanjem sterilizaciji ili nekim drugim medicinskim zahvatima, kao što je prilagođavanje pola ili hormonska terapija.⁹⁶⁰ Republika Hrvatska je 2013. donela

⁹⁵⁵ *Ibid*, str. 27–28.

⁹⁵⁶ Slavoljupka Pavlović: Analiza pravnog položaja transrodnih i transeksualnih osoba u Republici Srbiji, *op. cit.*, str. 62.

⁹⁵⁷ *L. v. Lithuania*, no. 27527/03, presuda od 11. septembra 2007, § 59.

⁹⁵⁸ *Ibid*.

⁹⁵⁹ Ipak, Australija je još 2012. godine uvela pasoše koji sadrže posebne oznake za osobe kojim osobe ne bi bile identifikovane ni kao žene, ni kao muškarci, kao i nove zakonske akte u kojima je propisana i definisana promena dokumenata bez operativnih zahvata promene pola. Na ovaj način je omogućeno transrodnim osobama, ali i interseksualnim, da navedu svoj rod pod oznakom „X”. Milan Đurić, Kristijan Randelović: Od nevidljivog do vidljivog T, u: Saša Gajin, (ur.) *Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transeksualizma*, Beograd, 2012, str. 16.

⁹⁶⁰ Rezolucija Evropskog parlamenta od 14. februara 2019. godine o pravima interseks osoba (2018/2878 (RSP), dostupno na:

Pravilnik⁹⁶¹ na osnovu kojeg je transrodnim osobama omogućena prilagođavanje pola u ličnim dokumentima i pre izvršavanja hirurške promene pola ili bez obavljanja hirurških zahvata.

Na osnovu sprovedene analize položaja transpolnih osoba smatramo da su njihova prava u velikoj meri unapređena, što se ogleda u priznavanju pravne promene pola i svih pravnih posledica koje iz toga proizilaze. S druge strane, istraživanja i svedočenja trans osoba govore nam da su ova lica, kao i čitava LGBT populacija, izložena različitim oblicima diskriminacije. Navedeno potvrđuje i Izveštaj Evropske komisije za 2019. godinu u kojem je navedeno da je, kada je reč o pravima LGBT populacije, učinjen određen društveni napredak, kao što je prvi društveni centar koji je otvoren za ove osobe u Novom Sadu aprila 2018. godine, koji je prvenstveno namenjen LGBT omladini i njihovim porodicama.⁹⁶² Određen napredak postignut je i u obrazovanju s obzirom na to da je u šest od osam udžbenika sa diskriminatorским sadržajem ovo promenjeno, a usvojene su i Izmene i dopune Zakona o matičnim knjigama. S druge strane, u Izveštaju je naglašeno da sveukupna situacija u Srbiji ostaje uglavnom ista kao i prethodnih godina, uz retko sprovođenje aktivnosti istekle Strategije za borbu protiv prevencije i zaštite od diskriminacije (2014–2018),⁹⁶³ te da je sprovođenje zakonodavstva koje se odnosi na krivična dela učinjena iz mržnje, kao i zbog seksualne orijentacije, i dalje neadekvatno. Iako nedostaju centralizovani službeni podaci o krivičnim delima učinjenim iz mržnje, organizacije civilnog društva su izveštavale o blagom porastu nasilja i napada na LGBT osobe, uključujući i nasilje u okviru njihovih porodica.⁹⁶⁴ U Redovnom godišnjem izveštaju Poverenika za zaštitu ravnopravnosti iz 2019. godine navedeno je da LGBT osobe bez obzira na to što su izložene nasilju i diskriminaciji veoma često ne prijavljuju takve slučajeve. Kao razlog, s jedne strane navode nepoverenje u rad državnih institucija, a s druge, strah od stigmatizacije i sekundarne viktimizacije koji su i dalje prisutni među ovom populacijom. Stoga

http://www.transserbia.org/images/2019/dokumenta/Rezolucija_o_pravima_interseks_osoba_Evropskog_parlamenta.pdf, posećeno 2.4.2020. godine.

⁹⁶¹ Na osnovu čl. 9, st. 2. Zakona o državnim maticama („Narodne novine” br. 93/1993, 76/2016) ministar zdravlja je doneo Pravilnik o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i postavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu („Narodne novine”, br. 132/2014), dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_11_132_2487.html, posećeno 25.4.2020. godine.

⁹⁶² Više u: Novi Sad dobio Kancelariju za rodnu ravnopravnost i podršku LGBT osobama, Portal 021, 19.6.2018, dostupno na: <https://www.021.rs/story/Novi-Sad/Vesti/190965/Novi-Sad-dobio-Kancelariju-za-rodnu-ravnopravnost-i-podrsku-LGBT-osobama.html>, posećeno 25.4.2020. godine.

⁹⁶³ Relevantno je navesti da je Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja – Sektor za antidiskriminacionu politiku i unapređenje rodne ravnopravnosti objavio Analizu efekata, odnosno polazne osnove za izradu nove Strategije prevencije i zaštite od diskriminacije 2020–2025. godine.

⁹⁶⁴ Redovan godišnji izveštaj Poverenika za zaštitu ravnopravnosti za 2019. godinu, *op. cit.*, str. 231.

ističu neophodnost preduzimanja dodatnih mera za njihovo osnaživanje kako bi prijavili slučajeve diskriminacije.⁹⁶⁵

4.5.2 Homoseksualne osobe

Homoseksualnost se definiše kao seksualna orijentacija pod kojom se podrazumeva izbor seksualnog partnera istog pola.⁹⁶⁶ Homoseksualna (gej) osoba jeste osoba koju emotivno i seksualno privlače osobe istog pola. Ovaj izraz se češće koristi za muškarce, dok se za žene koje emotivno i seksualno privlače žene koristi izraz lezbejka.⁹⁶⁷ Iako medicina homoseksualnost ne smatra bolešću, u našem društvu, koje je tradicionalno, zastupljeno je suprotno mišljenje.⁹⁶⁸ Navedeno potvrđuje i istraživanje Centra za slobodne izbore i demokratiju (CESID), prema kojem je više od trećine ispitanika (70%) tvrdilo da je homoseksualnost bolest.⁹⁶⁹ Najčešći oblik diskriminacije nad osobama homoseksualne orijentacije u obrazovnim ustanovama, posebno u osnovnim i srednjim školama, jeste verbalno i fizičko nasilje. Sprovedeno istraživanje Helsinškog odbora za ljudska prava iz 2009. pokazalo je da 41% srednjoškolaca smatra da je LGBT populacija bolesna, a 22% je mišljenja da osobe drugačije seksualne orijentacije treba da dobiju batine.⁹⁷⁰ Takođe, na osnovu podataka istraživanja sprovedenog u Novom Sadu 2018. godine većina Novosađana veruje da je homoseksualnost bolest, manje od trećine građana smatra da je LGBT populacija izložena psihičkom, fizičkom i verbalnom nasilju zbog svoje seksualne orijentacije, dok 43% roditelja uopšte nije upoznato sa seksualnom orijentacijom svoje LGBT dece i njihovim rodnim

⁹⁶⁵ *Ibid*, str. 231.

⁹⁶⁶ Aleksandar Stojanović, Jasmina Vuković, Ivana Stanković, Branislav Randelović: Stigmatizacija mladih LGBT osoba od strane državnih institucija, *op. cit.*, str. 17.

⁹⁶⁷ Iako se generalno ženska homoseksualnost smatra manjom pretnjom po društvo nego muška, postoje zapisi i o suđenjima lezbejkama. Jedna od njih jeste presuda iz 1649. godine, doneta protiv žene u Severnoj Americi zbog bludnih radnji sa drugom ženom u krevetu. Jasmina Hasanagić, Slobodanka Dekić, Vladana Vasić: LGBT Čitanka 3. Identiteti, aktivizam, pravo, *op. cit.*, str. 69.

⁹⁶⁸ Relevantni podaci su i da je homoseksualnost trenutno kriminalizovana u preko 80 država sveta, a u pojedinim državama kažnjiva je smrću (na primer, u Iranu, Nigeriji, Sudanu, Saudijskoj Arabiji). *Ibid*.

⁹⁶⁹ Više u: Tanja Dobrić Brankov: *Diskriminacija i nasilje na osnovu seksualne orijentacije u okviru vršnjačkih grupa (analiza i interpretacija rezultata istraživanja drugih autora o problemima nasilja i diskriminacije nad LGBT osobama u periodu aktivnog školovanja)*, Beograd, 2012, str. 34.

⁹⁷⁰ Marija Radoman: *Stavovi i vrednosne orijentacije srednjoškolaca u Srbiji, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji*, Beograd, str. 32 i 35, dostupno na: <https://www.helsinki.org.rs/serbian/doc/sveske31.pdf>, posećeno 15.4.2020. godine.

identitetom. Takođe, naveći broj roditelja (43%) pokušalo bi da leči svoje dete ukoliko bi saznali da je njihovo dete deo LGBT populacije. Manje od četvrtine roditelja prihvatilo bi i dalo potpunu podršku svojoj LGBT deci, dok više od trećine to ne bi učinilo.⁹⁷¹ Kao primer neprihvatanja od strane roditelja možemo navesti životno iskustvo Ane Dragičević, koju su roditelji prinudno hospitalizovali u psihijatrijsku bolnicu zbog njene seksualne orijentacije, iako su znali da je u njoj povređuju, vezuju i sl., a sve u nameri da je „leče”.⁹⁷² Jedan otac, kada mu je sin saopštio da je homoseksualac, prvo je pomislio da radi o bolesti i da je neophodno da se sin leči. Držao ga je zaključanog u kući izvesno vreme i nije mu dozvoljavao da izlazi. Obratio se psihijatru za lečenje sina, ali je lekar to odbio rekavši da je homoseksualnost skinuta sa liste bolesti pre više od dvadeset godina. Dodao je da ukoliko želi da mu dete izvrši samoubistvo, da nastavi sa lečenjem.⁹⁷³ S druge strane, postoje i primeri kada roditelji prihvataju seksualnu orijentaciju svoje dece, svesni problema sa kojima se njihova deca suočavaju.⁹⁷⁴ Interesovanje javnosti u dnevnoj štampi Srbije privlače mali oglasi uokvireni duginim bojama. Jedan od njih glasi: „Ja, Gordana Perunović Fijat, ne odričem se svoje dece ni po koju cenu i ni zbog kog razloga, odobravam svaku njihovu odluku koga će voleti i želim im da život provedu kako najbolje znaju.” Na ovaj način roditelji poručuju da se ne odriču svoje dece zbog njihove seksualne orijentacije i rodnog identiteta.⁹⁷⁵ Roditelji imaju i podršku organizacije PFLAG. Ona se bavi predstavljanjem i zastupanjem prava LGBT populacije i osnaživanjem roditelja i prijatelja LGBT osoba da se pridruže ovoj organizaciji.⁹⁷⁶

⁹⁷¹ Istraživanje položaja LGBT zajednice u Novom Sadu, *op. cit.*, str. 30. Slična situacija je i u regionu. Tako je, na primer, na osnovu istraživanja u BiH 70,4% građana pokušalo da ubedi svoju decu da je pogrešno biti homoseksualac, a samo 13,2% bi prihvatilo i pružilo podršku svojoj deci. Maja Išović: Mislio sam da je odgovorno od mene da roditelji znaju s kim živim, 17. maj 2016, dostupno na: <https://www.6yka.com/novosti/mislio-sam-da-je-odgovorno-od-mene-da-roditelji-znaju-s-kim-zivim>, posećeno 10.4.2020. godine.

⁹⁷² Više u: Savić, Biljana; Frank, Robert; Dragičević, Ana, Unatoč svemu mojim roditeljima ne želim zlo, 2013, dostupno na: <http://www.novilist.hr:8090/Vijesti/Rijeka/Ana-Dragicevic-Unatoc-svemu-mojim-roditeljima-ne-zelim-zlo?articlesrclink=related>, posećeno: 10.4.2020. godine.

⁹⁷³ Više u: Danijela Pešić: Šta kad ti dete kaže da je gej, Mondo, 2012, dostupno na: <https://mondo.rs/Info/Drustvo/a269645/MONDO-Sta-kad-ti-dete-kaze-da-je-gej.html>, posećeno: 10.4.2020. godine.

⁹⁷⁴ Tako je, na primer, jedan otac ispričao da je njegov sin zbog svoje seksualne orijentacije svakodnevno bio izložen pretnjama i maltretiranju. Jednom je izbačen iz restorana, a u zgradu u kojoj stanuje ulazi kroz garažu zato što se ispred ulaza okupljaju alkoholičari koji ga nazivaju pogrđnim imenima kad ga vide. *Ibid.*

⁹⁷⁵ Reč je o kampanji pod nazivom „Ne odričem se” koju su podržali mnogi građani i javne ličnosti. Više u: Iva Martinović: Roditelji LGBT dece oglasima u medijima protiv homofobije, 2019, dostupno na: <https://www.slobodnaevropa.org/a/lgbt-oglasi-roditelji-ne-odricem-se/30027289.html>, posećeno 11.4.2020. godine.

⁹⁷⁶ Više u: PFLAG Group Srbija, dostupno na: http://www.pflag.labris.org.rs/pflag_grupa.php, posećeno 12.4.2020. godine.

Često se roditelji nadaju da će se situacija promeniti i da će njihovo dete promeniti seksualnu orijentaciju. Možda iz tog razloga odbijaju da se sretnu sa istopolnim partnerima svoje dece. Čak se dešava da roditelji koji nikada nisu odbacili svoju homoseksualnu decu odbijaju da upoznaju njihove partnere i ne dozvoljavaju im da budu prisutni na porodičnim okupljanjima.⁹⁷⁷

Po pitanju stava Srpske pravoslavne crkve prema homoseksualnosti Jovanović⁹⁷⁸ navodi da se ono ispoljava na tri načina. Crkva homoseksualnost uopšte ne pominje (politika ćutanja) ili je tretira na ambivalentan način (volite grešnike, ali mrzite greh). Treći način jeste da se ono smatra grehom koji dolazi sa Zapada. Ipak, prisutni su momenti kada se ćutanje Crkve pretvara u nedvosmisleno neprijateljstvo. Tada se homoseksualnost interpretira kao odstupanje od zakona prirode ili kao napad na srpski narod i moral.

Uočljivo je da je diskriminacija koja je zasnovana na seksualnoj orijentaciji veoma često prisutna kako u praksi zapošljavanja, tako i kroz indirektnu diskriminaciju na radnom mestu.⁹⁷⁹ Ta diskriminacija se ogleda kroz nejednak pristup beneficijama zaposlenih i strah od neželjenog otkrivanja nečije homoseksualnosti.

ESLJP je utvrdio kršenje člana 8. Evropske konvencije u predmetima koji se odnose na otpuštanje nekoliko lica iz mornarice samo zato što su homoseksualne osobe. Tom prilikom bili su izloženi neprijatnom ispitivanju o svojim seksualnim aktivnostima.⁹⁸⁰ Da otkrivanje seksualne orijentacije na radnom mestu može ugroziti ili stvoriti određene probleme svedoči i slučaj M. A. iz Vršca, koji je zbog konstantnog psihičkog i verbalnog nasilja od strane kolege D. K., nakon što je saznao za njegovu istopolnu orijentaciju, tužio dotičnog. Ovaj slučaj predstavlja prekretnicu u borbi protiv diskriminacije nad osobama različite seksualne orijentacije, jer je Apelacioni sud u Novom Sadu presudio u korist diskriminisane osobe⁹⁸¹,

⁹⁷⁷ Zorica Mršević: Diskriminacija, roditelji i prijatelji, *op. cit.*, str. 136.

⁹⁷⁸ Miloš Jovanović: Silence or Condemnation: The Orthodox Church on Homosexuality in Serbia. *Družboslovne rasprave*, Vol. 39, Br. 73, 2013, str. 81. Navedeno prema: Maja Isaković, Lazar Žolt: Problem diskriminacija LGBT populacije u Srbiji, *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 42, Br. 1, 2016, str. 405.

⁹⁷⁹ Tako je, na primer, 2005. godine na osnovu britanskog Zakona o ravnopravnosti pri zapošljavanju Robu Vitfildu (*Rob Whitfield*) dosuđeno 35.000 funti odštete zato što su ga kolege konstantno ismevale i rugale mu se zbog njegove homoseksualnosti. Nataša Velikonja: *Dobre prakse mera protiv diskriminacije pri zapošljavanju: Evropska unija, Srbija i region zapadnog Balkana*, Beograd, 2014, str. 41.

⁹⁸⁰ Videti: *Lustig-Prean i Beckett v. the United Kingdom*, no. 31417/96, presuda od 27. septembra 1999. godine, *Beck, Copp and Bazeley v. the United Kingdom*, no. 48535/99;48536/99; 48537/99, presuda od 22. januara 2003. godine.

⁹⁸¹ Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu, Gž. 3144/12 od 14. novembra 2012. godine.

usled povrede članova 12, 13. i 21. Zakona o zabrani diskriminacije, kao i članova 21, 23. i 25. Ustava Srbije.⁹⁸²

U predmetu *Frette protiv Francuske*⁹⁸³ homoseksualna osoba se žalila da ne može da usvoji dete, dok je isto omogućeno heteroseksualcima koji žive sami. Na osnovu ovog slučaja pokrenuto je pitanje kršenja člana 14, a u vezi sa članom 8. Evropske konvencije iako se pitanje koje se tiče usvajanja dece ne podvodi izričito pod član 8. Evropske konvencije.⁹⁸⁴ ESLJP je većinom glasova odlučio da nije bilo povrede prava, pozivajući se na široko polje procene države u ovoj oblasti, a svoju odluku pravdao je potrebom zaštite zdravlja i prava dece, nedostatkom zajedničkih stavova povodom ovog pitanja u zemljama ugovornicama i podeljenim mišljenjima u naučnoj javnosti.⁹⁸⁵ Međutim, vremenom je ovaj stav Suda evoluirao u korist stava da je negiranje prava homoseksualnih osoba da usvajaju decu neopravdano osim u slučajevima u kojima je dokazano da bi takav roditelj bio štetan po razvoj deteta. Ovaj stav potvrđuje i presuda *E. B. protiv Francuske*⁹⁸⁶ u kojoj je odbijanje zahteva od strane francuskih vlasti za usvajanjem deteta od strane žene koja je u stabilnoj vezi sa drugom ženom tretirano kao povreda člana 14, u vezi sa članom 8 EK, zato što je pripadnost LGBT populaciji bio odlučujući faktor za takvu odluku s obzirom na to da je u francuskom pravu dozvoljeno pojedincu da usvoji dete.

Stojanović⁹⁸⁷ navodi da istraživanje o uticaju seksualne orijentacije roditelja na njihovu decu potvrđuje da se deca iz lezbejskih porodica mnogo lakše snalaze a i upuštaju u istraživanja o istopolnim vezama. Razlog za to jeste činjenica da je njihovo okruženje mnogo otvorenije prema istopolnim vezama, kao i da odrastanje u lezbejskim porodicama ne utiče na njihovu seksualnu orijentaciju. Naime, većina dece iz ovih porodica identifikuje se kao heteroseksualna. Nivo uticaja seksualne orijentacije nad decom nikada zvanično nije dokazano. Takođe, navodi

⁹⁸² Pravosnažnom odlukom naloženo je tuženom da tužiocu isplati 180.000 dinara na ime pretrpljenih duševnih bolova zbog povrede prava ugleda, ličnosti i časti, a njegovom zastupniku da nadoknadi troškove u iznosu od 99.000 dinara. Ovo je prva pravosnažna presuda u Republici Srbiji po osnovu Zakona o zabrani diskriminacije izvršene na radnom mestu zbog drugačije seksualne orijentacije. Više u: Prva pravosnažna presuda za tešku diskriminaciju na radnom mestu po osnovu seksualne orijentacije, Beograd, 9.1.2013, dostupno na: <http://gsa.org.rs/2013/01/prva-pravosnazna-presuda-za-tesku-diskriminaciju-na-radnom-mestu-po-osnovu-seksualne-orijentacije>, posećeno 7.4.2020. godine.

⁹⁸³ *Fretté v. France*, no. 36515/97, presuda od 26. februara 2002. godine.

⁹⁸⁴ *Ibid*, §28.

⁹⁸⁵ *Ibid*, §41.

⁹⁸⁶ *E.B. v. France*, no. 43546/02, presuda od 22. januara 2008. godine.

⁹⁸⁷ Boban Stojanović: Gej identitet, u: Saša Gavrić, Lejla Huremović, Marija Savić (prir.): *Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava*, Sarajevo, 2011, str. 68.

da je očigledno da deca koja odrastaju u istopolnim porodicama imaju viši nivo tolerancije, te lakše prihvataju oscilacije u odnosu na društveno očekivane norme rodnog identiteta. Mrševićeva⁹⁸⁸ konstatuje da brojna istraživanja u proteklih trideset godina koja su sprovedena u Evropi i Americi potvrđuju da relevantan faktor predstavlja kvalitet roditeljstva a nikako seksualna orijentacija roditelja, kao i da nema razlike u vaspitanju dece koju podižu homoseksualni parovi od dece iz heteroseksualnih parova. Stoga smatramo da bi istopolnim parovima trebalo omogućiti „kompletnu” porodicu, odnosno mogućnost da imaju i odgajaju decu. Relevantna promena koja se dogodila, a tiče se roditeljstva kod LGBT populacije, jeste pojava novih reproduktivnih tehnologija u koje spadaju postupci kao što je inseminacija, kojom je omogućeno biološko roditeljstvo lezbejkama i surogat materinstvo,⁹⁸⁹ koje najčešće koriste homoseksualne osobe (gej parovi),⁹⁹⁰ kada je zakonom dozvoljeno.

LGBT osobe se susreću i sa tzv. sistemskom diskriminacijom koja se odnosi na postojanje pravnih praznina u postojećim zakonima ili pak odsustvo pravnih mehanizama kojim bi se štitilo njihovo pravo, kao što je, na primer, problem zajedničkog života istopolnih parova. Tako je u slučaju *Schalk i Kopf* protiv Austrije⁹⁹¹ istopolni par tražio dozvolu austrijskih vlasti da stupe u brak. Međutim, ovaj zahtev je odbijen uz obrazloženje da austrijsko zakonodavstvo ne dozvoljava sklapanje braka između lica različitog pola. Donoseći ovu presudu ESLJP je zaključio da ovakva vrsta veze potpada pod ideju „porodičnog života”, ali Konvencija ne može da obaveže države da dozvole istopolne brakove.⁹⁹² Imajući u vidu nepostojanje zajedničkog stava, a samim tim i široko polje slobodne procene države u vezi sa ovim pitanjem, zaključak Suda je da u ovom konkretnom slučaju član 12. (pravo na sklapanje braka) nije prekršen, kao ni član 14, u vezi sa članom 8. Evropske konvencije. Naime, stav Suda je da države izaberu trenutak kada će promeniti zakonodavstvo u ovoj oblasti.⁹⁹³ U Republici Srbiji je zabranjeno sklapanje istopolnih brakova i ukoliko ih osobe istog pola sklope u državama u kojima je to priznato, u našoj zemlji se ovi brakovi ne priznaju kao validni. Ipak, u Srbiji je izrađen model

⁹⁸⁸ Zorica Mršević: Istopolne zajednice i deca, *Stanovništvo*, Vol. 47, Br. 1, 2009, str. 32.

⁹⁸⁹ Više o surogat materinstvu videti u petom poglavlju.

⁹⁹⁰ Marija Radoman: Iskustvo roditeljstva istopolno orijentisanih žena u Srbiji, *op. cit.*, str. 109.

⁹⁹¹ *Schalk and Kopf v. Austria*, 30141/04, presuda od 24. juna 2010.

⁹⁹² *Ibid*, §79, 80 i 92.

⁹⁹³ Gajin navodi da je 2012. u osam od četrdeset sedam zemalja članica SE (Danska, Holandija, Švedska, Island, Norveška, Belgija, Portugal i Španija) istopolnim parovima garantovano jednako pravo na brak. U petnaest zemalja ovim parovima nisu priznata ista prava kao na brak, ali imaju zakonodavstvo koje im omogućava registrovana partnerstva (Mađarska, Irska, Austrija itd.). Više u: Saša Gajin, (ur.): *Model zakona o registrovanim istopolnim zajednicama*, *op. cit.*, str. 12–25.

zakona o registrovanim istopolnim zajednicama koji daje predloge na osnovu kojih bi se mogla razmatrati normativna rešenja iz ove oblasti.⁹⁹⁴

4.5.3 Biseksualne osobe

Biseksualna orijentacija⁹⁹⁵ podrazumeva praktikovanje oba tipa seksualnosti – i homoseksualnost i heteroseksualnost, to jest seksualno privlačenje, emocionalnu i duhovnu povezanost sa osobama istog ili suprotnog pola podjednako.⁹⁹⁶ Od prvog osećanja privlačnosti prema osobama oba pola kod biseksualnih osoba, pa do prihvatanja svoje biseksualnosti, uobičajeno je da protekne duži vremenski period. Čak i posle prihvatanja svog biseksualnog opredeljenja, kod ovih osoba može doći do ispoljavanja velike nesigurnosti. Osnovni razlog za ovu nesigurnost jeste nedostatak podrške što od heteroseksualne što od homoseksualne i lezbejske zajednice, tako da biseksualci konstantno doživljavaju pritisak da se „odluče“ i „definišu“. Naime, u homoseksualnim zajednicama se veoma često tvrdi da biseksualni identitet ne može biti realan, nego je umišljen i sa određenim rokom trajanja. U heteroseksualnoj zajednici je zastupljeno mišljenje da su biseksualne osobe u stvari homoseksualne osobe kojima nedostaje hrabrost da istupe javno i obelodane svoju seksualnu orijentaciju.⁹⁹⁷ Homoseksualnost se u sve većoj meri prihvata i uvažava ravnopravno sa heteroseksualnošću, dok je biseksualnost u velikoj meri zanemarena kao vrsta seksualne orijentacije uprkos tome što studije pokazuju prevagu biseksualnosti u odnosu na homoseksualnost.⁹⁹⁸ S obzirom na to

⁹⁹⁴ Model zakona o registrovanim istopolnim zajednicama pogledati u: *Ibid*, str. 38–55.

⁹⁹⁵ Važnost biseksualnosti potvrđuju i navodi Frojda koji je naglasio da: „Bez uzimanja biseksualnosti u obzir bilo bi nemoguće razumeti seksualna ponašanja kod muškaraca i žena, niti bi bilo moguće razumeti konflikte koji iz toga proizilaze.“ Sigmund Freud: *Three Essays on The Theory of Sexuality*, London, 1905, p. 220. Navedeno prema: Jasmina Čaušević, Saša Gavrić (prir.): *Pojmovnik LGBT kulture*, Sarajevo, 2014, str. 45.

⁹⁹⁶ Jasmina Hasanagić, Slobodanka Dekić, Vladana Vasić: *LGBT Čitanka 3. Identiteti, aktivizam, pravo*, *op. cit.*, str. 28.

⁹⁹⁷ Marija Savić: Biseksualnost između mita i seksualne orijentacije, u: Saša Gavrić, Lejla Huremović, Marija Savić, (ur.) *Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava*, *op. cit.*, str. 72.

⁹⁹⁸ Herbenik (*Herbenick*) ističe da se kao potvrda za navedeno, mogu navesti podaci američke studije, prema kojoj se od 3% do 5% populacije identifikovalo kao biseksualci, dok se 1% do 3% identifikovalo kao homoseksualci/lezbejke. Debby Herbenick et al.: Sexual behavior in the United States: Results from a national probability sample of men and women ages 14–94, *The Journal of Sexual Medicine*, No. 7, 2010, pp. 255–265, doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.02012.X.

da se biseksualnost nalazi između dve suprotnosti može se reći da je i razumljiva zanemarenost biseksualne zajednice u okviru LGBT zajednice.⁹⁹⁹

Za biseksualnost se vezuje dosta stereotipa. Tako je, na primer, jedno od negativnih uverenja u vezi sa biseksualnošću generalizacija o njihovom promiskuitetu. To uverenje proizilazi iz shvatanja seksualne orijentacije i zato za ove osobe važe „kliše“ da varaju svoje partnere sa osobom suprotnog pola, vode dvostruke živote, ili da su odgovorni za širenje polno prenosivih bolesti. Veliki problem predstavlja i ljubomora u odnosima u kojima su biseksualne osobe. Često su osobe homoseksualne orijentacije, a koje su u vezi sa biseksualnim licima, u konstantnom strahu da će ih partner/partnerka ostaviti ako se pojavi osoba suprotnog pola. Na isti način strahuju i heteroseksualne osobe koje su u vezi sa biseksualnim licima. Problem sa kojim se susreću osobe biseksualne orijentacije jeste dvostruka diskriminacija, i to od strane heteroseksualnih i homoseksualnih osoba.¹⁰⁰⁰ Međutim, istraživanje u kojem je upoređen nivo diskriminacije i nasilja nad biseksualcima i homoseksualnim osobama u SAD pokazuje da nema značajnih razlika.¹⁰⁰¹ S druge strane, u Velikoj Britaniji je utvrđeno da biseksualne osobe doživljavaju veći nivo diskriminacije i to na osnovu njihove seksualne orijentacije.¹⁰⁰² Pored toga Kamenova, Huićeva i Jelićeva navode da na osnovu sprovedenog istraživanja u Hrvatskoj LGBT populacija koja je doživela nasilje i diskriminaciju ima lošije mentalno zdravlje, a kod biseksualnih osoba je potvrđena prisutnost dodatnog stresa zbog dvostruke diskriminacije kojoj su izložene. Prikrivanjem seksualnog identiteta smanjuje se i mogućnost diskriminacije i viktimizacije ovih osoba, ali ono doprinosi i snižavanju samopoštovanja i kvaliteta života, dok ga nivo otvorenosti povećava.¹⁰⁰³ Navedeno potvrđuje i lično iskustvo Radice Hure. Pokušala

⁹⁹⁹ Ipak, u mnogim zemljama se u sve većoj meri osnivaju udruženja koja se bave pitanjima biseksualnih zajednica, a od 1999. se proslavlja Biseksualni dan ponosa 23. septembra, što se tumači kao direktan odgovor biseksualne zajednice na marginalizaciju kojoj je izložena. Marija Savić: Biseksualnost između mita i seksualne orijentacije, *op. cit.*, str. 74.

¹⁰⁰⁰ *Ibid*, str. 72.

¹⁰⁰¹ Više u: Kimberly Balsam; Blair Beadnell; Yamile Molina: The Daily Heterosexist Experiences Questionnaire: Measuring minority stress among lesbian, gay, bisexual, and transgender adults, *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, Vol. 46, No. 1, 2013, pp. 3–25, doi.org/10.1177/0748175612449743.

¹⁰⁰² Više u: Mahoney Bere; Michelle Davies; Laura Scurlock-Evans: Victimization among female and male sexual minority status groups: Evidence from the British Crime Survey 2007–2010, *Journal of Homosexuality* Vol, 61, No. 10, 2014, pp. 1435–1461, doi.org/10.1080/00918369.2014.928575.

¹⁰⁰³ Više u: Željka Kamenov, Aleksandra Huić, Margareta Jelić: Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva, *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, Vol. 23, Br. 2, 2015, str. 2–39.

je da se opredeli, da bude strejt ili gej, ali je postala svesna da se prisiljava da radi nešto što joj se ne dopada.¹⁰⁰⁴

Istaknuti slučajevi u praksi po osnovu seksualne diskriminacije uključuju neprikladno ponašanje prema biseksualnoj i homoseksualnoj osobi, ali pravna zaštita zabranjuje i diskriminaciju osobe koja je heteroseksualna. U praksi se ovaj vid ređe događa, ali je prisutan. Primer za navedeno jeste tužba koju je heteroseksualna žena uputila švedskom ombudsmanu i to po osnovu seksualne orijentacije, pošto je odbijena za posao na mesto službenice za informacije o sigurnom seksu. Razlog za njeno odbijanje jeste želja poslodavca da zaposle priznatog homoseksualca ili biseksualca kako bi omogućili ravnopravnu komunikaciju sa korisnicima.¹⁰⁰⁵

4.5.4 Interseks osobe

Interseks¹⁰⁰⁶ osobe su lica koja su rođena sa genitalijama ili sekundarnim polnim karakteristikama koje se ne mogu svrstati ni pod muške ni pod ženske ili pak predstavljaju njihovu kombinaciju.¹⁰⁰⁷ Naime, ove osobe su rođene sa fizičkim, odnosno biološkim polnim karakteristikama koje se ne poklapaju sa karakterističnim definicijama muškog, tj. ženskog tela, te ne moraju odgovarati medicinskim i društvenim očekivanjima muških ili ženskih polnih karakteristika.¹⁰⁰⁸ Ove osobe se najčešće odmah po rođenju podvrgavaju operaciji, te im se na

¹⁰⁰⁴ Više o njenom iskustvu, stavovima i izazovima u: Radica Hura: Protiv brisanja biseksualnosti – počeci biseksualnog aktivizma u Srbiji, u: Bojan Bilić, Sanja Kajinić, (ur.) *Na raskršću opresija – interseksionalnost & LGBT aktivizam u Hrvatskoj i Srbiji*, Beograd, 2017, str. 75–95.

¹⁰⁰⁵ *Priručnik o Evropskom antidiskriminacionom pravu*, Beograd, 2014, str. 100, dostupno na: https://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_non_discr_law_SRP.pdf, posećeno 25.4.2020. godine.

¹⁰⁰⁶ U literaturi se kao sinonim za interseksualne osobe koriste izrazi interseks osobe i interspolne osobe, i isti će biti korišćeni i u ovoj disertaciji.

¹⁰⁰⁷ Zvaničan medicinski termin za interseks stanja poznat je kao poremećaj razvoja pola (*Disorders of Sex Development*), a preporučen je Konsenzusom iz Čikaga 2005. godine.

¹⁰⁰⁸ Iako se u medicini sam pojam interseks stanja prvi put pominje u XIX veku relevantno je naglasiti da su ova stanja, kao pojava prisutna od davnina. U nauci i medicini ranije su korišćeni termini hermafroditizam i pseudohermafroditizam koji se danas smatraju arhaičnim i pogrdnim. Više u: Jelena Simić, Saša D. Lazić, Predrag Šarčević: *Interseks ka stvaranju ka stvaranju interseksionalne platforme: istraživački izveštaj*, Beograd, 2019, dostupno na: <https://www.transserbia.org/images/2019/dokumenta/Interseks.pdf>, posećeno 17.4.2021. godine.

osnovu medicinskih pretraga hirurški dodeljuje pol.¹⁰⁰⁹ Prema *Intersex Society of North America* definisano je preko 40 varijanti „interseks fenomena“.¹⁰¹⁰ Prema mišljenju stručnjaka, između 0,05% i 1,7% stanovništva rođeno je sa interseksualnim osobinama. Kod interseks osoba reč je o biološkim polnim karakteristikama koje se razlikuju od seksualne orijentacije ili rodnog identiteta osobe.¹⁰¹¹

Ono što povezuje iskustva interseks osoba i LGBT populacije jeste to što su predmet diskriminacije koji je zasnovan na homofobiji. LGBT populacija je suočena sa dva osnova za diskriminaciju: po osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta. S druge strane, interseks osobe mogu biti različite seksualne orijentacije, a mogu se identifikovati i kao žensko, muško, oboje ili nijedno od navedenih,¹⁰¹² a prvenstveno su diskriminisane po osnovu fizičkog izgleda i rodnog izražavanja koji proizilaze iz njihovih neodređenih polnih karakteristika. Veoma često su diskriminisane od rođenja, kada bivaju podvrgnute invazivnim i nepovratnim terapijama bez njihovog pristanka.¹⁰¹³ Oni su veoma često stigmatizovani i izloženi različitim vrstama diskriminacije.¹⁰¹⁴ Na osnovu istraživanja u kojem je učestvovalo 272 interseks osobe utvrđeno je da 18% njih nije završilo srednju školu, 60% njih je razmišljalo o samoubistvu, a svaki peti ispitanik je pokušao samoubistvo zbog problema koji su vezani za genitalne varijacije.¹⁰¹⁵ Problemi sa kojima se suočavaju interseks osobe prepoznati su i u Srbiji. U cilju promocije

¹⁰⁰⁹ Saša Gajin (ur.): Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transeksualizma – Prava trans osoba – od nepostojanja do stvaranja zakonskog okvira, *op. cit.*, str. 9.

¹⁰¹⁰ Više u: Intersex Society of North America, dostupno na: <https://isna.org/>, posećeno 25.4.2020. godine.

¹⁰¹¹ Polne karakteristike su nov osnov po kojem neko može biti predmet diskriminativnog ponašanja, a one se veoma retko nalaze u postojećim antidiskriminacionim zakonima. Relevantno je naglasiti da se polne karakteristike razlikuju od seksualne orijentacije i rodnog identiteta. Ukoliko se u zakonu eksplicitno ne navodi konstrukcija *polne karakteristike*, prava interseks osoba je potrebno automatski štititi po osnovu pola ili drugih oblika diskriminacije. Diskriminacija interseks osoba bolje je obuhvaćena polnom diskriminacijom nego diskriminacijom po osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta zato što tiče fizičkih, to jest polnih karakteristika. Isti stav su izložili i aktivisti i organizacije koje zastupaju prava interseks osoba na Evropskom interseks sastanku 2014. godine. Kristian Randelović, Nenad Petkovića: Istraživanje o položaju interseks osoba u Albaniji, Bosni i Hercegovini, Bivšoj Jugoslovenskoj Republici Makedoniji i Srbiji, *op. cit.*, str. 23.

¹⁰¹² Zajednice interseksualnih osoba prvi put su se organizovale u SAD početkom 90-ih godina prošlog veka, uz podršku medicinskih stručnjaka. Ove grupe su imale za cilj da pruže podršku ljudima sa istom dijagnozom. Osnaživanjem interseks zajednica one su prerasle u pokret za ljudska prava i priključili su se LGBT zajednici. *Ibid*, str. 12.

¹⁰¹³ *Ibid*.

¹⁰¹⁴ United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights. Free & Equal Campaign Fact Sheet: Intersex, 2015, dostupno na: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/UNFE-Intersex.pdf>, posećeno 30.4.2020. godine.

¹⁰¹⁵ Sara Mek Vej: 'I' u LGBTQI: Kako izgleda odrastanje kada si interseks, 2017, dostupno na: <https://transserbia.org/interseks/1218-i-u-lgbtqi-kako-izgleda-odrastanje-kada-si-interseks>, posećeno 2.5.2020. godine.

prava, unapređenja položaja interseks i trans osoba 2017. godine je u Beogradu osnovana organizacija „XY Spectrum”.¹⁰¹⁶ Međutim, u Srbiji ne postoji zakon kojim je uređen status ovih osoba.¹⁰¹⁷ Zakonski je jedino propisano da se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja obezbeđuju sredstva za promenu pola iz medicinskih razloga u visini od najmanje 65% od cene zdravstvene usluge.¹⁰¹⁸ Britanska zdravstvena služba jeste prva zdravstvena služba na svetu koja je počela sa tretmanom interseks osoba, uz uvažavanje pretpostavke da takve osobe ni bi trebalo po automatizmu operisati.¹⁰¹⁹ Prva država na svetu koja je u svoje zakonodavstvo unela izričitu odredbu koja se tiče interseksualnosti jeste Južnoafrička Republika, i to tako što interseksualnost označava kao „urođenu seksualnu diferencijaciju koja je atipična do bilo koje mere“ i da pol „podrazumeva i interspolnost“.¹⁰²⁰

Pitanja koja se tiču interseks zajednica podeljene su u dve grupe, to jest – pristupa. Prvi je medicinski, obeležen dijagnozom, a drugi je zasnovan na ljudskim pravima i promoviše demedikalizaciju. Neki medicinski stručnjaci otvoreno govore o tome koliko je tretman na interseks bebama štetan i traumatičan. Posledice medicinskih intervencija veoma često uključuju hroničan bol, sterilizaciju, hronične infekcije, negativan uticaj na obrazovanje i zaposlenje, i brojne druge neprijatnosti.¹⁰²¹ Kao primer možemo navesti iskustvo Don Vaga,¹⁰²² koja ima velike probleme zato što joj telo nije imalo „zdrave hormone”, te joj je zbog sintetičkih hormona u dvadesetim dijagnostikovana osteoporoza, a imala je i jedanaest preloma kostiju.

Sa aspekta ljudskih prava i legislative prisutno je nekoliko kontroverznih pitanja koja su u vezi sa interseks osobama, prvenstveno u oblasti diskriminacije, pristupa pravdi, informacijama, kao i pravnom prepoznavanju. Kada su u pitanju interseks osobe, najčešće dolazi do kršenja sledećih ljudskih prava: prava na poštovanje privatnog i porodičnog života,

¹⁰¹⁶ Vidi: XY Spectrum, dostupno na: <http://xyspectrum.org/>, posećeno 2.5.2020. godine.

¹⁰¹⁷ Više u: Jelena Simić: Uzeti svoje telo u svoje ruke: interseks osobe i izazovi stvaranja interseks zajednice u Srbiji, u: Bojan Bilić, (ur.) *U mrežama drugosti: interseksionalnost i LGBT aktivizam u Srbiji i Hrvatskoj*, Novi Sad, Mediterran publishing, 2019, str. 54–72.

¹⁰¹⁸ Vidi čl. 131, st. 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Sl. glasnik RS”, br. 25/2019).

¹⁰¹⁹ Vladimir Miletić, Anastasija Milenković (ur.): Priručnik za LGBT populaciju, *op. cit.*, str. 26.

¹⁰²⁰ *Ljudska prava i interspolne osobe – knj.* 52, Aida Spahić (prev.), Sarajevo 2016, str. 43.

¹⁰²¹ Kristian Randelović, Nenad Petković: Istraživanje o položaju interseks osoba u Albaniji, Bosni i Hercegovini, Bivšoj Jugoslovenskoj Republici Makedoniji i Srbiji, *op. cit.*, str. 17.

¹⁰²² Don Vargo je rođena sa testisima umesto ovarijuma, ali bez materice. Genetski je muškog pola, ali u potpunosti izgleda kao žena. Ona otvoreno i javno govori o sebi i svom iskustvu. Više o njenom iskustvu i sličnim vidi u: Dženi Kilman: Odrastati kao interseks osoba: Nismo znali da li nam je beba dečak ili devojčica 15. jul. 2016, dostupno na: <https://www.transserbia.org/interseks/1108-odrastati-kao-interseks-osoba-nismo-znali-da-li-nam-je-beba-decak-ili-devojčica>, posećeno 10.5.2020. godine.

prava na slobodu izražavanja, i degradirajućeg i nehumanog postupanja prema ovim osobama.¹⁰²³ Primarni problem, sa kojim se suočavaju interseks osobe, jeste povreda prava na autonomiju i telesni integritet.¹⁰²⁴ Navedeno potvrđuje i tekst Rezolucije Parlamentarne Skupštine SE o pravu deteta na telesni integritet koji u članu 7.5.3 nabraja posebne kategorije kršenja prava na telesni integritet deteta sa posebnim osvrtom na interseks decu.¹⁰²⁵ Navedenim članom ističe se da su države dužne da „preduzemu dalja naučna istraživanja kako bi se povećalo znanje o specifičnom položaju interseks osoba, osiguralo da niko ne bude podvrgnut nepotrebnom medicinskom ili hirurškom tretmanu koji je više kozmetičke prirode nego, intervencije koje su od vitalnog značaja za zdravlje deteta tokom njegovog odrastanja, da se garantuje telesni integritet, autonomija i pravo na samoopredeljenje interseks detetu, kao i pružanje adekvatne podrške i savet porodicama sa inteseks detetom“.¹⁰²⁶

Gatas (*Ghattas*)¹⁰²⁷ navodi da se u svim zemljama u kojima je istraživao interseksualnost, ona tretirana kao tema o kojoj se javno ne priča. Oblici diskriminacije sa kojima se susreću interseks osobe su veoma šaroliki, od verbalnog do fizičkog nasilja, pa i situacija pretećih po život. Tako na primer, Erin¹⁰²⁸ svedoči kako su ga dečaci od šesnaest godina gurali govoreći „aj sad pokaži da si muško“. Osim diskriminacije koje ove osobe doživljavaju, suočene su i sa različitim medicinskim, odnosno hirurškim tretmanima, za koje veoma često ne samo što nisu dale saglasnost, nego nisu ni znale za njih. Tako je na primer, Kristin Vuling (*Christiane Völling*), interspolna osoba, 2007. godine tužila svog hirurga koji joj je trideset godina ranije odstranio jajnike, matericu i jajovode, bez njenog pristanka. Okružni sud u Kelnu je godinu dana kasnije zaključio da je lekar kriv za nanošenje bola i patnje usled svesnog narušavanja zdravlja tužioca odstranjivanjem ženskih polnih organa tužioca i izrekao mu kaznu plaćanja odštete u iznosu od 100.000 evra.¹⁰²⁹ U ovom slučaju su utvrđena dva relevantna principa, a to su posledice zbog operativnih zahvata koji su izvršeni u prošlosti i odšteta koja prevazilazi

¹⁰²³ Više o kršenju navedenih prava interseks osoba pogledati u poglavlju šest.

¹⁰²⁴ Jelena Simić, Saša D. Lazić, Predrag Šarčević: Interseks ka stvaranju ka stvaranju interseksionalne platforme: istraživački izveštaj, *op. cit.*, str. 28.

¹⁰²⁵ Resolution 1952 on children's right to physical integrity, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2013, dostupno na: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20174>, posećeno 18.4.2021. godine.

¹⁰²⁶ *Ibid.*, § 7.5.3.

¹⁰²⁷ Christian Dan Ghattas: *Human rights between the sexes: A preliminary study on the life situations of inter individuals*, Berlin, 2013, p. 10.

¹⁰²⁸ Erin V. je interseksualna osoba koja živi u Zagrebu. Više o njegovoj priči a i o svedočenju Kristijana R. vidi u: Nataša Anđelković: Interseks osobe na Balkanu: „To nije poremećaj – mi smo različiti“, dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/balkan-50314720>, posećeno 15.5.2020. godine.

¹⁰²⁹ Kölner Landgericht (Okružni sud u Kelnu), 25 O 179/07, presuda od 6. februara 2008. godine. § 14, 24 i 33.

simbolični gest ili izvinjenje.¹⁰³⁰ Veoma često su roditelji ti koji donose odluku kako bi se izvršila „normalizacija“ pola deteta, a da pri tome nemaju dovoljno informacija o posledicama. Situacije u praksi su različite. Tako su na primer, roditelji petogodišnjeg deteta tražili dozvolu od porodičnog suda da njihovo dete bude operisano. Dete je rođeno kao dečak, imalo je muške polne žlezde, ali neodređene genitalije. Odluka suda je bila da polne žlezde mogu biti uklonjene i da nije potrebna dozvola suda.¹⁰³¹ S druge strane, odluka Ustavnog suda Kolumbije iz 2008. godine, koji je odlučivao u sličnom predmetu, nije odobrena.¹⁰³²

Ova lica su izložena diskriminaciji i prilikom registrovanja u matičnim knjigama. Naime, roditelji su u obavezi da registruju svoje dete ubrzo nakon rođenja, kada treba da obezbede informacije o imenu i polu bebe, koji je obično muški ili ženski. Međutim, kada se radi o interseks bebi ova obaveza stvara pritisak kako za medicinske stručnjake tako i za roditelje koji veoma često nisu adekvatno informisani o statusu svoje bebe.¹⁰³³ U gotovo svim evropskim zemljama u ličnim dokumentima oznaka za pol/rod ograničena je na dve kategorije – F (ženski) i M (muški), te možemo zaključiti da većina društava ne prepoznaje osobu koja ne pripada jednom od ova dva pola.¹⁰³⁴ Izuzetak od navedenog predstavlja Nemačka¹⁰³⁵ koja je kao mogućnost oznake u ličnim dokumentima dodala treću oznaku – „ostali“. U cilju rešavanja binarne polne/rodne podele Švajcarska nacionalna savetodavna komisija za biomedicinsku

¹⁰³⁰ Kristin Vuling (*Christiane Völling*) je rođena 1960. sa „neodređenim genitalijama“, a odgajana je kao dečak. Međutim, ona je saznala šta joj se dogodilo tek nakon 30 godina, kada je slučajno dobila da popuni upitnik o interseksualnim osobama. Više o njenom svedočenju u: *Ibid*, navedeno prema: Ljudska prava i interspolne osobe – knj. 52, *op. cit.*

¹⁰³¹ Sara Mek Vej, T u LGBTQI: Kako izgleda odrastanje kada si interseks, *op. cit.*

¹⁰³² Otac je zahtevao da se izvrši hirurška intervencija na petogodišnjem interseksualnom detetu. Međutim, socijalne službe i klinika General Northern u skladu sa standardima koji su postavljeni u odlukama iz 1999. godine nisu podržali njegov zahtev. Sud je razmatrao „sukob između ustavnog prava na autonomiju i prava korisnika, posebno kada se radi o djeci [... i] utvrdio da, u slučajevima operativnih zahvata na interspolnoj djeci, mjerodavna je odluka djeteta, dok je pravo roditelja na odluku u svom zaštitnom kapacitetu sekundarna.“ Corte Constitucional de Colombia (Ustavni sud Kolumbije), Sentencia T-912/08, 18.12.2008. godine. Navedeno prema: Ljudska prava i interspolne osobe – knj. 52, *op. cit.*, str. 34.

¹⁰³³ Jelena Simić: Dečak ili devojčica ili osoba?: specifičnosti pravnog položaja interseks dece, u: Saša Gajin, (ur.) *Opšti okvir za sprovođenje prava deteta u Srbiji i položaj posebno osetljivih grupa dece*, Beograd, Centar za unapređivanje pravnih studija, 2016, str. 139–169.

¹⁰³⁴ Organizacija međunarodnog civilnog vazduhoplovstva je omogućila da se od 1945. godine u pasošima pol registruje kao M, F ili X. Međutim, nakon usklađenih pravila EU o informacijama u pasošima u svim državama članicama kategorija pola je ostala ograničena na F i M, što je u suprotnosti sa zemljama poput Malezije, Nepala, Australije, Južnoafričke Republike i Novog Zelanda, u kojima je predviđen X kao treća polna kategorija u pasošima. Kristian Randelović, Nenad Petković: Istraživanje o položaju interseks osoba u Albaniji, Bosni i Hercegovini, Bivšoj Jugoslovenskoj Republici Makedoniji i Srbiji, *op. cit.*, str. 22.

¹⁰³⁵ I Australija predstavlja izuzetak, vidi fusnotu 959.

etiku¹⁰³⁶ zastupa stav da roditelji ne bi trebalo da budu podvrgnuti pritisku prilikom utvrđivanja pola svog deteta, te je preporučila korigovanje i dorađivanje trenutnog binarnog procesa utvrđivanja pola za osobe koje nisu jasno određene kao muške ili ženske. Komisija predlaže revidiranje propisa kojim je regulisan građanski status kako bi se u potpunosti uklonila indikacija pola postojećom binarnom kategorijom, uvodeći pojednostavljenje i fleksibilnost procedura za promenu pola koji je upisan u knjigama građanskog statusa ili pak proširenje postojećih kategorija dodavanjem treće opcije, kao što je „drugo“.

4.6 Zaključak

Analizirajući položaj žene i muškarca u savremenom međunarodnom pravu dolazimo do zaključka da je proklamovana rodna ravnopravnost. Ravnopravnost polova je pravni princip koji je zagarantovan najvišim pravnim aktima i proizilazi iz odredbi kojima se zabranjuje diskriminacija po bilo kojem osnovu.¹⁰³⁷ Naime, princip zabrane diskriminacije zagarantovan je svim međunarodnim dokumentima o ljudskim pravima, kao i nacionalnom zakonskom legislativom. Ipak, možemo postaviti pitanje u kom smislu i u kojoj meri je savremeni svet izmenio svoja shvatanja i svoj odnos prema pravima žene, a naročito kada je reč o slobodi odlučivanja rađanja dece? Istraživanjem smo došli do zaključka da su ova prava ženama, u mnogim krajevima sveta gotovo u potpunosti uskraćena. Veoma često ista je situacija i kada su u pitanju osobe sa invaliditetom. Stoga je važno pristupiti rešavanju ovog "problema" sistematično i to na nivou čitave zajednice, transparentno. Smatramo da mnogim građanima uopšte nije u fokusu, niti razmišljaju o uskraćenom ili upitnom ostvarivanju majčinstva, te bi se ovoj temi trebalo posvetiti ozbiljno u smislu upoznavanja čitave zajednice o stvarnom stanju pomenute tematike, u pojedinim zemljama. Konstantna posvećenost ovoj temi u mnogim delovima sveta mogla bi da "popravi" ravnopravnost žene u svim životnim aspektima.

Kada je reč o pravima LGBT populacije, na međunarodnom nivou jesu usvojeni različiti dokumenti kojima se promovišu njihova prava, ali i pored toga oni su, svakodnevno suočeni sa različitim oblicima diskriminacije, o čemu svedoči i naše istraživanje. Kako bi prava LGBT populacije bila u potpunosti zaštićena, neophodno je razviti jedinstven pravni mehanizam kojim

¹⁰³⁶ On the management of differences of sex development – ethical issues relating to „intersexuality“, Opinion No. 20/2012, Berne.

¹⁰³⁷ Više o tome vidi u: čl. 2, st. 1, tač. a) Konvencije o diskriminaciji žena.

bi im to omogućio. Smatramo da bi definitivno trebalo odbaciti argumente da je u ukupnoj populaciji mali broj transpolnih i homoseksualnih osoba, jer to nikako ne čini njihov "problem" statistički značajnim i manje interesantnim za njihovo pravno uređenje. U tom smislu predlažemo da se, kako na međunarodnom, tako i na nacionalnim nivoima, donese adekvatna i jedinstvena zakonska legislativa u cilju poboljšanja položaja ovih lica, kako bi i oni mogli da osele pravnu, ali i ličnu sigurnost.

5 DOZVOLJENA OGRANIČENJA PRINCIPA LIČNE AUTONOMIJE

Saznanje da su ljudski embrioni postali „žrtve“ na putu medicinskog napretka izazvalo je mnogo diskusije u javnosti i pokrenulo niz pitanja etičke i pravne prirode. Umesto velikog zadovoljstva zbog uspeha veštačke reprodukcije ljudi, pažnja naučne i svetske zajednice je u sve većoj meri usmerena na moralne i pravne probleme koje uzrokuju novi postupci u čijem su centru pitanja koja se tiču dopuštenosti ogleda sa embrionom i na embrionu. Preciznije, da li je potrebno da se ljudi prema embrionu odnose kao prema stvari ili kao prema ljudskom biću? Da li je eksperiment na embrionu čisto privatna stvar pojedinih istraživača ili se svi moraju pridržavati određenih pravila? Da li embrionu pripada pravo na ljudsko dostojanstvo, pravo na život i telesni integritet? Ko treba da odlučuje o sudbini veštački stvorenog embriona? Sva ova pitanja mogla bi se svesti na opšte pitanje da li se ljudska jajna ćelija sme veštački oploditi radi nečeg drugog osim u cilju izazivanja trudnoće kod žene?

Etički aspekt u nizu pitanja koja postavlja moderna biotehnologija relevantan je naročito u istraživanjima ljudskog embriona, o čemu je u mnogim zemljama već donet izvestan broj propisa. Istraživanje ljudskog embriona predstavlja samo početak niza novih poduhvata koje tehnologija predočava društvima sveta, ukazujući na potrebu njihovog normiranja, kao i pravno-političkih odlučivanja, i što je sa praktične strane veoma važno, formiranje adekvatnih regulativnih i izvršnih institucija. Osnovno pitanje za savremenog zakonodavca, i nacionalnog i međunarodnog, jeste da li treba dozvoliti neograničenu slobodu biomedicinskog istraživanja i eksperimentisanja? Ipak, ukoliko su ispunjeni određeni uslovi predviđeni zakonom, države pribegavaju ograničenjima principa lične autonomije. Ova ograničenja se odnose na određene medicinske tretmane, kao što su kloniranje, menjanje DNK, selekcija pola deteta, korišćenje embriona u istraživačke svrhe, uništavanje „prekobrojnih“ embriona, neželjeni život (engl. *wrongful life*) i surogat materinstvo, o kojima će biti više reči u okviru ovog poglavlja.

5.1 Kloniranje

Pojam kloniranje označava postupke kojima nastaju genetički identični organizmi.¹⁰³⁸ Kloniranje je aktuelno decenijama¹⁰³⁹, a poslednjih dvadesetak godina čini predmet mnogih rasprava. Kloniranje pripada užoj oblasti genetičkog inženjeringa, a pojam klon označava svaki organizam koji je nastao putem aseksualne reprodukcije i predstavlja organizam koji ima istovetan genetski materijal sa subjektom čija je kopija, pri čemu se svako aseksualno razmnožavanje smatra kloniranjem.¹⁰⁴⁰ Razvojem tehnologije i nauke omogućeno je kloniranje odraslih sisara (kičmenjaka),¹⁰⁴¹ a mogućnost kloniranja ljudskih bića izazvalo je veliku zabrinutost međunarodne zajednice. Kod kloniranja se reprodukcija ostvaruje iz telesne, a ne polne ćelije, te jedinka koja nastane na ovaj način predstavlja kopiju one jedinke čija je telesna ćelija korišćena. Vilson smatra da glavni problem kloniranja ne predstavlja stvaranje identičnog

¹⁰³⁸ Cvejić Jančić radi boljeg razumevanja pojednostavljeno opisuje postupak kloniranja na sledeći način: „do začeca dolazi tako što se ženska jajna ćelija specijalnim, vrlo finim medicinskim postupkom vadi iz tela (neke) žene koja na to pristane, i to nešto pre sazrevanja za oplodnju (ovulaciju). Zatim joj se (ćeliji) rendgenskim zračenjem uništi jedro, tako da ako bi žensku polnu ćeliju uporedili sa običnim jajetom, mogli bi reći da se uništi žumance, a ostavi hranljiva citoplazma koja odgovara belancetu, a potom se na mesto uništenog (enukleiziranog) jedra ženske jajne ćelije stavi jedro telesne ćelije lica koja će biti klonirano. Jedro telesne ćelije se isto tako posebnim postupkom neoštećeno izdvaja iz telesne ćelije, dodavanjem specijalnog hemijskog rastvora koji pod dejstvom centrifuge izaziva ćelije da se odeknu svojih jedara, koji se potom skupljaju na dnu cevi u drugom hemijskom rastvoru, koji ih štiti i priprema za spajanje sa citoplazmom. Nakon spajanja citoplazme iz ženske jajne ćelije sa jedrom telesne ćelije lica koje će biti klonirano, daljom stimulacijom u epruveti podstiče se proces deobe telesne ćelije, koja, kao što smo pomenuli, sadrži sve potrebne elemente za stvaranje novog bića. Nakon određenog vremena razvoja u epruveti potrebno je izvršiti transfer zametka (embriotransfer) u telo surogat majke koja će ga nositi i, ukoliko se trudnoća bude normalno odvijala, roditi dete – klona.” Olga Cvejić Jančić: Kloniranje u savremenom svetu – Pravo čoveka ili to još nije? *Pravni život*, Vol. 51, knj. 469, Br. 9, 2002, str. 646.

¹⁰³⁹ Naime, još početkom prošlog veka, 1902. godine, austrijski biolog Haberland izjavio je da je klonska reprodukcija moguća, a početkom šezdesetih godina XX veka Amerikanac Stjuart uspeo je bespolno da reprodukuje šargarepu i da dobije novu normalne veličine i oblika. Dejvid Rorvik: *Na svoju sliku i priliku – kloniranje čoveka*, Zagreb, 1980, str. 56.

¹⁰⁴⁰ Sanja Antičić: Kloniranje kao etički problem, *Arhe*, Vol. 6, Br. 12, 2009, str. 173.

¹⁰⁴¹ Amerikanci Brigis i King su 1952. vršili eksperimente sa žabom i uspeli su da dobiju žabu-klona korišćenjem telesne ćelije punoglavca žabe starog nekoliko sati i jajašceta žabe, čije je jedro radijacijom uništeno, a 1996. škotski embriolog Jan Vilmot je sa saradnicima napravio kopiju odrasle ovce Dorset i dobio jagnje koje je nazvano Doli. Kod stvaranja Doli upotrebene su ćelije odrasle ovce i po tome je ovo jagnje specifično. Naime, nastankom Doli pobijena je predstava da se iz ćelija odrasle životinje ne može stvoriti novi organizam. Do tada se verovalo da su samo geni u fertilizovanom jajetu, embrionu, aktivni i sposobni da stvore novi organizam. Međutim, nastankom Doli dokazano je da je moguće kloniranje jedne zdrave životinje iz jedra jedne odrasle ćelije. Ipak je važno naglasiti da je istraživanje u Škotskoj pokušano 277 puta, to jest od 277 oplođenih parova ćelija, gde je donator ćelija pripadala starijem tkivu, a samo jedno jagnje je preživelo. Biljana Đurićin: Kloniranje ljudske vrste – za i protiv, *Pravni život*, Vol. 47, knj. 442, Br. 9, 1998, str. 702.

blizanca nego stvaranje ljudi bez roditelja, gotovo bez porekla.¹⁰⁴² Pensovi¹⁰⁴³ argumenti protiv kloniranja zasnovani su na tvrdnji da se kloniranjem krši pravo na jedinstven genetski identitet, da je takav način stvaranja dece neprirodan i perverzan, da se na ovaj način stvaraju tzv. „dizajnirane bebe“, da visoka stopa abnormalnosti prati pokušaj začeca kloniranjem, kao i prisustvo socijalne nepravde koja nastaje kao rezultat bolje „startne pozicije“ beba začetih kloniranjem u odnosu na ostale bebe. S druge strane, navodi i argumente u korist reproduktivnog kloniranja: dobiti deteta u smislu da je nastalo kao rezultat velike želje svojih roditelja za bebom; jedini način da se rodi beba; jača genetska veza između roditelja i dece; omogućavanje ostvarivanja prava na slobodno roditeljstvo.

Pored pomenutog reproduktivnog kloniranja postoji i terapijsko kloniranje.¹⁰⁴⁴ Zagovornici terapijskog kloniranja navode da se ono neće koristiti u reproduktivne svrhe, nego za lečenje neizlečivih bolesti,¹⁰⁴⁵ te ga je neophodno precizno razlikovati od pojma reproduktivnog kloniranja. Cilj terapijskog kloniranja jeste proizvodnja zdrave kopije organa ili tkiva. Prilikom terapijskog kloniranja embrion se ne implantira u matericu, nego se iz njega izdvajaju potencijalno korisne stanice u terapijske svrhe.¹⁰⁴⁶ Na taj način terapijsko kloniranje ima mogućnost da u velikoj meri umanji ljudsku patnju i doprinese ljudskoj sreći. Navedeno predstavlja glavni etički argument u njegovu korist, dok su glavni argumenti protiv kloniranja usmereni na pitanja moralnog statusa ljudskog embriona.¹⁰⁴⁷ Ipak, terapijsko i reproduktivno kloniranje otvorilo je niz veoma osetljivih pitanja koja se tiču stvaranja ljudskih klonova i upotrebe ljudskog embriona u terapijske svrhe. Kada je reč o reproduktivnom kloniranju preovlađuje stav da ono narušava osnovna načela i principe na kojima su utemeljena ljudska

¹⁰⁴² James Q. Wilson: The paradox of cloning, in: Leon Kass, James Q. Wilson, James K. Wilson, (eds.) *The Ethics of Human Cloning*, Washington D.C., 1998, p. 62.

¹⁰⁴³ Georg E. Pens: *Klasični slučajevi iz medicinske etike – opis slučajeva koji su uobličili medicinsku etiku, sa njihovom filozofskom, pravnom i istorijskom pozadinom*, Beograd, 2007, str. 354–369.

¹⁰⁴⁴ Terapijsko kloniranje se izvodi da bi se sačuvali životi i izlečile bolesti koje su neizlečive, kao što su Parkinsonov i Alchajmerov sindrom i multipla skleroza.

¹⁰⁴⁵ Gordana Damjanović: (Ne)patentiranje proizvoda kloniranja, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 57, Br. 81, 2018, str. 422, doi:10.5937/zrpfni1881419D.

¹⁰⁴⁶ Marissabell Škorić: Pravna regulacija reproduktivnog i terapijskog kloniranja na međunarodnoj i nacionalnoj razini, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, Vol. 28, Br. 2, 2007, str. 1241.

¹⁰⁴⁷ Michael J. Reiss: Ethical dimensions of therapeutic human cloning, *Journal of Biotechnology*, Vol. 98, No. 1, 2002, p. 63, doi.org/10.1016/S0168-1656(02)00086-X.

prava.¹⁰⁴⁸ U tom smislu Beširevićeva¹⁰⁴⁹ navodi da postupak reproduktivnog kloniranja ugrožava sledeća ustavna prava i slobode: pravo na ljudsko dostojanstvo i pravo na život, pravo na lični identitet, individualnost i jedinstvenost, pravo na zdravlje, pravo na fizički i mentalni integritet, pravo na jednakost. Pored pobrojanih prava koja su ugrožena činom kloniranja, ovaj postupak je u koliziji i sa zabranom torture, odnosno svirepog, ponižavajućeg i nečovečnog postupanja. Tako je i Ruska pravoslavna crkva zapretila da će „svakog ko se upusti u kloniranje ljudskih embriona ili odluči da se koristi plodovima takvih eksperimenata radi poboljšanja zdravlja biti izopšten iz crkve“.¹⁰⁵⁰ I Vatikan se oštro suprotstavio eventualnim eksperimentima na ljudima, navodeći da bi se njihovom dozvolom kršila osnovna etička načela.¹⁰⁵¹ Poznati izraelski rabin izjavio je da je kloniranje „suprotno jevrejskim religioznim kanonima“, a profesor teologije na egipatskom univerzitetu predočio je da „islam zabranjuje kloniranje“. I islamski naučnici se protive kloniranju kao obliku bespolnog razmnožavanja.¹⁰⁵² U državama koje u potpunosti zabranjuju reproduktivno kloniranje (Nemačka, Italija, Francuska itd.) propisane su krivične sankcije i novčane kazne ukoliko se prekrši ova zabrana. Tako je u Nemačkoj propisana kazna zatvora do pet godina ili novčana kazna.¹⁰⁵³ U Italiji je propisana kazna zatvora od 10 do 20 godina i novčana kazna od 600.000 do milion evra,¹⁰⁵⁴ dok je u

¹⁰⁴⁸ Naime, od trenutka kada je stvoreno jagnje Doli svet je sa nevericom okrenut ka kloniranju, postavljajući pitanje šta bi se dogodilo da je eksperiment učinjen na odrasloj ljudskoj ćeliji i da li je otvoren put ka kloniranju ljudi? U to vreme američki predsednik Klinton zatražio je od specijalne komisije posebno obaveštenje u roku od 90 dana kako bi se preduzele i zakonske mere protiv kloniranju ljudi. Pomenuta komisija je sačinila izveštaj zaključujući da se radi zaštite interesa ljudske vrste za sada zabrani kloniranje ljudi, predlažući da se o tome napravi moratorijum na određeni vremenski period. Preciznije, komisija je sugerisala da se o zabrani razmatra svake treće do pete godine imajući u vidu napredak nauke, naročito genetike, kako bi se eventualno neki vidovi kloniranja koji bi bili potrebni ljudima u korisne i, pre svega, humane svrhe – dopustili. Međutim, u izveštaju se nigde nije pominjalo kloniranje embriona za eksperimentalni rad, pod uslovom da kasnije ti embrioni budu uništeni. Nakon mnogih debata u SAD usvojen je moratorijum od pet godina zabrane kloniranja ljudi, a slično je učinjeno i u Nemačkoj i drugim razvijenim zemljama. Biljana Đuričin: Kloniranje ljudske vrste – za i protiv, *op. cit.*, str. 706.

¹⁰⁴⁹ Violeta Beširević: Bogovi su pali na teme – o ustavu i bioetici, *op. cit.*, str. 223–224.

¹⁰⁵⁰ Sulejman Adžiallahović: *Osnovi genetike i kloniranje*, Podgorica, 2008, str. 278.

¹⁰⁵¹ Biljana Đuričin: Kloniranje ljudske vrste – za i protiv, *op. cit.*, str. 706.

¹⁰⁵² Sulejman Adžiallahović: *Osnovi genetike i kloniranje*, *op. cit.*, str. 278.

¹⁰⁵³ *Deutscher Bundestag: Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz–EschG)*, Bundesgesetzblatt 8 (1990): 2746, dostupno na: https://dejure.org/BGBI/1990/BGBI_I_S_2746, posećeno 12.6.2020. godine.

¹⁰⁵⁴ Više u: Andrea Boggio: Italy enacts new law on medically assisted reproduction, *Human Reproduction*, Vol. 20, No. 5, 2005, pp. 1153–1157.

Francuskoj propisana najteža kazna, u trajanju od 30 godina i novčana kazna od čak 7,5 miliona evra.¹⁰⁵⁵

Na međunarodnom, regionalnom i nacionalnom nivou donose se instrumenti zabrane reproduktivnog kloniranja.¹⁰⁵⁶ Tako je i u Republici Srbiji odredbom člana 24. stav 3. Ustava navedeno da je zabranjeno kloniranje ljudskih bića.¹⁰⁵⁷ Kloniranje u reproduktivne svrhe zabranjeno je i odredbom člana 41. Kodeksa medicinske etike Lekarske komore Srbije.¹⁰⁵⁸ I pored toga što su u mnogim državama doneti zakoni kojima se izričito zabranjuje reproduktivno kloniranje, 5. decembra 2002. godine u Majamiju je objavljeno da je rođena prva klonirana beba, devojčica Eva. Ova beba je rođena u kompaniji „Klonejd“ koja je osnovana odmah nakon kloniranja ovce Doli.¹⁰⁵⁹ Međutim, rođenje ove bebe je upitno zato što nije dokazano njeno rođenje. U prilog navedenim sumnjama su mnoge tvrdnje zasnovane na naučnim dokazima. U tom smislu su i navodi molekularnog genetičara Kojića da niko nije video ovu bebu i da iako su predstavnici „Klonejda“ najpre obećali pristup nezavisnim ekspertima da urade DNK analizu, ona nikada nije urađena. Istog stava je i Slobodan Vukićević budući da roditelji devojčice odbijaju da testiraju bebu i na taj način dokažu da je ona zaista klon. Pored toga, smatra da reproduktivno kloniranje nije tehnički rešeno i da se „zbog neznanja i terapijsko kloniranje, koje će imati veliku ulogu u lečenju, trpa u isti koš.“¹⁰⁶⁰ Ipak, kada je reč o

¹⁰⁵⁵ Code Pénal, Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 (Journal Officiel du 7 août 2004, art. 214-2), dostupno na: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000441469>, posećeno 12.6.2020. godine.

¹⁰⁵⁶ Mujović Zornić navodi da je u Austriji kloniranje zabranjeno Zakonom o medicinskoj reprodukciji iz 1992. godine, a u Švajcarskoj je ustavom zabranjeno kloniranje ljudi putem deljenja embriona i transfera nukleusa ćelije. Najrigidnija rešenja u ovom pogledu jesu u Irskoj, s obzirom na to da ona amandmanom na svoj ustav priznaje pravo na život nerođenom detetu i jednako pravo na život majke, što se tumači kao apsolutna zabrana medicinskih ispitivanja na embrionima. Hajrija Mujović Zornić: Izazovi biomedicine: kloniranje i šta to znači za pacijentova prava, u: Mirjana Rašević, Zorica Mršević, (ur.) *Pomeramo granice*, Beograd, 2007, str. 43–66.

¹⁰⁵⁷ S obzirom da donošenju Ustava nije prethodila javna rasprava, ne može se sa sigurnošću tvrditi da li je ustavotvorac imao nameru da zabrani samo reproduktivno i/ili terapijsko kloniranje. Violeta Beširević: Bogovi su pali na teme – o ustavu i bioetici, *op. cit.*, str. 225-226.

¹⁰⁵⁸ Čl. 41. Kodeksa medicinske etike Lekarske komore Srbije („Sl. glasnik RS“, br. 104/2016) propisuje: „Stvaranje genski identičnih lica suprotno je etici i poštovanju ljudskog dostojanstva. Zabranjeni su postupci usmereni na stvaranje genski istovetnog ljudskog bića, odnosno sa istim genetskim sistemom koje ima i drugo ljudsko biće – živo ili umrlo.“

¹⁰⁵⁹ Kompaniju „Klonejd“ vodi Bridžit Boaselije, hemičarka i jedan od lidera kanadske raelijanske sekte, čiji sledbenici veruju da se putem kloniranja postiže besmrtnost. Predstavnici ove kompanije su najavlјivali da će za kloniranje beba koristiti istu tehniku koja je upotrebljena prilikom kloniranja ovce Doli. Međutim, njihove tvrdnje o rađanju ljudskih klonova izazvale su veliki skepticizam među naučnicima. Sulejman Adžlablahović: Osnovi genetike i kloniranje, *op. cit.*, str. 275.

¹⁰⁶⁰ *Ibid*, str. 278.

terapijskom kloniranju nije postignuta saglasnost i nacionalna zakonodavstva ga rešavaju na različite načine.

Prvi međunarodni instrument kojim je uređeno pitanje reproduktivnog kloniranja bila je Univerzalna deklaracija o ljudskom genomu i ljudskim pravima, doneta 1997. u okviru UNESCO-a.¹⁰⁶¹ Ovom deklaracijom izričito je zabranjeno reproduktivno kloniranje i osuđeno kao praksa koja je suprotna ljudskom dostojanstvu. S obzirom na to da Deklaracija ne predstavlja obavezujući pravni dokument, u okviru UN je pokrenuta inicijativa za donošenje obavezujuće međunarodnopravne konvencije kojom bi bilo regulisano pitanje kloniranja. Generalna skupština UN je 8. marta 2005. godine usvojila Deklaraciju o ljudskom kloniranju¹⁰⁶² nakon dugih pregovora koji su trajali tri i po godine. Pomenuti pregovori, koje su inicirale Nemačka i Francuska i u koje su se uključile brojne zemlje, bili su emotivno nabijeni verskim i kulturnim tonovima. Deklaracija koja je na kraju usvojena veoma često se nazivala „političkom deklaracijom“, očigledno kako bi se istakao stepen kompromisa koji se odražava i u samom tekstu, ali i kako bi se minimizirala njena normativna vrednost. Pregovori, koji su u početku bili ograničeni na usko pitanje bioetike koja se tiče zabrane stvaranja kloniranih beba, doveli su do diskusije o ljudskim pravima, kulturnim i verskim različitostima, njihovoj interakciji i prioritetima u slučaju sukoba interesa. Na kraju, ni donesena deklaracija nije odgovorila na pomenuta pitanja,¹⁰⁶³ tako da ona ima samo simboličan značaj.

S druge strane, SE je 1997. godine usvojio Konvenciju o zaštiti ljudskog prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine.¹⁰⁶⁴ Ovom konvencijom se garantuje zaštita dostojanstva i identiteta ljudskog bića svakom licu, bez diskriminacije, kao i poštovanje njegovog integriteta i ostalih prava i osnovnih sloboda, s obzirom na primenu

¹⁰⁶¹ Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, UNESCO, od 11. novembra 1997. godine, dostupno na: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/HumanGenomeAndHumanRights.aspx>, posećeno 20.6.2020. godine.

¹⁰⁶² United Nations Declaration on Human Cloning. New York, United Nation General Assembly, 2005 (A/RES/59/280), dostupno na: <https://undocs.org/pdf?symbol=en/A/RES/59/280>, posećeno 22.6.2020. godine.

¹⁰⁶³ Arsanjan H. Mahnoush: Negotiating the UN Declaration on Human Cloning, *American Journal of International Law*, Vol. 100, No. 1, 2006, p. 164, doi: <https://doi.org/10.2307/3518835>.

¹⁰⁶⁴ Konvencija je usvojena u Ovijedu 4. aprila 1997, a stupila na snagu 1. decembra 1999. Godine. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, European Treaty Series-No. 164, Oviedo, Council of Europe, 1997, dostupno na: <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/html/164.htm>, posećeno 28.6.2020. godine. I naša zemlja je ratifikovala ovu konvenciju Zakonom o potvrđivanju Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini („Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori“, br. 12/2010).

biologije i medicine. Konvencijom se zabranjuje bilo kakva intervencija čija bi svrha bila modifikacija ljudskog genoma, osim ukoliko bi se to činilo iz preventivnih, dijagnostičkih ili terapijskih razloga i to samo ukoliko takva intervencija ne bi dovela do modifikacije u genomu potomaka. Ipak, odredbe ove konvencije nisu u potpunosti rešile dileme koji se postupci u oblasti biomedicine smatraju dopuštenim, a koji ne. Iz tog razloga je SE 12. januara 1998. godine usvojio Dodatni protokol na Konvenciju o ljudskim pravima i biomedicini, koji se odnosi na zabranu kloniranja ljudskih bića¹⁰⁶⁵. Tumačenjem člana 1. Dodatnog protokola ne izgleda da je kloniranje kao praksa zabranjeno, nego se zabrana predviđena ovim članom odnosi samo na stvaranje ljudskog bića koje je genetski identično drugom ljudskom biću, bilo da je živo ili umrlo. Razlog ove zabrane predstavlja pokušaj sprečavanja reprodukcije ili dupliranja drugog pojedinca, koji može dovesti do gubitka subjektiviteta kloniranog pojedinca na račun poređenja sa odgovarajućim modelom. Važno je naglasiti da je istovremeno kada je usvojen Dodatni protokol, SE je usvojio i Komentar protokola, koji se ne smatra njegovim autentičnim tumačenjem, ali se smatra da on može doprineti mnogo lakšem razumevanju odredaba koje isti sadrži. U Komentaru je istaknuto da se kloniranje ćelija i tkiva u svetu smatra značajnom biomedicinskom tehnikom koja je etički prihvatljiva, ali je takođe istaknuto da kloniranje ljudskih bića predstavlja pretnju za identitet čoveka zato što ukida neophodnu zaštitu protiv predodređivanja genetske konstitucije jednog čoveka od strane nekog trećeg lica. Etički razlozi u prilog zabrani kloniranja ljudskih bića zasnovani su pre svega na dostojanstvu čoveka, koje je faktički ugroženo instrumentalizacijom veštačkog ljudskog kloniranja. S druge strane, Protokolom nije naglašen poseban stav koji se tiče dopustljivosti kloniranja ćelija i tkiva u istraživačke svrhe koje imaju za cilj medicinsku primenu, ali se ipak ističe da je kloniranje kao biomedicinska tehnika važno sredstvo razvoja medicine, naročito značajno za razvoj novih terapija. Iz tog razloga odredbe Protokola ne bi trebalo da budu tumačene kao zabrana tehnika kloniranja u ćelijskoj biologiji.¹⁰⁶⁶ Takođe, na kraju se naglašava da Dodatni protokol predstavlja relevantnu etapu u elaboraciji dobro definisanih pravnih i etičkih odredaba u oblasti reproduktivne medicine i da utvrđuje važne principe i etičke osnove razvoja biologije i

¹⁰⁶⁵ Dodatni protokol br. 168 je stupio na snagu 2001. godine. Additional Protocol to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine, on the Prohibition of Cloning Human Beings: European Treaty Series No. 168, Convention on Human Rights and Biomedicine (Additional Protocol), Paris, 12.1.1998, dostupno na: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168007f2ca>, posećeno 30.6.2020. godine. Ovaj protokol je stupio na snagu 1. marta 2001, nakon što ga je pet zemalja ratifikovalo, od kojih su četiri morale biti članice SE. To su bile Grčka, Slovenija, Gruzija, Španija i Slovačka.

¹⁰⁶⁶ Olga Cvejić Jančić: Kloniranje u savremenom svetu – Pravo čoveka ili to još nije? *op. cit.*, str. 649.

medicine u ovom domenu.¹⁰⁶⁷ Analizirajući pojedinačno zakonodavstvo mnogih evropskih zemalja uočavaju se nedovoljna zastupljenost regulative i prilično neujednačeni stavovi tamo gde ih ima. Naime, pravna situacija u Evropi je veoma kompleksna zato što se svaka zemlja rukovodi svojim nacionalnim aktima, kao i regulatornim propisima koje je donela EU. S obzirom na to da su prisutne velike socijalne i političke razlike među zemljama, koje delimično proizilaze iz religijskih i kulturnih razlika, teško je postići harmonizaciju pravila koja se odnose na terapeutsko kloniranje.

Velika Britanija nije pristupila Dodatnom protokolu na Konvenciju o ljudskim pravima i biomedicini ali je vođena rasprava oko pitanja koja se tiču kloniranja ljudi, koja je rezultirala legalizovanjem terapijskog kloniranja u decembru 2000. i pored protivljenja EU.¹⁰⁶⁸ Tako se Institut za humanu genetiku u Njukaslju bavi izdvajanjem humanih embrionalnih sistem ćelija i slobodnih IV embriona. Ove ćelije se mogu upotrebiti za bilo koji tip ćelija u telu i zameniti obolele ćelije.¹⁰⁶⁹ Terapijsko kloniranje u istraživačke svrhe je moguće i u Švedskoj i Belgiji. Drugoj grupi pripadaju one države koje embrionima pružaju najveći nivo zaštite. One u svojim nacionalnim zakonodavstvima izričito zabranjuju terapeutsko kloniranje, uz eventualne izuzetke.¹⁰⁷⁰ Treća grupa država je svojim zakonodavnim rešenjem zauzela stav da zaštita embriona zavisi od nivoa njegovog razvoja i uz određene uslove dozvoljavaju istraživanje na embrionima.¹⁰⁷¹ Ipak, možemo postaviti pitanje da li će zemlje koje su legalizovale terapeutsko kloniranje „popustiti“ i završiti dopuštajući i reproduktivno kloniranje.

¹⁰⁶⁷ *Ibid*, str. 650.

¹⁰⁶⁸ Ovu odluku su u januaru 2001. godine podržala i oba doma britanskog parlamenta, i pored dosta uzdržanih glasova, a i političara koji su glasali protiv, smatrajući i obrazlažući da istraživanja na embrionu mogu u velikoj meri doprineti lečenju mnogih teških i za sada neizlečivih bolesti. Ipak, Vlada je upozorena da je neophodno strogo kontrolisanje čitavog procesa kako se kloniranje embriona ne bi pretvorilo u kloniranje ljudi ili u zloupotrebu na bilo koji način. Olga Cvejić Jančić: Kloniranje u savremenom svetu – Pravo čoveka ili to još nije? *op. cit.*, str. 651.

¹⁰⁶⁹ Sulejman Adžialahović: Osnovi genetike i kloniranje, *op. cit.*, str. 293.

¹⁰⁷⁰ Ovoj grupi država pripadaju Nemačka, Italija, Austrija itd. Više o terapijskom kloniranju videti u poglavlju Korišćenje embriona u naučnoistraživačke svrhe.

¹⁰⁷¹ Isasi i Nopers (*Isasi&Knoppers*) navode da ovoj grupi zemalja pripada Turska, Francuska, Grčka, Švajcarska, Portugalija, Holandija itd. Rosario Isasi, Bartha Knoppers: Mind the gap – policy approaches to embryonic stem cell and cloning research in 50 countries, *European Journal of Health Law*, Vol. 13, No. 1, 2006, p. 23.

5.2 Menjanje DNK

Istorija DNK analize započela je 1856. godine kada je Džon Mendel (*Johan Mendele*)¹⁰⁷² postavio teoriju o nasleđivanju naslednih činilaca sa roditelja na potomke, a zatim je nastavljena izolovanjem DNK iz jedra-nukleusa 1869. godine od strane Fridriha Mičera (*Fridrih Miecher*).¹⁰⁷³ Važan doprinos dao je i Osvald Aver (*Osvald Averi*) 1944. godine, otkrivši hemijski sastav molekula DNK¹⁰⁷⁴ čime je dokazao da je DNK nosilac naslednih informacija. Međutim, i pored dokaza o genetskoj ulozi molekula DNK, i dalje se u to sumnjalo, i to sve do 1953. godine, kada su Votson i Krik objavili model sekundarne strukture molekula DNK. Ovim otkrićem ukazano je na to da je DNK genetski specifična i omogućeno je sagledavanje potencijalnih mehanizama replikacije i transkripcije ovog makromolekula.¹⁰⁷⁵ Zahvaljujući otkriću strukture DNK i njenim hemijskim bazama nukleotidima, utvrđeno je da su u DNK „zapisane“ sve informacije koje određuju jedno ljudsko biće – ono je sedište gena.¹⁰⁷⁶ Pored medicinskog značaja DNK, njegova primena je postala veoma važna prilikom identifikacije

¹⁰⁷² Johan Mendel se smatra začetnikom klasične genetike i zahvaljujući njegovim eksperimentima na baštenskom grašku, koji su trajali punih osam godina, stvorene su prve predstave o tome koji su osnovni principi nasleđivanja pojedinih karakteristika kod živih bića. Zahvaljujući ovom naučniku i istraživanjima koja je on vršio, formiran je koncept, to jest pojam gena kao materijalne čestice. On je dokazao da se razviće svake osobine nalazi pod kontrolom nasleđenih faktora, odnosno specifičnih partikula (čestica) koje ne gube svoj integritet, to jest ne stapaju se, nego mogu slobodno da se kombinuju i da se neizmenjene prenose sa roditelja na potomke. Značaj Mendelovog dela nije u to vreme bio shvaćen, ali je tokom 70-ih i 80-ih godina prošlog veka došlo do relevantnih otkrića na polju biologije, koja su omogućila bolje razumevanje Mendelove teorije nasleđivanja. Sulejman Adžiablahović: Osnovi genetike i kloniranje, *op. cit.*, str. 8–9.

¹⁰⁷³ Fridrih Mišer je prvi izolovao DNK iz gnojem natopljenih zavoja ranjenih vojnika tako što je izlagao ćelije gnoja dejstvu enzima tripsina, te je dobio gola jedra. Iz jedara leukocita izolovao je materiju koju je nazvao nuklein (danas nukleoprotein). Kasnije je dokazao da se materija nukleina može razložiti na dve komponente: kiselinsku (nukleinska kiselina) i baznu, koja je proteinske naravi. *Ibid*, str. 66.

¹⁰⁷⁴ Radmila Petaković: Mogućnosti forenzičkih analiza u našim uslovima – DNK, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 519, Br. 9, 2008, str. 349.

¹⁰⁷⁵ Dokazivanjem da je DNK materijalni nosilac biološkog nasleđivanja, to jest osnovni nasledni materijal, otvorena je nova era u razvoju bioloških nauka, odnosno era molekularne biologije.

¹⁰⁷⁶ Ljubomir Kecman: Legalizacija kloniranja ljudskog bića da ili ne? *Pravni život*, Vol. 51, knj. 469, Br. 9, 2002, str. 214.

kriminalaca, ali i oslobađanja nevinih lica,¹⁰⁷⁷ što je podstaklo organizovanje DNK baze podataka u zemljama širom sveta.¹⁰⁷⁸

Pored DNK, nukleinska kiselina sadrži i RNK (ribonukleinsku kiselinu). One su po sastavu i strukturi veoma slične, ali su im funkcije različite. Funkcija DNK jeste da tačno prenese genetske informacije sa generacije na generaciju živih organizama, dok RNK vrši „prepisivanje“ genetskih informacija sa DNK i njihovo „prevođenje“ u strukturu proteina. Gotovo svaki organizam, uključujući i ljudski, čuva svoju genetsku informaciju u genomu¹⁰⁷⁹ koji se bazira na DNK. Molekul DNK se nalazi u srcu života zato što sadrži neophodne instrukcije za nastanak živih bića. Genetska konstrukcija – genotip jednog živog bića određuje njegov izgled i njegove fizičke karakteristike – fenotip, koji je u uskoj sprezi sa sredinom. Pri tome, DNK su „spakovane“ u ćelijama viših organizama u posebne organele koje se nazivaju hromozomi, a svaki hromozom sadrži hiljade gena, dok svaki gen sadrži određenu kombinaciju DNK niza. Gen predstavlja osnovnu jedinicu biološkog nasleđa, kao i poseban fragment DNK, koji sadrži neophodne instrukcije za izradu, to jest sintezu određenog proteina. DNK omogućava genomu da prenese nasledne informacije novim generacijama.

Ipak, manipulacija genetskim materijalom može se odvijati uz pomoć transformacije, putem tehnologije rekombinantne DNK. Tehnologija rekombinantne DNK ili genetski inženjering definiše se kao postupak u kojem se genom jednog organizma namerno menja.¹⁰⁸⁰ Time je moguć prenos osobina, to jest svojstava koji su od interesa, iz jedne biološke vrste u drugu i njene ekspresije u drugoj vrsti, odnosno domaćinu. Organizmi nastali na ovaj način nazivaju se genetički modifikovani organizmi – GMO.¹⁰⁸¹ Prve genetičke transformacije

¹⁰⁷⁷ Više u: Ergin Hakić, Enver Međedović: DNK i sprovođenje zakona u Evropskoj uniji – sredstvo za zaštitu ljudskih prava, *Pravne teme*, Vol. 3, Br. 5, 2015, str. 191–198; Dragana Zgonjanin Bosić: Primena DNK analize u forenzičkoj genetici i sudskomedicinskoj praksi, u: Zoran L. Kovačević, (ur.) *Vek tehnologije molekularne genetike – zbornik radova*, Novi Sad, 2014, str. 275–290; Šandor Takač: Forenzična antropologija u službi pravosudnih organa, *Glasnik Antropološkog društva Srbije*, Br. 52, 2017, str. 1–8.

¹⁰⁷⁸ Tako je u našoj zemlji donet Zakon o nacionalnom DNK registru („Sl. glasnik RS“, br. 24/2018).

¹⁰⁷⁹ Ljudski genom predstavlja set esencijalnih šematskih planova koji se koriste u kreiranju ljudskog bića. Preciznije, on predstavlja genetski sadržaj jednog organizma, to jest skup svih gena u organizmu, a ljudsko biće ih ima oko 80.000. Razjašnjavanje funkcije svakog nepoznatog gena može da dovede do leka za različite bolesti, kao što su dijabetes, karcinom itd. Vidoje Spasić: Patentiranje proizvoda biotehnologije, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Br. 47, 2006, str. 79.

¹⁰⁸⁰ Kathy Wilson Peacock: *Biotechnology and Genetic Engineering*, New York, 2010, p. 12.

¹⁰⁸¹ Dragan Škorić: Genetički modifikovani organizmi (GMO) – budućnost čovečanstva ili zabluda, *Časopis za procesnu tehniku i energetiku u poljoprivredi / PTEP*, Vol. 13, Br. 1, 2009, str. 5.

urađene su kod mikroorganizama,¹⁰⁸² zatim kod velikog broja pojedinih biljaka,¹⁰⁸³ a i kod životinja¹⁰⁸⁴ su postignuti značajni rezultati iz ove oblasti. Ipak, manipulacija genima viših organizama kao što je ljudski predstavlja mnogo značajniji i veći izazov. U domenu ljudskih bolesti prouzrokovanih genetskom anomalijom primena metoda rekombinantne DNK fokusira se na polje dijagnostikovanja, a veliki napredak je učinjen i na polju terapijskih primena. U svetu je danas poznato više od 4.000 gena koji su „odgovorni“ za određene monogenske poremećaje i za većinu postoje primenljivi testovi za prenatalnu i postnatalnu dijagnostiku. U oblasti poligenskih poremećaja, koji nastaju kao sadejstvo spoljašnjih činilaca i nasledne obnove, neprestano se proučavaju genetički markeri podložnosti u cilju rane identifikacije rizika i prevencije poremećaja, što podrazumeva i nove metode za analizu genetskog materijala. Novaković i dr. ističu da primarni zahtev za ove metode jeste „da budu tehnički i ekonomski dostupne što širem krugu zainteresovanih, kao i obezbeđivanje preciznog sagledavanja gena i njihovih međusobnih interakcija“.¹⁰⁸⁵ Poštujući i pridržavajući se navedenih zahteva razvila se nova metoda za sekvenciranje DNK, poznata kao „*next generation sequencing*“ (NGS). Uopšteno, sekvenciranjem se određuje primarna struktura, odnosno tačan redosled nukleotida u molekulu, a metodologijom NGS se, pored toga što je omogućena analiza gena za koje je već poznato da su odgovorni za određene monogenske bolesti, identifikuju i novi odgovorni geni i njihova mutacija.¹⁰⁸⁶ S obzirom na to da DNK analize imaju veliku primenu u dijagnostici

¹⁰⁸² Kod mikroorganizama su uz pomoć genetičkih transformacija dobijene supstance koje se u prirodi ne proizvode, kao npr. insulin, hormon ljudskog rasta itd. *Ibid.*

¹⁰⁸³ Genetičkim inženjeringom biljaka stvaraju se preduslovi ne samo u poljoprivrednoj industriji, nego i farmaceutskoj, prehrambenoj i hemijskoj, kako bi se razvile nove tehnologije i novi finalni proizvodi. Primarni cilj genetičkog inženjersva u oplemenjivanju biljaka jeste dobijanje biljaka sa poboljšanim osobinama. *Ibid.*

¹⁰⁸⁴ Topisirević navodi da se genetički inženjering nad životinjama vrši ne samo u cilju poboljšanja kvaliteta same životinje nego i u cilju poboljšanja njihove uloge proizvođača stranih proteina. Tako su, na primer, dobijeni transgeni krave, ovce i koze koji sekretiraju humane proteine u svom mleku. Metod molekularne biologije kod životinja usmeren je i na brzo povećanje prirasta mesa i ako se ovi genetički zahvati realizuju uz pomoć hormona rasta može se dogoditi da se ostaci tih hormona nađu u finalnim mesnim proizvodima što može imati štetno dejstvo na ljudski organizam. Ljubiša Topisirović: Molekularna biotehnologija, etički izazov 21. veka, u: Dragoslav Marinković, Zvonko Magić, Kosana Konstantinov, (ur.) *Bioetika kod nas i u svetu*, Beograd, Unija bioloških naučnih društava Jugoslavije – Društvo genetičara Srbije, 2006, str. 89–107.

¹⁰⁸⁵ Ivana Novaković, Nela Maksimović, Aleksandra Pavlović, Milena Žarković, Branislav Rovčanin, Duško Mirković, Tatjana Pekmezović, Dragana Cvetković: Introduction to Molecular Genetic Diagnostics, *Journal of Medical Biochemistry*, Vol. 33, No. 1, 2014, pp. 3–7, doi: 10.2478/jomb-2013-0039.

¹⁰⁸⁶ Više u: Ivana Novaković: Primena nove generacije metoda za sekvenciranje DNK (next generation sequencing) u medicinskoj praksi, *Medicinski podmladak*, Vol. 66, Br. 1, 2015, str. 18–2, doi: 10.5937/medpodm1501018N; Bahareh, Rabbani, Mustafa Tekin, Nejat Mahdih: The promise of whole-exome sequencing in medical genetics, *Journal of Human Genetics*, Vol. 59, No. 1, 2014, pp. 5–15, doi: doi.org/10.1038/jhg.2013.114; Michael L. Metzker: Sequencing technologies – the next generation, *Nature Reviews Genetics*, Vol. 11, No. 1, 2010, pp. 31–46, doi: doi.org/10.1038/nrg2626; Miodrag Gužvić: The history

bolesti očekivano je da imaju važnu ulogu i u lečenju bolesti.¹⁰⁸⁷ Tako su tehnikama genetskog inženjeringa omogućene genetske intervencije u različitim stadijumima razvoja ljudskog organizma, kao i u odnosu na različite tipove ćelija koje on sadrži – somatske ili germinativne, ali i u različite svrhe, kao što su terapijske ili u cilju poboljšanja čovekovih karakteristika. Shodno navedenim kriterijumima u literaturi je prikazana razlika između četiri vrste humanog genetskog inženjeringa, i to: somatsko genetsko poboljšanje, somatsko genetska terapija, germinativno genetsko poboljšanje i germinativna genetska terapija.¹⁰⁸⁸ Somatska genska terapija je fokusirana na otklanjanje nedostataka u pacijentovom organizmu, a podrazumeva ubacivanje genetskog materijala koji će obavljati određenu funkciju koju sopstveni genetski materijal pacijenta ne može da postigne. S druge strane, germinativna genetska terapija razvija se u formi unošenja genetskog materijala u preembrion, i podrazumeva preventivni tretman budućeg ljudskog bića i njegovog potomstva.¹⁰⁸⁹

Istraživanjem DNK uočavamo da molekularna biologija nudi neverovatne mogućnosti kako u pozitivnom, tako i u negativnom smislu po čoveka, a i životnu sredinu. Stoga je od velike važnosti da u cilju smanjivanja rizika na minimum zakonskim i podzakonskim aktima budu precizno i pravilno definisane sve procedure od početka rada na sprovođenju svake buduće genetičke transformacije. Pored toga, postavlja se pitanje o proceni balansa između štetnog i korisnog GMO.¹⁰⁹⁰ Važan je i odnos zakona i etike koji su u neizbežnoj interakciji jedan sa drugim, kao različiti sistemi koji se ne podudaraju uvek. Naime, na prvi pogled zakon može da izgleda kao moćniji instrument nego etika zato što su njegove odredbe autoritativnije

of dna sequencing, *Journal of Medical Biochemistry*, Vol. 32, No. 4, 2013, pp. 301–312, doi: 10.2478/jomb-2014-0004.

¹⁰⁸⁷ U toku je rad na razvoju metode koja bi direktno mogla da deluju na gene, kao i na njihovu funkciju. Reč je o genetskoj terapiji. U tom smislu je formirana i nova grana nauke – farmakogenomika, koja se bavi ispitivanjem genetske osnove različitog reagovanja ljudi na iste medikamente, što je uslovljeno razlikama u njihovim genima. Cilj farmakogenomike jeste da odredi uticaj genetičke varijacije na lični odgovor na lek, kako bi se odabrala najefikasnija terapija za svakog pojedinca. Više u: Jovana Kuveljić, Tamara Đurić, Ivan Jovanović, Maja Živković, Aleksandra Stanković: Osnove primene analize DNK u medicini, *Srce i krvni sudovi*, Vol. 32, Br. 2, 2013, str. 104–109, doi: 10.5937/siks1302104K; Leposava Grbović, Miroslav Radenković, Jelena Đokić, Ljiljana Gojković-Bukarica, Gordana J. Dragović: Nove farmakoterapijske strategije – farmakogenetika i genska terapija, *Vojnosanitetski pregled*, Vol. 64, Br. 10, 2007, str. 707–713, doi: 10.2298/VSP0710707G; Udaya S. Tantry, Andrzej Budaj, Paul A. Gurbel: Antiplatelet therapy beyond 2012 – role of personalized medicine, *Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej*, Vol. 122, No. 6, 2012, pp. 298–305; Ana Stanković, Nikola Živković: Mogućnosti i dometi terapije genima, *Acta Medica Medianae*, Vol. 50, Br. 3, 2011, str. 74–80.

¹⁰⁸⁸ David Resnik: Genetic Engineering, Human, in: Stephen G. Post (ed.) *Encyclopedia of Bioethics*, New York, 2004, p. 960.

¹⁰⁸⁹ Graeme Laurie, Shawn Harmon, Gerard Porter: *Law and Medical Ethics*, London, 2016, p. 262.

¹⁰⁹⁰ Ljubiša Topisirović: Molekularna biotehnologija, etički izazov 21. veka, *op. cit.*, str. 105.

i pristupačnije, iznete od strane političkog zakonodavstva i sudova, sistematičnije izložene sa mogućnošću javnog uvida, a njegova primena je praktičnija, instrumentalno promenljiva, uz mogućnost podnošenja žalbe ili molbe. Međutim, zakonu nedostaje etička dimenzija budući da se njime postavljaju okviri u kojima se etički izbori mogu primenjivati, dok etika pak postavlja ograničenja kojih se na dobrovoljnoj osnovi pridržavamo i na osnovu kojih poštujemo zakon, kao izraz vrednosti društva u kojem se primenjuje.

Poslednjih godina problem GMO je postao ključna tačka društvenih rasprava u celom svetu. Pristalice GMO zastupaju stav da su eventualni rizici svedeni na minimum ukoliko je nasleđivanje unetih strukturalnih gena stabilno. Takođe, genetičkim transformacijama se dobija bezbednija proizvodnja hrane, otklanjaju slabosti, odnosno bolesti kod životinja i čoveka, a i razvijaju se nove tehnologije u industrijskim granama. Čini se da je prisutan opšti trend prihvatanja GMO. Tako je većina afričkih zemalja u većoj meri zainteresovana za razvoj GM tehnologija nego za njihovu zabranu, a i Azija napreduje sa razvojem i gajenjem GMO, a EU je 2004. odobrila gajenje i korišćenje čak 17 vrsta kukuruza otpornih na insekte.¹⁰⁹¹ S druge strane, protivnici GMO smatraju da GMO eliminiše biološke barijere između evoluciono različitih kategorija, ali utiče i na seksualni način reprodukcije, razarajući integritet, lepotu i balans u prirodi.¹⁰⁹² U tehnologiji genetskog inženjerstva zdravstvena bezbednost hrane je nešto što nedvosmisleno izaziva najveću zabrinutost. Takođe, dosta se debatuje i o mogućim negativnim uticajima na životnu sredinu, ali i propratnim, štetnim, reakcijama čoveka i prirode na GMO jer još uvek nije poznato kakve sve posledice i kog obima mogu biti.¹⁰⁹³

S obzirom na značaj biotehnologije, na nivou EU 27. jula 1994. godine doneta je Direktiva 98/44/EC o zakonskoj zaštiti biotehnoških pronalazaka, tzv. Direktiva o biotehnoškom patentu.¹⁰⁹⁴ Prema ovoj direktivi, otkriće DNK i ljudskog genoma ne mogu se patentirati zato što nisu pronalasci nego nešto što je već postojalo. Naime, otkrića koja ne proširuju ljudsku sposobnost nego samo ljudsko znanje po prirodi se ne mogu patentirati. Međutim, ukoliko se DNK niz oslobađa u svom prirodnom okruženju pomoću tehničkog postupka, takav gen je nov

¹⁰⁹¹ James Clive: Global status of commercialized biotech/GM crops: 2004, *ISAAA briefs*, No. 32, 2004, pp. 1–12.

¹⁰⁹² Dragan Škorić: Genetički modifikovani organizmi (GMO) – budućnost čovečanstva ili zabluda, *op. cit.*, str. 10.

¹⁰⁹³ Stela G. Uzogara: The impact of genetic modification of human foods in the 21st century – A review, *Biotechnology Advances*, Vol. 18, No. 3, 2000, pp. 179–206.

¹⁰⁹⁴ Directive 98/44/EC (1998) of the European Parliament and of the Council, on the legal protection of biotechnological inventions. (Official Journal L, 213(30/07), 0013-0021), dostupno na: http://www.uaipit.com/uploads/legislacion/files/1415359195_EN_Directive_98-44-EC_biotechnological_inventions_1998_07_06.pdf, posećeno 10.7.2020. godine.

u patentnom smislu i moguće ga je patentirati ukoliko nije bio prethodno dostupan javnosti kao takav.¹⁰⁹⁵ Pomenutom direktivom obezbeđeno je da pronalasci koji su zasnovani ili sačinjeni od niza gena ili delimičnih nizova gena mogu biti patentirani pod uslovom da ispunjavaju opšte kriterijume za bilo koji pronalazak, i to: novost, inventivni nivo i primenljivost. Možemo postaviti pitanje da li će patenti za pronalasci zasnovani na genima sprečiti istraživanja u oblasti tehnologije gena i ograničiti pristup i upotrebu podataka o ljudskom genomu. Naime, sirovi podaci o ljudskom genomu se ne mogu zaštititi, te će pristup takvim podacima i njihova upotreba biti slobodni za dalja istraživanja kako bi se dobili novi proizvodi iz oblasti biotehnologije. Takođe, Direktivom je određeno da se ne može zaštititi: postupak kloniranja ljudskih bića, postupak modifikovanja genetskog identiteta embriona ljudskih bića, upotreba ljudskih embriona u komercijalne i industrijske svrhe, kao i postupak za modifikovanje genetskog identiteta životinja koji može prouzrokovati patnju za životinju, bez važne medicinske koristi za ljude i životinje uopšte, kao i za životinje koje predstavljaju rezultat ovakvih postupaka.¹⁰⁹⁶ Direktivom je precizirano šta se može zaštititi a šta se ne može zaštititi patentom, dok se istraživanja i razvoj koji vode ka pronalascima regulišu nacionalnim zakonima.¹⁰⁹⁷

Kao što smo već pomenuli, i Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini odredbom člana 13. predviđa da se intervencije koje su usmerene na modifikovanje ljudskog genoma mogu sprovoditi jedino u „preventivne, dijagnostičke ili terapijske svrhe“ i to „samo ako njihov cilj nije uvođenje bilo kakvih izmena bilo kojeg potomka“. Preciznija pojašnjenja ovog člana dostupna su u Komentaru Protokola, u kojem se u odredbi člana 91. ističe da su zabranjene intervencije kojima se pokušava uvesti bilo kakva promena u genomu potomaka, a posebno genetske modifikacije spermatozoida ili jajnih ćelija u cilju oplodnje. S druge strane,

¹⁰⁹⁵ Tehnika razvijena da izoluje gen, uključujući identifikaciju, pročišćavanje i klasifikaciju veoma je složena, te bi ga bez ljudske intervencije bilo nemoguće izolovati. Postupak izolacije se ne može dogoditi u prirodi i zato se takav gen, odnosno izolovani gen može patentirati jer ispunjava zakonske osnove. U tom smislu se može postaviti pitanje da li postoji opasnost da tehnika izolovanja i utvrđivanja funkcija posebnih gena ne postane rutinska? Izolacija i proizvodnja gena postala je otvorenija napretkom tehnologije, a funkciju gena je danas moguće odrediti na osnovu kompjuterskog poređenja sa drugim genima. Ova napredna tehnologija je od koristi naročito kada se proveravaju pronalasci u pogledu ispunjenosti uslova inventivnog nivoa za patentnu zaštitu. Vidoje Spasić: Patentiranje proizvoda biotehnologije, *op. cit.*, str. 90.

¹⁰⁹⁶ Čl. 6. Direktive (Directive 98/44/EC of the European Parliament and of the Council, on the legal protection of biotechnological inventions, *op. cit.*).

¹⁰⁹⁷ Ukoliko se, na primer, posmatra GMO, Direktiva za biotehnoške patente omogućava modifikaciju postupka za genetski modifikovane biljke, kao i za biljke koje se dobijaju kao rezultat tog postupka, pa i kada se ne radi o posebnoj vrsti biljke. Ipak, ukoliko država članica donese zakon protiv sađenja GMO useva, vlasnik patenta neće moći da gaji taj usev u toj državi članici. Vidoje Spasić: Patentiranje proizvoda biotehnologije, *op. cit.*, str. 91.

medicinska istraživanja čiji je cilj genetska modifikacija spermatozoida ili jajnih ćelija koje nisu namenjene za prokreaciju dozvoljena su isključivo ako se preduzimaju *in vitro*, uz odobrenje odgovarajućeg regulatornog ili etičkog tela.¹⁰⁹⁸ Na osnovu tumačenja koje je dato u članu 92. Komentara Protokola, članom 13. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini nisu isključene intervencije koje se vrše u somatske svrhe, a koje bi mogle imati neželjene posledice po liniju germinativnih ćelija, kao što je na primer hemoterapija, koja može uticati na reproduktivni sistem osobe koja je podvrgnuta tretmanu. Relevantno je navesti da se Uredbom br. 536/2014 Evropskog parlamenta¹⁰⁹⁹ u Preporuci 2115 (2017) o upotrebi novih genetskih tehnologija na ljudskim bićima¹¹⁰⁰ preporučuje Ministarskom komitetu da državama članicama SE koje nisu ratifikovale Konvenciju o ljudskim pravima i biomedicini uputi poziv da to učine. Takođe se preporučuje da države nacionalnom legislativom propišu zabranu ostvarivanja trudnoće pomoću germinativnih ćelija ili ljudskih genoma koji su podvrgnuti namernom editovanju genoma. Pored toga, i u Preporuci br. 934 o genetskom inženjeringu¹¹⁰¹ manipulacija genetskog uzorka čoveka je naglašena kao praksa koja je nespojiva sa vrednošću ljudskog dostojanstva. Imajući u vidu pravna, socijalna i etička pitanja koja se tiču genetskog inženjeringa i ljudskih prava, članom 4(a) propisano je da pravo na život i ljudsko dostojanstvo, zaštićeno članovima 2. i 3. Evropske konvencije o ljudskim pravima, podrazumeva pravo na nasleđivanje genetskog obrasca koji nije veštački promenjen.

¹⁰⁹⁸ Ipak, He Đankuej tvrdi da je uspešno modifikovao dva embriona iz sperme donora koji je HIV pozitivan i implantirao ih u zdravoj majci, koja je rodila blizance i pri tome navodi da je uspeo genetičkim inženjeringom da izmeni DNK rođenih blizanaca kako bi ih učinio genetski imunim na HIV infekciju. Međutim, odbio je da odgovori na pitanja ko je finansirao njegov projekat i zašto je isti držao u tajnosti, a nije ni objavio rezultate svog rada u naučnom časopisu, te su navedene informacije zasnovane samo na njegovim tvrdnjama. I pored toga, mnogi naučnici su kritikovali Đankueja jer je učestvovao u eksperimentima koji utiču na promenu ljudskog gena. Videti više u: Vilijem Engdal: *Genetička modifikacija ljudi – nova Eugenika*, dostupno na: <https://www.novosti.rs/vesti/planeta.299.html:793858-Vilijem-Engdal-Geneticka-modifikacija-ljudi--nova-Eugenika>, posećeno 10.7.2020. godine.

¹⁰⁹⁹ Clinical trials – Regulation EU No 536/2014, dostupno na: https://ec.europa.eu/health/human-use/clinical-trials/regulation_en, posećeno 10.7.2020. godine.

¹¹⁰⁰ Recommendation 2115 on the use of new genetic technologies in human beings, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2017, dostupno na: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-en.asp?FileID=24228&lang=en>, posećeno 14.7.2020. godine.

¹¹⁰¹ Ovu preporuku je usvojila Parlamentarna skupština SE 1982. godine. Recommendation 934 on genetic engineering, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1982, dostupno na <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?FileID=14968&lang=EN>, posećeno 15.7.2020. godine.

U Preporuci br. 1240 Parlamentarne skupštine SE o zaštiti i patentiranju materijala ljudskog porekla¹¹⁰² insistira se na tome da su ljudska bića subjekti a ne predmeti zakona, da je ljudsko telo neotuđivo, neprikosnoveno i da moraju biti postavljena ograničenja u načinu na koji se koristi. U tom smislu, odredbom 13.3(a) utvrđena je zabrana postupaka za modifikovanje genetskog identiteta ljudskog tela u bilo kakvu neterapijsku svrhu koja je u suprotnosti sa ljudskim dostojanstvom.¹¹⁰³ Ljudsko dostojanstvo i njegova važnost se navodi i u Preporuci Parlamentarne skupštine br. 1512 o zaštiti ljudskog genoma SE.¹¹⁰⁴ Članom 2. pomenute preporuke definisano je da bi zaštita ljudskog dostojanstva trebalo da bude vodeći princip u rukovođenju ljudskim genomom. Između ostalog, Skupština preporučuje Odboru ministara da pozove svaku državu članicu SE da u okviru svog nacionalnog zakonodavstva formira organ koji će imati izričit zadatak da nadgleda, informiše i savetuje o usaglašenosti istraživanja koja se tiču ljudskog genoma sa univerzalno priznatim moralnim i etičkim principima poštovanja ljudskog dostojanstva.¹¹⁰⁵ Iz navedenih odredbi proističe zaključak da se u određenim međunarodnim dokumentima zaštita ljudskog dostojanstva izričito navodi kao osnov za zabranu određenih oblika humanog genetskog inženjeringa. S druge strane, u literaturi se pojam dostojanstva često koristi upravo kako bi se opravdala primena genetskih intervencija usmerenih na poboljšanje čovekovih karakteristika.¹¹⁰⁶

5.3 Selekcija pola deteta

Selekcija pola deteta odnosi se na praksu upotrebe određenih medicinskih tehnika radi odabira pola potomstva. Obuhvata niz medicinskih zahvata, kao što su izbor embriona za transfer i implantaciju nakon vantelesne oplodnje, odvajanje određenih spermatozoida i

¹¹⁰² Recommendation 1240 on the protection and patentability of material of human origin, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1994, dostupno na: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=15274&lang=en>, posećeno 15.7.2020. godine.

¹¹⁰³ Međutim, u ovoj preporuci nisu isključeni svi vidovi genetskog inženjeringa. Preciznije, dozvoljen je genetski inženjering u bilo koje „neterapeutske svrhe“. *Ibid.*

¹¹⁰⁴ Recommendation 1512 on protection of the human genome by the Council of Europe, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2001, dostupno na: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-en.asp?FileID=16897&lang=en>, posećeno 20.7.2020. godine.

¹¹⁰⁵ *Ibid.*, čl. 11, st. 1.

¹¹⁰⁶ Igor Milinković: Ljudsko dostojanstvo i nove genetske tehnologije – izazovi i mogućnosti pravne zaštite, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 57, Br. 80, 2018, str. 245, doi: 10.5937/zrpfni1880237M.

selektivni prekid trudnoće.¹¹⁰⁷ Selekcija pola pruža širok spektar etičkih, pravnih i društvenih dilema jer se može koristiti za preferencijalni izbor jednog pola nad drugim. Postoje tri osnovna motiva budućih roditelja za odabir pola svog potomstva:

1. medicinski razlozi – kao što su sprečavanje rođenja dece koja su obolela ili su u riziku od poremećaja X ili Y hromozoma,
2. razlozi izjednačavanja porodice – gde parovi odlučuju da imaju dete određenog pola jer već imaju jedno ili više dece drugog pola i
3. razlozi polne preferencije – najčešće u korist muškog potomka usled kulturne, socijalne i ekonomske pristrasnosti u korist muške dece i/ili kao rezultat populacione politike koje zahtevaju da parovi ograniče reprodukciju na jedno dete.

Izbor pola i nakon oplodjenja mogući je i upotrebom dostupnih metoda prenatalne dijagnoze i selektivnog abortusa ako se utvrdi neželjeni pol deteta. Reč je o invazivnim metodama koje nose određeni rizik od pobačaja, kao što je na primer amniocenteza.¹¹⁰⁸ S druge strane, ultrazvuk predstavlja metodu koja nije invazivna i ne nosi rizik ni po majku ni po dete, može se izvršiti u bilo kojoj fazi trudnoće, ali ne predstavlja pouzdan metod za određivanje pola deteta

¹¹⁰⁷ Jedna od tehnika koja se često koristi za biranje pola deteta jeste biranje pola putem metode artifičijalne inseminacije, tzv. Eriksonova metoda, nazvana po Ronaldu Eriksonu, a ima za cilj da se odvoje brže plivajući spermatozoidi koji nose muške gene, od sporije plivajućih spermatozoida koji nose ženske gene. Nakon primene ove tehnike odabrani spermatozoid koji se postavi direktno u matericu putem tretmana vantelesne oplodnje trebalo bi da dovede do željenog pola bebe. Erikson tvrdi da je ova tehnika efikasna od 78% do 85% kada je reč o odabiru pola dečaka i 73% do 75% kada se radi o odabiru pola devojčice. Prednosti su joj što nije skupa, nije invazivna i relativno je bezbedna po zdravlje žene. Mane su joj da ne postoji garancija za uspeh, iako Erikson tvdi da je uspešnost prilično velika. Njegove navode nisu potvrdili drugi naučnici. Uspešnost artifičijalne inseminacije za postizanje začeca je znatno manja u odnosu na *in vitro* oplodnju. *Biranje pola deteta putem metoda artifičijalne inseminacije*, dostupno na: <https://bebo.club/biranje-pola-deteta-putem-metoda-artificijalne-inseminacije>, posećeno 25.7.2020. godine.

¹¹⁰⁸ Amniocenteza predstavlja zahvat kojim se pod kontrolom ultrazvučne sonde iglom ulazi kroz stomak majke i na taj način usisava plodova voda radi dalje analize. Pored toga što je ovim zahvatom omogućeno određivanje broja i izgleda hromozoma i određivanje pola deteta, moguće su i brojne analize koje se koriste kod određivanja zrelosti deteta. Pored ove metode, u prenatalnoj dijagnostici se koriste i kordocenteza, biopsija horionskih resica ili aspiracija horionskih resica itd. Više u: Dragan Lončar, Slavica Lončar: Prenatalna dijagnostika, *Acta Medica Medianae*, Vol. 47, Br. 2, 2008, str. 58–66.

sve do 18. nedelje starosti ploda.¹¹⁰⁹ Navedenim tehnikama mogu biti utvrđene mnoge genetske osobine fetusa.

Početak 90-ih godina prošlog veka razvijena je tzv. „preimplantaciona genetička dijagnoza“ – PGD, uz pomoć koje su lekari mogli da otkriju da li fetus ima potencijalno smrtonosna genetska oboljenja.¹¹¹⁰ Ova dijagnoza predstavlja skrining koji omogućava testiranje embriona dobijenih *in vitro* na skup genetskih bolesti, a pre njegovog smeštanja u matericu, sa ciljem da se osigura da se u matericu majke ugrađuju samo najzdraviji embrioni. Najčešće se primenjuje u slučajevima kada je žena prethodno imala više spontanih pobačaja, više neuspelih veštačkih oplodnji ili kada je starija od 35 godina. Neophodno je precizno razlikovati prenatalnu dijagnostiku od PGD, iako u oba slučaja može doći do utvrđivanja nedostataka genetsko-fiziološke prirode.¹¹¹¹

U nekim klinikama za lečenje steriliteta PGD se, i pored toga što je osmišljen prvenstveno radi smanjenja rizika od rođenja bolesnog deteta, u sve većoj meri koristi u cilju određivanja pola deteta. U određenim slučajevima, pogotovo kada su roditelji nosioci naslednih genetskih poremećaja, od izuzetne je važnosti određivanje pola embriona jer se neki od poremećaja vezuju za određeni pol.¹¹¹²

Ovakav trend doveo je do velike neravnoteže polova, što je činjenica koja proizilazi iz komparacije broja rođenih dečaka u odnosu na broj rođenih devojčica u datom periodu.¹¹¹³

¹¹⁰⁹ Više u: Suada Gicić Skenderi, Safet Skenderi: Značaj primene ultrazvuka u prenatalnom skriningu, *Sanamed: časopis lekara i stomatologa ZC Novi Pazar*, Vol. 5, Br. 5, 2010, str. 79–85.

¹¹¹⁰ Vukosavljević i dr. navode da preimplantaciona genetička dijagnoza predstavlja tehniku koja je omogućila lekarima da skeniraju ćelije embriona oplodjenog van materice da bi pronašli znake naslednih bolesti. Više u: Jelena Vukosavljević, Aleksandra Trninić-Pjević, Artur Bjelica, Ivana Jagodić, Vesna Kopitović, Stevan Milatović: Detekcija aneuploidija u humanim embrionima u postupku *in vitro* fertilizacije nakon preimplantacionog genetičkog skrininga array komparativnom genomskom hibridizacijom, *Medicinski pregled*, Vol. 70, br. 9–10, 2017, str. 325–331, doi: 10.2298/MPNS1710325V.

¹¹¹¹ Dragoslav M. Marinković: Deklaracije o genetskim podacima i konvencije o pravima čoveka i biomedicini, u: Dragoslav Marinković, Zvonko Magić, Kosana Konstantinov, (ur.) *Bioetika kod nas i u svetu : zbornik radova sa naučnog skupa*, Beograd, 2006, str. 7.

¹¹¹² Najčešće genetske bolesti koje se vezuju za određeni pol jesu cistična fibroza, Hantingtonova bolest, Tay-Sachsova bolest i bolest srpastih ćelija.

¹¹¹³ Prema podacima kojima raspolaže Agencija u okviru Ujedinjenih nacija koja se bavi seksualnim i reproduktivnim zdravljem (engl. *United Nations Population Fund – UNFPA*), biološki normalna stopa pola pri rođenju kreće se u rasponu od 102 do 106 dečaka na 100 devojčica. Kada se rodi mnogo više dečaka nego devojčica, to je znak da se vrši selekcija pola, pri čemu su zabeleženi slučajevi od 130 dečaka na 100 devojčica. Kao primer se mogu navesti države gde se na 100 devojčica rađa mnogo veći broj dečaka, i to prema podacima iz 2013. godine: u Albaniji 109; Jermeniji 114; Azerbedžanu 115,6; Kini 115,6; Gruziji 108; Indiji 110; Crnoj Gori 109; Singapuru 107; Severnoj Makedoniji 110,4; Vijetnamu 112,2. Više o tome videti u: United Nations

Istraživanja sprovedena u okviru Ujedinjenih nacija pokazuju da oko 126 miliona žena i devojčica „nedostaje“ u 2010. godini, prvenstveno zbog prenatalnog odabira pola.¹¹¹⁴ Njihova je procena da će do 2020. nedostajati više od 142 miliona žena.¹¹¹⁵

Odabir pola deteta, posebno u korist muške dece, nije nikakva novina u svetskoj istoriji. U prošlosti, porodice koje su preferirale sinove često su se odlučivale na ubistvo ili zanemarivanje ženske dece, smatrajući ih „balastom“ porodice.¹¹¹⁶ Početkom 80-ih godina, primenom ultrazvuka i drugih tehnologija postalo je moguće utvrditi pol fetusa, što je dovelo do masovnih abortusa ženskih fetusa u sredinama u kojima se preferiraju muška deca, a za posledicu imalo neravnotežu odnosa pola pri rođenju. Takva tradicija stvara veliki pritisak na žene da rađaju samo sinove, što ima izražen negativan uticaj na njihov seksualni i reproduktivni život, kao i na njihovo zdravlje i opstanak u porodici. One koje ne uspeju u svojoj „misiji“ često postaju žrtve nasilja u porodici i bivaju napuštene, kako od svoje tazbinske, tako i od svoje biološke porodice, dok neželjena ženska deca trpe zanemarivanje i nemaju iste šanse za lični razvoj kao muška deca.

Usled negativnih posledica koje proističu iz selekcije pola deteta neke države su zabranile ili ograničile upotrebu savremenih tehnologija u svrhu izbora pola. Međutim, u praksi je teško primeniti i kontrolisati poštovanje ovakvih zabrana, što dovodi do rasta slučajeva u kojima se ovakve zabrane odigravaju „na crno“, ilegalnim postupcima ili odlaskom u druge države u kojima je to dozvoljeno.¹¹¹⁷ Napredak tehnologije u smislu omogućavanja utvrđivanja pola deteta pre njegovog rođenja nije suštinski uzrok problema jer dostupnost ovih tehnologija ne vodi trendovima u odabiru pola u sredinama u kojima ne postoje preferencije ka rađanju muške dece. Radi prevazilaženja ovog problema u sredinama u kojima je zastupljen, neophodna je

Population Fund, *Gender-biased sex selection*, dostupno na: <https://www.unfpa.org/gender-biased-sex-selection>, posećeno 2.8.2020. godine.

¹¹¹⁴ *Ibid.*

¹¹¹⁵ *Ibid.*

¹¹¹⁶ U nekim zajednicama, najčešće u tradicionalnim patrijarhalnim porodicama, ženska deca se smatraju manje vrednom nego muška, što predstavlja diskriminatorску socijalno-ekonomsku praksu i tradiciju. U navedenim zajednicama samo sinovi mogu da budu naslednici porodične imovine, a od njih se očekuje da se sami brinu o ostarelim roditeljima, sprovode pogrebne obrede i nose prezime porodice, dok se ćerke smatraju teretom, posebno ako je uobičajeno da za njihovu udaju treba pripremiti miraz veće vrednosti.

¹¹¹⁷ Da bi sprečila uobičajenu praksu selekcije pola deteta u korist muške dece, indijska vlada je 1994. godine uvela Zakon o prenatalnoj dijagnostičkoj tehnici (regulisanje i sprečavanje zloupotrebe), kojim se upotreba prenatalne dijagnoze ograničava na spisak taksativno nabrojanih urođenih stanja i zabranjuje da se pomoću ovih tehnika određuje pol fetusa u nemedicinske svrhe. Međutim, ovi propisi nisu bili strogo sprovedeni u praksi, pa je Vrhovni sud Indije izdao detaljne direktive za sprovođenje zakonodavstva koje se tiče selekcije pola deteta i pojačao nadzor svih klinika u kojima se radi ultrazvuk.

sveobuhvatna promena svesti na nivou čitave zajednice, što se može postići političkim, a pre svega pravnim sredstvima, i izmenom zakonodavstva sa ciljem uspostavljanja realne jednakosti muškaraca i žena.¹¹¹⁸ S druge strane, zastupljena su shvatanja prema kojima je zabrana biranja pola deteta predstavljena kao ograničavanje slobode donošenja „reproduktivnih izbora“.¹¹¹⁹ Na ovaj način je istaknut predominantan značaj autonomije volje, nezavisno od njene sadržine, odnosno nezavisno od toga da li ona pogađa i interese drugih subjekata, pa i društva u celini. Ipak, prema liberalnim stavovima izbor pola je dozvoljen zato što predstavlja produžetak reproduktivne slobode.¹¹²⁰

S druge strane, odredbom člana 14. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini nije dopušteno korišćenje tehnika medicinski asistiranog začeća radi izbora pola deteta, osim ako je to potrebno da bi se izbegle teške nasledne bolesti deteta koje su vezane za pol. Međutim, kada se analiziraju ostali instrumenti za zaštitu ljudskih prava dolazi se do saznanja da u njima nije predviđena zabrana izbora pola, ali ni pravo na njegov izbor. Tako su na primer Univerzalnom deklaracijom o bioetici i ljudskim pravima¹¹²¹ garantovani veoma uopšteni principi koji međusobno mogu biti i suprotstavljeni kada je reč o izboru pola.¹¹²² U okviru SE selekcija pola je prepoznata kao aktuelan i ozbiljan problem. Iz tog razloga su donesene Rezolucija 1829 o prenatalnom izboru pola¹¹²³ i Preporuka 1979 o prenatalnom izboru pola.¹¹²⁴ Države članice se u Rezoluciji pozivaju da vode evidenciju o broju rođenih devojčica i dečaka, te da u slučaju

¹¹¹⁸ Jedan od primera bi bila izmena naslednog zakonodavstva, označavanjem žena za punopravne naslednike istog reda kao što su i muškarci.

¹¹¹⁹ David McCarthy: Why sex selection should be legal, *Journal of Medical Ethics*, Vol. 27, No. 5, 2001, p. 306.

¹¹²⁰ Više u: Anđela Z. Đukanović: Izbor pola budućeg deteta iz nemedicinskih razloga u svetlu zaštite ljudskih prava, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 53, Br. 2, 2019, str. 581–593, doi:10.5937/zrpfns53-21383.

¹¹²¹ Usvojena je na Generalnoj konferenciji UNESKO-a, oktobra 2005. godine u Parizu, Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, UNESCO, od 19. oktobra 2005. godine: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html, posećeno 20.7.2020. godine.

¹¹²² Ovom deklaracijom su propisani određeni principi koji se moraju poštovati. Kao prvo, potrebno je poštovati ljudsko dostojanstvo i ljudska prava i osnovne slobode. Interesi i prava pojedinca bi trebalo da predstavljaju prioritet nad interesom nauke ili društva. Prilikom primene i unapređivanja naučnih saznanja, medicinske prakse i povezanih tehnologija, pacijenti i učesnici istraživanja treba da budu zaštićeni i svaka eventualna šteta bi trebalo da bude smanjena. Svi ljudi bi trebalo nezavisno da donose odluke, ali istovremeno i da preuzmu odgovornost za njih, poštujući autonomiju drugih osoba, itd. *Ibid.*

¹¹²³ Resolution 1829 on prenatal sex selection, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2011, dostupno na: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=18020&lang=en>, posećeno 25.7.2020.

¹¹²⁴ Recommendation 1979 on prenatal sex selection, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2011, dostupno na: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=18021&lang=en>, posećeno 25.7.2020. godine.

disbalansa reaguju, odnosno da donesu zakone kojima bi zabranili odabir pola deteta u nemedicinske svrhe i to u kontekstu potpomognute reprodukcije i legalnog abortusa. Izuzetak od navedenog jeste kada je saznanje pola opravdano u cilju izbegavanja ozbiljnih naslednih bolesti. Pored toga, Rezolucijom su pozvane vlasti Albanije, Jermenije, Gruzije i Azerbejdžana¹¹²⁵ da istraže uzroke i razloge dispariteta rođene dece po osnovu pola. Takođe im se predlaže da povećaju napore u cilju podizanja statusa žena u društvu i osiguraju efikasne primene zakona i politika o rodnoj ravnopravnosti i nediskriminaciji.¹¹²⁶ Prenatalna preporuka 1979 o prenatalnom izboru pola, pozivajući se na Rezoluciju 1829, skreće pažnju Komitetu ministara da se praksa prenatalnog odabira pola javlja kod određenog broja država. Pri tome se naglašava da prenatalni odabir pola dovodi u pitanje suštinu vrednosti koju podržava SE kao što su jednakost i dostojanstvo ljudskih bića, nediskriminacija, zaštita dostojanstva i osnovnih prava pojedinaca u pogledu primene biologije i medicine. Pored toga, Preporukom su date instrukcije Bioetičkom komitetu za sprovođenje uporedne studije da razmotre ovo pitanje u smislu izrade smernica o prenatalnom izboru pola u državama članicama i to u kontekstu člana 14. Konvencije o zaštiti prava čoveka i biomedicini.¹¹²⁷ Iako je Bioetički komitet prepoznao relevantnost problema, nije sačinio smernice u skladu sa Preporukom smatrajući da ovo pitanje pripada sferi ravnopravnosti polova, te da bi svaka inicijativa koju bi eventualno preduzeo mogla imati ograničeni efekat na rešavanje ovog pitanja.¹¹²⁸ U cilju uklanjanja nejednakosti i promovisanja jednakosti između muškaraca i žena Evropski parlament je 2013. godine usvojio Rezoluciju 2012/2273,¹¹²⁹ ali se stiče utisak da je sve ostalo u domenu inicijative i da selekcija pola nije u dovoljnoj meri istražena na području Evrope. Stoga države ovu materiju regulišu na različite načine, s tim što se pretpostavlja da je selekcija pola u nemedicinske svrhe zabranjena u zemljama koje su ratifikovale Konvenciju o ljudskim pravima i biomedicini.¹¹³⁰

¹¹²⁵ Već smo pomenuli da je poslednjih godina primećeno odstupanje od prirodnog odnosa pola pri rođenju u mnogim državama članicama SE, te da je ono dostiglo zabrinjavajuće razmere.

¹¹²⁶ Resolution 1829 (2011), *op. cit.*, paragraf 8 i 9.

¹¹²⁷ Recommendation 1979 (2011), *op. cit.*, paragraf 1, 2 i 3.

¹¹²⁸ Više u: Abridged Report, Committee on Bioethics (DH-BIO), 5th MEETING, Council of Europe, Strasbourg, 5–7. May 2014, dostupno na: <https://rm.coe.int/168030750a>, posećeno 5.8.2020. godine.

¹¹²⁹ European Parliament resolution of 8 October 2013 on Gendercide: the missing women? (2012/2273(INI)), Strasbourg (Official journal C181, 19/05/2016), dostupno na <https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0400+0+DOC+XML+V0//EN>, posećeno 12.7.2020. godine.

¹¹³⁰ Ovu konvenciju je do sada ratifikovalo 18 zemalja. Anđela Z. Đukanović: Izbor pola budućeg deteta iz nemedicinskih razloga u svetlu zaštite ljudskih prava, *op. cit.*, str. 592.

Tako je i u Republici Srbiji propisano da postupci BMPO ne mogu biti korišćeni kako bi se vršio izbor pola deteta. l. ¹¹³¹ Takođe, srpski zakonodavac zabranjuje oplodnje jame ćelije posebno izabranim semenim ćelijama u cilju povećanja mogućnosti da embrion bude određenog, odnosno željenog pola. Ipak je mogući su izuzeci ukoliko je u pitanju otkrivanje i sprečavanje nasledne bolesti, koja je vezana za pol deteta. ¹¹³² I u Republici Hrvatskoj¹¹³³ važe iste zabrane kao i u Republici Srbiji, s tim da je odredbom člana 56. hrvatski zakonodavac propisao novčanu kaznu od 70.000 do 250.000 kuna između ostalog¹¹³⁴ i ako se obavi medicinski postupak u svrhu odabira pola budućeg deteta,¹¹³⁵ a u Mađarskoj je predviđena kazna zatvora od 1 do 5 godina za lekara koji izvrši izbor pola pre implantacije, s tim da mađarski zakonodavac ne definiše nasledne bolesti koje opravdavaju selekciju pola.¹¹³⁶ Nemačka je najpre u potpunosti zabranila upotrebu PGD, ali je u julu 2011. godine usvojila zakon koji dozvoljava upotrebu ove tehnike samo u slučaju kada su roditelji nosioci genetske bolesti ili jedan roditelj već ima genetsku bolest. U navedenim slučajevima roditelji moraju obavezno proći genetsko savetovanje uz obaveznu upotrebu PGD, s tim da je zabranjena zloupotreba ove tehnologije.¹¹³⁷ Izrael je usvojio prilično neobično rešenje kada je reč o selekciji pola deteta. Naime, u ovoj zemlji jeste dozvoljena selekcija pola u određenim slučajevima, ali je generalno zabranjena iz medicinskih razloga. Međutim, postoje izuzeci. Najpre parovi moraju podneti molbu ministarstvu nadležnom za zdravlje radi odobrenja tehnike PGD u cilju određenja pola deteta, koja će im biti odobrena ako par ima više dece istog pola.¹¹³⁸

Grčki zakon broj 3089 usvojen 2002. godine u poglavlju VIII propisuje medicinski asistiranu ljudsku reprodukciju. Pri tome predviđa da je medicinski asistirana humana reprodukcija dozvoljena samo u cilju izlečenja nesposobnosti dobijanja potomstva prirodnim putem ili da bi se izbeglo prenošenje ozbiljne genetske bolesti na dete. Ovaj način medicinske pomoći dopušten je tokom reproduktivnog doba osobe kojoj se pomaže. Grčki zakonodavac

¹¹³¹ Čl. 64, st. 4. Kodeks medicinske etike Lekarske komore Srbije.

¹¹³² Čl. 49, st. 1, tač. 15. Zakona o BMPO.

¹¹³³ Videti čl. 27. Zakona o medicinski pomognutoj oplodnji („Narodne novine“, br. 86/12).

¹¹³⁴ U okviru čl. 56. hrvatski zakonodavac je propisao prekršajne odredbe za niz medicinskih postupaka koji se tiču potpomognute oplodnje i koje nisu u skladu sa Zakonom o medicinski pomognutoj oplodnji.

¹¹³⁵ Čl. 56, st. 14. *Ibid.*

¹¹³⁶ Máté Julesz: Pre-conceptual sex selection, *Orvosi Hetilap*, Vol. 155, No. 46, 2014, pp. 1815–1819, doi: <https://doi.org/10.1556/oh.2014.30036>.

¹¹³⁷ Nishat Hyder: Germany Allows PGD for Life-Threatening Genetic Defects, *Bionews* 615 (July 11, 2011), dostupno na: https://www.bionews.org.uk/page_93058, posećeno 12.7.2020. godine.

¹¹³⁸ Ruth Zafran: Non-medical sex selection by preimplantation genetic diagnosis: reflections on Israeli law and practice, *North Carolina Journal of Law & Technology*, Vol. 9, No. 2, 2008, p. 208.

zabranjuje humanu reprodukciju metodama kloniranja, kao i izbor pola deteta, osim da bi se izbegla ozbiljna, nasledna i za pol vezana bolest.¹¹³⁹ S druge strane, u Njujorku, na Klinici za vantelesnu oplodnju moguće je izvršiti selekciju pola, pa čak i „dizajniranje beba po želji“: može se birati i boja očiju, kose, pa čak i kože, što za rezultat ima veliku posetu stranaca, a posebno Britanaca, kojima nije dozvoljena ova vrsta genetskog inženjeringa u njihovoj zemlji.¹¹⁴⁰ Naime, u SAD trenutno ne postoji zakonska regulativa koja uređuje pitanje selekcije pola deteta. Naprotiv, reklamiranje izbora pola deteta je veoma rasprostranjeno i tzv. reproduktivni turizam¹¹⁴¹ postaje veoma unosan posao.

S druge strane kritičari zastupaju stav da ovaj "unosan posao" može da se posmatra kao oblik polne disriminacije, a može da utiče i na to da se i druga obeležja zametka "biraju po želji". Prilikom vršenja eksperimenata posebna pažnja se posvećuje istraživanjima koja su u vezi sa promenom ljudskog genoma, odnosno genetskim inženjeringom uopšte. U tom smislu i Konvencija o pravima čoveka i biomedicini odredbom člana 13. izričito zabranjuje ostvarivanje tzv. eugeničnog genetskog inženjeringa.¹¹⁴² Naime, s obzirom na sve veća dostignuća u istraživanju DNK, u budućnosti bi moglo doći do genetskih manipulacija na *in vitro* embrionima koje bi bile usmerene na poboljšanje određenih svojstava kao što su boja kose, stepen inteligencije itd. Ipak, granica između neterapeutskog i terapeutskog genetskog inženjeringa ublažava se tako što su u određenim slučajevima dozvoljene promene genetske strukture,¹¹⁴³ kao u već pomenutom slučaju kada može doći do nekih genetskih poremećaja.

¹¹³⁹ Čl. 1455. Grčkog zakona broj 3089/2002, navedeno prema: Nataša Tomić, Slobodanka Tomić: Etička dilema kloniranja, *Pravni život*, Vol. 52, knj. 477, Br. 9, 2003, str. 312.

¹¹⁴⁰ Više u: *Dizajnirajte svoju bebu kod dr Stajnerberga*, dostupno na: <https://www.blic.rs/vesti/svet/dizajnirajte-svoju-bebu-kod-dr-stajnerberga/ym2kmf5>, posećeno 8.8.2020. godine.

¹¹⁴¹ Samardžićeva navodi da do reproduktivnog turizma dolazi kada je određeni postupak zabranjen u zemlji porekla zato što se smatra etički neprihvatljivim, kao npr. postupak izbora pola deteta iz nemedicinskih razloga ili pak prisustvo činjenice da ne poseduju svi pacijenti karakteristike koje ih čine podobnim za BMPO. Više u: Sandra Samardžić: Pravna pitanja biomedicinski asistirane reprodukcije – reproduktivni turizam, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, Br. 1, 2011, str. 507–520, doi: 10.5937/zrpfns1101507S.

¹¹⁴² Genetski inženjering na ljudima kreira novu vrstu eugenike. Ljudski genom je u potpunosti dešifrovan i sastavljena je temeljna kartografija gena koji su odgovorni za osobine, predispozicije, bolesti i sposobnosti svakog pojedinca. I pored toga mnoga pitanja i dalje ostaju bez odgovora. Tako je spajanjem biologije i informatike formirana nova oblast bioinformatika, koja je direktno vezana za razvojne mogućnosti kompjutera, što stvara mogućnost ovladavanja ogromnom količinom podataka do kojih se dolazi genetskim istraživanjima. Gordana Vukadinović: Humana budućnost i pravo – neki problemi bioetike, *Pravni život*, Vol. 55, knj. 504, Br. 12, 2006, str. 735.

¹¹⁴³ Radenko Jotanović: Građanskopravni aspekti upotrebe *in vitro* embriona u postupku vještačke oplodnje, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 1174.

5.4 Korišćenje embriona u naučnoistraživačke svrhe

Shodno Helsinškoj deklaraciji¹¹⁴⁴, postoje dve grupe medicinskih istraživanja, pri čemu je podela izvršena u odnosu na njihov primarni cilj. Prvu grupu čine istraživanja u terapijske ili dijagnostičke svrhe, a drugu čine istraživanja sa naučnim ciljem, koja nemaju konkretan dijagnostički ili terapijski učinak za subjekt koji predstavlja predmet istraživanja. Navedena druga grupa istraživanja se uglavnom naziva eksperimentom, a medicinski progres, kako je istaknuto u ovoj deklaraciji, zasnovan je na istraživanju koje neizostavno počiva na eksperimentu¹¹⁴⁵ sa ljudskim bićima.¹¹⁴⁶ Pojedini autori samtraju da bi u tom smislu i naučnoistraživački eksperimenti zasnovani na *in vitro* embrionima predstavljali neterapijski poduhvat za konkretni embrion. To naravno ne znači, kako navodi Kandić Popović da bi upotreba takvih embriona bila neetična sa gledišta cilja koji bi se uslovno mogao označiti kao terapijski, za drugu individuu ili i šire, kao na primer, unapređenje saznanja u oblasti asistiranog reprodukcije,¹¹⁴⁷ genetske uslovljenosti nekih bolesti i sl.¹¹⁴⁸ Eksperimenti na *in vitro* embrionima uključuju i aktivnosti koje mogu predstavljati eugeničku zloupotrebu embriona u

¹¹⁴⁴ Declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human subjects, World medical association, Helsinki, od juna 1964. godine, sa dopunama u Tokiju 1975. godine, Veneciji 1983. godine, Hong Kongu 1989. godine, Samersset Vestu 1996. godine, Edinburgu 2000. godine, Vašingtonu 2002. godine, Tokiju 2004. godine, Seulu 2008. godine i Fortalezi 2013. godine, dostupno na: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>, posećeno 18.5.2021. godine (u daljem tekstu: Helsinška deklaracija).

Ova deklaracija je usvojena na 18. Glavnoj sednici Svetskog medicinskog udruženja u Helsinkiju 1964. godine, dopunjena u Tokiju 1975, Veneciji 1983, Hongkongu 1989, Samersset Vestu 1996. godine, Edinburgu 2000. godine, Vašingtonu 2002. godine, Tokiju 2004. godine, Seulu 2008. godine i Fortalezi 2013. godine. Više vidi u: Svjetsko medicinsko udruženje: Helsinška deklaracija, *Acta stomatologica Croatica*, Vol. 34, Br. 3, 2000, str. 341–342, dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/11452>, posećeno 14.8.2020. godine.

¹¹⁴⁵ Eksperiment jeste svaki medicinski postupak koji nije tipičan, odnosno uobičajen i priznat, a kome je cilj da utvrdi i pronađe novi standard lečenja ili pak predupređenja bolesti. Razumljivo je da taj novi standard podrazumeva efikasnije i inventivnije metode u odnosu na prethodne. Ipak, relevantno svojstvo svakog eksperimenta ogleda se u neizvesnosti njegovog ishoda, a time je prisutan i određen rizik. Jakov D. Radišić: Eksperimenti na čovečijem embrionu koji je stvoren *in vitro* – granice dopuštenog, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 40, Br. 4, 1992, str. 223.

¹¹⁴⁶ Čl. 5. Helsinške deklaracije, *op. cit.*

¹¹⁴⁷ Važno je naglasiti da se sam termin „asistirana reprodukcija“ dovodi u vezu sa odgovarajućim postupcima koji po javnom mnjenju daju nadu mnogim bolesnicima, kliničarima, istraživačima, ali i otvaraju mnogobrojna pravna, etička, religiozna i socijalna pitanja. Više u: Svetlana Dragojević-Dikić, Atanasije Marković: Etičko-pravne dileme u tretmanu infertiliteta na početku novog milenijuma, *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, Vol. 130, Br. 1–2, 2002, str. 51–53, doi: 10.2298/SARH0202051D.

¹¹⁴⁸ Zorica Kandić-Popović: *Pravna zaštita osnovnih ljudskih vrednosti u Centralnoj i Istočnoj Evropi i moderna biotehnologija: ka evropskoj harmonizaciji*, Budapest, 1999, str. 22.

odnosu na njegovu strukturu, to jest genetsku intervenciju radi „poboljšanja rase“,¹¹⁴⁹ a takvih slučajeva je bilo i kroz istoriju.¹¹⁵⁰

S obzirom da medicinski eksperimenti služe dobrobiti čovečanstva, oni su načelno i dopušteni. Naime, kako bi čovek spoznao svoje normalne telesne funkcije i odstupanja koja su uslovljena bolesnim stanjem, prinuđen je da postane objekat istraživanja. Ipak, sloboda istraživanja nije bezuslovna i bezgranična, naprotiv, mora se kretati u okvirima pravnog poretka. Njegove granice mogu biti prekoračene ako istraživač povredi neko pravno dobro objekta istraživanja, u ovom slučaju čoveka, kao što je ljudsko dostojanstvo, pravo na život, telesni integritet i pravo na samoodređenje. Bez obzira na to koliki bi bio naučni interes za neko pitanje i vrednost njegove spoznaje, nikako se ne može opravdati upotreba eksperimentalnih sredstava kojima bi se bez pravno odobrenog pristanka izlagali riziku nečiji život ili zdravlje. Medicinski eksperimenti sa ljudima i na ljudima ne mogu unapred biti osuđeni niti bezuslovno dopušteni. U tom smislu se i polemika o dopuštenosti istraživanja na embrionu svodi na to da li on ima pravo na život.¹¹⁵¹ Govoreći o *in vitro* fertilizaciji i o nastanku embriona neizostavno je rešiti pravni status embriona i način postupanja sa njima, što podrazumeva i njihovu dopuštenost, odnosno nedopuštenost korišćenja u naučnoistraživačke svrhe.¹¹⁵²

Embrion koji je stvoren *in vitro* i koji još nije prenet u ženino telo ima nepovoljnije uslove za opstanak i razvoj nego telesni embrion – lišen je prirodne zaštite majčinim organizmom i ostavljen na milost i nemilost trećih. Neke zemlje su donele posebne propise o zaštiti embriona, druge su zaštitu osigurale propisima o vantelesnoj oplodnji. Tako su na primer u Švedskoj istraživanja u vezi sa embrionalnim matičnim ćelijama u cilju lečenja bolesti dozvoljena od 1991. godine,¹¹⁵³ dok je Zakonom o genetičkom integritetu,¹¹⁵⁴ koji je usvojen 2005. godine

¹¹⁴⁹ *Ibid.*

¹¹⁵⁰ Poznat je Hitlerov projekat „Lebensborn“ koji je imao za cilj stvaranje rasno čistih arijevskih beba koje bi vladale svetom. Klinika se nalazila u Štajnheringu u Nemačkoj, a „proizvedeno“ je oko 20.000 ovakvih beba. Međutim, Hitler je pred kraja rata pokušao da istrebi ove „super bebe“, ali nije u tome u potpunosti uspeo tako da i danas ima preživelih ili njihovih potomaka koji su bili deo ovog projekta. Više u: *Tužna sudbina „super beba“ iz tajnog nacističkog programa Lebensborn*, dostupno na: <https://noizz.rs/noizz-news/tuzna-sudbina-super-beba-iz-tajnog-nacistickog-programa-lebensborn/6kfe3v2>, posećeno 10.8.2020. godine.

¹¹⁵¹ Jakov D. Radišić: Eksperimenti na čovečijem embrionu koji je stvoren *in vitro* – granice dopuštenog, *op. cit.*, str. 226.

¹¹⁵² Više u: Sandra Samardžić: Pravni status *in vitro* embriona, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 48, Br. 3, 2014, str. 365–379, doi: 10.5937/zrpfns48-7262.

¹¹⁵³ Act on Measures for Purposes of Research or Treatment Act on the Use of Fertilized Ova, 1991. Videti: *Regulation of stem cell research in Sweden*, dostupno na: <https://www.eurostemcell.org/regulation-stem-cell-research-sweden>, posećeno 23.3.2021. godine..

¹¹⁵⁴ *Genetic Integrity Act 2005 in: Regulation of stem cell research in Sweden, Ibid.*

dozvoljen postupak proizvodnje ljudskih embrionalnih ćelija u cilju terapijskog kloniranja. Međutim, ova tehnika se može koristiti samo uz odobrenje Etičkog veća i donora embriona. Kada je reč o pravnom položaju embriona *in vitro*, u naučnoj zajednici je prisutno više različitih stavova. Jedni autori smatraju da *in vitro* embrion treba tretirati isto kao i *in vivo* embrion, drugi zastupaju stav da njegov pravni status uopšte ne treba određivati. I na kraju, treći smatraju da je neophodno definisati njegov pravni status. U tom smislu su prisutna tri predloga za rešenje ovog pitanja.

Prvo stanovište jeste da je *in vitro* embrion stvar,¹¹⁵⁵ to jest objekat prava vlasništva. Temelj za ovakvo shvatanje pronalazi se u činjenici da su određeni proizvodi ljudskog tela *sui generis*, kao što su na primer kosa, krv i njeni produkti, muške i ženske polne ćelije (gameti), koža, koštana srž, rožnjača i druga tkiva.¹¹⁵⁶ Osobe od kojih potiču ove stvari su njihovi vlasnici i mogu njima raspolagati pravnim poslom, ali pravnim poslom koji ima svoje specifičnosti i kao takav bi trebalo da bude na poseban način regulisan. Ipak, *in vitro* embrion u odnosu na pomenute stvari ima tu specifičnost budući da se radi o biološkoj celini koja može dati novi život. Iz tog razloga se postavlja pitanje ko može raspolagati „budućim životom“. Odgovor postaje komplikovaniji zato što se radi o složenoj stvari nastale od različitih vlasnika koji mogu imati različite zahteve i želje u pogledu njene sudbine, zato što embrion može biti korišćen ne samo za ostvarivanje prava na roditeljstvo, nego i u komercijalne, eksperimentalne, medicinske i druge svrhe. Drugi stav je zasnovan na tome da *in vitro* embrion ima pravni subjektivitet. Obrazloženje za navedeno stanovište proizilazi iz toga da je embrion oplodena jajna ćelija koja je sastavljena od ljudskog genetskog materijala iz kojeg će se razviti ljudsko biće koje uživa pravnu zaštitu od samog začeća.¹¹⁵⁷ Pravne posledice koje iz navedenog stava proističu jesu da je zabranjeno eksperimentisanje sa embrionima zato što je zabranjeno izvoditi eksperimente na ljudima, ne može se raspolagati embrionima jer bi se radilo o trgovini ljudima, svako uništenje embriona smatra se ubistvom čoveka itd. U tom smislu, Radišić navodi da je u zemljama koje su propisima zaštitile embrion došao do izražaja stav da embrion ima svoje ljudsko dostojanstvo

¹¹⁵⁵ Po ovom gledištu embrion proizveden *in vitro* sve do trenutka implantacije u matericu žene ima svojstvo stvari i predstavlja objekat čovekove vlasti. Jakov D. Radišić: Eksperimenti na čovečijem embrionu koji je stvoren *in vitro* – granice dopuštenog, *op. cit.*, str. 226.

¹¹⁵⁶ Andrija Gams: Ljudsko telo i njegovi delovi kao stvari u građanskom pravu, *Arhiv za pravne i društvene nauke*, Vol. 92, Br. 1–2, 2006, str. 191.

¹¹⁵⁷ Zorica Kandić-Popović: Pravna zaštita osnovnih ljudskih vrednosti u Centralnoj i Istočnoj Evropi i moderna biotehnologija: ka evropskoj harmonizaciji, *op. cit.*, str. 13.

iako nije nosilac subjektivnih prava i ima pravo na život kao i čovek.¹¹⁵⁸ I konačno, treće stanovište je zasnovano na tome da je *in vitro* embrion posebna *sui generis* kategorija. Može se reći da je ovim stavom napravljen kompromis između prethodna dva stava zato što *in vitro* embrion nije ni objekat ni subjekat prava vlasništva, nego jedinstvena *sui generis* kategorija koja nosi u sebi potencijal novog života.¹¹⁵⁹ Traži se ravnoteža između poštovanja prava da se razvije biološki život i prava da se *in vitro* embrion upotrebi i u neke druge svrhe. U tom smislu i Konvencija o zaštiti prava čoveka i biomedicini navodi da kada je istraživanje na embrionu *in vitro* dozvoljeno zakonom, isti treba da obezbedi i adekvatnu zaštitu embriona. Ipak, njome je stvaranje ljudskih embriona u istraživačke svrhe zabranjeno.¹¹⁶⁰ Međutim, analizirajući zakonsku legislativu uočava se njena nedovoljna zastupljenost u mnogim zemljama, s tim da se mogu izdvojiti zemlje koje zastupaju liberalnija rešenja, kao i one u kojima su prihvaćena konzervativna rešenja. Engleski zakonodavac je doneo Zakon o humanoj fertilizaciji i embriologiji 1990. godine. Ovaj zakon je bio od velike važnosti zato što je uticao na omogućavanje prakse koja se tiče istraživanja ljudskih embriona. Ipak, bilo je neophodno promeniti zakonsku regulativu kako bi bilo odobreno terapijsko kloniranje i istraživanje embriona, a sve u nastojanju da se pronade efikasnija terapija za ozbiljne bolesti.¹¹⁶¹ Donošenjem novog Zakona o humanoj fertilizaciji i embriologiji 2008. unete su i određene novine, a između ostalog, i odredbe kojima su precizirani dozvoljeni dometi istraživanja na embrionima.¹¹⁶² Tako se, na primer, dopušta izvođenje eksperimenata na ranom embrionu do 14 dana starosti, to jest da se on „utroši“ radi tuđe koristi. Dozvoljeno je i stvaranje vantelesnih

¹¹⁵⁸ Iz navedenog proizilazi da se ne smeju proizvoditi embrioni koji treba da posluže isključivo u eksperimentalne svrhe. Postavljeni cilj stvaranja embriona trebalo bi da bude samo veštački izazivanje trudnoće, a od medicinskih oglada trebalo bi dopustiti samo lečenje zato što su to ogladi za embrion, a ne na embrionu. S obzirom na činjenicu da embrion ne poseduje pravno samoodređenje niti neko drugo subjektivno pravo, ne može da da svoj pristanak za učestvovanje u eksperimentu, a njegov pristanak ne mogu da daju ni njegovi genetski roditelji zato što niko nije ovlašćen da raspolaže tuđim životom. Pravo je roditelja da odlučuju o vlastitim oplodnim ćelijama, ali nemaju pravo da odlučuju o opstanku embriona koji je od njih potekao. Jakov Radišić: *Medicinsko pravo*, Beograd, str. 123.

¹¹⁵⁹ Dragica Živojinović: *Pravni položaj nerođenog deteta*, Kragujevac, 2009, str. 149.

¹¹⁶⁰ Čl. 18, st. 1. i 2. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini, *op. cit.*

¹¹⁶¹ Hajrija Mujović-Zornić: Evropske perspektive terapijskog kloniranja – pravna pitanja, *Strani pravni život*, Br. 1–2, 2005, str. 265.

¹¹⁶² Relevantne novine koje su uvedene Zakonom iz 2008. jesu obavezno regulisanje svakog stvaranja i upotrebe ljudskih embriona izvan tela, davanje statusa roditelja licima koja se nalaze u homoseksualnim vezama nad detetom koje je začeto putem donirane sperme, jajnih ćelija ili embriona, kao i u pogledu dece koja su rođena putem surogat materinstva itd. Više u: Sandra Josić: Prikaz novog zakonodavstva Velike Britanije o roditeljstvu u slučaju biomedicinski potpomognutog začeća, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 43, Br. 1, 2009, str. 429–442.

embriona radi istraživačkih ciljeva, kao i upotreba „prekobrojnih“ embriona,¹¹⁶³ o čemu će biti više reči u narednom poglavlju. Time je Velika Britanija postala prva zemlja u Evropi koja je dozvolila stvaranje istraživačkih embriona i to metodom *in vitro* fertilizacije i postupkom terapijskog kloniranja, odnosno metodom transfera jezgra somatskih ćelija.¹¹⁶⁴

Holandija je 2000. donela Povelju za vođenje intervencija na humanom gametu i embrionima koja sadrži određen broj zabrana, kao što je proizvodnja genetski identičnih individua, primena tehnike selekcije pola i proizvodnja ljudsko/životinjske kombinacije. Ostale procedure, kao što je terapijska primena, mogu biti učinjene, ali pod određenim uslovima. Konačno, 2002. godine Holandija je usvojila zakon koji se odnosi na pravila o postupanju sa gametima i embrionima.¹¹⁶⁵ U odredbi člana 11. ovog zakona naglašeno je da su zabranjena istraživanja na embrionima koja su sama sebi cilj. S druge strane ista su dozvoljena kada doprinose u lečenju neplodnosti, transplantacionoj medicini, naslednim i kongenitalnim oboljenjima ili veštačkoj reprodukciji.

U srpskom Zakonu o BMPO proklamuje se zaštita ljudskog bića koja se ostvaruje sprovođenjem postupaka BMPO uz zaštitu individualnosti ljudskih bića i integriteta embriona, odnosno fetusa.¹¹⁶⁶ Postoji i zabrana proizvodnje embriona isključivo u eksperimentalne svrhe – cilj stvaranja embriona je samo veštačko izazivanje trudnoće.¹¹⁶⁷ U pomenutom zakonu je dozvoljena mogućnost obavljanja naučnoistraživačkog rada, ali samo na ćelijama i embrionima dobijenim radi izvođenja postupka BMPO, radi očuvanja i poboljšanja čovekovog života i to pod određenim uslovima (pismeni pristanak bračnih, to jest vanbračnih partnera). Naučnoistraživački rad na embrionima, koji su preostali nakon postupka BMPO dopušten je isključivo ukoliko supružnici, ili vanbračni partneri, koji se podvrgavaju ovom postupku, daju pismeni pristanak. Srpski Zakon o lečenju neplodnosti normira slučajeve gde je zabranjena upotreba *in vitro* embriona. Tako je zabranjeno korišćenje mešavine polnih ćelija dva ili više donora, odnosno mešanje semenih ćelija više muškaraca ili upotreba jajnih ćelija više žena, kao i nastanak embriona sa istom naslednom osnovom ili embriona koji su istovetni sa drugom

¹¹⁶³ Jakov Radišić: *Medicinsko pravo*, Beograd, 2008, str. 122.

¹¹⁶⁴ Klajn Tatić: *Etički i pravni položaj ljudi kao subjekata biomedicinskih istraživanja i kliničkih ogleda*, Beograd, 2012, str. 342.

¹¹⁶⁵ Embryos Act, 2.7.2002. No. 145, 2002, navedeno prema: Hajrija Mujović-Zornić: *Evropske perspektive terapijskog kloniranja – pravna pitanja*, *op. cit.*, str. 267.

¹¹⁶⁶ Čl. 5. Zakona o BMPO, *op. cit.*

¹¹⁶⁷ Čl. 49, st. 1, tač. 2) i 13), *Ibid.* Zabranjeno je stvaranje *in vitro* embriona u bilo koju drugu svrhu osim u svrhu sprovođenja postupka BMPO, kao i omogućavanje nastanka embriona oplodnjom *in vitro* isključivo radi naučnoistraživačkog rada.

živom ili mrtvom osobom (kloniranje), kao i obrazovanje himera i hibrida, spajanjem čovečijih i životinjskih oplodnih ćelija itd.¹¹⁶⁸

U SAD je proizvodnja embriona radi istraživanja ne samo dozvoljena, nego i finansijski podržana. Tako su na primer u Kaliforniji dozvoljena istraživanja sa embrionalnim matičnim ćelijama i finansiraju se iz državnih fondova, uključujući i stvaranje istraživačkih embriona metodom terapijskog kloniranja. Takođe, u ovoj državi je ozakonjeno dobijanje embrionalnih matičnih ćelija iz embrionalnih polnih ćelija, iz tkiva odraslih, kao i iz embriona nastalih metodom transfera jezgra. Jedini uslov je da takvo istraživanje odobri stručno multidisciplinarno telo.¹¹⁶⁹ Dopuštajući terapijsko kloniranje vlada ove zemlje rukovodila se mogućnostima izlječenja mnogih bolesti koje su neizlečive tretmanom matičnih ćelija, kao i potrebom očuvanja vodeće i najuticajnije uloge u biomedicinskoj industriji.¹¹⁷⁰

U državama u kojima religija ima veliki uticaj na kreiranje javnog mnjenja i donošenje političkih i pravnih odluka, poput Irske, Italije, Nemačke, Austrije i Norveške, primarno mesto u raspravama zauzima pitanje moralnog i pravnog položaja ljudskih reproduktivnih ćelija, embriona i fetusa. Tako je nemački zakonodavac¹¹⁷¹ zabranio proizvodnju matičnih ćelija iz oplodjenih jajnih ćelija. I u Norveškoj je zabranjeno istraživanje na oplodjenim jajnim ćelijama, s tim da nigde eksplicitno nije zabranjeno terapijsko kloniranje. Ipak, obe zemlje dopuštaju uvoz matičnih ćelija koje su bile ustanovljene iz oplodjenih jajnih ćelija u drugim zemljama.¹¹⁷² S druge strane, Francuska i Švedska su prihvatile upotrebu oplodjenih jajnih ćelija kao izvora

¹¹⁶⁸ Čl. 49, st. 1, tač. 1)–21). Zakona o BMPO, *op. cit.*

¹¹⁶⁹ Senate Bill No. 253, Chapter 789, Article 5 Stem Cell Research, under Section 125115, dostupno na: <https://www.aab.org/images/aab/pdf/california%20sb%20253%20stem%20cells%209%2022%2002.pdf>, posećeno 10.8.2020. godine.

¹¹⁷⁰ Ovo znači da je Kalifornija prilagodila svoje zakonodavstvo dostignućima u domenu stem ćelijskih istraživanja. Stem ćelije su od velike važnosti zato što postoje u svim fazama ljudskog razvika, s tim da najveće terapijske mogućnosti imaju embrionalne stem ćelije. Njihova je karakteristika ta da se iz njih mogu razviti brojne ćelijske linije. Naime, utvrđeno je da se iz ovih ćelija može razviti oko 200 različitih tipova ćelijskih linija, kao što je ćelija kože, neuro ćelija, ćelija koštane srži itd. Baš ova karakteristika embrionalnih stem ćelija čini ih nezamenljivim genetskim materijalom. Zorica Kandić Popović: Pravo i embrionalna stem ćelijska istraživanja, *Pravni život*, Vol. 52, knj. 477, Br. 9, 2003, str. 298.

¹¹⁷¹ U nemačkom Zakonu o zaštiti embriona zabranjena je svaka prodaja, kupovina ili upotreba embriona za bilo koje druge potrebe osim za izazivanje trudnoće. Videti: Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz – ESchG), dostupno na: <https://www.gesetze-im-internet.de/eschg/BJNR027460990.html>, posećeno 17.7.2020. godine.

¹¹⁷² U tom smislu, Nemački nacionalni savet ističe da je neophodno da istraživači budu uključeni u međunarodnu saradnju u ovom domenu sa ciljem da se standardizuju neophodne ćelijske linije i da se definiše njihova upotreba u naučnoj praksi. Zorica Kandić Popović: Pravo i embrionalna stem ćelijska istraživanja, *op. cit.*, str. 298.

matičnih ćelija, naglašavajući da je takva upotreba i poželjna i prihvatljiva.¹¹⁷³ Ipak, važno je navesti da u ovim zemljama nije dozvoljeno stvaranje *in vitro* embriona samo za potrebe istraživanja i ono je dozvoljeno kada može doprineti značajnijem terapijskom napretku. Takođe je neophodno pribaviti saglasnost u pismenoj formi od para od kojeg embrioni potiču ili od nadživelog supružnika, a u Švedskoj, pored navedenog, neophodna je i dozvola Etičkog komiteta.¹¹⁷⁴

Italijanski zakonodavac ne dozvoljava bilo kakvo eksperimentisanje na ljudskim embrionima. Ipak, odredbom člana 13. Normi o medicinsko asistiranom začeću iz 2004. godine propisuje se da se eksperimentalno istraživanje može dozvoliti kada ono ima isključivo terapijski i dijagnostički cilj kako bi se zaštitilo zdravlje i razvoj samog embriona i ako nisu raspoložive druge alternativne metode. Međutim, nije dozvoljeno stvaranje većeg broja embriona od onog koji se namerava implantirati, to jest ne više od tri.¹¹⁷⁵ Na ovakvo rešenje zakonodavca uticala je katolička doktrina, koja je protivnik različite upotrebe embriona ako svi ne bi bili implantirani u telo žene, nego bi zamrzavanjem bili sačuvani za neku eventualno kasniju upotrebu.¹¹⁷⁶ Ipak, ova odredba je odlukom Ustavnog suda proglašena neustavnom 2009. godine, kao i odredba kojom je bilo zabranjeno vršenje prenatalne dijagnostike jer je na taj način zdravlje žene moglo biti dovedeno u pitanje ukoliko bi se, na primer, implantirao oštećeni embrion.¹¹⁷⁷

Nasuprot pravno slobodnim rešenjima određeni broj zemalja prihvata krajnje konzervativna rešenja. Prva i najradikalnija u tom pogledu jeste Irska, koja je amandmanom na svoj ustav priznala pravo nerođenog deteta izjednačavajući ga sa pravom na život majke, što se tumači kao apsolutna zabrana medicinskih ispitivanja na embrionima. Takođe, i u Švajcarskoj postoji ustavna zabrana kloniranja ljudi putem deljenja embriona i transfera nukleusa ćelija, to jest ulaženje u genetski materijal ćelija ljudskog zametka i embriona su nedopustivi.¹¹⁷⁸

¹¹⁷³ Hajrija Mujović-Zornić: Izazovi biomedicine: kloniranje i šta to znači za pacijentova prava, *op. cit.*, str. 44.

¹¹⁷⁴ *Ibid.*

¹¹⁷⁵ Navedeno rešenje je žene u Italiji dovelo u nedopustivu situaciju s obzirom na to da su svaki put kada su se podvrgavale postupku BMPO prolazile kroz isti postupak, budući da je procenat uspešnosti prvog pokušaja začeća prilično nizak.

¹¹⁷⁶ Više u: Gordana Kovaček Stanić: *Legislativa o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć*, Novi Sad, 2008.

¹¹⁷⁷ Sentenza n. 151 Anno 2009, La Corte Costituzionale, dostupno na: <https://www.conjur.com.br/dl/decisao-corte-constitucional-italia2.pdf>, posećeno 10.8.2020. godine.

¹¹⁷⁸ Hajrija Mujović-Zornić: Evropske perspektive terapijskog kloniranja, *op. cit.*, str. 268.

Relevantno je navesti da se *in vitro* embrioni mogu upotrebiti i za stvaranje hibrida i himera, tako što se vrši ukrštanje vrsta i stvara mešavina organizama posebne genetske strukture. Kao i kod kloniranja, i ovde postoji opšti stav u smislu zabrane ove vrste istraživanja. Države koje su postavile najstrože uslove u smislu zabrane jesu Nemačka, Austrija, Italija i Švajcarska.¹¹⁷⁹ S druge strane, naučnici u SAD rade na stvaranju embriona koji je i ljudski i životinjski, poznat pod nazivom himera. Oni smatraju da bi uz pomoć ovog embriona mogli da leče obolele od širokog spektra bolesti.¹¹⁸⁰

Patinson¹¹⁸¹ navodi da je mnogim istraživačima od presudne važnosti to da li je embrion koji se koristi za istraživanje stvoren isključivo za potrebe istraživanja ili pak predstavlja „višak“ nakon sprovedenog BMPO postupka. Međutim, ovaj podatak ne bi trebalo da bude odlučujući faktor kada se analizira kakav bi status embrion trebalo da ima s obzirom na to da se oni ni po čemu ne razlikuju, to jest da su njihove karakteristike identične. Ono što predstavlja primarni momenat jeste činjenica da je za njihov nastanak neophodna ekstrakcija jajnih ćelija, što predstavlja veoma rizičan poduhvat za zdravlje žene. Iz tog razloga je rizik kada se embrioni stvaraju samo za potrebe istraživanja svakako manje opravdano.¹¹⁸²

¹¹⁷⁹ Dragica Živojinović: Pravni položaj nerođenog deteta, *op. cit.*, str. 152.

¹¹⁸⁰ Pitanja u vezi sa himerom postala su veoma osjetljiva tako da je američki Nacionalni zdravstveni institut stavio moratorijum na finansiranje istraživačkih projekata koji su s tim u vezi, sve dok traju etičke rasprave. Naime, veliki broj naučnika smatra da bi se stvaranjem himere prešla „crvena linija“, a Njuman navodi da bi se poremetio smisao čovečanstva koji je milenijumima usađivan u ljudska bića. Ipak, određeni broj naučnika, među kojima je i biolog Pablo Ros sa Kalifornijskog univerziteta, koristi alternativne izvore finansiranja. Rosov cilj je da stvori pankreas koji bi sa teorijskog aspekta mogao biti presađen u čoveka a kako bi postigao ovo on je ubrizgavao ljudske matične ćelije u telo svinje. Ovakav poduhvat je veoma nesiguran budući da se ubrizgane matične ćelije čoveka mogu razviti na nekom drugom organu, na primer, na mozgu. Ova mogućnost otvara niz pitanja koja se tiču moralnosti korišćenja životinja u medicinske svrhe. Više u: Nikola Joksimović: Kontroverzni eksperiment: Igraju li se Amerikanci boga? dostupno na: <https://rs-lat.sputniknews.com/analize/201605221105878182-eksperiment-nauscnici-himera/>, posećeno 10.8.2020. godine. S druge strane, važno je naglasiti da himere ipak mogu postati naša stvarnost budući da je japanska vlada odobrila naučnicima istraživanja na stvaranju himere. Više u: Šta su „ljudske himere“ i kako je Japan postao prva zemlja koja dopušta naučnicima da ih uzgajaju, 13. novembar 2019, dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/svet-49376233>, posećeno 10.8.2020. godine.

¹¹⁸¹ Shaun D. Pattinson: *Medical Law and Ethics*, London, 2011, str. 358.

¹¹⁸² Protivnici stvaranja embriona u naučnoistraživačke svrhe ističu da je pravo na život osnovno ljudsko pravo i da se vršenjem eksperimenata nad embrionima sprečava mogući nastanak ljudskog bića. Takođe, izjednačavaju embrione sa ljudskim bićima, te smatraju da se ne može vršiti bilo kakav postupak nad njima ako pre toga ne postoji saglasnost, a evidentno je da je embrioni ne mogu dati. U tom smislu i pojedine religije, među kojima prednjači katolička, ocenjuju da čovek nastaje momentom fertilizacije i stoga bi od tog momenta trebalo da uživa zaštitu. Čak i pristalice eksperimenata nad embrionima navode da ako se eksperimenti vrše od strane naučnika različitih moralnih stavova i različitih shvatanja, može doći do različitih vrsta zloupotrebe. S druge strane, pristalice upotrebe embriona u eksperimentalne svrhe embrione posmatraju kao skup ćelija uz pomoć kojih mogu doći do dragocenih otkrića za čovečanstvo. Veoma je teško zauzeti jedinstven stav u pogledu statusa embriona, ali

5.5 Uništenje „prekobrojnih“ embriona i „selektivni fetucid“ – selektivna redukcija

Postupci BMPO *in vitro* u najvećem broju slučajeva podrazumevaju nastanak većeg broja embriona (prekobrojnih), što sa pravne strane dovodi do razmatranja njihove sudbine ukoliko nisu upotrebljeni za oplodnju para u prvom pokušaju. Prekobrojni embrioni stvoreni tehnikom *in vitro* fertilizacije proizvedeni su u reproduktivnom cilju, ali su postali nepotrebni u tretmanu infertiliteta. Šta uraditi sa takvim embrionima? Ti embrioni mogu da budu uništeni nakon isteka roka za krioprezervaciju (zamrzavanje), mogu da se ustupe drugom infertilnom paru ukoliko je to dopušteno ili da se uz saglasnost davalaca upotrebe u istraživačke svrhe.¹¹⁸³ Pravno posmatrano, od velike je važnosti regulisati pitanje viška embriona, tzv. prekobrojnih embriona.

U oblasti biomedicinskih istraživanja na *in vitro* embrionima prisutne su dve prakse: potpuna zabrana i ograničeno istraživanje. Potpuna zabrana obuhvata ne samo stvaranje *in vitro* embriona u svrhu istraživanja, nego i korišćenje tzv. prekobrojnih embriona.¹¹⁸⁴ Sam postupak BMPO se sprovodi tako što se hormonalnim lečenjem ženin organizam osposobi da u jednom menstrualnom ciklusu izbací umesto jedne ili dve, deset ili više jajnih ćelija koje se *in vitro* oplode muškim semenom – na taj način se dobija deset ili više oplodjenih embriona. Od njih se posle posebne pripreme u matericu ubacuje određeni broj ranih embriona, čiji broj ne sme preći broj koji u skladu sa savremenom medicinskom naukom, profesionalnim iskustvom i praksom, a koji obećava uspešnost postupka BMPO i, koliko je to moguće, ograničava rizik višeploidne trudnoće.

Kada se u matericu žene prenese više veštački stvorenih embriona može doći do višeploidne trudnoće, te dolazi do povećanog rizika i za majku i za dete. Iz tog razloga se vrši delimičan prekid trudnoće, to jest „selektivni fetucid“ ili „selektivna redukcija.“ Delimičan prekid trudnoće podrazumeva ubijanje suvišnih fetusa kako bi se produžio život preostalih, jednog ili dva fetusa. Ova procedura se po pravilu vrši između osme i dvanaeste nedelje trudnoće

je evidentno da zasluđuje adekvatan vid zaštite. U tom smislu Samardžićeva navodi kompromisan pristup koji je naveden u Varnokovom izveštaju iz 1984. godine, u kojem je istaknuto da je istraživanje potrebno dozvoliti, ali da se embrioni ne smeju posmatrati kao resursi za naučnike, nego ih treba tretirati sa određenom dozom „poštovanja“. Sandra Samardžić: Pravni status *in vitro* embriona, *op. cit.*, str. 368–369.

¹¹⁸³ Zorica Kandić Popović: Pravo i embrionalna stem ćelijska istraživanja, *op. cit.*, str. 296.

¹¹⁸⁴ Radenko Jotanović: Građanskopravni aspekti upotrebe *in vitro* embriona u postupku vještačke oplodnje, *op. cit.*, str. 1174.

određenom procedurom.¹¹⁸⁵ Radišić navodi da je „redukcija prekobrojnih fetusa putem „selektivnog fetocida“ dozvoljena i ukoliko postoje opšte pretpostavke za prekid trudnoće, te je potreban dokaz da je trudnica zdravstveno ugrožena upravo „prekobrojnim“ fetusima ili da fetusi jedan drugog ugrožavaju.“¹¹⁸⁶

Ostali, „prekobrojni“ rani embrioni koji nisu iskorišćeni, mogu da se sačuvaju zamrzavanjem da bi bili iskorišćeni kada žena ponovo zaželi trudnoću, u novom postupku BMPO. Oni se prvenstveno čuvaju radi naknadne oplodnje para ukoliko prva nije bila uspešna. Iako situacija izgleda jednostavna mogu nastati različiti pravni i životni problemi. Tako na primer, ukoliko žena ne želi ili je u nemogućnosti za kasniju trudnoću, kao i u slučajevima da jedan od partnera povuče prethodno datu saglasnost,¹¹⁸⁷ ti embrioni se spontano razgrađuju i uništavaju, to jest odmrzavaju i puštaju da umru. Isto je i u situaciji kada partneri ne žele da sačuvaju „prekobrojne“ rane embrione. Postavlja se pitanje koji kriterijum se primenjuje za određivanje koji rani embrion ima pravo na život, a koji to pravo nema? Ovde nije reč o prirodnoj selekciji u kojoj najbolji i najjači opstaju, već predstavlja akt koji se može svrstati pod diskriminaciju. Druga mogućnost je darivanje ranih embriona za postupak vantelesne oplodnje drugih lica ili u naučnoistraživačke svrhe, o čemu je već bilo reči. Takođe se postavlja pitanje dozvoljenosti oplodnje nakon smrti supruga ili vanbračnog partnera.¹¹⁸⁸ Pomenuti postupci se regulišu zakonom, kao i njihova dozvoljenost i mogućnost eventualnih izuzetaka.

Vreme čuvanja embriona je ograničeno, a period čuvanja je uglavnom do pet godina, kao na primer u Francuskoj i Grčkoj, dok u Austriji i Velikoj Britaniji taj period iznosi deset godina. U izuzetnim situacijama ovaj period čuvanja se može produžiti i na duži vremenski period.¹¹⁸⁹

¹¹⁸⁵ Više o ovim procedurama videti u: Ahmed Badreldeen, Eman Al Naggar, Lara Spalldi Barisic: Selective fetocide – lessons learned and future challenges, *Gynaecologia et Perinatologia: Journal for Gynaecology, Perinatology, Reproductive Medicine and Ultrasonic Diagnostics*, Vol. 18, No. 4, 2009, str. 178–182.

¹¹⁸⁶ Jakov Radišić: Medicinsko pravo, *op. cit.*, str. 116.

¹¹⁸⁷ U tom smislu je u engleskoj teoriji postavljeno pitanje koja saglasnost je validna i kada ona treba da bude izjavljena. Tako je engleskim Zakonom o humanoj fertilizaciji i embriologiji iz 2008. godine propisano da je neophodna tekuća saglasnost, što znači da nije dovoljna saglasnost u vreme kada je postupak izvršen ili pak kada je embrion ostavljen na čuvanje, zato što se saglasnost vezuje za vreme. Ruth Deech, Anna Smajdor: *From IVF to Immortality: Controversy in the Era of Reproductive Technology*, London, 2007, p. 20.

¹¹⁸⁸ Više u: Sandra Samardžić: Porodičnopravni aspekti posthumne oplodnje, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 47, Br. 4, 2013, str. 387–403. doi: 10.5937/zrpfns47-5186.

¹¹⁸⁹ Duži period čuvanja embriona se može odrediti ukoliko mlađe lice, uglavnom muškarac, ima određenih zdravstvenih problema (kao što je npr. karcinom testisa) i iz tog razloga tretman bolesti kroz koji prolazi može izazvati njegov sterilitet. Stoga je i opravdano sačuvati spermiju koja se može koristiti za oplodnju u kasnijem periodu. Morgan Derek, Robert G. Lee: *Blackstone's guide to the Human Fertilisation and Embryology Act 1990: abortion and embryo research-the new law*, London, 1991, p. 115.

Odredbom člana 51. Zakona o BMPO Republike Srbije propisano je da se semene ćelije, jajne ćelije i rani embrioni čuvaju do pet godina, u skladu sa pismenom saglasnošću supružnika, to jest vanbračnih partnera koji su uključeni u postupak BMPO, uz mogućnost produženja za još najviše pet godina samo u slučaju medicinski indikovanih razloga, na osnovu pisanog zahteva za produženje od strane lica od koga potiču reproduktivne ćelije, odnosno neupotrebljeni rani embrioni. Ukoliko se lica od kojih potiču reproduktivne ćelije u roku od šest meseci nakon upućivanja pismenog zahteva o izjašnjavanju o daljem postupanju sa reproduktivnim ćelijama, odnosno neupotrebljenim ranim embrionima, ne izjasne o daljem postupanju sa njima, reproduktivne ćelije će biti uništene, kao i neupotrebljeni rani embrioni koji će biti spontano razgrađeni i uništeni.¹¹⁹⁰

Važno je navesti da je Nacionalni etički savetodavni komitet u Francuskoj preporučio „kontrolisanu mogućnost“ za upotrebu prekobrojnih embriona za svrhe istraživanja, naročito za istraživanje matičnih ćelija, i to kao izuzetak od pravila prema kojem je zabranjeno stvaranje ljudskih embriona isključivo sa ciljem istraživanja.¹¹⁹¹ Takođe, i Nacionalni etički komitet u Nemačkoj smatra da bi trebalo dopustiti uvoz prekobrojnih embriona u cilju istraživanja, pod precizno definisanim uslovima.¹¹⁹²

Kada je reč o upotrebi reproduktivnih ćelija nakon smrti davaoca radi pravljenja embriona ono uglavnom nije dozvoljeno. Većina zemalja, kao i Srbija, implantaciju nakon smrti supružnika ili vanbračnog partnera, kao ni inseminaciju semenom lica koje više nije živo, zabranjuje.¹¹⁹³ Tako je i u francuskom zakonu decidno predviđeno da muškarac i žena koji čine supružnički ili vanbračni par moraju biti živi u momentu implantacije.¹¹⁹⁴ Pored toga,

¹¹⁹⁰ Čl. 51, st. 6. i 7. Zakona o BMPO, *op. cit.*

¹¹⁹¹ Hajrija Mujović-Zornić: Izazovi biomedicine: kloniranje i šta to znači za pacijentova prava, *op. cit.*, str. 45.

¹¹⁹² German Research Council Calls for Standardisation and Cooperation in Embryonic Stem Cell Research, dostupno na: <https://cordis.europa.eu/article/id/16752-german-research-council-calls-for-standardisation-and-cooperation-in-embryonic-stem-cell-resea>, posećeno 12.8.2020. godine.

¹¹⁹³ Čl. 52, st. 2. Zakona o BMPO, *op. cit.*

¹¹⁹⁴ U praksi je poznat slučaj *Parpalaix v. CECOS*, gde je suprug čije su semene ćelije bile zamrznute preminuo, a njegova supruga je želela da izvrši oplodnju nakon njegove smrti. S obzirom na to da je u Francuskoj *post mortem* inseminacija zabranjena, gospođa Parpale (*Parpalaix*) je pokrenula sudski postupak u kojem je od CECOS (ustanove u kojoj su semene ćelije njenog preminulog supruga čuvane) tražila da joj iste predaju. Centar je ovaj zahtev odbio, a Viši sud u Kretjeu je 1. avgusta 1984. – na osnovu stanovišta da je ovde reč o veoma posebnom ugovoru, naložio tuženom Centru da preda spermu lekaru koga gospođa Parpale odabere. Na osnovu izveštaja medija došlo se do saznanja da je gospođa Parpale u inostranstvu oplodena ovim semenom, ali oplodnja nije bila uspešna. Više u: *Parpaliac v. CECOS*, Trib. Gr. Inst. Creteil, Gazette du Palais (G.P.), Sep. 15, 1984; Derek J. Jones: Artificial procreation, societal reconceptions: legal insight from France, *The American Journal of Comparative Law*, Vol. 36, No. 3, 1988, pp. 525–545.

zakonodavac predviđa da je neophodno da budu u godinama kada su sposobni za rađanje, da se moraju prethodno saglasiti u vezi sa transferom embriona ili inseminacijom i da moraju biti venčani ili pak u stanju da dokažu svoj zajednički život u trajanju od najmanje dve godine. Takođe, ni u Švajcarskoj, a ni u Italiji nije dozvoljena inseminacija, niti embrio transfer *post mortem*.¹¹⁹⁵ S druge strane, Zakonom o humanoj fertilizaciji i embriologiji Velike Britanije iz 2008. godine dopuštena je oplodnja *post mortem*. Pored toga, zakonodavac precizno definiše pod kojim uslovima će se suprug ili vanbračni partner u ovim situacijama smatrati ocem deteta. Takođe, ni prethodnim zakonom iz 1990. nije bila zabranjena posthumna inseminacija, ali je bilo predviđeno da se u tom slučaju muškarac posle čije smrti je izvršena inseminacija njegovim matičnim ćelijama neće smatrati ocem deteta.¹¹⁹⁶

Za pobornike dopustivosti istraživanja na „prekobrojnim“ embrionima ključan je moralni argument, koji se zasniva na tome da su embrioni inicijalno proizvedeni da bi živeli, a s obzirom na to da nemaju tu šansu, prihvatljivije je iskoristiti ih u „etičnom istraživačkom cilju nego nepovratno uništiti“.¹¹⁹⁷

5.6 Neželjeni život (engl. *wrongful life*)

Razvoj genetike i biomedicinske tehnologije života putem novih metoda ispitivanja i dijagnostikovanja ima za cilj rađanje zdrave i željene dece. S druge strane, ti novi postupci uzrokuju i nove opasnosti koje se mogu odraziti na njihovo potomstvo. Stoga se u ovoj oblasti odnos između lekara i pacijenta ne tiče samo njih, nego i nerođenog deteta.

Sve značajnija rasprostranjenost kontrole rađanja upotrebom sredstava koja sprečavaju začeće i prekidom trudnoće u sve većoj meri aktuelizuje pitanje odgovornosti za neuspehe u kontroli rađanja, pa prema tome i za neželjeno rođenje deteta i njegov nesrećni život. Zbog toga se u teoriji i praksi govori o pravima roditelja da budu informisani o stanju svog zdravlja, kao i zdravlja embriona u utrobi majke, kako bi slobodno doneli odluku o njegovom rođenju. Osim toga, postavlja se i pitanje o pravu deteta da bude rođeno zdravo.

¹¹⁹⁵ Navedeno prema: Gordana Kovaček-Stanić: Family law aspect of biomedically assisted conception in Serbian and European law, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Br. 131, 2010, p. 426.

¹¹⁹⁶ Morgan Derek, Robert G. Lee: Blackstone's guide to the Human Fertilisation and Embryology Act 1990: abortion and embryo research-the new law, *op. cit.*

¹¹⁹⁷ Zorica Kandić Popović: Pravo i embrionalna stem ćelijska istraživanja, *op. cit.*, str. 296.

Pojam neželjeni život (engl. *wrongful life*) potiče iz američke sudske prakse i prvi put se pojavio u praksi Apelacionog suda u Ilinoisu 1963. godine, u slučaju *Zepeda v. Zepeda*.¹¹⁹⁸ Važno je naglasiti da se pod neželjenim misli na začće ili rođenje protivno slobodnoj individualnoj odluci roditelja. Preciznije, ne misli se na negativan psihički odnos roditelja prema neplaniranom detetu ili neželjenoj trudnoći, koji može biti zasnovan na njihovim objektivnim životnim okolnostima ili pak subjektivnim odlukama. Naime, neželjeno začće ili rođenje predstavlja rezultat povrede prava na slobodno odlučivanje o rađanju do kog je došlo skrivljenim ponašanjem medicinskog radnika, odnosno ustanove koja pruža medicinsku zaštitu.¹¹⁹⁹ Lekar je prekršio svoju dužnost da putem prenatalnih ispitivanja prepozna štetu koja pretil detetu. Do te štete može doći usled nepotpuno obavljenog ili propuštenog ispitivanja embriona u majčinoj utrobi, zbog čega lekar nije blagovremeno uočio štetu koja mu pretil. Karakteristično za ove slučajeve jeste da embrion nije oštećen radnjom lekara, nego time što njegovo proveravanje nije obavljeno propisno.

Termin neželjeni život, široko prihvaćen u savremenom pravu, podrazumeva tegoban život deteta koje je začeto i rođeno sa hendikepom zbog lekarske greške.¹²⁰⁰ Neželjeni život obuhvata različite slučajeve začća ili rođenja deteta usled lekarske greške, kao što je loše izvršen ili neizvršen pobačaj, nedozvoljena sterilizacija, nedostatak informacija o preostalom riziku kada je reč o sterilizaciji, nepreduzimanje kontrolnog pregleda nakon sterilizacije, izbor nesigurne metode sterilizacije, zakasnela dijagnoza neželjene trudnoće, neizvršenje neophodnih prenatalnih dijagnostičkih postupaka koji bi doveli do izvršenja indikovanog pobačaja, nedavanje saveta trudnici koji bi uticali na njenu odluku da se podvrgne pobačaju, nedostatak

¹¹⁹⁸ U ovom slučaju vanbračno dete je tužilo svoga oca za naknadu štete koju je pretrpelo kao vanbračno dete, to jest zbog lišenja prava da ima normalan dom i zakonitog oca. U obrazloženju svog zahteva tužilac je između ostalog naveo i postojanje delikta koji je njegov otac počinio, tako što je obećanjem braka naveo majku na seksualne odnose, iako je već bio oženjen. Apelacioni sud države Ilinois potvrdio je prvostepenu presudu kojom se odbija tužbeni zahtev kao neosnovan. Naime, Sud je smatrao da bi davanjem pravne zaštite u konkretnom slučaju podstaklo nepotrebno parničenje iz mnogih drugih sličnih razloga poput rođenja sa određenom bojom kože, to jest rasom, rođenje u velikoj i siromašnoj porodici ili od roditelja koji su na lošem glasu. Pored toga, za Sud je bilo važno i to što se svake godine rađa veliki broj nezakonite dece. *Zepeda v. Zepeda*, 41 Ill. App.2d 240, 190 N.E.2d 849 (1963).

¹¹⁹⁹ Karanikić-Mirić naglašava da nije od posebne važnosti terminološki razgraničiti pojmove lekara, pružaoca zdravstvene usluge i sl. Važno je da bude uočeno da je do neželjenog začća, rođenja ili života došlo skrivljenim ponašanjem medicinskog stručnjaka u okviru reproduktivne zdravstvene zaštite. Marija Karanikić-Mirić: Šteta usled neželjenog rođenja i neželjenog života – osvrt na Zojin zakon, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 64, Br. 1, 2016, str. 109, doi: 10.5937/AnaliPFB1601105K.

¹²⁰⁰ Neophodno je naglasiti da se ne radi o tome da je nečije začće, rođenje ili pak život protivno pravu, nego da je protivpravno, odnosno skrivljeno ponašanje dovelo do neželjenog začća i rođenja. Hajrija Mujović-Zornić: *Neželjeno rođenje deteta kao slučaj štete i odgovornost lekara*, Beograd, 2002, str. 2.

obaveštenja o riziku po fetus.¹²⁰¹ U navedenim slučajevima se ne radi o detetu čije je rođenje bilo apsolutno nepoželjno, već je nepoželjno njegovo bolesno stanje, zbog čega je i njegov život nesrećan, a roditelji imaju veću brigu i veće troškove izdržavanja usled povećanih potreba takvog deteta. Osnov odgovornosti lekara¹²⁰² u ovom slučaju jeste propust u preduzimanju dijagnostičkih mera shodno medicinskim standardima.¹²⁰³ Majka koja ne zna za moguće rizike oštećenja svog ploda zbog takve greške lekara nije u stanju da blagovremeno prekine trudnoću i na taj način spreči rođenje neželjenog deteta. Usled lekarskih grešaka, dolazi do neželjenog začeća i neželjenog rođenja, zbog kojih nastaju i određene posledice koje nekada pogađaju samo roditelje, a nekada i roditelje i dete. Kada se rodi zdravo dete,¹²⁰⁴ posledice trpe njegovi roditelji, a ukoliko dođe do neželjenog rođenja bolesnog deteta posledice trpi i dete i roditelji. U tom smislu, Gisen¹²⁰⁵ navodi dva slučaja u vezi sa temom neželjenog života. U Južnoafričkoj Republici 1993. godine rođen je dečak Brajan, teško hendikepiran, sa urođenim oštećenjem donje kičme i sa oštećenjem mozga. U Holandiji je 1994. godine rođena devojčica Keli, takođe teško hendikepirana. Dijagnostikovani su joj autizam, srčane bolesti, loš vid i sluh, i nije mogla da hoda ni da govori. Pomenuti autor konstatuje da ni Brajan ni Keli nije trebalo da budu rođeni

¹²⁰¹ *Ibid*, str. 2.

¹²⁰² Rajan (*Ryan*) navodi da se u sudskoj praksi SAD prvi put postavilo pitanje odgovornosti lekara za štetu zbog nesrećnog života deteta u slučaju *Gleitman v. Cosgrove* 1967. godine. Sud u Nju Džerziju odbio je zahtev deteta i njegovih roditelja za naknadu štete zbog rođenja slepog deteta, sa teškim oštećenjem sluha i mentalno retardirano. Navedena oštećenja bila su posledica rubeole, kojom je majka bila inficirana u prva tri meseca trudnoće. I pored očiglednog propusta dva lekara koji su pogrešno obavestili majku da njena bolest neće uticati na zdravlje deteta, zahtev je odbijen. U obrazloženju svoje odluke sud se pozvao na opšteprihvaćeni stav po kojem je samo vezivanje porođaja za štetne radnje nemoralno i grešno zato što se time dira u život, koji je najveća svetinja i podriiva porodica kao osnovna institucija društva. Međutim, preokretom u sudskoj praksi nakon presude Vrhovnog suda SAD u predmetu *Roe v. Wade* 1973. godine, kojom je legalizovano pravo na pobačaj, došlo je do drugačijeg pogleda na zahteve roditelja za naknadom štete, dok zahtevi deteta i dalje nisu nailazili na odobravanje. Više u: Shelley A. Ryan: *Wrongful Birth: False Representations of Women's Reproductive Lives*, *Minnesota Law Review*, Vol. 78, No. 4, 1993, pp. 857–909.

¹²⁰³ Više o odgovornosti lekara u: Hajrija Mujović-Zornić: Pravna priroda lekarske odgovornosti za štetu, *Strani pravni život*, Br. 1–2, 1999, str. 109–116; Jakov Radišić: *Odgovornost zbog štete izazvane lekarskom greškom u lečenju i u obaveštavanju pacijenta*, Beograd, 2007; Hajrija Mujović-Zornić: Medicinske greške u okvirima građanskopravne odgovornosti, *Strani pravni život*, Br. 3, 2011, str. 98–112; Miloš K. Nikolić: Odgovornost lekara za štetu, *Pravni život*, Vol. 51, knj. 469, Br. 9, 2002, str. 247–257; Nada Ivović: Uzročna veza između Ljekarske greške i štete – od adekvatne ka probabilističkoj teoriji uzročnosti, *Pravni život*, Vol. 54, knj. 493, Br. 9, 2005, str. 485–498; Jakov Radišić: Medicinski standard i odgovornost lekara, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 519, Br. 9, 2008, str. 287–297.

¹²⁰⁴ Zdravo dete se može roditi usled nemarnosti lekara prilikom obavljanja određene intervencije, kao što je sterilizacija jednog od roditelja. Takođe, može se dogoditi da lekar kasno postavi dijagnozu trudnoće i da se legalni pobačaj više ne može izvršiti. Elias Sherman, George J. Annas: *Reproductive Genetics and The Law*, 1987, London, p. 109.

¹²⁰⁵ Ivo Giesen: The use and influence of Comparative Law in wrongful life cases, *Utrecht Law Review*, Vol. 8, 2012, p. 35.

da su se njihove majke odlučile za pobačaj, odnosno da su na vreme saznale da će njihova deca imati urođene hendikepe. Brajanova majka bi prekinula trudnoću da joj je ginekolog koji joj je vodio trudnoću otkrio bilo kakve nepravilnosti koje se tiču ploda. S druge strane, Kelina majka je konsultovala ginekologa u vezi sa dodatnim istraživanjima koja se tiču mogućih naslednih bolesti i genetskih oštećenja budući da bi prekinula trudnoću ukoliko testovi na fetusu pokazuju nepravilnosti. Razlog za konsultacije ovakve vrste jeste činjenica da je njenom suprugu dijagnostikovano hromozomsko oštećenje, a ranije je imala dva pobačaja.¹²⁰⁶

Obavezu preduzimanja dijagnostičkih mera lekar je imao prema majci koja je njegov ugovorni partner¹²⁰⁷ i kršenjem te obaveze pogođeno je njeno pravo ličnosti koje joj omogućuje da se odluči na pobačaj. Iz tog razloga Radišić¹²⁰⁸ navodi da određeni sudovi zastupaju stav da pravo na naknadu štete zbog povećanih potreba uslovljenih bolešću deteta imaju samo njegovi roditelji. U najširem smislu pod štetom usled neželjenog rođenja u literaturi iz oblasti građanskog i medicinskog prava misli se na pravno priznate gubitke na imovinskom ili moralnom polju roditelja neželjenog deteta. Ipak, štetom su pogođeni i roditelji i deca, te u većini slučajeva naknadu štete zahtevaju i jedni i drugi.

Prilikom analiziranja pravne prakse koja se odnosi na naknadu štete zbog neželjenog rođenja neophodno je praviti razliku između zahteva roditelja za obeštećenjem zbog rođenja zdravog deteta i zahteva za naknadu štete u slučaju rođenja bolesnog deteta. Kada je reč o tužbi za naknadu štete zbog neželjenog rođenja zdravog deteta, uočava se da se radi o neobičnoj vrsti štete. Stoga i nije čudno što su prve tužbe za naknadu štete sudovi olako odbijali zato što je rođeno zdravo dete.¹²⁰⁹ Bio je potreban dug vremenski period navikavanja da se šteta zbog

¹²⁰⁶ Sajninger (*Steininger*) ističe da navedene i opisane činjenice upućuju na dva slučaja koja se tiču neželjenog života u vezi sa kojima se raspravlja u okviru medicinskog i krivičnog prava. Evidentne su razlike i ishodi kada je reč o ovoj temi. Tako je u Južnoafričkoj Republici Vrhovni apelacioni sud doneo odluku o navedenom slučaju 2008. godine ne priznajući ove vrste tužbe, dok je u Holandiji Vrhovni sud 2005. godine odobrio troškove života Keli, kao i dodatne troškove koji su povezani sa hendikepom i nematerijalnom štetom. Više u: *Ibid.* Stav holandskih sudova je taj da šteta koja je nastala usled rođenja neželjenog deteta i koja se sastoji u troškovima njegovog podizanja postoji baš zato što su roditelji prihvatili dete, nisu ga dali na usvajanje iako nisu želeli njegovo rođenje. Odštetni zahtev jeste posledica prihvatanja deteta i ne bi ga bilo da su se roditelji odrekli roditeljstva. Barbara C. Steininger: Wrongful birth and wrongful life: Basic questions, *Journal of European Tort Law*, Vol. 1, No. 2, 2010, p. 130.

¹²⁰⁷ Više o primeni pravila ugovornog prava na oblast medicinske delatnosti u: Hajrija Mujović-Zornić: Ugovor pacijenta sa lekarom, *Pravni život*, Vol. 52, knj. 477, Br. 9, 2003, str. 245–264.

¹²⁰⁸ Jakov Radišić: Medicinsko pravo, *op. cit.*, str. 200.

¹²⁰⁹ Prva odluka koja se tiče neželjenog rođenja zdravog deteta potiče iz 1934. godine, a tiče se slučaja *Christensen v. Thornby*. U ovom predmetu Vrhovni sud Minesote je odlučivao o slučaju naknade štete zbog neuspele sterilizacije. U konkretnom slučaju suprug se odlučio na sterilizaciju želeći na taj način da zaštiti suprugu i da iz

neželjenog roditeljstva prizna u pravnom smislu. Tako su sudovi najpre priznavali pravo na naknadu štete roditeljima koji su već imali više dece i kojima je neželjeno rođenje deteta predstavljalo dodatni teret.¹²¹⁰ Na te prve pozitivne odluke pravni teoretičari su negativno reagovali.¹²¹¹ Ipak, na kraju je preovladao stav da zahtevom za naknadu štete kroz troškove izdržavanja roditelji ne izražavaju netrpeljivost prema detetu niti ugrožavaju njegovo pravo na život, nego samo štite svoje pravo na planiranje porodice. Međutim, pravo na naknadu štete usled neželjenog rođenja zdravog deteta nije priznato u mnogim evropskim zemljama, kao na primer u Mađarskoj, Austriji, Danskoj, Škotskoj, Engleskoj, Velsu¹²¹² i Srbiji.¹²¹³ S druge strane, naknada štete zbog neželjenog rođenja zdravog deteta priznata je u Belgiji, Nemačkoj, Italiji, Švajcarskoj, Nemačkoj, Holandiji, Poljskoj i Španiji.¹²¹⁴

Relevantno je naglasiti da praksa sudova u SAD polazi od toga da je osim materijalnih i nematerijalnih opterećenja roditelja, koja se uglavnom ogledaju u izdržavanju i vaspitanju deteta, neophodno uzeti u obzir i pozitivne strane neželjenog rođenja, kao što je radovanje detetu, vrednost detetovih budućih usluga, pa čak i izdržavanja svojih roditelja. Pod uticajem

zdravstvenih razloga spreči njenu trudnoću. Ipak, i pored urađene sterilizacije supruge je zatrudnela i rodila zdravo dete, a Sud je odbio tužbu za naknadu štete smatrajući da s obzirom na cilj sterilizacije tužilac nije pretrpeo nikakvu štetu budući da je postao otac zdravog deteta i da svoju ženu nije „izgubio“. *Christensen v. Thornby*, 192 Minn. 123, 255 N.W. 620 (Minn. 1934).

¹²¹⁰ Može se reći da je prva sudska odluka u kojoj je odobrena naknada štete roditeljima bila u slučaju *Custodio v. Bauer*, gde je majka posle sterilizacije ostala trudna i rodila zdravo dete, i to deseto po redu. Apelacioni sud Kalifornije priznao je majci pravo na naknadu štete, ali ne zbog toga što je rodila neželjeno dete, nego zato što je morala da izdržava još veći broj dece. *Custodio v. Bauer*, 251 Cal.App.2d 303 (1967).

¹²¹¹ U tom smislu se posebno ističe negativan stav Drugog veća Saveznog ustavnog suda Nemačke iz 1993. godine da je pravna kvalifikacija postojanja deteta kao izvora štete neprihvatljiva jer je protivna Ustavu. Iz tog razloga se zabranjuje da se obaveza izdržavanja deteta percipira kao šteta. S druge strane, Savezni vrhovni sud Nemačke zastupa stav da navedenu vrstu štete treba nadoknaditi. Pri tome ističe da je šteta u stvari nevoljno opterećivanje roditelja koji imaju obavezu da izdržavaju dete čije rođenje nisu planirali. Ovaj stav je podržalo i Prvo veće Saveznog ustavnog suda Nemačke 1998. godine. Bernhard Losch, Wiltrud Christine Radau: Das Kind als Schaden-Diskussion, *Neue Juristische Wochenschrift*, Nr. 12, 1999, p. 825, navedeno prema: Jakov Radišić: Medicinsko pravo, *op. cit.*, str. 198.

¹²¹² Iako u Engleskoj, Škotskoj i Velsu nije priznato pravo na naknadu štete za neželjeno rođenje zdravog deteta, u ovim zemljama je priznato pravo majke na nadoknadu medicinskih troškova trudnoće (pregleda i sl.), kao i porođaja. Ovo pravilo je utvrđeno u slučaju *Macfarlane and Another v. Tayside Health Board*, gde je bračni par neželjeno začeo peto dete zato što ih je lekar uverio da je uspešno urađena vazektomija. *Macfarlane and Another v. Tayside Health Board* (Scotland) [1999] UKHL 50; [2000] 2 AC 59; [1999] 4 All ER 961 (25th November, 1999).

¹²¹³ Prema Zakonu o prevenciji i dijagnostici genetičkih bolesti, genetički uslovljenih anomalija i retkih bolesti („Sl. glasnik RS“, br. 8/2015) roditelji neželjeno rođenog zdravog deteta nemaju pravo na naknadu štete. Isti zakon, poznat i kao Zojin zakon, ne sadrži posebna pravila o odgovornosti usled neželjenog začeca.

¹²¹⁴ Martin Hogg: Damages for Pecuniary Loss in Cases of Wrongful Birth, *Journal of European Tort Law*, Vol. 1, No. 2, 2010, p. 158, doi: doi.org/10.1515/JETL.2010.156.

pomenute prakse došlo je i do promene stava Saveznog vrhovnog suda Nemačke o pojedinačnom posmatranju troškova izdržavanja deteta kao imovinske štete. U novijoj praksi Sud zastupa stav da naknada štete treba da se odobri jedino u slučaju kada je rođenjem deteta planiranje porodice trajno narušeno, te da je neophodno voditi računa o svim okolnostima konkretnog slučaja.¹²¹⁵

Možemo konstatovati da mnogo povoljniji položaj u sudskoj praksi imaju roditelji deteta koje ima telesne ili duševne nedostatke. Naime, u takvim slučajevima roditelji svoje zahteve za naknadu štete vezuju za činjenicu da je lekar svojom krivicom propustio da ih pre začeca ili pak za vreme trudnoće upozori na rizik naslednih, odnosno genetskih šteta po dete. Kako bi ostvarila pravo na naknadu štete usled neželjenog rođenja deteta, majka mora da potvrdi, pa i da svedoči na sudu da bi izabrala abortus, odnosno da bi sprečila začeca¹²¹⁶ da je imala priliku za to, odnosno da je znala da će roditi dete kakvo je rodila.¹²¹⁷ Roditeljima se u gotovo svim slučajevima dosuđuje naknada štete zbog neželjenog rođenja bolesnog deteta.¹²¹⁸ Tako je na primer u drugostepenom postupku pred Apelacionim sudom Njujorka bilo spojeno odlučivanje

¹²¹⁵ Nije dovoljno ukoliko mladi bračni par ne želi da ima dete određen vremenski period, kao što je na primer period trajanja njihovog obrazovanja. Hans Stoll: *Haftungsfolgen im bürgerlichen Recht: eine Darstellung auf rechtsvergleichender Grundlage*, Heidelberg, 1993, p. 199.

¹²¹⁶ Neki autori prave razliku između neželjenog začeca i neželjenog rođenja. Pod neželjenim začecem navode situaciju kada je slobodno odlučivanje roditelja ometeno pogrešnim postupanjem lekara, usled čega je došlo do začeca. Andrew Grubb, Judith Laing, Jean McHale, Ian Kennedy: *Principles of Medical Law*, London, Oxford 2010, p. 295. I apotekar može greškom umesto pilula za kontracepciju izdati neki drugi lek ili pak greškom proizvođača može doći do neispravnosti leka. To se desilo u slučaju *Troppi v. Scarf*. Tužilja je majka sedmoro dece, a zbog pretrpljenog spontanog pobačaja u osmoj trudnoći htela je da izbegne ponavljanje trudnoće. Na osnovu savetovanja sa svojim lekarom počela je da uzima antibebi pilule, ali je apotekar greškom dao drugi lek umesto propisanog, to jest sredstvo za smirenje. Tako je došlo do ponovne trudnoće i rođenja zdravog deteta. U tužbenom zahtevu je tražena naknada štete zbog izgubljene zarade, troškova trudnoće, rođenja deteta, izdržavanja deteta, kao i naknada nematerijalne štete i isticana je odgovornost apotekara. Apelacioni sud u Mičigenu je utvrdio da postoji odgovornost apotekara. Smatrao je da roditeljima treba omogućiti naknadu troškova za izdržavanje deteta. S druge strane, odbio je da prizna pravo na naknadu nematerijalne štete zbog teškoća da se ta šteta proceni. Takođe, Sud nije smatrao da su roditelji bili dužni da štetu umanje tako što će žena izvršiti pobačaj ili dati dete na usvajanje. *Troppi v. Scarf*, 31 Mich. App. 240, 187 N.W.2d 511 (1971).

¹²¹⁷ Wendy F. Hensel: The disabling impact of wrongful birth and wrongful life actions, *Harvard Civil Rights-Civil Liberties Law Review*, Vol. 40, No. 1, 2005, pp. 171–172.

¹²¹⁸ Mor ističe da i u ovim slučajevima ima izuzetaka. Tako je u Izraelu sve do 2012. godine bilo priznato pravo na naknadu štete zbog neželjenog života, pa čak i kada hendikepi nisu bili teški. Ova situacija se promenila nakon odluke Vrhovnog suda Izraela kada je u slučaju Hammer isključio mogućnost usvajanja tužbenih zahteva za naknadu štete zbog neželjenog života. Ovoj odluci prethodilo je rešenje koje je predložio specijalni komitet Ministarstva pravde da deliktne tužbe građanskog prava za naknadu štete zbog neželjenog rođenja budu zamenjene sistemom socijalizacije i odgovornosti za ove slučajeve. Sagit Mor: The dialectics of wrongful life and wrongful birth claims in Israel: A disability critique, in: Austin Sarat, (ed.) *Studies in Law, Politics, and Society*, Bingley, 2014, p. 116.

o dva predmeta *Becker v. Schwartz*¹²¹⁹ i *Park v. Chessin*.¹²²⁰ U ovim slučajevima Sud je roditeljima odobrio naknadu štete zbog neželjenog rođenja bolesnog deteta. Prvi slučaj je pokrenula tridesetsedmogodišnja žena koja je u toku trudnoće konstantno bila pod nadzorom ginekologa (od desete nedelje trudnoće do rođenja deteta), a dete joj je rođeno sa Daunovim sindromom i njegovo oštećenje je bilo evidentno. Tužilja je u prilog tužbenom zahtevu navela da je lekar propustio amniocentezu, koja bi pokazala oštećenje embriona i ukazala na potrebu da se trudnoća prekine. Takođe, tužilja je lekaru stavila na uvid porodičnu istoriju bolesti iz koje se videlo da je i njena sestra bolovala od iste bolesti. U drugom slučaju, bračni par je imao dete koje je rođeno sa policističnim oboljenjem bubrega i živelo je samo pet sati po rođenju. S obzirom na takvo iskustvo, dvadesettrogodišnja majka deteta obratila se svom ginekologu sa pitanjem da li bi i drugo dete takođe bilo bolesno. Odgovor ginekologa je bio da su izgledi za to „praktično nikakvi“. Na osnovu odgovora ginekologa žena se odlučila na drugo dete, koje je rođeno sa istim oboljenjem i živelo samo dve i po godine.

U pravnoj teoriji se postavlja pitanje da li bi i dete trebalo da ima pravo na naknadu štete zbog svojih povećanih potreba. Evropski pravni sistemi ne priznaju pravo deteta na naknadu štete zbog neželjenog života.¹²²¹ S druge strane, Stol¹²²² navodi da određeni sudovi u SAD priznaju detetu sa teškim oštećenjima pravo na naknadu štete zbog povećanih potreba. Pri tome smatraju da bi bilo nelogično da se pravo na naknadu zbog povećanih potreba prizna roditeljima koji su posredno oštećeni, a da se ne prizna detetu koje trpi neposrednu štetu. Po njima, pravo deteta na naknadu ne treba da zavisi od toga da li su roditelji živi ili mrtvi.

Poznati su i primeri tzv. prenatalne štete, štete koja je nastala na embrionu u vreme između začeća i rođenja. Pri tome je nevažno da li se embrion u vreme povređivanja nalazio u majčinoj utrobi ili *in vitro*, to jest u staklenoj posudi u kojoj je proizveden. Radi se o povredama koje ometaju normalan razvoj embriona, kao na primer kada trudnica primi krv zaraženu virusom side, pa je dete koje rodi u trenutku rođenja već zahvaćeno ovom bolešću. Pod slučajeve neželjenog rođenja podvode se i slučajevi tzv. genetskih šteta, koji su uzrokovani genetskim

¹²¹⁹ *Becker v. Schwartz*, 46 N.Y.2d 401, 386 N.E.2d 807, 413 N.Y.S.2d 895 (1978).

¹²²⁰ *Park v. Chessin*, 60 App.Div.2d 80 400 N.Y.S.2d 110 (1977).

¹²²¹ Ruda navodi da ovo pravo deteta nije priznato u Belgiji, Austriji, Francuskoj, Mađarskoj, Italiji, Portugaliji, Španiji, Velikoj Britaniji, Grčkoj i Danskoj, a Holandija predstavlja izuzetak budući da ona priznaje ovo pravo. Ipak, važno je navesti da je u Francuskoj Kasacioni sud u slučaju Perruche priznao bolesnom detetu vlastito pravo na naknadu štete, što je izazvalo burno reagovanje stručne, a i šire javnosti. Više u: Albert Ruda: I didn't ask to be born: Wrongful life from a comparative perspective, *Journal of European Tort Law*, Vol. 1, No. 2, 2010, p. 206.

¹²²² Hans Stoll: Haftungsfolgen im bürgerlichen Recht: eine Darstellung auf rechtsvergleichender Grundlage, *op. cit.*, str. 283.

oštećenjem očevih ili majčinih polnih žlezda. To oštećenje može biti izazvano jonskim zracima i određenim hemikalijama. Genetska oštećenja ne nastaju samo na osobi koja je izložena zračenju nego se pod određenim nepovoljnim uslovima odražavaju na potomstvo, te je pol oštećen od samog postanka.¹²²³ Pored navedenih, genetske štete mogu nastati i prilikom vantelesne oplodnje ukoliko, na primer, polne ćelije roditelja dobijene iz zdravih žlezda lekar ošteti nepropisnim tretmanom *in vitro*, pa se one zatim oplode.¹²²⁴

U skladu sa propisanom svrhom prenatalne dijagnostike u srpskom pravu je Zakonom o prevenciji i dijagnostici genetičkih bolesti, genetički uslovljenih anomalija i retkih bolesti odredbom člana 26. stav 2. predviđena dužnost lekara da u skladu sa medicinskim standardima proceni stepen verovatnoće da li će se dete roditi sa genetičkom bolešću ili genetički uslovljenom anomalijom. Kod prenatalne dijagnostike pacijentom se smatra trudna žena, dok nerođeno dete uživa moralnu i pravnu zaštitu preko majke.¹²²⁵ Pomenutim zakonom u srpsko pravo uvedena su dva nova oblika pravom priznate štete, i to: šteta zbog neželjenog života (imovinska šteta) i šteta zbog neželjenog rođenja (neimovinska šteta).¹²²⁶ I odgovornost lekara za navedene štete znatno je povećana u odnosu na opšti režim odgovornosti medicinskih poslenika iako se Zakonom upućuje na primenu opštih pravila o odgovornosti za štetu.¹²²⁷ Preciznije, odredbom člana 33. stav 2. i člana 34. stav 3. oštećeni, odnosno dete, i u drugom slučaju roditelji, imaju pravo na naknadu štete po opštim pravilima o odgovornosti za štetu.

Što se tiče mogućnosti zahtevanja naknade prenatalne štete, ona nije prihvaćena olako,¹²²⁸ a glavna prepreka je bila stav da embrion nema svoju individualnost, nego da je deo majke.

¹²²³ Harvey Teff: The action for wrongful life in England and The United States, *Comparative Law Quarterly*, Vol. 34, No. 3, 1985, p. 432.

¹²²⁴ Jakov Radišić: Medicinsko pravo, *op. cit.*, str. 201.

¹²²⁵ Čl. 3, tač. 14), *Ibid.*

¹²²⁶ Iako zakonodavac u ovom zakonu ne koristi izraze „neželjeno rođenje“ i „neželjeni život“, iz zakonskih odredbi proizilazi da se radi upravo o navedenim životnim situacijama.

¹²²⁷ Više u: Marija Karanikić-Mirić: Šteta usled neželjenog rođenja i neželjenog života – osvrt na Zojin zakon, *op. cit.*, str. 119–122.

¹²²⁸ Ponjavić navodi da je Apelacioni sud u Orlandu (Luizijana) još 1923. godine doneo presudu kojom je priznao pravo na naknadu štete zbog povrede koje je dete pretrpelo u osmom mesecu trudnoće nepažnjom lekara. Od kada je doneta ova presuda sudovi širom Amerike priznavali su pravo na naknadu štete u sličnim slučajevima, ali samo pod uslovom da je dete u momentu oštećenja bilo sposobno za život bez majčinog tela. Stav sudova nije bio jedinstven kada je u pitanju naknada štete u slučaju kada dete nije rođeno živo, nego je umrlo od posledica delikta u utrobi majke, jer ako dete nije rođeno živo, nego je umrlo, ono nije ni postojalo. Prema tome se smatra da ono ni ne može biti titular prava na tužbu. Ipak, neki sudovi su dodeljivali odštetu ukoliko se dokaže da je dete bilo živo sve do momenta oštećenja, odnosno povrede. Zoran Ponjavić: Prenatalna šteta, *Pravni život*, Vol. 42, knj. 401, Br. 11–12, 1992, str. 1851.

Naknada prenatalne štete omogućena je oslanjanjem na koncepciju o izjednačavanju „telesnog integriteta embriona sa telesnim integritetom rođenog čoveka.“¹²²⁹

5.7 Surogat materinstvo

Situacija u kojoj se treće lice – žena obavezuje da nosi i rodi dete putem inseminacije semenom muškarca čija žena nije u mogućnosti da ostvari materinstvo ili ne želi da iznese trudnoću, i koje će nakon porođaja predati bračnom paru, u literaturi se naziva surogat materinstvo,¹²³⁰ surogat gestacija i majka u najam.¹²³¹ Surogat majka je žena koja na osnovu ugovora sa nameranim roditeljima, zaključenog pre trudnoće, ostane trudna posle uspešnog oplodjenja sa namerom da rođeno dete preda nameranim roditeljima.¹²³² Suština surogat materinstva jeste omogućavanje parovima koji nemaju dece i koji ne mogu iz medicinskih razloga da koriste veštačku inseminaciju ili *in vitro* fertilizaciju, da dobiju dete koje je genetski povezano sa jednim ili sa oba svoja roditelja.

U pravnoj teoriji i praksi razlikuje se više vrsta surogat materinstava,¹²³³ a najrelevantnija je podela na genetsku¹²³⁴ i gestacijsku surogaciju. Primarni kriterijum koji razgraničava ova dva vida surogacije jeste postojanje, to jest nepostojanje genetske veze između surogat majke (žene koja rađa za drugoga) i deteta. Kada je reč o genetskoj surogaciji, surogat majka pored toga što iznosi trudnoću i rađa dete za drugoga, ona obezbeđuje i sopstvenu jajnu ćeliju u cilju začeća deteta. S druge strane, kada je reč o gestacijskoj surogaciji, reproduktivne ćelije

¹²²⁹ Jakov Radišić: Odgovornost zbog štete izazvane lekarskom greškom u lečenju i u obaveštavanju pacijenta, *op. cit.*, str. 99.

¹²³⁰ Za potrebe ovog rada koristićemo termin surogat majka i surogat materinstvo, koji su i najčešće u upotrebi. Međutim, Kovaček Stanićeva smatra da, ukoliko se posmatraju sa biološke strane, pomenuti termini nisu adekvatni. Pri tome navodi da je očigledno da je žena koja je začela, nosila i rodila dete – genetska, odnosno biološka majka, i nikako ne predstavlja zamenu za majku. Gordana Kovaček Stanić: Materinstvo kao element porodičnog statusa deteta sa dve potencijalne majke, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Br. 82, 1987, str. 155.

¹²³¹ *Ibid.*

¹²³² Ilija Babić: Materinstvo na osnovu ugovora o rađanju za drugog, *Godišnjak Fakulteta pravnih nauka Banja Luka*, Vol. 5, Br. 5, 2015, str. 57, doi: 0.7251/GFP1505054B.

¹²³³ Surogat materinstvo, kao jedna od najkontroverznijih metoda asistirane reprodukcije pobuđuje mnoge etičke, pravne i društvene dileme koje su veoma kompleksne. Olga Jović Prlainović: Surogat materinstvo – argumenti pro et contra, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, Br. 10, 2015, str. 43.

¹²³⁴ Genetska surogacija se naziva i tradicionalnom, zato što se najstariji oblici surogacije vezuju za slučajeve kada je majka nosila i rodila dete koje je genetski njeno, a potom ga predala nameranim roditeljima.

obezbeđuju oba buduća roditelja, jedan od njih ili pak anonimni donori, te u ovom slučaju surogat majka nosi i rađa dete koje genetski nije njeno.¹²³⁵ Postavlja se pitanje koja će se žena u ovakvim slučajevima pravno smatrati majkom deteta? Naime, kod gestacijskog surogat materinstva moguće je da dete ima i tri pravom priznate majke. To može biti žena koja je donirala jajnu ćeliju, žena koja je surogat majka i žena koja je zaključila ugovor sa surogat majkom, nakon čega se surogat majka odriče svog roditeljskog prava u ime te žene. U svim zemljama sveta pravni sistemi priznaju samo jednu majku koja može biti nosilac roditeljskog prava, tako da su kod surogat materinstva mogući i sporovi oko toga koja je od tri žene majka deteta. Kao primer možemo navesti poznati slučaj u SAD *Džonson protiv Kalverta*¹²³⁶, u kojem su Mark (*Mark*) i Krispina Kalvert (*Crispina Calvert*) zaključili ugovor o surogat materinstvu sa Anom Džonson (*Anna Johnson*). Donori jajne ćelije i sperme bili su bračni par Kalvert, tako da surogat majka nije imala genetske veze sa detetom. U sedmom mesecu trudnoće surogat majka je tražila da joj bude isplaćena cela suma koja je predviđena ugovorom, a da će u suprotnom zadržati dete. Prvostepeni sud je doneo odluku da je ugovor o surogat materinstvu validan, te je dodelio roditeljska prava bračnom paru Kalvert, a surogat majci je ukinuo pravo da posećuje dete. Glavni argument suda je bio da i gospođa Kalvert i surogat majka imaju pravo da budu proglašene za majku deteta, ali imajući u vidu da zakon predviđa da dete može imati samo jednu majku Vrhovni sud Kalifornije je zaključio da roditeljsko pravo treba da pripadne gospođi Kalvert. U drugom slučaju (reč je o tradicionalnom surogatstvu) poznatom kao „slučaj baby M“ iz 1985. u državi Nju Džersi, gde surogat materinstvo još nije bilo regulisano, bračni par Bil (*William*) i Betsi Stern (*Elizabeth Stern*) su zbog teške bolesti gospođe Stern odlučili da zaključe ugovor sa Meri Bet Vajthed (*Mary Beth Whitehead*), koja je za nadoknadu od 10.000 dolara pristala da bude veštački oplodena spermom gospodina Sterna, da rodi dete i da se odrekne svog roditeljskog prava u korist porodice Stern. Međutim, nakon rađanja deteta Meri Bet se predomislila, uzela je bebu kod sebe, odbijajući da se pridržava ugovora i tražeći da joj pripadne roditeljsko pravo. Posle niza tužbi, žalbi i različitih presuda, sud je doneo konačnu odluku da se radi o dve strane koje imaju ista prava, s tim da je starateljstvo dodelio bračnom paru Stern, ali nije oduzeo roditeljsko pravo Meri Bet i nije dozvolio gospođi Stern da usvoji

¹²³⁵ Veljko Vlašković: Kritične tačke Prednacrtu Građanskog zakonika Srbije u domenu surogacije, u: Miodrag Mićović, (ur.) *Usluga i zaštita korisnika – zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa*, Kragujevac, 2015, str. 754.

¹²³⁶ *Johnson v. Calvert*, 851 U.S. P.2d 776 (1993).

dete.¹²³⁷ Rasprave o pravednosti ove odluke traju i danas, a konzervativci i feministkinje su se u to vreme udružili ističući da surogat materinstvo vređa žensko i ljudsko dostojanstvo. Takođe je predočen i značaj klasne razlike za ovakvu presudu, zato što je Meri bila bivša plesačica, a Sternovi imućni i školovani naučnici iz više klase.¹²³⁸

Kao što smo već pomenuli, u pravnoj teoriji je uglavnom prihvaćena koncepcija da dete treba da ima samo jednu majku, ali je relevantno i navesti da se vode sporovi oko toga koji su elementi važniji i značajniji prilikom utvrđivanja statusa majke. Da li je to rađanje deteta, genetski materijal ili namera žene koja zaključuje ugovor o surogat materinstvu da bude majka? Ipak, Jakobs (*Jacobs*)¹²³⁹ navodi da se određeni autori zalažu za redefiniciju pojma majke i za prihvatanje tzv. „pluralnog roditeljstva“ ukazujući da to može da bude u interesu deteta, zato što bi se o njemu brinulo više lica koji bi bili nosioci određenih roditeljskih dužnosti. Isti autor takođe smatra da prihvatanje paradigme da svako dete može da ima samo dva roditelja dovodi do situacije da postoji veliki broj ljudi i žena koji funkcionalno vrše roditeljsku dužnost, ali pravno ne mogu da legalizuju svoj status.

Najčešće su vođene rasprave koje se tiču komercijalnih ugovora o surogat materinstvu, u kojima se surogat majka odriče svog roditeljskog prava za određenu novčanu nadoknadu. Pored komercijalnog, surogat materinstvo može biti i altruističko, kada ugovorom nije predviđeno da naručioci, to jest roditelji, isplate određen novčani iznos surogat majci. Ipak, može biti utvrđena obaveza da joj se nadoknade razumni troškovi, kao što su troškovi medicinskih usluga, izgubljene zarade i sl. Sam izraz „razumni troškovi“ može poslužiti za različite interpretacije i zloupotrebe, i to posebno u onim državama u kojima je surogat materinstvo zabranjeno.¹²⁴⁰ S druge strane, kod komercijalnog surogat materinstva podrazumeva se da će roditelji-naručioci surogat majci isplatiti novčani iznos koji prevazilazi okvire razumnih troškova koji su povezani

¹²³⁷ The First Contest Surrogacy Case: The Story of Baby M, dostupno na: <https://www.familysourcesurrogacy.com/first-contested-surrogacy-case-story-baby-m>, posećeno 15.5.2020. godine.

¹²³⁸ Miša Đurković: Pokušaj uvođenja surogat materinstva u Srbiju, *Kultura polisa*, Vol. 12, Br. 27, 2015, str. 140.

¹²³⁹ Više u: Melanie Jacobs: Why just two-disaggregating traditional parental rights and responsibilities to recognize multiple parents, *Journal of Law & Family Studies*, Vol. 9, No. 2, 2007, pp. 309–340.

¹²⁴⁰ Brunet i dr., primera radi, navode da u Velikoj Britaniji razumni troškovi iznose 12.000 evra, u Grčkoj je to u rasponu od 14.000 do 50.000 evra. Ta suma je mnogo manja u Holandiji, u kojoj surogat materinstvo nije izričito zakonski regulisano, ali se obavlja u praksi i troškovi istog su 7.500 evra. Laurence Brunet, Derek King, Janeen Carruthers, Claire Marzo, Konstantina Davaki, Julie McCandless: *Comparative Study on the Regime of Surrogacy in the EU Member States*, Brussels, 2012, p. 19.

sa trudnoćom.¹²⁴¹ Kod komercijalnih ugovora o surogat materinstvu upitni su i elementi ugovora. Ukoliko ova vrsta ugovora predstavlja obligacioni odnos, možemo se zapitati šta predstavlja predmet ugovora, preciznije, šta je to što se kupuje, kao i šta se prodaje? Da li se majka obavezuje da će biti oplodena i da će roditi dete, da će konzumirati zdravu hranu, da neće pušiti i sl. ili pak prodaje svoje telo? Takođe je upitno da li par koji zaključuje ugovor o surogat materinstvu kupuje uslugu ili dete? Odgovori na navedena pitanja su relevantni kako bi se rešila dilema da li su ugovori o surogat materinstvu u suprotnosti sa moralom i javnim interesom. Ipak, Milinković¹²⁴² smatra da je prilikom zakonskog normiranja surogat materinstva neophodno prvenstveno rukovoditi se svrhom ove ustanove, odnosno poći od činjenice da je reč o obliku asistiranе reprodukcije namenjene borbi protiv neplodnosti i sredstvu za prevazilaženje ozbiljnog globalnog problema.

Teoretičari koji podržavaju ovu vrstu ugovora smatraju da oni predstavljaju izraz slobodne volje ličnosti. Takođe navode da država ne treba da ih zabranjuje zato što na taj način krši individualna prava bez osnovanog razloga.¹²⁴³ Po jednom shvatanju ugovor treba prihvatiti zato što se njime ostvaruju interesi ugovornih strana bez povrede nečijih interesa ili nanošenja štete nekom trećem licu. Ugovorne strane određuju da li su ostvareni njihovi interesi. Potencijalni roditelji žele da dobiju dete, a surogatstvo predstavlja jedinu šansu da to i ostvare, dok surogat majka želi da dobije određenu svotu novca koja nije potrebna njoj ili njenoj porodici. Obe ugovorne strane će nakon ispunjavanja ovog ugovora ostvariti ono što su želeli i ničiji interesi neće biti ugroženi.¹²⁴⁴ Pristalice ovih ugovora zastupaju stav da isti treba da budu validni, zato što se njima rešava veoma važno pitanje, odnosno mogućnost ostvarivanja roditeljstva, te bi isti trebalo da dobiju pravnu zaštitu. U tom smislu se i Robertson (*Robertson*),¹²⁴⁵ koji zagovara legalizovanje surogat materinstva, poziva na vrednost

¹²⁴¹ Sarah Mortazavi: It takes a village to make a child: creating guidelines for international surrogacy, *The Georgetown Law Journal*, No. 100, 2012, p. 2254.

¹²⁴² Igor Milinković: Komercijalno surogat materinstvo i problem komodifikacije – etičke dileme i mogućnost pronalaženja pravnog odgovora, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 59, Br. 86, 2020, str. 97, doi: 10.5937/zrpfno-23441.

¹²⁴³ Više u: Hatzis N. Aristides: Just the oven – A law & economics approach to gestational surrogacy contracts, in: Katharina Boele Woelkl, (ed.) *Perspective for the Unification or Harmonisation of Family Law in Europe*, Antwerp, 2003, pp. 412–433; Margalit Yehezkel: From Baby M to Baby M (anji): Regulating International Surrogacy Agreements, *Brooklyn Journal of Law and Policy*, Vol. 24, No. 1, 2016, pp. 41–43.

¹²⁴⁴ Hatzis, N. Aristides N: Just the oven – A law & economics approach to gestational surrogacy contracts, *op. cit.*, p. 415.

¹²⁴⁵ John A. Robertson: *Children of Choice. Freedom and the New Reproductive Technologies*, New Jersey, 1994, p. 24, navedeno prema: Igor Milinković: Komercijalno surogat materinstvo i problem komodifikacije – etičke dileme i mogućnost pronalaženja pravnog odgovora, *op. cit.*, str. 94.

reproduktivne autonomije, odnosno slobode, definišući je kao slobodu odlučivanja da li imati potomstvo ili ne. Pri tome naglašava da bi reproduktivna sloboda trebalo da zauzima primat prilikom odlučivanja o poštovanju reproduktivnih izbora.

Nasuprot pristalicama, protivnici ovih ugovora zastupaju stav da moralna priroda odnosa između roditelja i dece i pravilno odgajanje deteta trpe nepopravljivu štetu kada je u pitanju komercijalizacija ovih odnosa. Pored toga, njihov stav jeste da ugovori kojima se ono reguliše, surogat majku i dete pretvaraju u predmete koji se na tržištu kupuju i prodaju, te nema nikakve sumnje da se putem ovih ugovora ne kupuje usluga surogat majke, nego dete koje ona donosi na svet. Posmatrano iz ove perspektive oni više ne predstavljaju ljudske ličnosti, sa urođenim i neotuđivim pravima i sa ljudskim dostojanstvom, nego stvari koje se kao i svake druge mogu slobodno prodati i kupiti¹²⁴⁶ na osnovu ponude i potražnje.¹²⁴⁷ Jedan od argumenata protiv prihvatanja ugovora o surogat materinstvu jeste da žena koja rađa dete prodaje svoja roditeljska prava, što je u suprotnosti sa svim etičkim i moralnim normama u savremenom društvu. Pored toga, navodi se da je prodaja roditeljskog prava u suprotnosti sa osnovnim pravnim normama kojima je regulisan odnos između roditelja i dece, a koji je prihvaćen u svim međunarodnim dokumentima.¹²⁴⁸

Pojedini teoretičari¹²⁴⁹ smatraju da bi se surogat materinstvo moglo dozvoliti jedino ako postoje opravdani medicinski razlozi i kada je ono jedini način da supružnici ili vanbračni partneri dobiju svoje potomstvo. Drugi motivi, kao što su estetski ili profesionalni (žena ne želi da prolazi kroz proces trudnoće i porođaja) u potpunosti su neopravdani i neprihvatljivi zato što bi se na taj način zloupotrebila svrha surogacije, kao i biomedicinskog začeća, to jest omogućavanja potomstva. Ipak, veliki broj autora smatra da ugovori o surogat materinstvu nisu

¹²⁴⁶ Uvođenjem komercijalnih ugovora u domen surogat materinstva uvode se i tržišni elementi u proces reprodukcije i žena i dete u ovom slučaju postaju predmet kupoprodaje, što narušava njihovo ljudsko dostojanstvo. Pomenuti argumenti se u literaturi nazivaju argumenti komodifikacije. Vidi više u: Igor Milinković: Komercijalno surogat materinstvo i problem komodifikacije – etičke dileme i mogućnost pronalaženja pravnog odgovora, *op. cit.*

¹²⁴⁷ Dan R. Reilly: Surrogate pregnancy: a guide for Canadian prenatal health care providers, *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 176, No. 4, 2007, pp. 483–485; Kim L. Armour: An overview of surrogacy around the world: trends, questions and ethical issues, *Nursing for Women's Health*, Vol. 16, No. 3, 2012, p. 231–236, doi: doi.org/10.1111/j.1751-486X.2012.01734.x.

¹²⁴⁸ Vilijams-Džouns (*Willim-Jones*) navodi da se pre svega misli na KDP iz 1989. i na Evropsku konvenciju za vršenje prava deteta iz 1996. Bryn Williams-Jones: Commercial surrogacy and the redefinition of motherhood, *The Journal of Philosophy, Science & Law*, Vol. 2, No. 2, 2002, p. 8.

¹²⁴⁹ Teoretičari koji zastupaju navedene stavove su: Sjeničić, Sovilj i Stojković Zlatanović. Marta Sjeničić, Ranko Sovilj, Sanja Stojković-Zlatanović: Nove tendencije u razvoju zakonodavstva u oblasti biomedicinski potpomognutog oplodjenja, *Pravni život*, Vol. 67, knj. 607, Br. 9, 2018, str. 764.

punovažni zato što nedostaje slobodna volja surogat majke. Naime, oni su vođeni stavom da nijedna žena ne bi prihvatila ugovor o surogat materinstvu da nije prisiljena na to. Drugim rečima, davanje svog tela u najam i rađanje deteta za druge njima predstavlja jedinu mogućnost da prežive.¹²⁵⁰ Stoga postoji opasnost da dođe do eksploatacije žena iz najsiromašnijih regija ili zemalja, kao što su Afrika i Indija, koje sve češće zaključuju ugovore o surogat materinstvu sa bogatim parovima iz razvijenih zemalja. Logično je zapitati se da li ove žene zaključuju ovu vrstu ugovora zato što ne postoji drugi način da prehrane svoje porodice.¹²⁵¹

Surogacija može biti porodična, odnosno srodnička, prijateljska, kao i surogacija u kojoj između surogat majke i žene koja želi dete ne postoji povezanost. Porodična surogacija je prisutna kada između surogat majke i žene koja želi dete postoji srodnički odnos, te u ulozi surogat majke može biti majka,¹²⁵² ćerka, sestra, kao i žena u daljem stepenu srodstva. S jedne strane, srodnička surogacija je dobra zato što neće doći do problema prilikom predaje deteta, u smislu da surogat majka želi da dete zadrži za sebe. Takođe, pretpostavlja se da kada je u pitanju ova vrsta surogacije nema komercijalnog odnosa, to jest da je ona isključivo altruistička. Međutim, analizirano sa društvenog aspekta srodnička surogacija unosi konfuziju u srodničke odnose tako što isti postaju duplirani i najblaže rečeno neobični, što ima različit značaj u zavisnosti od društvenih okolnosti i konkretnog društva. Kada se radi o prijateljskoj surogaciji, ona ima slične pozitivne strane kao i srodnička, dok se kao negativna mogu navesti poremećaji u prijateljskim odnosima. Surogacija u kojoj nije prisutna nikakva veza između surogat majke i žene koja želi dete može proizvesti negativne strane koje se u najvećoj meri ogledaju kroz prisustvo komercijalnog elementa. Takođe, može doći i do situacije kada surogat majka posle porođaja odluči da zadrži dete i tako prekrši ugovor, zatim može biti rođeno dete sa određenim nedostacima, mogu biti rođeni blizanci ili pak dete neželjenog pola itd.¹²⁵³ Važno pitanje koje

¹²⁵⁰ Spar ističe da se na osnovu sprovedenog istraživanja u SAD dolazi do podataka da je najveći broj parova koji nema dece i koji zaključuje ugovore o surogat materinstvu visokoobrazovan i ima visoke godišnje prihode, dok samo 4% surogat majki ima završenu srednju školu, a čak 40% je nezaposleno ili prima socijalnu pomoć. Debra Spar: For love and money: the political economy of commercial surrogacy, *Review of International Political Economy*, Vol. 12, No. 2, 2005, p. 302.

¹²⁵¹ *Ibid.*

¹²⁵² Velsted (*Welstead*) navodi da je u Velikoj Britaniji naveden slučaj u kojem je majka pristala da bude surogat majka za svoju ćerku. Inače, slučajevi u kojima majka rađa dete za svoju ćerku veoma su česti, kao i slučajevi kada je sestra surogat majka za svoju sestru. U literaturi je pomenut slučaj kada je sestra bila surogat majka za svog brata koji je homoseksualnog opredeljenja i njegovog partnera, tako što je njena jajna ćelija oplodena spermom bratovog partnera. Mary Welstead: This Child is My Child; This Child is Your Child; This Child Was Made for You and Me-Surrogacy in England and Wales, *op. cit.*, p. 165.

¹²⁵³ Gordana Kovaček-Stanić: Biomedicinski potpomognuto začeće i rođenje deteta: Surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji, *op. cit.*, str. 4.

se nameće jeste šta se događa u situaciji kada tokom trudnoće surogat majke dođe do spontanog pobačaja ili abortusa iz medicinskih razloga ili ako surogat majka rodi više dece nego što je ugovoreno. Uzimajući u obzir pravnu prirodu ovog ugovora kao obligacije sredstva, ako se trudnica (surogat majka) ponašala po zahtevu lekara a došlo je do pobačaja, njena obaveza se gasi. Naime, ispunjenje njene obaveze postalo je nemoguće zbog događaja za koji nije odgovorna nijedna ugovorna strana. Pri tome će imati pravo na srazmerno pravičnu nadoknadu. S druge strane, ukoliko je krivicom lekara došlo do neispunjenja ugovora, trudnica (surogat majka) ima pravo na odštetni zahtev prema lekaru do punog iznosa cene za ugovorenu obavezu. U situaciji kada se rodi više beba od ugovorenog broja (dvojke, trojke itd.) „rizik“ snose naručioc. Panov¹²⁵⁴ navodi da ukoliko je u pitanju greška lekara, moguća su dva rešenja. Naručioci mogu preuzeti samo dete koje su ugovorili, a drugu bebu, koja je „višak“, mogu dati na čuvanje ili naručioci mogu preuzeti sve bebe a da imaju prema lekaru pravo naknade štete zbog povećanih troškova izdržavanja dece. Ipak, u praksi se sreću različite situacije. Tako je, na primer, opisan jedan slučaj kada su i naručioci i surogat majka odbili da prihvate decu (blizance). Naime, problem je nastao kada je utvrđeno da će se roditi blizanci ženskog pola. Iz tog razloga su naručioci¹²⁵⁵ zahtevali da surogat majka prekine trudnoću, na šta ona nije pristala. Nakon rođenja dece nisu hteli da ih prihvate ni naručioci ni surogat majka i na kraju ih je usvojio par lezbejki iz Kalifornije, pošto su deca tamo i rođena.¹²⁵⁶ Drugačiji slučaj je zabeležen u Kambodži. Bračni par iz Austrije je angažovao surogat majku u Kambodži, koja je rodila blizance, a par je uzeo samo devojčicu zato što je dečak imao Daunov sindrom. Brigu o tom dečaku preuzela je surogat majka, iako se ugovorom odrekla roditeljskog prava.¹²⁵⁷ Pored navedenih, moguće su i drugačije situacije, kao na primer, da surogat majka nakon rođenja deteta odluči da zadrži dete.¹²⁵⁸ Tada se sudskim putem rešava pitanje roditeljstva.

¹²⁵⁴ Slobodan Panov: Surogat materinstvo, *Strani pravni život*, Br. 3, 1997, str. 101.

¹²⁵⁵ U pitanju je bračni par iz Francuske – otac je Italijan, a njegova supruga Portugalka. Mary Welstead: *This Child is My Child; This Child is Your Child; This Child Was Made for You and Me – Surrogacy in England and Wales*, in: Atkin, B. (ed.) *The International Survey of Family Law*, Bristol, p. 165. Navedeno prema: Gordana Kovaček Stanić: Biomedicinski potpomognuto začeće i rođenje deteta – surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji, *Stanovništvo*, Vol. 51, Br. 1, 2013, str. 5, doi: 10.2298/STNV1301001K.

¹²⁵⁶ *Ibid*, str. 5.

¹²⁵⁷ Više u: Oštre kritike u vezi odredbi o surogat materinstvu u Prednacrtu građanskog zakonika, *op. cit.*

¹²⁵⁸ U ovim situacijama nikako ne treba zanemariti osetljivo stanje žene nakon trudnoće i porođaja, koje imaju prirodnu potrebu da zaštite i sačuvaju dete. Iz tog razloga smatramo da je surogat majci neophodna konstantna psihološka podrška u toku čitavog procesa kako bi se sprečile neželjene posledice i problemi koji se mogu pojaviti, kao što je na primer neispunjavanje ugovornih obaveza surogat majke.

Veći broj crkava u svetu protivi se zaključivanju ugovora o surogat materinstvu, a posebno Katolička crkva u SAD. Ona smatra da je surogat materinstvo suprotno jedinstvu braka, da predstavlja neuspeh u ostvarivanju majčinske ljubavi, bračnoj vernosti i odgovornog materinstva. Pored toga, smatra da je ono povreda dostojanstva deteta i njegovog prava da bude začeto, rođeno i odgajano od strane svojih roditelja, te stoga Crkva traži od države da se zabrane ugovori o surogat materinstvu, dodajući da su oni u suprotnosti sa osnovnim moralnim normama kojima se regulišu ljudska prava, ljudski život i porodica.¹²⁵⁹ Što se tiče Srpske pravoslavne crkve, nije definisan zvaničan stav o uvođenju surogat materinstva. Ipak, najviši predstavnici SPC od osnivanja učestvuju u radu Međupravoslavne komisije za bioetička pitanja, osnovane 2008. na inicijativu vaseljenskog patrijarha Vartolomeja. Na zasedanju Sabora 2017. osnovano je Odeljenje za bioetiku pri Svetom arhijerejskom sinodu, ali je tek nedavno konstituisano i treba da počne sa radom. Može se pretpostaviti da ni SPC neće zauzeti pozitivan stav prema surogat materinstvu. Kao potvrda za navedeno može se navesti da je surogat materinstvo u suprotnosti sa hrišćanskim vrednostima i učenjima Crkve, što se zaključuje iz dokumenata drugih crkava o ovoj temi, kao i stava Sabora na Kritu.¹²⁶⁰ S druge strane, manje restriktivne stavove ima Anglikanska crkva, koja eksplicitno ne osuđuje surogat materinstvo. Stručnjaci jevrejskog običajnog prava smatraju da su medicinske tehnike začeća u suprotnosti sa božjom voljom prema kojoj je neki bračni par neplodan, te se ne treba mešati. Pored toga, za jevrejsko pravo je karakteristično da dete “nasleđuje” religiju majke. Iz tog razloga ukoliko bi dete rodila žena, to jest surogat majka koja nije Jevrejka ni dete se ne bi smatralo Jevrejinom.¹²⁶¹ U islamu surogat materinstvo uglavnom nije prihvaćeno.¹²⁶² Tačnije, surogat materinstvo je zabranjeno u većini islamskih zemalja. Jedna od retkih zemalja u kojoj je ono dopušteno jeste Iran budući da su u ovoj zemlji zakonski i podzakonski akti koji se

¹²⁵⁹ Hatzis N. Aristides: Just the Oven – A Law & Economics Approach to Gestational Surrogacy Contracts, *op. cit.*, p. 418.

¹²⁶⁰ Jelena Čalija: Prednacrt Građanskog zakonika – Pravoslavna crkva protivi se eutanaziji i surogat materinstvu, dostupno na: <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/180619/180619-vest8.html>, posećeno 12.8.2020. godine. Isti stav zauzima i Ruska pravoslavna crkva, što se može zaključiti iz izjave Vladimira Legoida, koji se nalazi na čelu informativne službe Sinoda Moskovske patrijaršije, da je „sadašnja praksa surogat materinstva ponižavajuća po ljudsko dostojanstvo žene, čije se telo posmatra kao neka vrsta inkubatora.“ Ruska crkva krstiće surogat bebe tek po pokajanju roditelja, dostupno na: <https://www.blic.rs/vesti/svet/ruska-crkva-krstice-surogat-bebe-tek-po-pokajanju-roditelja/rsy2th4>, posećeno 12.8.2020. godine.

¹²⁶¹ David J. Bleich: *Contemporary Halachic Problems, Vol. IV*, New York, 1995, p. 107.

¹²⁶² Ana Nakash, Julia Herdman: Surrogacy, *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, Vol. 27, No. 3, 2007, p. 249, doi: doi.org/10.1080/01443610701194788.

odnose na surogat materinstvo zasnovani na šitskom zakonu.¹²⁶³ U ostalim islamskim zemljama, u kojima je većina stanovnika sunitsko, surogat materinstvo je zabranjeno, a kao objašnjenje se navodi činjenica da je sam proces koji karakteriše surogat materinstvo, a to je transfer muških semenih ćelija u matericu žene, u suprotnosti sa Kuranom, to jest nemoralno je oploditi ženu spermom drugog muškarca, a ne njenog muža.¹²⁶⁴

Srpsko zakonodavstvo zabranjuje institut surogat materinstva, ali je ono predviđeno Prednacrtom Građanskog zakonika.¹²⁶⁵ Uvođenje ovog instituta obrazloženo je postojanjem diskriminacije u pogledu lečenja ženske neplodnosti, s obzirom na to da je lečenje svih oblika muške neplodnosti dozvoljeno. I Olga Cvejić Jančić, članica Radne grupe za izradu zakona o rađanju za drugoga naglašava da se usvajanjem ovog zakona omogućava ostvarivanje prava roditeljima da zasnuju porodicu i roditeljstvo koje im je zagarantovano članom 69. Ustava Republike Srbije.¹²⁶⁶ Relevantno je navesti da je za LGBT osobe i osobe sa invaliditetom surogat materinstvo često jedini načina dobijanja dece. Međutim, ovaj predlog koji sadrži Prednacrt pretrpeo je oštre kritike od organizacija koje se bore za prava žena. U tom smislu, Sanja Pavlović¹²⁶⁷ iz Autonomnog ženskog centra ukazuje na to da trećina građana živi u siromaštvu i da će surogat materinstvu iz nužnosti pribegavati majke lošije ekonomske situacije kako bi preživele. S druge strane Đurković¹²⁶⁸ navodi da velika većina autora u suštini ima

¹²⁶³ Prema šiitskom učenju ono što je moralno dobro ili loše može se saznati i analizirati na osnovu rasuđivanja, te je shodno navedenom bioetička, etička i pravna tumačenja potrebno razmatrati u svetlu rezonovanja svetih spisa. Na osnovu toga šiitske verske vođe dozvoljavaju surogat materinstvo s tim što ga ograničavaju na parove koji su u braku, kao oblik lečenja neplodnosti. Više u: Fatemeh Hadizadeh-Talasaz, Roudsari Robab Latifnejad, Simbar Masoumeh: Decision for disclosure: The experiences of Iranian infertile couples undergoing assisted reproductive donation procedures, *Human Fertility*, Vol. 18, No. 4, 2015, pp. 265–275, doi: doi.org/10.3109/14647273.2015.1076579; Jahani Shourab, Nahid, Robab Latifnejad Roudsari: A review of human rights, legal, ethical and religious aspects of Surrogacy in Iran with an emphasis on its counseling issues, *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, Vol. 19, No. 40, 2017, pp. 33–44.

¹²⁶⁴ Više u: Ruaim A. Muaygil: Reexamining the prohibition of gestational surrogacy in Sunni Islam, *Developing World Bioethics*, Vol. 17, No. 2, 2017, pp. 112–120; Tawfique Al-Mubarak: Surrogacy and Islam: between permissibility and prohibition, *Islam and Civilisational Renewal*, Vol. 274, No. 1711, 2014, pp. 1–5.

¹²⁶⁵ U Prednacrtu surogat materinstvo se naziva rađanje za drugoga, a predviđeno je čl. 2273–2281, Prednacrt Građanskog zakonika od 26.6.2015. godine, dostupno na: https://www.paragraf.rs/nacrti_i_predlozi/260615-nacrt_gradjanskog_zakonika.html, posećeno 25.5.2020. godine.

¹²⁶⁶ Ipak, surogat materinstvo samo po sebi nameće pitanje: ako svako ima pravo da slobodno odluči o rađanju dece, ko može da postane roditelj? Više u: Olga Cvejić Jančić: Rad na donošenju Građanskog zakonika – paragraf intervju, dostupno na: <https://www.paragraf.rs/intervju/olga-cvejic-jancic-intervju-paragraf-2019.html>, posećeno 25.5.2020. godine.

¹²⁶⁷ Oštre kritike u vezi odredbi o surogat materinstvu u Prednacrtu građanskog zakonika, 30. maj. 2019, dostupno na: <https://www.propisi.net/ostre-kritike-u-vezi-odredbi-o-surogat-materinstvu-u-prednacrtu-gradjanskog-zakonika>, posećeno 28.5.2020. godine.

¹²⁶⁸ Miša Đurković: Pokušaj uvođenja surogat materinstva u Srbiju, *op. cit.*, str. 141.

pozitivan stav o surogat materinstvu i da se zalaže za njegovo uvođenje u Republiku Srbiju, te naglašava da oni ovaj institut posmatraju iz perspektive savremene ideologije ljudskih prava zastupajući stav da je to pravo koje se mora dozvoliti svakome ko želi da ga iskoristi. Tako i Prokopijević¹²⁶⁹ navodi da je ugovaranje surogat materinstva pitanje koje se tiče radnog prava i da svaka žena ima pravo da iznajmi svoju matericu za određeni novac i da zaradi kao što zarađuju drugi zaposleni ljudi.

U najvećem broju evropskih zemalja jedina prihvatljiva forma porodice jeste heteroseksualna i iz tog razloga pravo na surogat materinstvo imaju isključivo ova lica.¹²⁷⁰ Ipak, u nekim državama¹²⁷¹ i ženama bez partnera je dozvoljeno da se podvrgnu ovom postupku, a od 70-ih godina prošlog veka inseminacija i self-inseminacija¹²⁷² predstavljaju popularan metod oplodnje kod lezbejki, gde se često kao donori pojavljuju gej muškarci.¹²⁷³ U praksi, odnosno zakonodavstvima, prisutna je težnja da se primenom principa nediskriminacije konstantno proširuje krug lica koja bi mogla imati svojstvo nameravanih roditelja, kako u pogledu njihovog bračnog ili porodičnog statusa, tako i u pogledu seksualne orijentacije

¹²⁶⁹ Više u: Miroslav Prokopijević: Surogat majka, *Polja – mesečnik za umetnost i kulturu*, Vol. 37, Br. 386/387 1991, str. 210–211.

¹²⁷⁰ Tako na primer, surogat materinstvo nije dozvoljeno u Nemačkoj, Francuskoj, Italiji, Austriji, Norveškoj, Španiji i Švajcarskoj.

¹²⁷¹ Bordaš navodi da je surogat materinstvo dozvoljeno u Belgiji, Švedskoj, Holandiji, Velikoj Britaniji, Danskoj, Izraelu, Rusiji, Ukrajini, Grčkoj, Kanadi, Australiji, Makedoniji itd. Pri tome konkretna pitanja koja se tiču surogat materinstva, kao što su dozvoljeni oblici, pravna dejstva, načini i mogućnosti ugovaranja nadoknade za surogat majke, razlikuju se od države do države. Više u: Bernadet Bordaš: Surogat materinstvo sa prekograničnim dejstvima – stvarnost i pravo, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 46, Br. 4, 2012. str. 97–117, doi:10.5937/zrpfns46-3025; Gordana Kovaček Stanić: Biomedicinski potpomognuto začeće i rođenje deteta: Surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji, *op. cit.*, str. 1–21.

¹²⁷² Self-inseminacija je postupak očuvanja vlastite plodnosti zamrzavanjem oocita. Naime, kada žena utvrdi da iz objektivnih ili pak subjektivnih razloga ne može roditi u roku koji je optimalan za reprodukciju opredeljuje se za efektivno očuvanje vlastite plodnosti. Više u: Velimir Šimunović, Igor Maričić, Danko Dobec, Igor Matić: *Očuvanje vlastite plodnosti*, dostupno na: <https://ivf.hr/wp-content/uploads/2017/08/O%C4%8Duvanje-vlastite-plodnosti.pdf>, posećeno 28.4.2020. godine.

¹²⁷³ Marija Radoman: Iskustvo roditeljstva istopolno orijentisanih žena u Srbiji, *op. cit.*, str. 109.

roditelja¹²⁷⁴ za čije ime i račun surogat majka¹²⁷⁵ rađa dete.¹²⁷⁶ Tako Velika Britanija, Španija, Danska i Švedska¹²⁷⁷ priznaju ženama u istopolnim zajednicama pravo na surogat materinstvo. U Velikoj Britaniji je 2008. godine proširen krug lica koja imaju pravo na postupak surogat materinstva, te je to pravo dato i homoseksualnim parovima (muškarcima), kao i transpolnim osobama koje su prilagodile pol, a koje imaju mogućnost sklapanja braka.

Najliberalniji stav ima Izrael, koji je ugovore o surogat materinstvu odobrio još 1996. godine. U ovoj zemlji su zabranjeni altruistički ugovori o surogat materinstvu, kao i srodnički, dok su dozvoljeni komercijalni ugovori. Razlozi za ovo jedinstveno rešenje jesu religiozne prirode i motivisani su potrebom da se spreči incest i neverstvo.¹²⁷⁸ Sve do sredine 2018. surogat materinstvo je bilo dozvoljeno samo heteroseksualnim parovima. Poslednjim dopunama zakona 2018. godine izraelski zakonodavac je proširio ovo pravo i na samohrane majke, pod uslovom da obezbede jajnu ćeliju.¹²⁷⁹ Međutim, traži se ponovna dopuna ovog zakona zato što je Vrhovni sud Izraela 2020. godine presudio protiv zakona o surogat materinstvu jer diskriminiše parove istog pola, ne predviđajući i njima pravo na surogat materinstvo. Stoga je državi dat rok od godinu dana da dopuni zakonsku legislativu iz ove oblasti propisujući mogućnost parovima istog pola da ostvare roditeljstvo putem ugovora o surogat materinstvu.¹²⁸⁰ Surogat materinstvo

¹²⁷⁴ U Prednactu Građanskog zakonika Republike Srbije, u odredbama koje propisuju rađanje za drugoga ne pominju se eksplicitno LGBT osobe kao nameravani roditelji, ali postoji mogućnost različite interpretacije čl. 2180. ovog predloga da „nameravana majka može biti žena koja živi sama, ako je sposobna da vrši roditeljska prava i dužnosti“, kao i da „nameravani otac može biti muškarac koji živi sam, ako je sposoban da vrši roditeljska prava i dužnosti“. Prednacrt Građanskog zakonika, *op. cit.*

¹²⁷⁵ Pored toga što je obavezna da dâ istinite podatke o svom zdravstvenom stanju i drugih činilaca koji su relevantni za ostvarivanje cilja ugovora, surogat majka ima i obavezu „savesnog ponašanja tokom trudnoće“. Više u: Slobodan Panov: Surogat-materinstvo, *op. cit.*, str. 98–99.

¹²⁷⁶ Veljko Vlašković: Kritične tačke Prednacrta Građanskog zakonika Srbije u domenu surogacije, *op. cit.*, str. 751.

¹²⁷⁷ U Švedskoj ženama koje nisu u braku ili kvalifikovanoj bračnoj zajednici nije dozvoljeno korišćenje instituta surogat materinstva, a kao razlog za uvođenje ove zabrane istaknuta je zaštita prava deteta, kako bi ono uvek imalo dva roditelja. Sandra Samardžić: Pravna pitanja biomedicinski asistiranе reprodukcije – reproduktivni turizam, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, Br. 1, 2011, str. 513.

¹²⁷⁸ Dan R. Reilly: Surrogate pregnancy: a guide for Canadian prenatal health care providers, *op. cit.*, str. 483. Više u: Abraham Benschushan, Joseph G. Schenker: Legitimizing surrogacy in Israel, *Human Reproduction (Oxford, England)*, Vol. 12, No. 8, 1997, pp. 1832–1834.

¹²⁷⁹ Olga Bobrzyńska: Surrogate motherhood: current trends and the comparative perspective, in: Piotr Mostowik, (ed.) *Fundamental Legal Problems of Surrogate Motherhood Global Perspective*, Warszawa, 2019, p. 648.

¹²⁸⁰ Vrhovni sud Izraela presudio protiv zakona o surogatstvu zbog diskriminacije LGBT osoba, 24. februar 2020, dostupno na: <https://www.danas.rs/svet/vrhovni-sud-izraela-presudio-protiv-zakona-o-surogatstvu-zbog-diskriminacije-lgbt/>, posećeno 10.8.2020. godine.

je dozvoljeno i u Rusiji.¹²⁸¹ Pri tome je ova opcija predviđena samo za heteroseksualne parove i samohrane žene, a neophodno je da postoje određeni medicinski uslovi, to jest da žena iz medicinskih razloga ne može postati majka.¹²⁸² S druge strane, u Velikoj Britaniji¹²⁸³ postoji malo ograničenja u odnosu na mogućnost zaključenja ugovora o surogat materinstvu. Dozvoljeno je samo zaključivanje altruističkih ugovora, dok je za zaključivanje ili pak posredovanje u zaključivanju komercijalnih ugovora zakonodavac predvideo i krivične sankcije. S druge strane, u Kanadi nije zabranjeno komercijalno surogat materinstvo i surogat majka osim troškova koji su povezani sa trudnoćom može dobiti i određen iznos kao nagradu za pruženu uslugu, koja se kreće od 15 do 30 hiljada dolara, pa čak i 100.000 dolara.¹²⁸⁴ U SAD¹²⁸⁵ su prisutne velike razlike kada je reč o pravnom regulisanju surogatstva: u Arizoni i Okrugu Kolumbija je zabranjeno, a u Njujorku, Luizijani, Nebraski, Mičigenu i Indijani ništavno. S druge strane, ovi ugovori su pravno regulisani u Nevadi, na Floridi, u Teksasu, Juti, Illinoisu itd., a u Kaliforniji i Teksasu je obezbeđena najjača pravna zaštita za sve ugovore o surogat materinstvu. Naime, potencijalni roditelji i surogat majka imaju veliku sigurnost da će njihova prava koja proizilaze iz ugovora o surogat materinstvu biti zaštićena od strane sudova u ovim saveznm državama, što potvrđuje i već pomenuta odluka Vrhovnog suda Kalifornije u slučaju *Johnson v. Calvert*.¹²⁸⁶ Međutim, u nekim drugim državama, kao što su Ukrajina i Indija, legalizovano je i komercijalno surogat materinstvo i ove zemlje predstavljaju poznate

¹²⁸¹ Relevantno je navesti da Državna дума razmatra nacrt zakona kojim će biti zabranjeno surogat materinstvo zato što se smatra da nepostojanje državne kontrole u sferi ovih usluga dovodi do komercijalizacije i reproduktivnog turizma. Više u: Jovana Vukotić: Ruse ne donose rode, a neće ni surogat majke, 2017, dostupno na: <https://rs.sputniknews.com/rusija/201704091110696837-rusija-surogat-majke/>, posećeno 10.8.2020. godine.

¹²⁸² Konstantin Svitnev: Legal regulation of assisted reproduction treatment in Russia, *Reproductive Biomedicine Online*, Vol. 20, No. 7, 2010, p. 893, doi: doi.org/10.1016/j.rbmo.2010.03.023.

¹²⁸³ Kovaček-Stanić navodi da se u Velikoj Britaniji surogat materinstvo reguliše noveliranim Zakonom o humanoј fertilizaciji i embriologiji iz 2008. godine. Ovim zakonom je propisano da je surogat majka majka deteta, a naručioc se smatraju roditeljima deteta na osnovu sudske odluke. Pri tome moraju biti ispunjeni određeni uslovi. Naime, neophodna je genetska veza sa detetom, to jest gameti jednog od roditelja moraju biti korišćeni u začecu i zahtev sudu mora biti podnet u roku od šest meseci od rođenja deteta. Da bi sud doneo odluku neophodno je da bar jedan od roditelja bude domicil Velike Britanije, da dom deteta mora biti sa parom koji podnosi zahtev, par mora imati najmanje 18 godina itd. Više u: Gordana Kovaček-Stanić: Biomedicinski potpomognuto začecje i rođenje deteta: Surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji, *op. cit.*, str. 7–8.

¹²⁸⁴ Konstantin Svitnev: Legal regulation of assisted reproduction treatment in Russia, *op. cit.*, str. 894.

¹²⁸⁵ Basbi i Van (*Busby&Vun*) ističu da su u SAD surogat majke starosti od 22 do 38 godina i zarađuju od 25.000 do 40.000 dolara, a odlučuju se da postanu surogat majke ne isključivo zbog novca, nego zato što im ova vrsta „posla“ omogućava da se posvete ličnim poslovima ili sopstvenoj deci i da pomognu drugima. Karen Busby, Delaney Vun: Revisiting the handmaid's tale – Feminist theory meets empirical research on surrogate mothers, *Canadian Journal of Family Law*, Vol. 26, No. 1, 2010. p. 43.

¹²⁸⁶ *Johnson v. Calvert*, S023721, presuda od 20. maja 1993. godine.

destinacije za tzv. reproduktivni turizam.¹²⁸⁷ U Indiji su surogat majke uglavnom veoma mlade (od 18 do 30 godina), neobrazovane, imaju jedno ili dvoje dece i mogu zaraditi od 1.500 do 5.000 dolara. Surogat majke u Indiji su smeštene u kliničkim centrima, gde se prate njihovi obroci i njihovo stanje i tako rade sve do porođaja. Generalno, stanovništvo u Indiji je veoma siromašno i isplata koju dobijaju surogat majke za svoju uslugu ekvivalentna je petogodišnjem porodičnom dohotku.¹²⁸⁸ U Ukrajini je komercijalno surogat materinstvo postalo sve vidljivije i transparentnije. Naime, Ukrajina ima veliki broj agencijskih centara koje godišnje posete stotine parova iz čitavog sveta. Za roditelje iz inostranstva ugovor o surogat materinstvu košta od 30 do 45 hiljada dolara, od čega surogat majka dobija od 10 do 15 hiljada dolara. Agencije su odlično organizovane i pružaju potpunu uslugu, od odabira surogat majke i donora, do osiguranja, zaključivanja ugovora, praćenja trudnoće itd.¹²⁸⁹ Alina Strahovska, jedna od surogat majki u Ukrajini svedoči da joj je primarni cilj bio novac kada se prvi put prijavila da bude surogat majka, kao i da je bila u veoma teškoj materijalnoj situaciji kada se odlučila na ovaj korak. Do sada je tri puta bila surogat majka.¹²⁹⁰

Iz izloženog je evidentno da uporedno zakonodavstvo poznaje različite tretmane surogat materinstva, a pravom EU ono nije regulisano. Nadležnost EU u oblasti javnog zdravlja regulisana je odredbom člana 168. Konsolidovane verzije Ugovora o funkcionisanju EU.¹²⁹¹ Ovim članom je obuhvaćena borba protiv velikih opasnosti po zdravlje, informisanje o zdravlju i zdravstveno obrazovanje, kao i praćenje, rano upozoravanje i suzbijanje ozbiljnih prekograničnih pretnji po zdravlje. S druge strane, Unija se obavezala da će poštovati oblike definisanja zdravstvene politike država članica, a time je obuhvaćeno i upravljanje zdravstvenim uslugama, medicinskom negom, kao i raspodela resursa.¹²⁹² Iako surogat

¹²⁸⁷ Više u: Sandra Samardžić: Pravna pitanja biomedicinski asistirane reprodukcije – reproduktivni turizam, *op. cit.*, str. 507–520; Eric Blyth, Abigail Farrand: Reproductive tourism – A price worth paying for reproductive autonomy? *Critical Social Policy*, Vol. 25, No. 1, 2005, pp. 91–114; Vida Panitch: Surrogate tourism and reproductive rights, *Hypatia*, Vol. 28, No. 2, 2013, pp. 274–289; Cherry L. April: The rise of the reproductive brothel in the global economy – Some thoughts on reproductive tourism, autonomy, and justice, *University of Pennsylvania Journal of Law and Social Change*, Vol. 17, No. 3, 2014, pp. 257–289.

¹²⁸⁸ France Winddance Twine: *Outsourcing the Womb – Race, Class and Gestational Surrogacy in a Global Market*, New York, 2011, pp. 21–30.

¹²⁸⁹ Seema Mohapatra: Achieving reproductive justice in the international surrogacy market, *Annals HealthLa*, Vol. 21, No. 1, 2012, p. 195.

¹²⁹⁰ Više u: Nisam Majka Tereza – Ukrajinka kao trostruka surogat majka, dostupno na: <https://www.dw.com/sr/nisam-majka-tereza-ukrajinka-kao-trostruka-surogat-majka/a-53824298>, posećeno 20.8.2020. godine.

¹²⁹¹ Prečišćeni tekst Ugovora o funkcionisanju Evropske unije, dostupno na: http://www.azzk.me/1/doc/Ugovor_o_funkcionisanju_EU.pdf, posećeno 20.8.2020. godine.

¹²⁹² Videti čl. 168, *Ibid.*

materinstvo nije u nadležnosti EU, njeno pitanje se na posredan način našlo pred praksom Suda pravde EU. Tako je u slučaju *C.D. v. S.T.*¹²⁹³ bio podnet zahtev u vezi sa tumačenjem Direktive 92/85/EZ o uvođenju podsticajnih mera poboljšanja u oblasti bezbednosti zdravstvene zaštite trudnica, porodilja ili dojilja¹²⁹⁴ (u daljem tekstu Direktiva 92/85/EZ) i Direktive 2006/54/EZ o implementaciji principa jednakih mogućnosti i jednakog postupanja prema muškarcima i ženama u oblasti zaposlenja i zanimanja¹²⁹⁵ (u daljem tekstu Direktiva 2006/54/EZ) u vezi sa sporom zaposlene i njenog poslodavca. Naime, zaposlena nije nosila dete, što znači da nije bila biološka majka deteta, nego je putem ugovora o surogat materinstvu ostvarila roditeljstvo, to jest postala je majka, a njen poslodavac je odbio da joj odobri plaćeno odsustvo. U ovom slučaju postavilo se pitanje da li Direktiva 92/85/EZ daje pravo na porodiljsko odsustvo i osobama koje su postale majke putem ugovora o surogat materinstvu, kao i da li je odbijanje takvog odsustva u skladu sa Direktivom 2006/54/EZ. U ovom slučaju bilo je relevantno tumačenje člana 8. Direktive 92/85/EZ zato što se njime obezbeđuje da države preduzmu neophodne mere kako bi osigurale porodiljsko odsustvo u trajanju od 14 nedelja.¹²⁹⁶ Sud pravde EU smatrao je da se ova odredba isključivo tiče perioda nakon trudnoće i porođaja i da se podrazumeva da je reč o osobi koja je bila u drugom stanju i koja se porodila.¹²⁹⁷ Takođe je smatrao da činjenica što je zaposlena dojila dete nema uticaja na primenu člana 8. Direktive 92/85/EZ. Ipak, na osnovu teksta preambule ove direktive Sud ne sprečava države članice da propišu odredbe kojima bi se zaštitile i žene koje su postale majke putem sporazuma o surogat materinstvu.¹²⁹⁸ Što se tiče pitanja da li odbijanjem plaćenog odsustva može biti povređen član 14. Direktive 2006/54/EZ,¹²⁹⁹ Sud pravde EU je zaključio da se prema propisima koji su primenjivi u slučaju osobe koja je postala otac putem ugovora o surogat materinstvu on tretira na isti način kao i majka, tako da nema pravo na plaćeno odsustvo, što znači da odbijanje plaćenog odsustva nije

¹²⁹³ *CD v ST* [2013] CJEU Case C 167/12.

¹²⁹⁴ Council Directive 92/85/EEC of 19 October 1992 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health at work of pregnant workers and workers who have recently given birth or are breastfeeding (tenth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC), dostupno na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31992L0085>, posećeno 20.8.2020. godine.

¹²⁹⁵ Directive 2006/54/EC of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 on the implementation of the principle of equal opportunities and equal treatment of men and women in matters of employment and occupation (recast), dostupno na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32006L0054>, posećeno 20.8.2020. godine.

¹²⁹⁶ Porodiljsko odsustvo je moguće rasporediti pre i/ili nakon porođaja, s tim da porodiljsko odsustvo obavezno mora obuhvatiti konstantno porodiljsko odsustvo u trajanju od dve nedelje pre i/ili nakon porođaja.

¹²⁹⁷ *C.D. v S.T.*, §36.

¹²⁹⁸ *Ibid*, §41–42.

¹²⁹⁹ Čl. 14. ove direktive predviđena je zabrana diskriminacije koja je zasnovana na polu u javnom i privatnom sektoru.

ograničeno na zaposlene koji su određenog pola.¹³⁰⁰ Iako ESLJP nije diskutovao o dopuštenosti surogat materinstva, u slučaju *Paradizo i Kapaneli protiv Italije*¹³⁰¹ nakon žalbe podnosioca predstavke (italijanskog para) Veliko veće je sa jedanaest glasova za i šest protiv donelo odluku da nije došlo do kršenja člana 8. Evropske konvencije. Pri tome su naglasili da ne postoji biološka veza između deteta i podnosioca zahteva, zaključivši da nije postojao porodični život između podnosilaca predstavke i deteta. S druge strane na zahtev Kasacionog suda Francuske ESLJP 2019. godine izdao je savetodavno mišljenje da se u slučajevima kada je dete rođeno u inostranstvu na osnovu ugovora o surogat materinstvu, a začeto je upotrebom gameta oca koji naručilac (istovremeno i donor) i treće strane, u slučaju kada je odnos roditelj dete između njih priznat domaćim pravom, neophodno je da se prizna pravo deteta na poštovanje privatnog i porodičnog života u smislu člana 8. Evropske konvencije, kao i da se zahteva od domaćeg prava obezbeđenje i mogućnost priznavanja pravnog odnosa između roditelja i deteta sa nameravanom majkom, odnosno sa majkom koja je u matičnoj knjizi u inostranstvu označena kao "zakonska majka".¹³⁰²

Imajući u vidu sve etičke i moralne dileme koje se tiču ugovora o surogat materinstvu možemo reći da su u najvećem broju zemalja ovi ugovori zabranjeni i da ne proizvode pravno dejstvo, a naročito ugovori o komercijalnom surogat materinstvu. Različiti pravni sistemi ugovore o surogat materinstvu ne regulišu na isti, to jest jednoobrazan način, već postoji čitav „asortiman“ raznovrsnih pravnih modela, u zavisnosti od ekonomskih, političkih i socijalnih uslova u svakoj državi, kao i od njene kulture, pravne istorije i značaja religije za društveni život. U situaciji kada surogat materinstvo nije pravno regulisano ili pak ne rešava sva otvorena pitanja dolazi do veoma velikih izazova sa kojima se susreću sudovi, koji treba da donesu odluke o roditeljskim pravima u situaciji kada postoji spor oko toga ko su pravi roditelji deteta. Naime, u sferi novih reproduktivnih tehnologija sud se nalazi pred dilemama koje je neophodno rešiti na zadovoljavajući način uz poštovanje osnovnih ljudskih prava i sloboda.

¹³⁰⁰ *C.D. v S.T.*, §47.

¹³⁰¹ U ovom slučaju došlo je do oduzimanja devetomesečnog deteta koje je rođeno u Rusiji na osnovu gestacijskog ugovora o surogat materinstvu sklopljenog između Ruskinje i italijanskog para, koji su podnosioci predstavke. *Paradiso and Campanelli v. Italy*, no. 25358/12, presuda od 24. januara 2017. godine.

¹³⁰² *Advisory opinion concerning the recognition in domestic law of a legal parent-child relationship between a child born through a gestational surrogacy arrangement abroad and the intended mother Requested by the French Court of Cassation* (Request no. P16-2018-001), savetodavno mišljenje Velikog veća ESLJP od 10. aprila 2019. godine, dostupno na: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22003-6380464-8364383%22%5D%7D>, posećeno 19.4.2021. godine.

5.8 Zaključak

Činjenica je da na međunarodnom nivou ne postoji konsenzus koji se tiče biomedicinskih istraživanja i eksperimenata. Proučavajući određene postupke koji predstavljaju rezultat razvoja biotehnologije i koji mogu da budu primenjeni u praksi, uočili smo da su otvorena bezbrojna pitanja koja nude različita moralna i zakonska rešenja. Pitanje je koja će rešenja u budućnosti prevagnuti. Jedan od takvih eksperimenata, koji predstavlja ogroman izazov za čitavo čovečanstvo jeste kloniranje. Posledice kloniranja, bilo da se ono vrši u terapijske, dijagnostičke ili reproduktivne svrhe, možemo reći, nesagledive su.¹³⁰³ Smatramo da bi dozvoljavanje kloniranja moglo da dovede do ideje o stvaranju čoveka sa savršenim, pa čak i natprirodnim sposobnostima, što bi dovelo u pitanje postojeći sistem vrednosti, to jest sistem društvenog i pravnog uređenja koji sada poznajemo. Sa druge strane, terapijsko kloniranje moglo bi da dovede do pronalaska mnogih lekova i postupaka za lečenje različitih, za sada neizlečivih bolesti. Takođe, mogli bi biti stvoreni i određeni instituti koji bi isključivo služili za stvaranje organa za presađivanje, te bi na taj način bili upotrebljeni prevashodno u humane svrhe. Mi smo mišljenja da bi trebalo razviti upravo ovaj oblik kloniranja. Međutim, nameće nam se pitanje "uzgajanja" embriona u cilju transplantacije organa. Preciznije, reč je o načinu dolaska do neophodnih embriona koji će se koristiti u navedenu svrhu. Činjenica je da se nakon uspešno okončanog postupka asistirane reprodukcije višak stvorenih embriona zamrzava i da se čuvaju određen vremenski period. Nakon toga postavlja se pitanje njihove dalje upotrebe, kao i pitanje njihovog pravnog statusa. Smatramo da bi upravo ove embrione trebalo donirati kako bi se koristili u naučnoistraživačke svrhe, a kako bi navedeno bilo uopšte moguće ostvariti, neophodno je široj populaciji predočiti značaj terapijskog kloniranja, kroz organizovanje adekvatnih kampanja.

Danas je zahvaljujući strukturi DNK, koja predstavlja središte gena, moguća manipulacija genetskim materijalom, te namernim menjanjem genoma jednog organizma nastaju genetički modifikovani organizmi. Primenom metode rekombinantne DNK omogućena je precizna dijagnostika, kako prenatalna, tako i postnatalna, čime su omogućene nove metode za analizu naslednog materijala. Tako i selekcija pola deteta obuhvata niz medicinskih zahvata. Ipak i pored toga što smatramo da je prenatalna dijagnostika veoma važna zato što omogućava otkrivanje određenih genetskih poremećaja u ranoj trudnoći, te na taj način dolazi do

¹³⁰³ Gordana Damjanović: (Ne)patentiranje proizvoda kloniranja, *op. cit.*, str. 419.

sprečavanja rođenja neželjenog deteta, što je po nama u potpunosti opravdano, njeno korišćenje isključivo u svrhu izbora pola smatramo da treba u potpunosti zabraniti, jer izbor pola fetusa predstavlja oblik polne diskriminacije.

Kada je reč o surogat materinstvu, mišljenja smo da, iako je sama ideja surogat materinstva, možemo slobodno reći, kontradiktorna, benefiti koje adekvatno uređen institut surogat materinstva može doneti paru koji se ne može ostvariti kao roditelji, ipak odnose prevagu ka dozvoljenom zakonskom regulisanju. U prilog ovom našem stavu navodimo da je s jedne strane ovaj čin veoma moralan, s obzirom da žena iz altruističkih pobuda pomaže bračnom ili vanbračnom paru da ostvari roditeljstvo, dok se sa druge strane sa aspekta etičnosti, ona unapred, ugovorom obavezuje da će se odreći deteta i da će ga predati drugim licima, što znači da svesno raskida emocionalne veze koje nastaju u vreme trudnoće i porođaja između majke i deteta.¹³⁰⁴ I pored toga zastupamo stav da prevagu ima altruistička pobuda i da surogat materinstvo treba da bude dozvoljeno u svim zakonodavstvima, jer ono veoma često predstavlja krajnju mogućnost da par dođe do potomstva. U tom smislu, naša preporuka jeste da u pripremi takve zakonske legislative značajnu ulogu treba da ima određeno savetodavno telo sastavljeno od tima psihologa, genetičara i lekara. Pored toga trebalo bi precizirati sve ugovorne klauzule u cilju zaštite obe ugovorne strane.

¹³⁰⁴ Više o tome vidi u: Vasanti Jadva, Susan Imrie, Susan Golombok: Surrogate mothers 10 years on: a longitudinal study of psychological well-being and relationships with the parents and child, *Human reproduction*, Vol. 30, No. 2, 2015, pp. 373–379.

6 RASPOLAGANJE REPRODUKTIVNIM ORGANIMA KAO LIČNIM DOBRIMA I NJIHOVO KORIŠĆENJE

U najširem kontekstu reproduktivno zdravlje možemo definisati kao stanje potpune fizičke i mentalne sposobnosti i socijalne sigurnosti i to u svim oblastima koje se tiču raspolaganja reproduktivnim organima kao ličnim dobrima i njihovog korišćenja. Reproductivna prava vezana su za najintimniju sferu pojedinca i u većini demokratskih država raspolaganje reproduktivnim organima kao ličnim dobrima i njihovo korišćenje ima rang ustavnog prava. Ova prava obuhvataju dve široke oblasti ljudskih prava – pravo na reproduktivnu zdravstvenu negu i pravo na reproduktivno samoopredeljenje. Posmatrajući reproduktivne organe čoveka kroz prizmu ličnog dobra neophodno je analizirati pitanja, kako sa aspekta porodičnog, tako i sa aspekta građanskog prava. S obzirom na kompleksnost proučavane tematike opredelili smo se za neka od pitanja koja će biti obrađena u okviru ovog poglavlja, a koja se odnose na raspolaganje reproduktivnim organima kao ličnim dobrima i na njihovo korišćenje, i to pitanja prava na abortus, prava na anonimni porođaj, zatim prava na život nerođenog deteta, pravo deteta da sazna svoje poreklo, kao i pitanja koja se tiču njegovog pravog subjektiviteta i pitanja ko može biti titular prava na BMPO. Takođe, pitanja koja su od posebnog značaja i koja je potrebno razmatrati jesu ona koja se tiču prava na privatni i porodični život, u okviru kojih smo se opredelili za analizu prava na seksualnu opredeljenost, prava transseksualaca, pravo na brak i razvod, kao i pravo na roditeljstvo. Stoga će u središtu pažnje ovog poglavlja biti sagledana pomenuta pitanja sa aspekta ličnih prava i mogućnosti njihovog korišćenja, kroz teorijsku analizu, ali i praktičnu, kroz prikazanu praksu ESLJP.

6.1 Pravo na lično dobro

U moderno doba, u građanskom pravu pojavila su se nova subjektivna prava koja pripadaju čoveku kao takvom, s obzirom na njegovu ličnost, fizičke i psihičke snage i druge

lične odnose.¹³⁰⁵ Navedena prava dobila su naziv lična prava¹³⁰⁶ i neimovinska prava.¹³⁰⁷ Ipak, pokazalo se da izraz „lična prava“ nije adekvatan jer se u lična prava ubrajaju i porodična prava, pa čak i neka imovinska prava kao što je, na primer, pravo službenosti. Ni drugi izraz – „lična neimovinska prava“ nije u dovoljnoj meri precizan jer i on obuhvata i porodična prava. Ovaj izraz bi mogao da se upotrebi samo ukoliko bi se iz građanskog prava izdvojilo porodično pravo, a to na međunarodnom planu nije učinjeno. Prema tome, Finžgar¹³⁰⁸ navodi da u najvećoj meri odgovara izraz prava ličnosti.¹³⁰⁹ Međutim, Bosiljčićeva¹³¹⁰ navodi da se može praviti razlika između ličnih prava i prava ličnosti.¹³¹¹ Iako su oba prava vezana za ličnost i neprenosiva su, kriterijum za nastajanje ovih prava po mišljenju autorke jeste momenat njihovog nastajanja. Lična prava građanin stiče u toku života, kao što je pravo na naknadu moralne štete, moralno pravo autora i sl., dok su prava ličnosti vezana za svakog čoveka i predstavljaju deo njegove

¹³⁰⁵ Alojzij Finžgar: *Prava ličnosti*, Beograd, 1988, str. 9.

¹³⁰⁶ U srpskoj, to jest bivšoj jugoslovenskoj pravnoj terminologiji, za označavanje prava koja su strogo vezana za ličnost koristila se pravna sintagma „lična prava“. S druge strane, u uporednom pravu pretežno se koristi izraz „prava ličnosti“. Prava ličnosti, zbog stroge povezanosti za fizička lica, a poneka od njih i za pravna lica, neprenosiva su i nenaslediva. Iz tog razloga se postavlja pitanje da li su ova dva pravna izraza – „lična prava“ i „prava ličnosti“ – pravni sinonimi ili nisu. Salma smatra da odgovor na ovo pitanje zavisi od toga koja se subjektivna prava vezana za zaštitu ličnosti smatraju pravima lica, to jest ličnim pravima, a koja se smatraju pravima ličnosti u uporednom i domaćem pravu. Poređenjem tih prava koja se podrazumevaju pod jednim ili drugim izrazom može se zaključiti da li dve pravne sintagme imaju isto, odvojeno ili delimično odvojeno značenje. Tako naš Zakon o obligacionim odnosima koristi termin „lična prava“, dok se u Nacrtu Građanskog zakonika Republike Srbije govori o „pravima ličnosti“. Jožef Salma: *Pravo ličnosti i/ili lična prava – po uporednom kontinentalnom evropskom i srpskom pravu, s posebnim osvrtom na odredbe starog (1959), noveliranog (1990–2007) i novog (2003) mađarskog Građanskog zakonika*, u: Miloš Živković, (ur.) *Liber Amicorum Vladimir Vodinelić*, Beograd, 2019, str. 369.

¹³⁰⁷ Ranije su ova prava označavana i izrazima „pravo na sopstvenoj ličnosti“ ili „individualna prava“. Međutim, prvi izraz je suviše uzak jer lična dobra nisu samo fizička i psihička svojstva čoveka, nego i druga dobra kao što je, na primer, ime. Alojzij Finžgar: *Prava ličnosti, op. cit.*, str. 9.

¹³⁰⁸ *Ibid.*

¹³⁰⁹ Vodinelić navodi da se u mnogim državama upotrebljava samo jedan naziv. Tako se izraz „prava ličnosti“ ustalio u Nemačkoj, Švajcarskoj, Francuskoj, SAD, Austriji, Portugaliji, u južnoameričkim državama, a u najskorije vreme i u Mađarskoj i Češkoj. Status jedinog naziva ima i naziv „lična neimovinska prava“ u Ruskoj Federaciji, Jermeniji, Kazahstanu, Gruziji, Azerbejdžanu, Moldaviji, Kirgiziji, Uzbekistanu i Turkmenistanu. U Poljskoj je zakonski naziv „lična dobra“, dok se u bivšoj Jugoslaviji najduže koristio naziv „prava ličnosti“ i važio je za zakonski izraz, a danas se u Srbiji najčešće koristi naziv „lična prava“. Više u: Vladimir V. Vodinelić: *Prava ličnosti – stare i nove dileme o nazivu i još po nečemu*, u: Zvonimir Slakoper, Maja Bukovac Puvaca, Gabrijela Mihelcic, (ur.) *Liber amicorum Aldo Radolovic: zbornik radova u čast prof. dr. sc. Aldu Radolovicu*, Rijeka, Pravni fakultet, 2018, str. 265–266.

¹³¹⁰ Milica Bosiljčić: *Lična prava, Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 18, Br. 2, 1969, str. 22.

¹³¹¹ Po navodima Salme, lična prava se razlikuju od prava ličnosti. Ovaj autor smatra da su lična prava u suštini obligaciona prava koja deluju samo između određenih lica, i to poverioca i dužnika. Ona su po pravilu imovinska prava koja se nalaze u pravnom prometu. Stoga su lična prava u smislu obligacija šira od prava ličnosti budući da obuhvataju i imovinska i neimovinska prava. S druge strane, prava ličnosti su neimovinskog karaktera i tiču se „moralne imovine“. Jožef Salma: *Pravo ličnosti i/ili lična prava, op. cit.*, str. 402.

ličnosti, kao što su pravo na telesni integritet, lično ime, raspolaganje sopstvenim telom, podvrgavanje lekarskom ispitivanju i lečenju, objavljivanje sopstvenog lika, autopsija ili seciranje leša. U pravnoj nauci navedena podela nije opšteprihvaćena, nego sva ta prava uglavnom čine kategoriju ličnih prava, s tim da pod ličnim pravima neko podrazumeva uži, a neko širi krug prava. Bosiljčićeva navodi da su lična prava subjektivna prava, odnosno prava koja pripadaju određenom subjektu,¹³¹² fizičkom ili pravnom, na osnovu normi objektivnog prava,¹³¹³ dok Vodinelić¹³¹⁴ pod ličnim pravima podrazumeva subjektivna prava na lična dobra koja su neodvojivo povezana sa ljudskom ličnošću, poput života, fizičkog integriteta, privatnog života, identiteta, imena, časti, ugleda, dostojanstva i dr. Na isti način i Nikolić¹³¹⁵ određuje lična prava, te na osnovu pojmovnog određenja ovih prava zaključuje da postoje dve vrste dobara ličnosti. Lična prava su prava na ličnim dobrima, a lična dobra su život, fizički integritet, psihički integritet, dostojanstvo ličnosti (koje obuhvata čast, ugled i pijetet), lik, glas, podatak o ličnosti, informacije iz privatnog života i lične zapise.¹³¹⁶ Pored toga, Stanković i Vodinelić¹³¹⁷ navode da se ova prava nazivaju i prava ličnosti, kao i da bi najbolji naziv bio prava na ličnim dobrima¹³¹⁸, zato što su lična dobra objekti ovih prava. Ta dobra s jedne strane

¹³¹² Vodinelić ističe da je važno naglasiti da se ne može povući znak jednakosti između subjekta i objekta ličnog prava, čak ni kada se insistira da su jedino lična dobra, a ne ličnost kao celina, objekti ličnih prava. U tom slučaju ima onoliko ličnih prava koliko je pojedinih ličnih dobara. Subjekt svakog od ličnih prava jeste uvek jedan te isti, odnosno ličnost, dok je objekt svakog od njih uvek različit, to jest uvek je to neko drugo pojedinačno lično dobro. Vladimir V. Vodinelić: Lično pravo kao subjektivno pravo i kao grana prava, *Arhiv za pravne i društvene nauke – organ Pravnog fakulteta Univerziteta beogradskog*, Vol. 32, knj. 62, Br. 3, 1976, str. 373.

¹³¹³ Milica Bosiljčić: Lična prava, *op. cit.*, str. 20.

¹³¹⁴ Vladimir V. Vodinelić: Ustav i nova lična prava, *Arhiv za pravne i društvene nauke*, Vol. 77, Br. 2–3, 1991, str. 250.

¹³¹⁵ Dušan Nikolić: *Uvod u sistem građanskog prava*, Novi Sad, 2010, str. 247.

¹³¹⁶ Saša Gajin: Glas, pravo na; Pravo na lik; Lični spisi; Ljudska prava; Privatni život, pravo na; Privatnost, pravo na, u: Avramović Sima i dr.: *Leksikon građanskog prava: opšti deo građanskog prava, stvarno pravo, obligaciono pravo, nasledno pravo, porodično pravo, autorsko pravo, pravo industrijske svojine, lično pravo, građansko procesno pravo*, Nomos, Beograd, 1996, str. 94, 317, 321–322; 327–331, 565–566, 567–569.

¹³¹⁷ Obren Stanković, Vladimir V. Vodinelić: *Uvod u građansko pravo*, Beograd, 1996, str. 120.

¹³¹⁸ U tom smislu, Stojanović navodi da su čast, zdravlje, telesni, duhovni i moralni integritet čovekova intimna sfera, a slika i ime predstavljaju posebne objekte građanskog prava – lična dobra. Takođe, naglašava da lična dobra, kao nešto što je neodvojivo od ljudske ličnosti, uživaju zaštitu i građanskog prava, pored krivične i administrativnopravne zaštite. Za povredu ovih ličnih dobara čija se povreda oseća i koja intimno teže pada nego povreda imovinskih dobara, povređenom licu pripada naknada moralne štete i upravo zbog toga su ova prava i objekti građanskog prava. Dragoljub D. Stojanović: *Uvod u građansko pravo*, Beograd, 2000, str. 407. Babić takođe zastupa stav da bi za lična prava najadekvatnije bilo koristiti izraz „prava na ličnim dobrima“ zato što su objekti ovih prava lična dobra koja pripadaju i onome ko nije ličnost, to jest začetom, a nerođenom detetu, a njihovi titulari su, osim fizičkih, i pravna lica iako nisu ličnosti. Ilija Babić: *Uvod u građansko pravo – stvarno pravo*, Beograd, 2005, str. 55.

pripadaju i onome ko nije ličnost (začetom, još nerođenom čoveku i novorođenčetu),¹³¹⁹ a s druge strane, ne pripadaju samo ljudima, koji jedino mogu biti ličnosti, nego i organizacijama, koje nisu ličnosti. Danas preovlađuje shvatanje da i pravna lica mogu biti nosioci određenih ličnih prava koja se analogno odgovarajućem ličnom pravu kod fizičkog lica mogu priznati i pravnim licima. U pitanju je pravo na firmu, za koju se nalazi paralela sa pravom na ime, zatim pravo na čast, poslovni ugled, a govori se i o potrebi zaštite na polju ličnih prava poslovne i proizvodne tajne, kao i ostalih poverljivih podataka.¹³²⁰

O suštini i pravnoj prirodi subjektivnog prava postoji više teorija. Po teoriji Savinjića subjektivno pravo se posmatra kao volja subjekata kojima pravni poredak daje vlast da slobodno deluju u određenim granicama.¹³²¹ Nasuprot ovoj teoriji, po teoriji Jeringa subjektivno pravo se bazira na interesu zato što je i licima koja nemaju pravno relevantnu volju (kao što su deca i "maloumni") pravni poredak priznao subjektivno pravo.¹³²² U našoj pravnoj teoriji smatra se da po svojoj sadržini svako subjektivno pravo predstavlja izvesnu vlast, odnosno moć koja je data pojedinim licima u cilju postizanja izvesnih interesa.¹³²³ Međutim, postoji i teorija da je subjektivno pravo oruđe pravne tehnike, te veštačka konstrukcija koja nije potrebna pored postojanja objektivnog prava budući da su u suštini jedno te isto.¹³²⁴

Subjektivna prava se klasifikuju kao apsolutna (stvarna i lična) i relativna (obligaciona) prava. U teoriji građanskog prava jedno od veoma spornih pitanja jeste upravo pitanje ličnih prava. Nesumnjivo je da su lična prava vezana za ličnost svog titulara i kao takva neodvojiva su od njegove ličnosti i neotuđiva. Ona ne izvire iz prirode čoveka kao biološke ličnosti koja bi mu kao takva pripadala. Ustav Republike Srbije u okviru Drugog dela – Ljudska i manjinska prava i slobode obuhvata niz prava koja su vezana za ličnost: pravo na život, pravo na slobodu i bezbednost, pravo na pravično suđenje, pravo na državljanstvo, pravo na pravnu ličnost, pravo na zaštitu podataka ličnosti, pravo na slobodu misli, savesti i veroispovesti, pravo na slobodu mišljenja i izražavanja, izborno pravo, pravo na slobodu okupljanja, pravo na rad, pravo na

¹³¹⁹ O pravu nerođenog deteta biće više reči u okviru poglavlja Pravo na fizički i moralni integritet.

¹³²⁰ Vladimir V. Vodinić: Lična prava, u: *Enciklopedija imovinskog prava i prava udruženog rada : I-III. Tom I, [A-LJ]*, Beograd, 1978, str. 910.

¹³²¹ Friedrich Carl von Savigny: *System des heutigen römischen Rechts: Bd. I.* Veit und Comp., 1840. S. 344ff, navedeno prema: Vladimir V. Vodinić: Lično pravo kao subjektivno pravo i kao grana prava, *op. cit.*, str. 373.

¹³²² Rudolf von Jhering: *Rechtsschutz gegen injuriöse Rechtsverletzungen. Jahrbuch 23*, 1885, str. 155. Navedeno prema: Vladimir V. Vodinić: Lična prava, *op. cit.*, str. 906.

¹³²³ Radomir Lukić: *Uvod u pravo*, Beograd, 1961, str. 242; Andrija Gams: *Uvod u građansko pravo – opšti deo*, Beograd, 1972, str. 145.

¹³²⁴ Hans Kelzen: *Opšta teorija prava i države*, Beograd, 1951, str. 88.

štrajk, pravo na slobodu odlučivanja o rađanju, prava deteta, pravo na obrazovanje itd. Međutim, iako su vezana za ličnost, sva ta prava ipak ne čine lična prava u građanskopravnom smislu, zato što su pojedina od njih politička, a pojedina socijalna prava, koja su zaštićena drugim pravima. Još s početka XX veka u pravnoj teoriji vođene su oštre polemike oko pitanja da li je ličnim pravima uopšte mesto u sistemu građanskog prava ili ne. Kao argument da im nije mesto u građanskom pravu¹³²⁵ isticala se činjenica da su čovekova ličnost, prava i slobode zagantovani ustavom i zaštićeni normama krivičnog i upravnog prava, dok norme građanskog prava nisu pogodne za regulisanje zaštite prava ličnosti, osim u slučajevima odmeravanja naknade štete za povredu ličnog dobra. Smatralo se da lična prava ne mogu biti predmet građanskog prava zato što je nedopustivo da čovek i njegova ličnost budu u isto vreme i pravni objekt i subjekt prava.¹³²⁶ Budući da su neimovinskog karaktera, isticalo se da lična dobra ne mogu biti objekti građanskih subjektivnih prava, te da se ne mogu štiti imovinskom sankcijom, kao osnovnom sankcijom u građanskom pravu.¹³²⁷ S druge strane, Bosiljčićeva smatra da bi lična prava trebalo da budu regulisana građanskim zakonom i da uživaju građanskopravnu zaštitu.¹³²⁸ Ipak, u teoriji nema preciznog i nepodeljenog mišljenja koja bi to lična prava bila predmet regulisanja ovog zakona. Tako na primer, Gams¹³²⁹ navodi da lična prava spadaju u građansko pravo ukoliko je za kršenje tih prava predviđena imovinska sankcija. Po mišljenju

¹³²⁵ Ipak, relevantno je navesti da u zemljama koje nisu imale ustave u formalnom smislu i dok ih još nisu dobile, građanske kodifikacije su delom obavljale i funkciju ustavnog prava. To je na primer bio slučaj u Pruskoj, sa njenim Opštim zemaljskim pravom iz 1794, koji sadrži niz odredaba ustavnog karaktera, i u Austriji, sa njenim Opštim građanskim zakonikom iz 1811, čiji su konstitucionalni elementi takođe brojni. Mnogo ređe je bilo da ustavi sadrže odredbe čija je priroda građanskopravna. Oblasti u kojima se to događalo jesu statusno i stvarno pravo. Vladimir V. Vodinelić: *Ustav i nova lična prava*, *op. cit.*, str. 249–250.

¹³²⁶ Vodinelić navodi da se u osnovi ovog prigovora veoma često nalazi tradicija poimanja subjektivnog prava kao vlasti na materijalnom objektu, na stvari, po uzoru na svojinu, pa kako ovde nedostaje takav objekt ne prihvata se ni mogućnost postojanja subjektivnog prava. Vladimir V. Vodinelić: *Lično pravo kao subjektivno pravo i kao grana prava*, *op. cit.*, str. 377–378.

¹³²⁷ Radmila Kovačević Kuštrimović: *Građansko pravo – opšti deo*, Niš, 1995, str. 116.

¹³²⁸ Vodinelić je mišljenja da je značaj ustava za građansko pravo veći ili manji u zavisnosti od toga da li se ustavne odredbe u ličnim pravima primenjuju u građanskopravnim odnosima neposredno ili samo posredno. Osnovne vrednosti poretka izražene u ustavu uvažavaju se u građanskopravnim odnosima prilikom tumačenja i konkretizovanja onih pravnih normi koje upotrebljavaju neodređene pravne pojmove i generalne klauzule, kao što su dobri običaji, poštenje i savesnost. Isti autor tvrdi da bi direktna primena ustava na građanskopravne odnose između privatnih lica ukinula samostalnost građanskog prava, a posebno autonomiju volje koje kao načelo važi u njemu. Pored toga, katalozi ustavnih prava i sloboda nastali su kao garantija zaštite pojedinca prema državnoj vlasti, a ne prema drugim pojedincima. Neposredno važenje ustavnih odredaba za građanskopravne odnose između privatnih lica moguće je jedino kada je izričito određeno ili kada nesumnjivo proizilazi iz volje ustavotvorca. Suprotno učenje o neposrednoj primeni ne ograničava primenu ustavnih normi na vertikalni pravac, to jest na odnose sa državnom vlašću i zaštitu prema državi, a primenjuju se i prema privatnim licima, što znači da imaju i horizontalno dejstvo. Vladimir V. Vodinelić: *Ustav i nova lična prava*, *op. cit.*, str. 249–251.

¹³²⁹ Andrija Gams: *Uvod u građansko pravo – opšti deo*, *op. cit.*, str. 130.

ovog autora to su lična prava koja za predmet imaju neki lični interes, kao na primer pravo na ime, na telesni integritet, na život, zdravlje i sl. Finžgar u svom razmatranju ličnih prava ide i korak dalje, navodeći da je moguće dati građanskopravnu zaštitu ličnim pravima koja nisu izričito priznata kao takva. Tako bi se moglo tretirati kao lično pravo i pravo na neprikosnovenost stanovanja i dati građanskopravna zaštita za svako nezakonito ometanje prava stanovanja drugog lica.¹³³⁰

U nemačkoj teoriji i praksi je na poseban način savladan nedostatak šire zakonske osnove koja bi omogućila zaštitu svih ličnih prava. Predlog za priznavanje opšteg ličnog prava koje bi obezbeđivalo zaštitu kako postojećih, zakonom regulisanih, tako i novih ličnih prava, nije bio prihvaćen.¹³³¹ Međutim, Ustavni sud je u slučaju princeze Soraje (*Soraya*) iz 1973.¹³³² sam objasnio nastanak opšteg prava ličnosti. U tom smislu, Sud je naveo da pre Drugog svetskog rata u okviru građanskog prava nije bilo moguće zaštititi određena prava ličnosti, kao što je ugled ili privatnost, te parnični sudovi nisu blagonaklono gledali na zaštitu ličnosti. Stoga je Ustavni sud – pozivajući se na član 823. Građanskog zakonika, kojim se garantuje zaštita u slučaju povrede života, tela, zdravlja, svojine ili „druga prava“ u pojedinim tužbenim zahtevima – isticao da se čast i privatnost mogu tumačiti kao da su „druga prava“. Ipak, sudovi su u toku čitavog perioda Nemačkog carstva, Vajmarske republike i Trećeg rajha nisu prihvatili ovakve zahteve i argumente. Posle usvajanja Osnovnog zakona, u koji su uneti članovi koji se tiču garancije dostojanstva i slobodnog razvoja ličnosti, pristup zaštite ličnosti se izmenio. Stoga je Savezni sud tokom 50-ih godina prošlog veka nije više insistirao na uskom tumačenju pomenute odredbe člana 823. Građanskog zakonika, nego je zauzeo eksplicitan stav da je lično pravo pojedinca ono „drugo pravo“ o kojem se govori u pomenutom članu. Na osnovu navedenog, Ustavni sud je zaključio da nemački sudovi i u okviru građanskog prava obezbeđuju zaštitu ličnim pravima.¹³³³

Relevantno je navesti da je savremeni koncept zaštite prava ličnosti po prvi put prihvaćen u Švajcarskom građanskom zakoniku iz 1907. godine. Odredbom člana 28. ovog zakonika, u vidu generalne klauzule se zabranjuje neovlašćena povreda ličnih odnosa, a tužbom

¹³³⁰ Alojzij Finžgar: Prava ličnosti, *op. cit.*, str. 48.

¹³³¹ Vladimir V. Vodinelić: Lična prava, *op. cit.*, str. 908.

¹³³² BVerfGE 34, 269, (1973). Soraya.

¹³³³ U tom smislu je i u slučaju Marlene Dietrich (*Marlene Dietrich*) iz 1999. (BGH 1 ZR 49/97) Savezni sud je ponovio da je odlukom ovog suda iz 1954. godine priznato da je opšte pravo ličnosti osnovno ustavno pravo, koje u isto vreme pripada i grupi „drugih prava“ kojima se obezbeđuje zaštita u okviru odredbe čl. 823. Građanskog zakonika. Saša Gajin: *Ljudska prava – pravno sistemski okvir*, Beograd, 2012, str. 95.

za otklanjanje povrede kao opštom tužbom može se zahtevati zaštita prava ličnosti bez obzira na krivicu počinioaca. Pored ove tužbe zakonodavac je predvideo da se može zahtevati naknada imovinske i neimovinske štete pod uslovima koji su utvrđeni zakonom. Ovaj zakonik tretira prava ličnosti kao posebnu kategoriju subjektivnih prava čija se zaštita može zahtevati nezavisno od uslova za deliktnu odgovornost i zahvaljujući generalnoj klauzuli koju isti sadrži i kojom se ne imenuju niti razrađuju pojedina lična prava, a sudskoj praksi je ostavljena mogućnost da tumačenjem pojma *lični odnosi* pruži zaštitu sve većem broju novonastalih prava ličnosti.

Generalna klauzula kojom se štiti opšte pravo ličnosti, kao sredstvo zakonodavne tehnike, prihvaćena je u zakonodavstvima većine evropskih zemalja. Pogodnost korišćenja ovog metoda ogleda se u tome što se u praksi, u okviru postojeće široko formulisane zakonske odredbe mogu na efikasan način štiti postojeća, kao i novonastala prava ličnosti.¹³³⁴ U našem pravu, kao što smo već pomenuli, zaštita prava ličnosti zagarantovana je odredbama Ustava Republike Srbije. Ustavne odredbe predstavljaju okvir za zaštitu protiv svih oblika zadiranja u ličnu sferu pojedinca. S druge strane, Zakon o obligacionim odnosima¹³³⁵ koristi kombinovani metod zaštite prava ličnosti – generalnu klauzulu uz navođenje nekih prava ličnosti. Kao primer za navedeno jeste odredba člana 157. stav 1. koja glasi: „Svako ima pravo zahtevati od suda ili drugog nadležnog organa da naredi prestanak radnje kojom se povređuje integritet ljudske ličnosti ili ličnog i porodičnog života i drugih prava njegove ličnosti.“ Navedena zakonska odredba je široko formulisana i obuhvata sva poznata prava ličnosti, kako ona koja čine sastavni deo čoveka kao biološkog i društvenog bića, tako i opredmećene delove ljudske ličnosti. Takođe, lista nabiranja prava ličnosti nije konačna, zato što se pored već pomenutih navodi da zakon štiti i druga prava ličnosti.¹³³⁶

Nijedno drugo pravno dobro, to jest dobro koje pravni poredak štiti, nije tako direktno i tesno povezano za lice kao što je njegov život, telo, zdravlje, ugled ili neko drugo lično dobro. Svako lično dobro pripada nekom licu, svaki život je nečiji itd. S obzirom na to da nema ničijih ličnih dobara, lična prava ne mogu biti bezsubjektna, to jest ničija prava, dok neke druge vrste

¹³³⁴ Danica Popović: *Građansko pravo – opšti deo*, Beograd, 2001, str. 162.

¹³³⁵ Zakon o obligacionim odnosima („Sl. list SFRJ”, br. 29/78, 39/85, 45/89 – odluka USJ i 57/89, „Sl. list SRJ”, br. 31/93, „Sl. list SCG”, br. 1/2003 – Ustavna povelja i „Sl. glasnik RS”, br. 18/2020).

¹³³⁶ Takođe, zakonodavac je predvideo da će sud dosuditi pravičnu novčanu naknadu za pretrpljene duševne bolove zbog umanjenja životne aktivnosti, naruženosti, povrede ugleda, časti, slobode ili prava ličnosti, smrti bliskog lica, kao i za pretrpljeni strah, nezavisno od naknade materijalne štete, kao i u njenom odsustvu. Čl. 200, st. 1. Zakona o obligacionim odnosima, *op. cit.*

građanskih prava to mogu (stvarna prava, obligaciona prava, pa i intelektualna) zato što su njihovi objekti drugačije prirode.¹³³⁷ Objekt ličnih prava predstavlja lično dobro koje je usko vezano i neodvojivo od ljudske ličnosti. Pojam ličnog dobra ima šire značenje nego što ga je imao u vreme nastanka teorije o ličnim pravima. To nisu samo ona dobra koja pripadaju čoveku kao biološkom biću (kao što su život, telo, zdravlje) nego i niz drugih ličnih dobara koja su priznata kao integralni deo ljudske ličnosti (kao što su čast, intimni i privatni život, glas itd.).¹³³⁸ Stanković i Vodinelić¹³³⁹ navode da su objekti ličnih prava u stvari dve vrste ličnih dobara, i to: dobra koja su sastavni delovi lica i dobra koja su opredmećeni izrazi lica. U tom smislu sastavni delovi samog lica su njegov život, telo, osećanja, privatni život, čast, ugled,¹³⁴⁰ glas i sl., dok opredmećeni izrazi lica predstavljaju fotografije na kojima je prikazano lice, tonski snimak njegovih reči, njegovi lični zapisi ili pak podaci o licu ili neki predmeti koji su njime prožeti.

6.2 Odnos prema drugim ličnim dobrima

Postoji saglasnost o tome da prava ličnosti predstavljaju otvoren sistem i iz tog razloga se mogu uočiti velike razlike koje postoje u ovoj grupaciji subjektivnih prava. Naime, sistematizacija prava ličnosti predstavlja težak poduhvat, budući da ni broj ni kriterijume za grupisanje nije moguće precizno utvrditi. Ne postoji jedna univerzalna i najbolja klasifikacija koja važi bez izuzetka. Naročitu teškoću predstavlja činjenica da je ljudska jedinka skup najraznovrsnijih osobina koje je teško odrediti, a naročito sistematizovati.¹³⁴¹ Određivanje

¹³³⁷ Obren Stanković, Vladimir V. Vodinelić: Uvod u građansko pravo, *op. cit.*, str. 120.

¹³³⁸ Vladimir V. Vodinelić: Lična prava, *op. cit.*, str. 910.

¹³³⁹ Obren Stanković, Vladimir V. Vodinelić: Uvod u građansko pravo, *op. cit.*, str. 121.

¹³⁴⁰ Iako čast i ugled pripadaju grupi relevantnih činilaca čovekove ličnosti čija je zaštita zagarantovana ustavom i detaljnije uređena normama krivičnog i građanskog prava, među brojnim zakonskim odredbama posvećenim ovim ličnim dobrima nema nijedne kojom se eksplicitno određuje njihov pojam. Ovo utiče na pojavu određenih nedoumica u pravnoj praksi i neujednačenu primenu propisa. Zbog visokog stepena srodnosti, čast i ugled se često poistovećuju. Čast je subjektivna kategorija i pod njom se podrazumeva predstava o vrednostima koje čovek pridaje sebi, dok ugled čini predstava o vrednostima koju drugi ljudi imaju o konkretnom pojedincu ili užoj grupi ljudi. Osećaj časti i ugleda ne moraju se poklapati. Tako na primer, čovek može imati dobro mišljenje o sebi, uprkos osudi društvene zajednice, i obrnuto, on može uživati naklonost okoline, a da istovremeno sebe smatra manje vrednim i nečasnim. U savremenim društvima i sam ugled je višeslojan pojam. Veoma često pojedinac pripada različitim društvenim grupama koje imaju drugačije i međusobno protivrečne sisteme vrednosti na osnovu kojih procenjuju ugled svojih članova. Primera radi, osuda šire društvene zajednice ne mora izazvati osećaj gubljenja časti ako uža grupa kojoj pojedinac pripada odobrava određeno ponašanje. Više u: Dušan Nikolić: Pravno relevantne povrede časti i ugleda, *Pravni život*, Vol. 42, knj. 401, Br. 11–12, 1992, str. 2054–2064.

¹³⁴¹ Danica Popov: Građansko pravo, *op. cit.*, str. 162.

sadržine ličnih prava i pobrojavanje svih zaštićenih ličnih dobara bilo bi štetno zato što bi sprečilo njihov dalji razvoj. Naime, lična prava su u konstantnom razvoju zato što novi životni odnosi utiču i na razvoj novih ličnih dobara,¹³⁴² kao što je na primer tehničko usavršavanje fotografije i nove mogućnosti njenog iskorišćavanja koje su uticale i na razvoj prava na vlastitu sliku.¹³⁴³

U švajcarskoj i nemačkoj pravnoj teoriji razvilo se shvatanje o postojanju opšteg prava ličnosti iz kojeg se vremenom razvijaju i razdvajaju posebna lična prava. Tako je opšte pravo ličnosti sinonim za generalnu klauzulu kojom se štite sva poznata lična prava, kao i ona koja kasnije mogu nastati.¹³⁴⁴ Opšte pravo ličnosti je naročito subjektivno pravo i predstavlja ishodište i podlogu svih postojećih prava, kao i zaštitu budućih, odnosno onih koji će se vremenom razviti. Ovo pravo je apsolutno privatno pravo pojedinca na poštovanje svog ljudskog dostojanstva i na razvoj svoje individualne ličnosti.¹³⁴⁵ Opšte pravo ličnosti proističe iz već pomenutog člana 28. švajcarskog Građanskog zakonika, kojim je obezbeđena zaštita licu koje je neosnovano povređeno u ličnim odnosima, kao i članom 1. i 2. Borskog ustava iz 1949. kojim je propisano da je dostojanstvo čoveka neprikosnovena i da svako ima pravo da razvija svoju ličnost ukoliko time ne vređa drugog, ustavno uređenje ili pravila morala.¹³⁴⁶ Međutim, opšte pravo ličnosti u velikoj meri podseća na pravo na sopstvenoj ličnosti, koje je zbog predstave o telu kao stvari, pričinjavalo poteškoće u nastojanju da se zaštita ličnosti formuliše kao zaštita određenog ili određenih prava. Pored toga, naglašava se da je zaštita ličnosti generalnom klauzulom u obliku opšteg prava ličnosti previše neodređena, odnosno teško odrediva i da se ne može proizvoljno i preterano proširivati. Naime, čovek koji živi u današnjem društvu prinuđen je da svakodnevno trpi određeno narušavanje svoje lične sfere, da podnosi gužvu, galamu, buku i sl., te se može postaviti pitanje gde su granice između dozvoljenog i nedozvoljenog. Generalna klauzula ne pruža precizan odgovor na pitanje da li je određena

¹³⁴² Pored ličnih dobara u pogledu kojih joj je priznato subjektivno pravo, ličnost je nosilac i brojnih drugih, za pravo irelevantnih ličnih dobara, kao što su na primer uglađenost i skromnost, komunikativnost, kao i takvi atributi u pogledu kojih joj se sa stanovišta postojećeg pravnog poretka ne može priznati subjektivno pravo, odnosno lična ne-dobra (razne asocijalne i antisocijalne karakteristike). Vladimir V. Vodinelić: Lično pravo kao subjektivno pravo i kao grana prava, *op. cit.*, str. 380.

¹³⁴³ Vladimir V. Vodinelić: Lična prava, *op. cit.*, str. 911.

¹³⁴⁴ S druge strane, pravници romanskog pravnog područja zastupali su stav da postoji više prava ličnosti, koje se na različit način manifestuju u zavisnosti od ekonomskih, socijalnih i političkih prilika i od same koncepcije ličnosti. Alojzij Finžgar: Prava ličnosti, *op. cit.*, str. 25.

¹³⁴⁵ Julius von Staudinger: *Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch*, Berlin, 1957, str. 58, navedeno prema: Danica Popov: Građansko pravo, *op. cit.*, str. 164.

¹³⁴⁶ Alojzij Finžgar: Prava ličnosti, *op. cit.*, str. 25.

povreda prava ličnosti protivpravna ili nije, a i broj zaštićenih prava je približno određen i nepotpun, stoga ona ne obezbeđuje pravnu sigurnost. Međutim, pozitivna strana opšteg prava ličnosti jeste da ono pruža, kako teoriji tako i praksi, široke mogućnosti za konkretna praktična rešenja u smislu da se iz njega mogu izvoditi nova prava ličnosti kada razvoj nauke i tehnike pokaže da je potrebno zaštititi ličnost čoveka na do tada nezaštićenom području, te se smatra da je generalna klauzula neophodna kada je reč o zaštiti ličnosti jer zakonodavac ne može da predvidi sve slučajeve koji se događaju u svakodnevnom životu.¹³⁴⁷

Stojanović¹³⁴⁸ navodi da su se iz opšteg prava ličnosti razvila određena pojedinačna prava, i to: pravo na izgovorenu reč, pravo na sopstvenu sliku, pravo na tajnu sferu, odnosno pravo na čuvanje tajnosti poverljivog sadržaja pisama ili spisa, zaštita intimne sfere itd. U pravnoj teoriji su prisutni i drugi kriterijumi koji se tiču podele prava ličnosti prema tome da li se odnose na biološka svojstva ličnosti, odnosno na njegov fizički integritet ili na njegov duhovni integritet. Kovačević Kuštrimovićeva¹³⁴⁹ navodi da prvoj grupi pripadaju pravo na život, telesni integritet i psihički integritet, a u drugu grupu prava – pravo na čast, ugled, dostojanstvo, pravo na sopstvenu sliku, privatnost i sl. Prava ličnosti se mogu klasifikovati i prema tome da li pripadaju čoveku kao individui, čoveku kao članu porodice ili državne zajednice, kao i prava koja pripadaju čoveku kao fizičkoj ličnosti, afektivnoj ili socijalnoj ličnosti itd.¹³⁵⁰ Kada je, na primer, reč o ličnim pravima fizičkih lica, krug tih prava se menja tokom života. Začet, još nerođeni čovek (lat. *nasciturus*) već ima lična prava od kojih se, kao i kod rođenog čoveka, neka odnose na njegovu fizičku stranu (pravo na život, pravo na fizičko-biološki integritet, pravo na zdravlje), a druga pak na afektivnu stranu (npr. pravo na zaštitu od nanošenja bola), dok se neka odnose na socijalnu stranu (pravo na dostojanstvo, privatnost i lične podatke). Lična prava *nasciturus*-a¹³⁵¹ razlikuju se od istih prava već rođenog čoveka jedino po obimu, vrsti i stepenu ovlašćenja.¹³⁵²

¹³⁴⁷ Relevantno je naglasiti da ni autori koji brane sistem pojedinih prava ličnosti ne isključuju mogućnost da se putem analogije pruži zaštita i nekom ličnom dobru koje nije propisima posebno zaštićeno, kao i da se od propisa kojima se regulišu pojedina prava ličnosti prelazi na šire opštije pravo. Alojzije Finžgar: Prava ličnosti, *op. cit.*, str. 25–27.

¹³⁴⁸ Dragoljub Stojanović: Uvod u građansko pravo, *op. cit.*, str. 155–156.

¹³⁴⁹ Radmila Kovačević Kuštrimović: *Građansko pravo – opšti deo*, Niš, 1997, str. 119–120.

¹³⁵⁰ Vladimir V. Vodinelić: Lična prava, *op. cit.*, str. 913.

¹³⁵¹ Više u: Jelena Simić: *Pravna zaštita nasciturus-a i nondum conceptus-a – magistarski rad*, Beograd, 2008.

¹³⁵² U tom smislu, Vodinelić navodi da ljudski život postoji kao ljudski od začeca, razlikujući se već tada po genetskoj šifri svih drugih živih bića. Između ostalog, pravo na život *nasciturus*-a štiti se stvaranjem tzv. prekobrojnih embriona, odnosno zabranom oplodivanja više jajnih ćelija nego što će biti implantirano radi trudnoće. Pravo na život *nasciturus*-a je ograničeno i to pre svega pravom majke da pod zakonskim uslovima

Za analizu odnosa prema drugim ličnim dobrima relevantan je i osvrt na nastanak ljudskih prava prema vremenu njihovog nastanka, na osnovu čega se saznaje istorijski redosled njihovog aktuelizovanja i priznavanja.¹³⁵³ Tako se prema vremenu nastanka ljudska prava razvrstavaju na „generacije”, te hronološki posmatrano, imamo prava prve, druge i treće generacije. Prava prve generacije su najstarija prava, određena prema predmetu, i obuhvataju lična i politička prava, kao što su pravo na slobodu izražavanja, pravo na život, pravo na pošteno suđenje itd.¹³⁵⁴ Nakon Prvog svetskog rata sadržaj ljudskih prava se proširuje novom grupom prava. To su ekonomska, socijalna i kulturna prava koja se ubrajaju u tzv. drugu generaciju ljudskih prava, čija je težnja bila da zaštita ekonomskog, socijalnog i kulturnog položaja pojedinca. Njihov cilj je bio upotpunjavanje prve generacije kataloga ljudskih prava koja se tiču odnosa pojedinca i države. Dok se prva generacija ljudskih prava, građanska i politička, zasnivaju prvenstveno na načelima slobode, druga generacija¹³⁵⁵ se temelji na načelima jednakosti i solidarnosti¹³⁵⁶ i počivala je na ideji da se ljudi dovedu u sličan društveni položaj kako bi zaista mogli da uživaju.¹³⁵⁷ Ekonomska, socijalna i kulturna prava¹³⁵⁸ dopunjuju prava

odluči o prekidu trudnoće, dok je pravo na život već rođenog čoveka ograničeno npr. mogućnošću da bude lišen života u slučaju smrtne kazne, u ratu, krajnjoj nuždi i dr. Nakon rođenja, paralelno sa razvojem fizičke, psihičke i socijalne strane čoveka, lična prava koja čovek ima pre rođenja proširuju se novim ovlašćenjima, a postepeno nastaju i sva ostala lična prava. Tako se lična prava čoveka, kada postane sposoban da sam odlučuje, proširuju ovlašćenjem raspolaganja ličnim dobrima i to putem sopstvenog pristanka, odricanja ili prenosa. Vladimir V. Vodinelić: *Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava*, Beograd, 2012, str. 255–256.

¹³⁵³ Dimitrijević i dr. navode da sva ljudska prava čine celinu i da je veoma opasno tvrditi da su određena važnija od drugih. Vojin Dimitrijević, Dragoljub Popović, Tatjana Papić, Vesna Petrović: *Međunarodno pravo ljudskih prava*, op. cit., str. 59.

¹³⁵⁴ Pajvančević naglašava da je posmatrano sa pravnog aspekta, osnovnim pravima je ustanovljena prednost u korist prava individue, a protiv snage državne prinude. Iz tog razloga država ne sme narušavati slobodu individue. Područje individualne slobode jeste sfera u kojoj pojedinac ima prednost nad državom, a ukoliko država svojom aktivnošću zadre u ovu sferu slobode, mora dokazati da to sme da čini. U demokratskim ustavnim sistemima, na idejama liberalne individualističke koncepcije ljudskih prava počiva i institucionalizacija ljudskih prava. Najveći broj savremenih ustava sadrži garancije tradicionalnih ličnih i političkih prava čoveka i građanina i njihova garancija i zaštita je postala nerazdvojni deo savremene ustavnosti i odlika savremenih ustava. Marijana Pajvančić: *Ustavno pravo*, Novi Sad, 2011, str. 58.

¹³⁵⁵ Tomušat navodi da su tek od početka prošlog veka građanske slobode izgubile monopol kao jedina vrsta osnovnih prava koja se priznaje na ustavnom planu. Sovjetski ustav iz 1917. prvi je nabrojao neka socijalna i ekonomska prava, a zatim ga je sledio i Vajmarski ustav iz 1919. u kojem su pobrojana brojna prava novog tipa. Kristijan Tomušat: *Ljudska prava između idealizma i realizma*, op. cit., str. 75.

¹³⁵⁶ Vojin Dimitrijević, Dragoljub Popović, Tatjana Papić, Vesna Petrović: *Međunarodno pravo ljudskih prava*, op. cit., str. 59.

¹³⁵⁷ Mirjana Dokmanović: *Uticao neoliberalizma na ekonomska i socijalna prava*, Beograd, 2017, str. 27.

¹³⁵⁸ Kako Nikolić navodi, u savremenom svetu kulturna prava predstavljaju jednu od najmanje razvijenih grupa ljudskih prava. Čak ni ne postoji jasan stav da li su ona pojedinačna ili kolektivna, kao ni koja se sve prava ubrajaju u ovu grupu prava. I pored toga, ističe se značaj kulturnih prava koja se ocenjuju kao preduslov za usvajanje ostalih

tzv. treće generacije, koja su nastala nakon Drugog svetskog rata i koja se odnose na kolektivna prava društva ili naroda, kao što je pravo na održivi razvoj, mir ili zdravo okruženje.¹³⁵⁹ Svedoci smo da se upravo prava te tzv. treće generacija prava razvijaju i menjaju, i da kroz njihovu prizmu možemo prepoznati nove probleme koji ugrožavaju pravo na život svih ljudi.¹³⁶⁰ Zato je neophodno da ova prava pronađu svoje mesto u katalogu ljudskih prava.¹³⁶¹ Tako na primer i Ustav Republike Srbije iz 2006, u skladu sa definicijom države, koja je, između ostalog, i država socijalne pravde, proklamuje određeni broj ekonomskih i socijalnih prava: pravo svojine, pravo na rad, pravo na štrajk, pravo na zaštitu zdravlja, pravo na socijalnu zaštitu, posebnu zaštitu porodice, majke i deteta itd.¹³⁶²

Kada je reč o pravima druge generacije, evidentno je da ta prava u mnogome zavise ne samo od volje države, nego i od stepena njenog ekonomskog razvoja i raspoloživosti sredstava neophodnih za njihovo ostvarivanje.¹³⁶³ U tom smislu, ova su prava dugoročna i ne mogu se

ljudskih prava a i za prevazilaženje brojnih konflikata. Više u: Aleksa Nikolić: Kulturna prava u Republici Srbiji – trenutno stanje i perspektive, *Strani pravni život*, Vol. 63, Br. 3, 2019, str. 69–81, doi: 10.5937/spz63-22626; Vasvija Kapo: Temeljni međunarodni dokumenti o zaštiti kulturnih prava kao ljudskih prava II generacije, *Bosniaca – časopis Nacionalne i univerzitetske biblioteke Bosne i Hercegovine*, Vol. 18, 2013, str. 31–34.

¹³⁵⁹ Prema Koldenjak i Šantalab, grupu prava treće generacije čine: pravo na razvoj, pravdu i ravnopravnost u aktivnostima koje se odnose na iskorišćavanje poljoprivrednog zemljišta, rude, trgovine i industrije, pravo na nezavisnost u oblasti informacija i komunikacija, pravo na zdravu životnu sredinu, koje opet podrazumeva pravo na čistu vodu, vazduh i tlo koji su čisti od otrova ili rizika koji ugrožavaju ljudsko zdravlje. Iz tog razloga se pravo na zdravu životnu sredinu povezuje sa određenim obavezama države, i to suzdržavanje od bilo kakvog direktnog ili indirektnog mešanja u uživanje prava na zdravu životnu sredinu, sprečavanje trećih subjekata poput korporacija da se na bilo koji način upliću u uživanje prava na zdravu okolinu i usvajanje neophodnih mera kako bi se postiglo puno ostvarenje prava na zdravu okolinu. Marijana Kolednjak, Martina Šantalab: Ljudska prava treće generacije, *Tehnički glasnik*, Vol. 7, Br. 3, 2013, str. 326.

¹³⁶⁰ Jasmina Kiurski, Milan Antonijević: *Javni tužilac i zaštita ljudskih prava u krivičnom postupku – mehanizmi zaštite*, Udruženje javnih tužilaca i zamenika javnih tužilaca Srbije, Beograd, 2014, str. 52.

¹³⁶¹ Više o pravima treće generacije videti u: *Ibid.*; Dragan Golijan, Vladan Stanković: Ljudska prava treće generacije, u: *Holokaust nad Srbima, Jevrejima i Romima u Drugom svetskom ratu – zbornik radova sa prve međunarodna konferencije*, Beograd, 2014, str. 30–34; Andreja Mihailović: Treća generacija ljudskih prava, *Pravni zbornik: mesečni pravni časopis*, Br. 1, 2018, str. 161–180; Vesna Rakić-Vodinelić: Ljudska prava treće generacije: pregled osnovnih pravnih problema, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, Vol. 39, Supplement br. 5–6, 1989, str. 789–813.

¹³⁶² Više u: Milan M. Rapajić: Ekonomska i socijalna prava u Ustavu Srbije, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 49, Br. 1, 2015, str. 273–298, doi:10.5937/zrpfns49-8090.

¹³⁶³ Kako navodi Dokmanović, prava druge generacije (ekonomska, socijalna i kulturna) čine: pravo na rad i na pravičnu naknadu, pravo na pravedne i povoljne uslove rada, pravo na zaštitu na radnom mestu, uključujući i pravo na štrajk i udruživanje i učešće u sindikatima, pravo na socijalnu pravdu i socijalno obezbeđenje, uključujući posebnu zaštitu majki i dece, zdravstveno i socijalno osiguranje, penzijsko osiguranje, socijalnu pomoć i sl., pravo na dostojan životni standard i kvalitet života, pravo na zdravlje, to jest na osnovnu zdravstvenu zaštitu i preduslove da se vodi zdrav život, uključujući reproduktivna i seksualna prava, prava lica sa posebnim potrebama (hendikepirana lica), pravo na obrazovanje i dodatno školovanje, pravo na učešće i sticanje koristi od nauke i

ostvariti odjednom, ni u kratkom roku, što ne oslobađa države obaveze da preduzimaju potrebne aktivnosti na ovom planu. Upravo suprotno, države imaju dužnost da preduzimaju adekvatne mere radi postizanja punog ostvarenja prava koja su priznata u PESK-u.¹³⁶⁴

Kao što iz izloženog možemo zaključiti, u teoriji su prisutne brojne podele koje se odnose na lična dobra i koje su pre izraz koncepcije samog autora, nego prakse i zakonodavca. Stoga ćemo i mi, u skladu sa predmetom istraživanja koji se tiče raspolaganja reproduktivnim organima kao ličnim dobrima i njihovog korišćenja, sistematski pristupiti analizi koja se po našem mišljenju tiče ovih prava. U tom svetlu, naročitu pažnju ćemo posvetiti analizi prava na fizički i moralni integritet, prava na privatnost, prava na pravni subjektivitet i prava na privatni i prava na porodični život.

6.2.1 Pravo na fizički integritet

Prava ličnosti su na najneposredniji način vezana za ličnost čoveka, a naročito za sferu njegovog individualnog i intimnog života. Vršenje ovih prava ostaje izvan prinudnih mera društva, a sloboda opredeljenja svakog pojedinca u njihovom vršenju je neograničena.¹³⁶⁵ U tom smislu, odredbom člana 25. stav 1. Ustava RS istaknuta je nepovredivost fizičkog i psihičkog integriteta.¹³⁶⁶ Pravo na fizički integritet jeste pravo čoveka na nepovredivost svog

istraživanja, kao i pravo na učestvovanje u kulturnom i umetničkom životu. Mirjana Dokmanović: Uticaj neoliberalizma na ekonomska i socijalna prava, *op. cit.*, str. 28.

¹³⁶⁴ U ovom dokumentu akcentat je stavljen na državu i njene obaveze. Preciznije, PESK obavezuje države ugovornice da obezbede jednako pravo muškarcima i ženama, da uživaju sva ekonomska, socijalna i kulturna prava, da priznaju pravo na rad, da priznaju pravo na higijensko-tehničku zaštitu, odmor, plaćena odsustva, naknadu za državne praznike, da se obavežu da obezbede pravo svakog lica da sa drugima osniva sindikate i da se učlani u sindikat po svom izboru, da priznaju pravo svakom licu na socijalnu zaštitu, uključujući i socijalno osiguranje. Na osnovu nabrojanja ekonomskih i socijalnih prava iz PESK-a, u pravnoj teoriji se dolazi do zaključka da je važno obeležje ovih prava u tome što ona zahtevaju veće angažovanje države nego što je to slučaj sa građanskim i političkim pravima. Milan M. Rapajić: Ekonomska i socijalna prava u Ustavu Srbije, *op. cit.*, str. 278.

¹³⁶⁵ Zakoni uređuju pojedina posebna lična prava na ličnim dobrima kao što su pravo na lik, na lične zapise, pravo na ime itd., ali se ne nabroja na kojim sve ličnim dobrima postoje lična prava, niti se u pogledu svih ličnih dobara određuju sva ovlašćenja. Ipak, generalnom klauzulom je zagarantovana nepovredivost integriteta ličnosti, nepovredivost ličnih prava uopšte, i to bez navođenja bilo kakvih izuzetaka. Vladimir V. Vodinić: Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava, *op. cit.*, str. 257.

¹³⁶⁶ Kao posebno pravo ličnosti pominje se i pravo na psihički (moralni) integritet, pod kojim se podrazumeva sloboda odlučivanja. Pod ličnom slobodom se pre svega podrazumeva fizička sloboda, ali lična sloboda

tela i svaki zahvat protiv njegove volje koji ima za posledicu povredu fizičkog integriteta jeste nepošten.¹³⁶⁷ Nepovredivost integriteta ljudske ličnosti treba pre svega razumeti kao zaštitu telesnog integriteta, a pored toga i zaštitu onih sloboda čoveka koje se odnose na odlučivanje svakog pojedinca kako će izgrađivati svoju ličnost, kojim će se moralnim principima rukovoditi u svom ličnom životu itd.¹³⁶⁸ Ova garancija nepovredivosti ličnosti u njenom integritetu naziva se opšte lično pravo. Iz ovog prava se izvodi zaštita za svako lično dobro kome je zaštita potrebna. Funkcija opšteg ličnog prava jeste da dopuni zaštitu koju pružaju posebna lična prava i na osnovu njega se priznaje lično pravo i na onom dobru na kom pravo još nije posebno regulisano, a već regulisana lična prava upotpunjuju se zaštitom i od onih vrsta povreda koje već nisu posebno zabranjene, kao i od novih, do tada nepoznatih vrsta povreda.¹³⁶⁹ Ipak, bez obzira na koncept koji se odnosi na lična prava i koji je prihvaćen u određenom pravnom poretku, nisu sva prava ličnosti koja su u okviru tog koncepta iste važnosti, nego se pravi određena razlika između jednih i onih drugih prava ličnosti koja predstavljaju pretpostavku postojanja ovih prvih. Tako na primer postoje prava koja možemo uslovno nazvati osnovnim i elementarnim, koja daju smisao svim ostalim pravima ličnosti koja su u odnosu na njih sekundarna, odnosno koja imaju smisao samo uz postojanje primarnih prava. U tom smislu je besmisleno govoriti o pravu na privatnost, pravu na pravni subjektivitet, pravu na porodični život itd., ukoliko prethodno na adekvatan način nije obezbeđena pravna zaštita prava na život, telesni i moralni integritet, slobodu itd. Zbog značaja koja imaju navedena prava u okviru materije koja se tiče prava ličnosti, navedena prava se nazivaju prava na fizički integritet.¹³⁷⁰ Pravo na fizički integritet¹³⁷¹ predstavlja zajednički izraz za život, zdravlje i telesni

podrazumeva i prirodnu slobodu, slobodu volje, slobodno i neometano stvaranje i ostvarivanje volje. Alojzije Finžgar: *Prava ličnosti*, *op. cit.*, str. 159.

¹³⁶⁷ Navedeno je potvrđeno i odredbom čl. 25, st. 2. Ustava RS koji glasi: „Niko ne može biti izložen mučenju, nečovečnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju, niti podvrgnut medicinskim ili naučnim ogledima bez svog slobodno datog pristanka.“

¹³⁶⁸ Nepovredivost ličnih prava bila je zajemčena odredbom čl. 176. Ustava SFRJ („Sl. list SFRJ“, br. 9/1974), kao i odredbom čl. 22. Ustava SR Jugoslavije od 1992. godine („Sl. list SRJ“, br. 1/1992) i čl. 20. Ustava Republike Crne Gore od 1992. godine („Sl. list RCG“, br. 48/1992). Takođe, i Zakon o obligacionim odnosima pruža zaštitu pravima ličnosti (čl. 199.), odnosno integritetu ljudske ličnosti i pravima ličnost (čl. 157.). Ovo pravo je zajemčeno i odredbom čl. 8. Evropske konvencije.

¹³⁶⁹ Vladimir V. Vodinić: *Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava*, *op. cit.*, str. 257.

¹³⁷⁰ Radenko Jotanović: *Pravo na tjelesni integritet*, *Godišnjak Pravnog fakulteta u Banjoj Luci*, Vol. 38, Br. 1, 2017, str. 42.

¹³⁷¹ Pravo na nepovredivost fizičkog integriteta se garantuje bez obzira na to kakav je stav većine prema njima. Cass R. Sunstein: *Designing Democracy: What Constitutions Do*, Oxford, 2001, p. 97.

integritet,¹³⁷² te označava zajednički izraz za sva prava ličnosti koja je štite u osnovnom njenom pravu, da uopšte opstane i funkcionira kao ljudsko biće.¹³⁷³ S druge strane, Vodinić navodi da je pravo na život u naročitom odnosu sa drugim pravima, jer bez života nema ni ostalih ličnih dobara, te je pravo na život zaista vitalni osnov svih drugih prava. Međutim, zbog uticaja koji na život imaju povrede izvesnih dobara, a pre svega zdravlja, telesnog i psihičkog integriteta, kao i slobode kretanja i životne sredine, njihova zaštita se javlja kao prethodni stepen zaštite života. Stoga uništenje života okončava i ostala dobra, osim životne sredine, a ugrožavanje života neizbežno predstavlja i ugrožavanje fizičkog integriteta i zdravlja, te kada je čovek svestan ugroženosti života, ugrožava i psihički integritet. Ukoliko su fizički integritet, psihički integritet i zdravlje tako povređeni da za sobom povlače i skraćivanje života, tada je povreda tela,¹³⁷⁴ psihičkog integriteta i zdravlja istovremeno i povreda prava na život.¹³⁷⁵ Popov navodi da je u pravnoj teoriji sporno da li je psihički integritet samostalno pravo, to jest da li predstavlja samostalni objekt zaštite, ili je prateća pojava koja se javlja uz povredu drugog ličnog dobra. Povreda psihičkog integriteta ličnosti, kao što je na primer izazivanje straha ili stida i sl. uživa pravo na samostalnu pravnu zaštitu ako nije obuhvaćena povredom nekog drugog prava ličnosti, kao na primer prava na fizički integritet.¹³⁷⁶

¹³⁷² Jotanović navodi da se pravo na fizički integritet i pravo na telesni integritet ličnosti mogu razumeti u smislu pojmova istog značenja. Međutim, isti autor navodi da prvi pojam predstavlja zajednički naziv za sva najznačajnija prava ličnosti, dok je pravo na telesni integritet samo jedno iz tzv. korpusa prava na fizički integritet ličnosti. Pored toga, pojam prava na telesni integritet ponekad je obuhvaćen i pojmom prava na život ili pojmom prava na zaštitu zdravlja, no u širem smislu, sva ova prava, zajedno sa ostalim pravima iz korpusa na fizički integritet jesu u funkcionalnoj i neraskidivoj vezi i zajednički čine osnovu i pretpostavku svih drugih „sekundarnih” prava ličnosti. Radenko Jotanović: Pravo na tjelesni integritet, *op. cit.*, str. 44.

¹³⁷³ Alojzij Finžgar: Prava ličnosti, *op. cit.*, str. 73.

¹³⁷⁴ U smislu građanskog prava, pod telesnom povredom podrazumeva se svako narušavanje telesnog ili psihičkog integriteta čoveka koje je za posledicu imalo neku štetu, imovinsku ili neimovinsku. U većini slučajeva šteta se svodi na neposredno ili posredno mehaničko delovanje koje u telu izaziva anatomske promene. Ipak, za pojam telesne povrede i oštećenje zdravlja to nije nužno jer i nemehanička delovanja, kao što je npr. preživljeni strah u nesrećnom slučaju, mogu imati za posledicu štetu u vidu tzv. psihičke traume, kao i bolesti srca, prevremenog i defektnog rođenja, psihičke smetnje i sl. Jakov Radišić: *Obligaciono pravo – opšti deo*, Niš, 2019, str. 326.

¹³⁷⁵ Vodinić navodi da su stoici učili, što je prihvaćeno i u rimskom pravu, da pravo na život počinje prvim udisajem, dok se u crkvenom pravu, a i u najvećem delu prava i pravne nauke sve do XVIII veka, smatralo kao prirodnonaučna istina da ljudski život počinje kada embrion „oživi“ i da se to dešava ranije kod muškog embriona nego kod ženskog. Naime, uglavnom se smatralo da je za muški embrion to 40. dan od začeća, a za ženski 90. dan. U XVIII veku je vladajući stav da je plod živ već od začeća. Vladimir V. Vodinić: Moderni okvir prava na život – pokušaj inventara osnovnih problema i rešenja, *Pravni život*, Vol. 44, knj. 418, Br. 9, 1995, str. 5–8. Više o pravu na život u: Zoran Stojanović: Pravo na život kao prirodno pravo čoveka, *Pravni život*, Vol. 46, knj. 434, Br. 9, 1997, str. 3–15.

¹³⁷⁶ Danica Popov: Građansko pravo – opšti deo, *op. cit.*, str. 167.

Pravo na integritet tela, kao i sva druga prava ličnosti, ne garantuje da ne može doći do povrede ili ugrožavanja telesnog integriteta, nego pruža pravnu zaštitu u slučaju da do te povrede ili ugrožavanja dođe na zakonom nedozvoljen, to jest zabranjen način. Svako fizičko lice, kao subjekt prava na telesni integritet, može slobodno u granicama pravnog poretka da odluči da li će preduzeti radnje koje znače zadiranje u njegov telesni integritet i/ili će dopustiti drugim licima preduzimanje takvih radnji.¹³⁷⁷ Zajednička karakteristika prava na fizički integritet ličnosti jeste nesmetana fizička, to jest biološka egzistencija čoveka, a kako pravna lica nemaju biološku, nego socijalnu egzistenciju,¹³⁷⁸ tako im ne pripada pravo na fizički integritet. Jotanović navodi da se u pravnom okviru prava na fizički integritet može identifikovati nekoliko njegovih objekata, odnosno elemenata, te navodi da su to pravo na život, pravo na zaštitu zdravlja, pravo na psihički integritet, pravo na polni integritet, pravo na ljudsko dostojanstvo, pravo na telesni integritet i pravo na zdravu životnu sredinu.¹³⁷⁹

Pravo na integritet tela štiti pravo osobe da kontroliše svoje zdravlje i telo. U kontekstu reproduktivnog zdravlja ovo pravo postaje značajno u slučajevima abortusa, prisilne sterilizacije,¹³⁸⁰ genitalne mutacije i prisilnog medicinskog lečenja i istraživanja.¹³⁸¹ Fizičke radnje koje su urađene na telu pacijenta bez njegove saglasnosti smatraju se činom nasilja.¹³⁸² PGP i PESK ne prepoznaju pravo na integritet tela kao posebno pravo, nego ga tumače u okviru srodnih prava, kao što je pravo na slobodu od mučenja, svirepog, nečovečnog i ponižavajućeg postupanja,¹³⁸³ prava na ličnu bezbednost,¹³⁸⁴ prava na privatnost¹³⁸⁵ i prava na najviši dostupni standard zdravlja.¹³⁸⁶

¹³⁷⁷ Radenko Jotanović: Pravo na tjelesni integritet, *op. cit.*, str. 45.

¹³⁷⁸ Nikola Gavella: *Osobna prava – prvi dio*, Zagreb, 2000, str. 67.

¹³⁷⁹ Radenko Jotanović: Pravo na tjelesni integritet, *op. cit.*, str. 43.

¹³⁸⁰ Više o prisilnoj sterilizaciji videti u potpoglavlju Nevoljna sterilizacija.

¹³⁸¹ Ana Ayala: Međunarodni okvir za prava pacijenata u sistemu zdravstvene zaštite, u: Vesna Bjegović-Mikanović, Jelena Šantrić, Judith Overall, (ur.) *Ljudska prava u zdravstvenoj zaštiti – priručnik za praktičare*, Beograd, 2015, str. 48.

¹³⁸² UN Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, UN Special Rapporteur on the Right to Health. UN Doc. E/CN.4/2005/51. February 11, 2005. para. 38, dostupno na: <https://undocs.org/E/CN.4/2005/51>, posećeno 22.9.2020. godine.

¹³⁸³ Čl. 7. PGP.

¹³⁸⁴ Čl. 9, *Ibid.*

¹³⁸⁵ Čl. 17, *Ibid.*

¹³⁸⁶ Čl. 12. PESK.

6.2.1.1 Pravo na abortus

Širom međunarodne zajednice, pa i u Evropi, problemi koji su u vezi sa abortusom odnose se na niz moralnih, verskih, zdravstvenih, pa time i političkih i pravnih pitanja oko kojih, ni na unutrašnjem ni na međunarodnom planu, nema konsenzusa. Pravo na abortus je izrazito značajno reproduktivno pravo u neraskidivoj vezi sa potrebom žene da kontroliše svoje telo.¹³⁸⁷ Neophodno je osigurati ženi slobodu da, bez obzira na stav muškarca, odluči da li želi da bude majka ili ne, ili koliko dece želi da ima. Kako ističu Perović Ivanović i dr. u slučaju neželjene trudnoće ona mora imati pravo na sopstveni izbor, pa i na abortus.¹³⁸⁸ Takođe, pravo na abortus pripada korpusu feminističkih težnji u cilju emancipacije i pospešivanja položaja žena, a može se shvatiti i kao borba za priznavanje prava ženama da učestvuju u kreiranju sopstvenog života, prava na izbor i za priznavanje prava na obavljanje uloge koje prevazilaze poslove i obaveze majki. Pravo na abortus se može shvatiti i kao feministički odgovor protiv instrumentalizacije ženske reproduktivne sposobnosti koju čini patrijarhalni režim u cilju sopstvenog održavanja i reprodukovanja.¹³⁸⁹ Posmatrano kroz istorijsku prizmu, borba za ostvarivanje prava na abortus imala je veliki društveni otpor.¹³⁹⁰ Priznavanje prava koja oslobađaju ženu kao subjekta u

¹³⁸⁷ Odredbom čl. 63, st. 1. Ustava Republike Srbije garantovano je pravo čoveka da slobodno odluči o rađanju dece, što znači da Ustav ne predviđa mogućnost ograničenja ovog prava. Pri tome je u Ustavu upotrebljena veoma nespretna formulacija „svako“. S druge strane, Zakonom o postupku prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama je propisano da samo žena ima pravo da odlučuje o prekidu trudnoće, to jest „prekid trudnoće može se izvršiti samo na zahtev trudne žene“ (čl. 2, st. 1). Stoga smatramo da bi budući ustav trebalo da precizno i nedvosmisleno definiše subjekte prava na slobodno odlučivanje o rađanju dece. Krivični zakonik Republike Srbije predviđa krivično delo nedozvoljenog prekida trudnoće, to jest pobačaja izvršenog, započetog ili potpomognutog protivno propisima. Kazna za ovo delo zavisi od toga da li je ovo delo izvršeno sa ili bez pristanka trudnice, odnosno njenih roditelja ili staratelja ako je ona mlađa od 16 godina. Zaprećena kazna za ovo delo je veća ako nastupi smrtna posledica, teško narušavanje zdravlja ili druga teška telesna povreda žene nad kojom je vršen prekid trudnoće. Čl. 120. Krivičnog zakonika („Sl. glasnik RS“, br. 85/2005, 88/2005 – ispr., 107/2005 – ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019).

¹³⁸⁸ Aida Perović Ivanović, Ljupka Kovačević, Nebojša Jokmanović, Ljiljana Raičević, Maja Raičević, Mirjana Popović, (ur.) *Priručnik za seksualno i reproduktivno zdravlje*, Podgorica, 2008, str. 121.

¹³⁸⁹ Jasmina Stevanović: *Reproduktivna prava u Srbiji, u: Neko je rekao feminizam? – kako je feminizam uticao na žene XXI veka*, Sarajevo, 2012, str. 111.

¹³⁹⁰ Herdegen navodi da je, u tom smislu, važan već pomenuti slučaj *Ro protiv Vejda* kojim je legalizovan abortus u SAD. Vrhovni sud je po tužbi tužilje protiv zakona Teksasa koji je zabranjivao abortus doneo odluku da je abortus ustavno pravo i da žena ima pravo da slobodno odlučuje o rađanju. U međuvremenu, dok je čekala sudsku odluku, tužilja se porodila, ali je odluka značajna jer je njenim donošenjem abortus legalizovan u celoj zemlji. *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973). *op. cit.* S druge strane, Ustavni sud Nemačke odlukom iz 1975. daje ženi određen stepen kontrole nad njenim životom i ostavlja mogućnost da se urede uslovi pod kojima bi abortus bio dozvoljen. Međutim, ovaj sud u odluci iz 1993. godine izričito zaključuje da je pravo fetusa na život ustavom garantovano i da je dužnost države da ga štiti, što predstavlja presedan nemačkog zakonodavstva. Više u: Matthias J. Herdegen:

privatnoj sferi bilo je opterećeno ne samo stereotipima i predrasudama nego i jakim društvenim normama koje su ženama nametale odgovornost za biološku reprodukciju i podizanje potomstva.¹³⁹¹ Takođe, problematika koja se tiče abortusa, kao postupka kojim se prekida trudnoća veoma je kompleksna i može se analizirati sa različitih aspekata: demografskih, etičkih, socioloških i pravnih. Veoma često samo pitanje dopuštenosti abortusa predstavlja temu oko koje dolazi do sukoba stavova njegovih pristalica, s jedne strane, i protivnika, sa druge, pa čak i u onim zemljama gde je abortus odavno legalizovan,¹³⁹² što znači da danas pravo na abortus predstavlja deo složenijeg i sveobuhvatnijeg prava na reproduktivno zdravlje¹³⁹³ koje

Unjust laws, human rights, and the German constitution: Germany's recent confrontation with the past, *Columbia Journal of Transnational Law*, Vol. 32, No. 3, 1995, pp. 591–606.

¹³⁹¹ Glumić ističe kao relevantan i stav religije. Stav hrišćanske crkve je oduvek bio da je abortus ubistvo, zato što plod ima dušu od momenta začeća. A po učenju Vasilija Velikog iz IV veka i odlukom Carigradskog sabora iz 692. godine abortus i ubistvo su izjednačeni. Ranije su hrišćani zauvek bili udaljeni iz crkve, a danas su sankcije blaže, te se ženama koje su prekinule trudnoću, njihovim partnerima koji su na taj čin dali saglasnost, kao i ginekolozima i medicinskim sestrama koji su izvršili prekid trudnoće zabranjuje učešće u svetom pričešću u ograničenom vremenskom periodu. I katolička i pravoslavna crkva opravdavaju abortus samo ako je život trudnice ugrožen. Određeni liberalniji protestantski krugovi kao razlog za abortus prihvataju i anomalije ploda, kao i trudnoću koja je posledica silovanja ili incesta. Kada je reč o jevrejskoj religiji ona je odobravalala abortus u različitim situacijama, i to: kada je medicinskim veštačenjem utvrđeno da će održavanje trudnoće uticati da majka u potpunosti izgubi sluh, kao i u slučaju silovanja, suicidalnih ideja koje su nastale zbog trudnoće i zbog nekih zdravstvenih problema. S druge strane, zahtevi za prekid trudnoće zbog genetskih poremećaja ploda uglavnom nisu uvažavani. Abortus se u Kuranu ne pominje, ali se navodi da je ubistvo deteta težak zločin, te se diskusija o etičkoj opravdanosti abortusa uglavnom zasniva na utvrđivanju perioda kada se embrion ili fetus mogu smatrati detetom. Prema proroku Muhamedu duša ulazi u fetus u 120. danu, dok islamski teolozi nemaju jedinstven stav o ovom pitanju. U islamu, abortus se uvek dozvoljava samo u izuzetnim slučajevima, a trudnoća koja je nastala kao posledica silovanja ne predstavlja dovoljan razlog za izvršenje abortusa. Nenad Glumić: *Etičke dileme u prevenciji i tretmanu ometenosti*, u: Dobrivoje Radovanović, (ur.) *Nove tendencije u specijalnoj rehabilitaciji i edukaciji*, Beograd, 2007, str. 188. Konstantin-Julijan (*Constantin-Julian*) ističe da je u hinduizmu prisutno učenje da se telo i duša spajaju u trenutku oplodjenja, te je plod ličnost od momenta oplodjenja. Stoga se hinduizam protivi izvršenju abortusa, osim u slučaju kada je život majke ugrožen. Damian Constantin-Julian: *Abortion from the perspective of eastern religions: Hinduism and Buddhism*, *Revista Romana de Bioetica*, Vol. 8, No. 1, 2010, p. 128.

¹³⁹² Stevanović navodi da je odluka o legalizaciji abortusa u našoj zemlji doneta polovinom tridesetih godina prošlog veka na Kongresu jugoslovenskih lekara u Beogradu, ali je abortus zaista legalizovan tek 1951. godine. Takođe, ovo je bila jedina medicinska intervencija koja se u to vreme naplaćivala. Jasmina Stevanović: *Reproduktivna prava u Srbiji*, *op. cit.*, str. 110.

¹³⁹³ Život nerođenog deteta pravno je zaštićen inkriminisanjem nedozvoljenog pobačaja, odnosno nedozvoljenog prekida trudnoće. Ova inkriminacija postoji u krivičnim zakonicima savremenih zemalja, ali se mora imati u vidu njen veoma složen karakter, kao i to da se njome ne pruža samo zaštita začetom detetu, nego i njegovoj majci u smislu zaštite njenog života, telesnog integriteta i zdravlja koji mogu biti ugroženi, kao i prava na rađanje potomstva koje je takođe priznato pravo čoveka. Inkriminisanjem nedozvoljenog pobačaja, odnosno nedozvoljenog prekida trudnoće na izvestan način je „pokrivena“ krivičnopravna zaštita nerođenog deteta. Đorđe M. Đorđević: *Pravo na život nerođenog deteta*, *Pravni život*, Vol. 46, knj. 434, Br. 9, 1997, str. 18. Relevantno je naglasiti da uporednopravna rešenja koja se tiču prekida trudnoće pokazuju veliki stepen nesaglasnosti, kako u polaznim koncepcijama određenih rešenja, tako i u krajnjim, koja se odnose na zakonski tekst. Tako je na primer

obuhvata odgovorno planiranje rađanja i prava na slobodnu seksualnost koja se ne svodi na reproduktivnu ulogu žene.¹³⁹⁴ Ono čini segment korpusa reproduktivnih prava i sloboda, koje po svojim obeležjima predstavlja lično, neprenosivo i neimovinsko pravo koje isključivo pripada trudnoj ženi. To je njeno ekskluzivno¹³⁹⁵ pravo čije je vršenje jedan od načina za ostvarivanje „dobrovoljnog materinstva“. ¹³⁹⁶ Evropski parlament u Strazburu je 1990. godine i pored protivljenja, konzervativaca, hrišćanskih demokrata i ekstremista doneo i usvojio Rezoluciju kojom se svim državama članicama preporučuje da pruže ženama pristupačnu i sigurnu pomoć. Pri tome je naglašeno da ženama treba priznati pravo da same odlučuju o svom životu, uključujući i pravo opredeljenja za roditeljstvo ili prekid trudnoće.¹³⁹⁷

I pored toga što Evropskom konvencijom nisu garantovana reproduktivna prava kao posebna vrsta ljudskih prava, ESLJP je odlučivao o poštovanju ovih prava. Pri tome se pozivao na prava koja su garantovana Evropskom konvencijom i protokolima koji su naknadno usvojeni.¹³⁹⁸ U državama članicama SE ne postoji opšta saglasnost o zakonskom regulisanju abortusa.¹³⁹⁹ Stoga ESLJP pitanja koja su u vezi sa garantovanjem prava na abortus ostavlja

nemački zakonodavac krivično delo prekida trudnoće smestio u glavu Krivičnog zakonika koja nosi naziv Krivična dela protiv života, u okviru kojeg su inkriminirani osnovni, teži i lakši oblici ovog krivičnog dela, dok je u Krivičnom zakoniku Švajcarske ovo delo smešteno u posebnu glavu: Krivična dela protiv života i telesnog integriteta, a zakonski naziv ovog dela je pobačaj. U okviru ovog zakonika inkriminiran je pobačaj koji je izvršen od strane trudnice, pobačaj izvršen od strane trećih lica, kao i nekažnjivi prekid trudnoće. Više u: Zoran Bašić: Urednopravni aspekti krivičnog dela nedozvoljenog prekida trudnoće, *Pravni život*, Vol. 49, knj. 452, Br. 9, 2000, str. 17–43. Više o zakonskom regulisanju abortusa videti u potpoglavljima Uredno zakonodavstvo po pitanjima prekida trudnoće i Posledice ilegalnih abortusa.

¹³⁹⁴ Ankica Šobot: Od prava za žene do prava na rodnu ravnopravnost, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 1028.

¹³⁹⁵ Bez obzira na to što je prekid trudnoće pravo žene, ono povlači i niz pitanja koja se tiču medicinskog prava i u okviru kojeg se rasprava u osnovi svodi na odlučivanje o životu i smrti. U medicinskoj i pravnoj teoriji dolazi do različitog sagledavanja institucije abortusa, te se iz tog razloga veoma često pribegava odvojenoj analizi ovog instituta sa pravnog i sa medicinskog aspekta. Više u: Hajrija Mujović Zorić: Medicinsko pravna pitanja indikovanog pobačaja, *Pravni život*, Vol. 49, br. 9, knj. 452, 2000, str. 187–197.

¹³⁹⁶ Silvija Panović Đurić: Pravo na prekid trudnoće, problem konflikta interesa, *Pravni život*, Vol. 46, knj. 434, Br. 9, 1997, str. 32–33.

¹³⁹⁷ Nevena Petrušić: Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproduktivnih prava, *op. cit.*, str. 239.

¹³⁹⁸ Petrušić navodi da analizom presuda ESLJP dolazi do zaključka da su reproduktivna prava najčešće sagledavana kroz sledeća konvencijska prava: pravo na život (čl. 2. Evropske konvencije), pravo na poštovanje privatnog života (čl. 8. Evropske konvencije), pravo na zaštitu od nehumanog i ponižavajućeg postupanja (čl. 3. Evropske konvencije), pravo na slobodu izražavanja koje uključuje pravo na primanje informacija (čl. 10. Evropske konvencije), pravo na sklapanje braka i zasnivanje porodice (čl. 12. Evropske konvencije), pravo na edukaciju (čl. 2. Protokola br. 1.), prava na jednaka prava i odgovornosti supružnika u braku (čl. 5. Protokola br. 7) itd. *Ibid.*

¹³⁹⁹ Zakoni kojima se reguliše abortus razlikuju se u zemljama EU. Tako je na primer u Irskoj abortus dozvoljen samo ako je neophodan kako bi se spasio život majke. Većina država EU dopušta abortus do 12. nedelje trudnoće, sem Švedska, u kojoj je abortus dozvoljen do 18. nedelje. Možemo reći da Švedska ima najliberalniji zakon o

diskrecionoj odluci država. Tako je EKLJP još 1961. godine odbila da ispita kompatibilnost zakona o abortusu sa članom 2. Evropske konvencije. U predmetu *Bruggeman and Scheuten protiv Nemačke*,¹⁴⁰⁰ Komisija je navela da se član 8. stav 1. ne može tumačiti kao da su trudnoća i prekid trudnoće isključivo u privatnom domenu majke, a potom je razmatrala da li bi fetus ipak mogao da se smatra oblikom života. Ovakva nejasna tumačenja koja su se zasnivala na nerešenom pitanju stepena priznavanja interesa deteta u smislu člana 2. pojavila su se i kasnije u slučajevima *H. v. Norway*¹⁴⁰¹ i *Open Door And Dublin Well Woman v. Ireland*.¹⁴⁰² U slučaju *Vo protiv Francuske*¹⁴⁰³ Sud je detaljno analizirao sve nedoumice koje su u vezi sa pravima fetusa, pravima nerođenog deteta i abortusom. Zaključak Suda jeste da među evropskim državama ne postoji konsenzus o početku prava na život, to jest da njegova definicija spada u polje slobodne procene svake države. A analizom sudske prakse došao je do zaključka da se nerođeno dete ne smatra osobom koja je zaštićena članom 2. Evropske konvencije, kao i da ako ono ima pravo na život, to pravo je ograničeno isključivo interesima i pravima majke. U skladu sa tim, Sud smatra da Francuska ne može odgovarati po Evropske konvencije zbog toga što uništavanje fetusa prilikom nemarnog lekarskog zahvata nije tretirala kao ubistvo iz nehata. Značajno je naglasiti da je ESLJP podržao nacionalna prava u kojima je dozvoljen abortus u ranoj trudnoći, a posebno u slučajevima kada je trudnoćom ugroženo i zdravlje, a i život žene.¹⁴⁰⁴ Tako na primer otac nerođenog deteta nema pravo da insistira da dete bude rođeno protiv volje majke.¹⁴⁰⁵ Ova odluka je od velikog značaja zato što je stav Suda prvi put eksplicitno naveo da se fetus nikako ne može posmatrati izolovano, nego kao nerazdvojni deo trudne žene. S druge strane, analizom člana 2. Evropske konvencije u odnosu na fetus i njegova prava, Sud zaključuje da bi svaki abortus bio zabranjen, bez obzira na rizik koji trudnoća može da “doneše” ženi, što u stvari znači da bi u odnosu na život trudne žene fetus imao veća prava

abortusu budući da je abortus dopušten i u 22. nedelji trudnoće uz posebnu saglasnost stručnjaka, dok maloletnicama nije potrebna pismena saglasnost roditelja. Swedish Abortion Act of 1974. (SFS 1974: 595). Više o pravnoj regulativi kojom je regulisan abortus videti u potpoglavlju Uporednopravna analiza zakonskih rešenja.

¹⁴⁰⁰ *Bruggeman and Scheuten v. Germany*, no. 6959/75, odluka od 19. maja 1976. godine.

¹⁴⁰¹ *H. v. Norway*, no. 17004/90, *op. cit.*

¹⁴⁰² *Open Door And Dublin Well Woman v. Ireland*, no. 14234/88; 14235/88, *op. cit.*

¹⁴⁰³ *Vo v. France*, no. 53924/00, *op. cit.*

¹⁴⁰⁴ Tako je na primer i Vrhovni sud Irske u slučaju *The Attorney General v. X and Others*, iako se prema Ustavu Irske priznaje pravo na život nerođenog deteta, zauzeo stav da je abortus dopušten ukoliko je utvrđeno da postoji stvarni rizik po život majke u slučaju da okončanje trudnoće ne bude dopušteno. Naime, u ovom slučaju četrnaestogodišnja devojčica izjavila je da će izvršiti samoubistvo ukoliko ne bude mogla da abortira zato što je trudnoća posledica silovanja. *The Attorney General v. X and Others*, [1992] 1 IR 1 (IESC), odluka od 5. marta 1992. godine.

¹⁴⁰⁵ *X. v. The United Kingdom*, no. 8416/79, *op. cit.* Detaljnije o ovoj presudi: videti fusnotu 435.

i veću vrednost.¹⁴⁰⁶ Odluka Sadu u slučaju *Vo protiv Francuske* bila je utemeljena na sličnim argumentima kada je Sud naglasio da je život fetusa prisno povezan sa majkom i da može biti zaštićen preko nje same.¹⁴⁰⁷ A u slučaju *Da Silva Pimentel Teixeira protiv Brazila*¹⁴⁰⁸ komisija je ustanovila da propust zdravstvenih radnika da pacijentkinji obezbede adekvatnu medicinsku negu tokom trudnoće i blagovremenu hitnu akušersku intervenciju, što je dovelo do smrtnog ishoda, predstavlja kršenje prava na život.

Čak i kada države zabranjuju abortus imaju obavezu da omoguće da određena fizička ili pravna lica daju informacije¹⁴⁰⁹ ženama gde se abortus može zakonito obaviti.¹⁴¹⁰ Ipak, namerni prekid trudnoće je veoma teško pravno normirati zato što izražava jednu veoma delikatnu životnu situaciju koja je veoma nepovoljna po psihičko doživljavanje subjekata. Smatramo da je teško uspostaviti ravnotežu između zahteva za poštovanje prava i slobode i žene i muškarca, a pored toga voditi računa i o interesima i pravima nerođenog deteta. Tako se često dešava da u slučajevima kada do 10. nedelje trudnoće žena mora da odluči da li će zadržati dete ili ne, i ako je pri tome prepuštena sama sebi – ona donese brzopletu odluku da se reši deteta te kasnije zbog takve odluke često žali.

6.2.1.2 Pravo na život nerođenog deteta

Složene pravne i etičke dileme koje su u vezi sa prekidom trudnoće i pravima nerođenog deteta zaslužuju naročit osvrt, jer Evropska konvencija odredbom člana 2. utvrđuje da je „pravo svakoga¹⁴¹¹ na život zaštićeno zakonom i da niko ne sme namerno biti lišen života, osim prilikom izvršenja sudske presude na smrtnu kaznu za krivična dela za koja je ta kazna

¹⁴⁰⁶ *Ibid*, §19.

¹⁴⁰⁷ *Vo v. France*, no. 53924/00, *op. cit.*, §82 i 86.

¹⁴⁰⁸ *Maria de Lourdes da Silva Pimentel Teixeira v. Brazil*, Communication No. 17/2008; UN Doc. CEDAW/C/49/D/17/2008.

¹⁴⁰⁹ I pored velikih poboljšanja u poslednjih 20-ak godina u pogledu planiranja porodice, 2010. godine dnevno je umiralo 800 žena zbog problema vezanih za trudnoću i porođaj. Prema procenama, 2008. godine se oko 8,7 miliona žena iz zemalja u razvoju, starosti od 15 do 24 godina, podvrglo nesigurnom abortusu. United Nations Population Fund (UNFPA), Akcioni okvir za praćenje primene akcionih programa Međunarodne konferencije o populaciji i razvoju nakon 2014. godine, Njujork, navedeno prema: Christa Wichterich: *Seksualna i reproduktivna prava – op. cit.*, str. 16.

¹⁴¹⁰ *Open Door And Dublin Well Woman v. Ireland*, no. 14234/88; 14235/88, *op. cit.*

¹⁴¹¹ Kao što vidimo, EK ne definiše krug lica koja su obuhvaćena terminom „svako“ čiji bi život trebalo da bude zaštićen.

predviđena zakonom“. U stavu 2 istog člana propisano je da nije u suprotnosti sa odredbama ovog člana ni lišenje života koje je „proizišlo iz upotrebe sile koja je bila nužno potrebna prilikom odbrane bilo koje osobe od protivpravnog nasilja“, pri „zakonitom hapšenju ili sprečavanju bekstva osobe koja je zakonito lišena slobode“ i radi suzbijanja pobune ili nemira u skladu sa zakonom. Međutim, u Konvenciji nije definisano kada život počinje ni kada se završava, što je sporno u odnosu na zakone koji dozvoljavaju prekid trudnoće ili eutanaziju.¹⁴¹² U tom smislu, garantujući nepovredivost života, ni ustavi ne navode izričito ko je titular prava na život.¹⁴¹³ Preciznije, u njima je definisano šta je to što se štiti – život, ali ne i čiji život, iako iz shvatanja prava na život kao prava čoveka i iz poimanja života kao fizičko-biološkog postojanja, proizilazi saglasnost da je jedino čovek titular tog prava. Međutim, postoji neslaganje u pogledu toga ko je čovek i zbog te neodređenosti dolazi do sporenja o tome kada počinje zaštita ljudskog života i kada prestaje, što povlači pitanje prava na život začeto, a još nerođenog čoveka, to jest deteta.¹⁴¹⁴ Pitanje početka ljudskog života i danas privlači pažnju pravnika i o tome postoje različita shvatanja.¹⁴¹⁵ S obzirom na to da je jedan od osnovnih kriterijuma za utvrđivanje smrti prestanak moždanih funkcija, smatra se da bi isti kriterijum mogao biti adekvatan i za definisanje početka života. S obzirom da se moždane funkcije mogu dokazati četrdeset dana nakon začeća i za početak života se može uzeti četrdeseti dan od dana začeća. Jović¹⁴¹⁶ smatra da bi prilikom određivanja početka života pravo trebalo da se osloni na medicinu, te navodi da na to pitanje medicina (embriologija) daje precizan odgovor, dok pravo uvažava pluralitet mogućih početaka ljudskog života.¹⁴¹⁷ U tom smislu, po medicinskim

¹⁴¹² Živojinović navodi da se osim u čl. 2 Evropske konvencije, termin „svako“ (*everyone*) pojavljuje i u čl. 1, 5, 6, 8, 11. i 13. Evropske konvencije i u skoro svim slučajevima upotreba ovog termina je takva da se može odnositi samo na postnatalni period u razvoju čoveka. Nema indikacija koje precizno i nedvosmisleno ukazuju na bilo kakvu mogućnost njegove primene na prenatalni period. Shodno navedenom, Evropska konvencija nema osnova za stav da se termin „svako“ odnosi na nerođeno dete. Dragica Živojinović: Pravo nerođenog deteta na život u međunarodnom pravu, *Pravni život*, Vol. 56, knj. 510, Br. 10, 2007, str. 380.

¹⁴¹³ Tako je i odredbom čl. 24, st. 1. Ustava Republike Srbije propisano da je ljudski život neprikosnoven.

¹⁴¹⁴ Vladimir V. Vodinić: Moderni okvir prava na život – pokušaj inventara osnovnih problema i rešenja, *op. cit.*, str. 8.

¹⁴¹⁵ Radišić ističe da je u teoriji navedeno sedam vremenskih trenutaka od kada se smatra da embrion predstavlja potencijalni život: u trenutku začeća, u trenutku nidacije, kada je majka osetila prvi pokret deteta u svojoj utrobi, početak porođaja, trenutak stupanja vodećeg dela fetusa kroz spoljašnji porođajni kanal, kada je fetus načinio prvi udisaj i kada fetus postane sposoban za život van majčine utrobe. Jakov Radišić: Pravna zaštita embriona u Saveznoj Republici Nemačkoj, *Pravni život*, Vol. 49, knj. 452, Br. 9, 2000, str. 135.

¹⁴¹⁶ Olga Jović: Pravo deteta na život, opstanak i razvoj – pravo na prekid trudnoće protiv prava na anonimni porođaj, *Pravni život*, Vol. 56, knj. 510, Br. 10, 2007, str. 399.

¹⁴¹⁷ Vodinić navodi da je u pravu, za razliku od medicine, moguć pluralitet početaka ljudskog života: kada je reč o nedozvoljenom pobačaju, početak zaštićenog ljudskog života je predstavljen časom nidacije, a kada je reč o

kriterijumima, život nerođenog ljudskog bića koje je začeto i koje se nalazi u fazi biološkog razvitka u prenatalnom periodu počinje sa srčanom akcijom. Ona se može otkriti nakon trideset šest dana od izostanka ciklusa, kod dužine embriona od 2mm.¹⁴¹⁸ S druge strane, kada je reč o nedozvoljenom prekidu trudnoće, sa stanovišta prava relevantan momenat koji se vezuje za početak zaštite života jeste ne samo rođenje deteta, kada ono stiže pravni subjektivitet,¹⁴¹⁹ nego i momenat nidacije, to jest učvršćivanja embriona u zid uterusu.¹⁴²⁰ Abortus, odnosno prekid trudnoće jeste prilika za raspravu o osnovu prava na život. Ako se pođe od činjenice da ljudsko biće nije individua sve dok ne može voditi nezavisni, autonomni život, onda do momenta rođenja začeto dete predstavlja deo telesnog integriteta majke, koje će i u pravu biti tretirano na taj način. U tom smislu, tumačenjem odredbe člana 2. Evropske konvencije, kojom je propisano da je pravo na život svakog lica zaštićeno zakonom, dalo je povoda da EKLJP 1979. godine usvoji stav prema kojem pojam lice ne podrazumeva začeto, nego samo rođeno dete. U skladu sa navedenim, zaštita deteta u majčinoj utrobi integrisana je u zaštitu koju uživaju trudne žene.¹⁴²¹ Tako je u slučaju *Paton protiv UK*¹⁴²² Sud smatrao da je život fetusa tesno povezan sa životom trudnice i da se ne može posmatrati odvojeno od njega. Nasuprot navedenom, u slučaju *RH protiv Norveške*¹⁴²³ Sud je konstatovao da je u izvesnim okolnostima, član 2. Evropske konvencije može da se primeni na fetus, te sud zaključuje da ne mora da reši pitanja da li fetus uživa zaštitu na osnovu pomenutog člana, ali ni ne isključuje mogućnost rešavanja pomenutih pitanja bez obzira na stav država ugovornica. Ipak, navedeni zaključak, to jest obrazloženje jeste nepotpuno zato što Sud nije precizirao koje bi to okolnosti mogle biti. Podnošenjem tužbe ESLJP, u predmetu *Vo v. France* postavljena su dva pitanja. Prvo, da li je nerođeno dete subjekt prava na život prema članu 2. Evropske konvencije, i drugo, da li shodno članu 2. Evropske konvencije nehatno ubistvo nerođenog deteta pripada pod sankciju krivičnog zakona.

pravnoj sposobnosti i sticanju pravnog subjektiviteta, dugo je vladao stav koji se susreće i danas – da rođenje predstavlja taj početak. Vladimir V. Vodinelić: *Moderni okvir prava na život*, *op. cit.*, str. 14.

¹⁴¹⁸ Kristen E. Smith, Buyalos P. Richard: The profound impact of patient age on pregnancy outcome after early detection of fetal cardiac activity, *Fertility and Sterility*, Vol. 65, No. 1, 1996, pp. 35–40, [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(16\)58024-8](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(16)58024-8).

¹⁴¹⁹ Više o pravu na pravni subjektivitet deteta biće u poglavlju 6.2.3.

¹⁴²⁰ U tom smislu, prema gledištu Saveznog ustavnog suda Nemačke život embriona počinje 14. dana od dana začeća. Od tog momenta pa do rođenja i preko rođenja, zaštita nerođenog ploda odvija se kontinuirano. Presuda od 25. februara 1975, objavljena u *Neue Juristische Wochenschrift* 1975. godine, navedeno prema: Jakov Radišić: *Pravna zaštita embriona u Saveznoj Republici Nemačkoj*, *op. cit.*, str. 135.

¹⁴²¹ Ovakav stav je podržan i u praksi ESLJP u slučaju *Vo v. France*.

¹⁴²² *X. v. The United Kingdom*, no. 8416/79, *op. cit.*

¹⁴²³ *H. v. Norway*, no. 17004/90, *op. cit.*

Suprotno stavu ESLJP, Parlamentarna skupština SE usvojila je Preporuku 874 o Evropskoj povelji o pravima deteta.¹⁴²⁴ Šesti deo ove preporuke sadrži naslov Socijalna i medicinska zaštita, u okviru kojeg se proklamuje pravo svakog deteta na zaštitu života od momenta začeća, zbog čega nacionalne vlade treba da prihvate obaveze za unapređivanje i punu realizaciju ovog prava. Međutim, kako u teoriji, tako su i u praksi prisutne kontroverze koje obuhvataju sukob interesa između prava deteta na život i prava majke na zdravlje. Navedeno otvara raspravu i argumentovanu odbranu oprečnih stavova: *pro choice*¹⁴²⁵ – za postojanje izbora, i *pro life*¹⁴²⁶ – protiv abortusa.¹⁴²⁷ U tom smislu, s jedne strane, kao posledica legalizovanja abortusa u SAD jeste pad broja čedomorstava, napuštene novorođenčadi, dece date na usvajanje i brakova pod prinudom, ali s druge strane, protivnici abortusa ističu da je od momenta legalizovanja abortusa, prava na život lišeno čak četrdeset miliona Amerikanaca.¹⁴²⁸

U *common law* sistemu tradicionalno je zastupljen princip da pravo na život fetusa, bio on *viable*¹⁴²⁹ ili ne, ne može biti objekat zaštite obuhvaćene krivičnim delom ubistva. Ovaj princip po kojem je za podizanje optužnice za krivično delo ubistva neophodno da fetus bude

¹⁴²⁴ Recommendation 874 on a European Charter on the Rights of the Child, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1987, dostupno na: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=14908&lang=en>, posećeno 5.10.2020. godine.

¹⁴²⁵ Pristalice ovog pristupa smatraju da je neophodno omogućiti ženi da donese slobodnu odluku o ovom važnom pitanju i da jedino pravo koje ovde može biti ugroženo jeste pravo trudne žene da kontroliše svoje telo. Iva Antić: Woman-engine for procreation?: (Legal and ethical issues of abortion), *Godišnjak Fakulteta bezbednosti*, Br. 1, 2017, str. 486.

¹⁴²⁶ Pristalice *pro life* pristupa zagovaraju nemogućnost pristupa zagovaranja trudnoće, osim u izuzetnim situacijama u kojima je život žene u ozbiljnoj opasnosti. Takođe smatraju da život fetusa počinje samim začećem, odnosno spajanja sperme i ovuma. *Ibid.*

¹⁴²⁷ Hajrija Mujović Zorić: Medicinsko pravna pitanja indikovanog pobačaja, *op. cit.*, str. 192.

¹⁴²⁸ Stoga je 2009. godine tadašnji predsednik SAD Barak Obama potpisao uredbu kojom se ukida zabrana finansiranja međunarodnih grupa za planiranje porodice koja promovise abortus. Ovom odlukom je revidirana tzv. Meksiko Siti politika koju je na konferenciji UN 1984. godine inicirao predsednik Ronald Regan. Od vladinih organizacija se zahtevalo da se pre primanja sredstava američke vlade slože da neće obavljati, a ni aktivno promovisati abortus kao način planiranja porodice. I predsednik Džordž Buš je smatrao da novac poreskih obveznika ne treba da bude korišćen za promovisanje i plaćanje abortusa. Grupe koje su podržale Obaminu odluku isticale su da je zabrana dovela do smanjenja sredstava za međunarodne organizacije koje pružaju usluge planiranja porodice i zdravstvene zaštite u siromašnim zemljama. Na taj način je u mnogim državama uskraćena kontracepcija kao i druge zdravstvene usluge, a posledice toga su bile veliki broj ilegalnih abortusa i smrti. Donald Tramp zastupa stav da bi žene koje izvrše abortus na neki način trebalo kazniti. Takođe, početkom 2017. zabranio je stranačku pomoć ili savezno finansiranje međunarodnih nevladinih organizacija koje promovisu ili pružaju uslugu abortusa. Donald Trump Signs anti-abortion executive order, dostupno na: <https://www.her.ie/news/donald-trump-signs-anti-abortion-executive-order-329315>, posećeno 10.10.2020. godine.

¹⁴²⁹ Viabilitet podrazumeva sposobnost fetusa da preživi izvan materice, odnosno izvan tela majke. Dragica Živojinović: Konflikt majka–fetus u krivičnom pravu SAD, *Pravni život*, Vol, 57, knj. 520, Br. 10, 2008, str. 371.

živ datira još iz XIV veka, a poznat je kao *born alive rule*.¹⁴³⁰ Navedeno pravilo je od velike važnosti zato što je prema njemu vreme rođenja označeno kao tačka od koje pravo prepoznaje fetus kao osobu. Navedeno potvrđuje i odluka Vrhovnog suda Konektikata iz 1986. koji je svojom presudom odbacio optužbu za ubistvo fetusa starog šest meseci u pucnjavi, zaključujući da se prema tamošnjem pravu fetus ne razmatra kao ljudsko biće, odnosno subjekt prava.¹⁴³¹ S druge strane, u drugim oblastima prava, pre svega u građanskom pravu *common law* sistema, nepostojanje pravnog subjektiviteta fetusa *in vivo* u momentu nanošenja štete nije bio povod za odbijanje zahteva za naknadu štete. Većina tamošnjih sudova dozvoljava naknadu štete u slučajevima mrtvorodenog fetusa koji je u vreme izvršenja radnje kojom je naneta šteta bio *viable* i pored toga što njihova zakonodavstva u tzv. *wrongful-death* slučajevima predviđaju takvu naknadu jedino ako se radi o smrti osobe.¹⁴³² U američkoj sudskoj praksi odobravaju se naknade za štetu hendikepiranom ili bolesnom detetu koju ono trpi, zato što je nepažljivim postupanjem lekara došlo do njegovog neželjenog rođenja i povećanja troškova lečenja i medicinskih ispitivanja.¹⁴³³

Pravo na život nerođenog deteta je toliko kompleksno i složeno da prevazilazi granice jedne pravne discipline, te se prepliću pitanja krivičnog, medicinskog, obligacionog i porodičnog prava. Tako se u cilju zaštite prava na život nerođenog deteta, osim pravnih, otvaraju i raznovrsne dileme i u medicinskoj praksi prilikom sprovođenja te zaštite i to posebno kada su interesi majke i začeto deteta u koliziji.¹⁴³⁴

¹⁴³⁰ Tako na primer, konkretizujući ovo pravilo Krivični zakonik Kanade u odeljku 206 određuje da novorođenče postaje ljudsko biće kada u potpunosti napusti telo majke i to bez obzira da li je udahnulo ili nije i da li je pupčana vrpca presečena ili ne. U tom smislu, nerođeno dete, dva meseca ili dve sekunde pre potpunog odvajanja od tela majke nema svojstvo subjekta prava, ne posmatra se kao osoba i shodno tome ne uživa zaštitu krivičnog prava. *Ibid.*

¹⁴³¹ *O'Grady v. Brown*, 654 S.W.2d 904 (1983).

¹⁴³² Dragica Živojinović: Konflikt majka–fetus u krivičnom pravu SAD, *op. cit.*, str. 372.

¹⁴³³ Reč je o naknadi štete u tzv. *wrongful life* slučajevima. Više o ovim slučajevima videti u potpoglavlju Neželjen život (engl. *wrongful life*).

¹⁴³⁴ Olga Jović: Pravo deteta na život, opstanak i razvoj – pravo na prekid trudnoće protiv prava na anonimni porođaj, *op. cit.*, str. 400.

6.2.2 Pravo na privatnost

Pravo na privatnost jeste pravo koje od posebnog značaja u korpusu ljudskih prava i koje se priznaje i u svim instrumentima za zaštitu ljudskih prava.¹⁴³⁵ Privatnost karakteriše intimnost, stanje neometanja i spokojnost. Pri tome je njegovo pravo kako će i na koji način raspolagati svojom intimom, svojim tajnama i ličnim podacima. Ono što spada u privatni i porodični život i što pojedinac ne želi da se otkrije, treba da ostane skriveno. Zaštitom ličnog života štiti se nepovredivost lične sfere čoveka.¹⁴³⁶ Možemo reći da je posmatrano pravo na privatnost, pravo u užem smislu u odnosu na autonomiju ličnosti, koja je šira.¹⁴³⁷ Preciznije, pod pravom na privatnost u užem smislu podrazumeva se, kako Gajin navodi, apsolutno subjektivno pravo fizičkog lica koje samostalno odlučuje o upoznavanju trećih lica sa bilo kojom „manifestacijom svoje egzistencije, od lika, glasa, registrovanih misli, aktivnosti i stanja u kojima se nalazi itd.“¹⁴³⁸ Pri tome pravo na privatni život, pravo na lik, pravo na spise ličnog karaktera, pravo na glas izviru iz prava na privatnost, ali i ostaju delovi ovog opšteg prava.¹⁴³⁹ Važan uticaj na domen prava na privatnost ima američka pravna teorija, pod čijim uticajem su ova prava i dobila svoj naziv. U čuvenom tekstu *The Right to Privacy*¹⁴⁴⁰ autori su se pozvali na princip nepovredivosti ljudske ličnosti apelujući na američke sudove da priznaju novo pravo – pravo na privatnost.¹⁴⁴¹ Kao osnovni cilj pomenutog rada autori su naveli potrebu da se razmotri da li (tada) postojeće pravo prepoznaje princip na koji se sudovi mogu pozvati u cilju zaštite lične sfere pojedinca, a u slučaju pozitivnog odgovora, postavili su pitanje kakva je priroda i obim takve zaštite? Autori su u radu istakli da je pravo pojedinca da uživa punu zaštitu ličnosti i imovine staro koliko i običajno pravo, kao i da je došlo doba kada je neophodno definisati pravnu prirodu tog prava s obzirom na to da su se tokom vremena menjali priroda i

¹⁴³⁵ Čl. 12. UDP, *op. cit.*, čl. 17. PGP, *op. cit.*, čl. 12. UDP, *op. cit.*, čl. 16. KDP, *op. cit.*, čl. 8. Evropske konvencije, *op. cit.*

¹⁴³⁶ Alojzija Finžgar: Prava ličnosti, *op. cit.*, str. 141.

¹⁴³⁷ Više u: Saša Gajin: Ljudska prava – pravno sistemski okvir, *op. cit.*, str. 21.

¹⁴³⁸ Saša Gajin: Privatnost, pravo na, u: Avramović Sima i dr.: *Leksikon građanskog prava: opšti deo građanskog prava, stvarno pravo, obligaciono pravo, nasledno pravo, porodično pravo, autorsko pravo, pravo industrijske svojine, lično pravo, građansko procesno pravo*, Nomos, Beograd, 1996, str. 567.

¹⁴³⁹ *Ibid*, str. 568.

¹⁴⁴⁰ Samuel Warren, Louis Brandeis: The Right to Privacy, *Harvard Law Review*, Vol. 4, No. 5, 1890, pp. 193–220.

¹⁴⁴¹ Autori ovo pravo nazivaju i „pravo da se bude ostavljen na miru“.

obim drugih prava. U tom vremenskom periodu se i postavio temelj buduće zaštite prava na privatnost i ličnu autonomiju pojedinca, koji se razvijao kroz američku sudsku praksu.¹⁴⁴²

Moderna perspektiva privatnosti formirana je nakon Drugog svetskog rata, kada su velika poniženja i stradanja pojedinaca, grupa, pa i nacija uticala na čovečanstvo da promeni sistem vrednosti i da se dâ prioritet zaštiti ljudskih prava i ljudskom dostojanstvu donošenjem međunarodnih propisa kojima se štiti pravo na privatnost.¹⁴⁴³ Tako se u samoj preambuli UDP pominje pravo na privatnost čime se ukazuje na njegov veliki značaj. Konkretno odredbe u vezi sa pravom na privatnost sadrži član 12. kojim je predviđeno da „niko ne sme biti izložen proizvoljnom mešanju u privatni život, porodicu, stan ili prepisku, niti napadima na čast i ugled“, pri čemu „svako ima pravo na zakonsku zaštitu od takvog mešanja ili napada“.¹⁴⁴⁴ Iz sadržaja ove odredbe zaključujemo da pravo na privatnost nije apsolutnog karaktera, nego da se zaštita pruža samo od „proizvoljnog mešanja“ drugih lica, što znači da fizička i pravna lica, a naročito organi javne vlasti, mogu da u određenom delu „prodru“ u privatnu sferu pojedinca, doduše, samo ukoliko je takvo mešanje utemeljeno na propisima.¹⁴⁴⁵ Ubrzo nakon usvajanja UDP, pod okriljem SE usvojena je i EK, koja odredbom člana 8.¹⁴⁴⁶ štiti pravo na privatnost i to u okviru šireg prava na poštovanje privatnog i porodičnog života.¹⁴⁴⁷ Pravo na privatnost je nakon prihvatanja pomenutih dokumenata propisano i kasnijim međunarodnim ugovorima čime je ukazano na važnost kako prava na privatnost tako i prava na privatni život u međunarodnom sistemu ljudskih prava.¹⁴⁴⁸

Savremeni koncept određivanja privatnosti stavlja naglasak na tzv. kontrolu informacija u smislu formulacije ko je vlasnik informacije. U tom smislu, sa pravnog aspekta interesi koji se javljaju kod prava na privatnost predstavljaju interese samoodređivanja sopstvene komunikacije sa drugima, odražavajući želju, kako pojedinca tako i grupa da saopštavaju

¹⁴⁴² Više u: Saša Gajin: Ljudska prava – pravno sistemski okvir, *op. cit.*, str. 22–25.

¹⁴⁴³ Najpre je usvojena UDP, zatim PGP, PESK, KDP, EK, kao i razne povelje i deklaracije. Više u: Ljuba Slijepčević: Pravo na privatnost u domaćim i međunarodnim propisima – s osvrtom na internet, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 88, Br. 1, 2016, str. 32–42.

¹⁴⁴⁴ Čl. 12. UDP.

¹⁴⁴⁵ Iako u većini država na svetu ne predstavlja formalni izvor prava, UDP je uticala na razvoj brojnih ljudskih prava koja će kasnije naći svoje mesto i u međunarodnim i nacionalnim propisima.

¹⁴⁴⁶ Detaljnije o čl. 8. Evropske konvencije videti u okviru ovog poglavlja.

¹⁴⁴⁷ Čl. 8. Evropske konvencije je veoma heterogen i stoga ESLJP ima poteškoća prilikom odlučivanja o zajedničkim standardima za sve članice SE s obzirom na to da one usvajaju različita pravna rešenja u ovom domenu. Slavoljub Carić: *Evropski sistem ljudskih prava*, Novi Sad, 2011, str. 32.

¹⁴⁴⁸ Stefan Andonović, Dragan Prlja: *Osnovi podataka zaštite podataka o ličnosti*, Beograd, 2020, str. 42.

određene informacije o sebi.¹⁴⁴⁹ Pravu na privatnost pripada i grupa prava vezanih za fizički i psihički integritet čoveka, kao što je pravo pojedinca da odredi sopstveni izgled, pravo na privatnost tela, odnosno pravo da se odbije medicinski tretman i sl.¹⁴⁵⁰

U nemačkom, francuskom i švajcarskom pravu posebna pažnja posvećena je zaštiti i poštovanju intimne sfere čoveka, koja je obezbeđena i zaštićena. Preciznije, ukoliko dođe do prenošenja ili iznošenja činjenica iz porodičnog ili privatnog života drugog lica, bez obzira na njihovu istinitost, dolazi do povrede prava ličnosti. Pri tome, povređeno lice može u sporu da otkloni povredu ličnih prava i da u tom slučaju zahteva naknadu štete, i to bez potrebe da se upušta u raspravljanje o činjenicama iz svog privatnog i porodičnog života.

U Republici Srbiji Zakon o zaštiti podataka o ličnosti¹⁴⁵¹ propisuje uslove za prikupljanje i obradu, kao i ograničenja zaštite podataka o ličnosti. Ova zaštita je obezbeđena svakom fizičkom licu. Odredbom člana 17. ovog zakona propisano je da je zabranjena obrada „kojom se otkriva rasno ili etničko poreklo, političko mišljenje, versko ili filozofsko uverenje ili članstvo u sindikatu, kao i obrada genetskih podataka, biometrijskih podataka u cilju jedinstvene identifikacije lica, podataka o zdravstvenom stanju ili podataka o seksualnom životu ili seksualnoj orijentaciji fizičkog lica.“¹⁴⁵²

U smislu zdravstvene zaštite pacijenata, pravo na privatnost treba da spreči nepropisno otkrivanje zdravstvenog stanja pacijenta, njegovu dijagnozu, lečenje, zdravstveni status, kao i druge lične podatke. Prikupljanje, čuvanje i razmena ličnih podataka od strane privatnog ili službenog lica moraju da budu regulisani zakonom. U tom smislu, i u našem zakonodavstvu pacijentovo pravo na privatnost i poverljivost deo je ustavnih proklamacija o osnovnim ljudskim pravima koja se odnose na nepovredivost fizičkog i psihičkog integriteta,¹⁴⁵³ na tajnost pisama i drugih sredstava opštenja¹⁴⁵⁴ i na zaštitu podataka o ličnosti. Pored toga, zakonodavac predviđa da je pravo svake osobe da, u skladu sa zakonom, bude obavestena o podacima koji su prikupljeni i koji se tiču ličnih podataka o njoj, te u skladu sa zakonom i u okviru toga ima

¹⁴⁴⁹ Arthur Schafer: Privacy: A philosophical overview, in: Dale Gibson, (ed.) *Aspects of Privacy Law*, Toronto, 1980, p. 9.

¹⁴⁵⁰ Sanja D. Prlja: Sukob slobode medija i prava ličnosti – pravo na čast i ugled, privatnost i identitet, *Kultura polisa*, Vol. 13, Br. 30, 2016, str. 489–490.

¹⁴⁵¹ Zakon o zaštiti podataka o ličnosti („Sl. glasnik RS“, br. 87/2018).

¹⁴⁵² Čl. 17, st. 2. Zakona o zaštiti podataka o ličnosti. Više o ovom zakonu u: Vida Vilić, Ivan Radenković: Pravo na privatnost u svetlu Zakona o zaštiti podataka ličnosti, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, Br. 10, 2015, str. 331–342.

¹⁴⁵³ Čl. 25, st. 1. Ustava RS, *op. cit.*

¹⁴⁵⁴ Čl. 41, *Ibid.*

pravo na sudsku zaštitu ukoliko dođe do zloupotrebe takvih podataka.¹⁴⁵⁵ Takođe, zaštita poverljivosti i privatnosti predstavlja deo krivičnopravnih inkriminacija u slučajevima neovlašćenog odavanja tajne i neovlašćenog prikupljanja ličnih podataka.¹⁴⁵⁶ Podaci koji se tiču zdravstvenog stanja ličnosti smatraju se posebno osetljivim u slučajevima seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Navedeno potvrđuju istraživanja nadzornih tela UN koja su u vezi sa pravom na privatnost obuhvatila osudu nametnute zakonske obaveze zdravstvenom osoblju da prijavi slučajeve abortusa bez izuzetka, sprečavajući time žene da traže lekarsku pomoć i ugrožavajući njihove živote.¹⁴⁵⁷ Našim Zakonom o postupku za prekid trudnoće u zdravstvenoj ustanovi odredbom člana 12. naglašeno je da „evidencija i medicinska dokumentacija o izvršenim prekidima trudnoće imaju karakter lekarske tajne i da se moraju čuvati u posebnoj arhivi zdravstvene ustanove“.¹⁴⁵⁸ Pored navedenog, pacijent uživa zaštitu svoje privatnosti i tokom sprovođenja dijagnostičkih ispitivanja i lečenja, a njome je obuhvaćena i psihička i fizička strana ličnosti.¹⁴⁵⁹

Pravo na privatnost ima relevantnu ulogu u unapređenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja u sudskoj praksi ESLJP. Iako se pravo na privatnost često posmatra kao deo negativnog aspekta¹⁴⁶⁰ jedne države, ESLJP je istakao pozitivan aspekt koji proističe iz poštovanja¹⁴⁶¹

¹⁴⁵⁵ Čl. 42, *Ibid.*

¹⁴⁵⁶ Videti čl. 141–146. Krivičnog zakonika, *op. cit.*

¹⁴⁵⁷ Concluding observations of the Human Rights Committee: Venezuela. Geneva, United Nations Human Rights Committee, 2001 (UN Doc CCPR/CO/71/VEN), dostupno na: <https://www.refworld.org/docid/3be1216f4.html>, posećeno 20.10.2020. godine.

¹⁴⁵⁸ Izuzetak od navedenog jeste obaveza lekara specijaliste ginekologije i akušerstva da po utvrđenoj trudnoći, odnosno prekidu trudnoće, kako bi trudnica ostvarila zdravstvenu zaštitu u skladu sa zakonom o tome obavesti Republički fond za zdravstveno osiguranje. Videti čl. 5. i 6. Zakona o ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu dece, trudnica i porodilja („Sl. glasnik RS“, br. 104/2013).

¹⁴⁵⁹ U Republici Srbiji prava pacijenata i njihova zaštita definisana je Zakonom o pravima pacijenata („Sl. glasnik RS“, br. 45/2013 i 25/2019 – dr. zakon).

¹⁴⁶⁰ Obradović i Marković navode da negativni aspekt podrazumeva dužnost države da se uzdrži od mešanja u neko pravo, uz predviđen izuzetak, odnosno ako je to dopušteno odredbom čl. 8, st. 2. Evropske konvencije, dok pozitivne obaveze podrazumevaju aktivno učešće države u cilju omogućavanja poštovanja određenog prava. Negativne obaveze obuhvataju npr. obavezu nemešanja u seksualnu privatnost homoseksualaca, kroz inkriminaciju seksualnog ponašanja. Pozitivni primeri obaveza države obuhvataju različite oblasti, obavezu da se obezbedi pravni postupak ženama koje traže sudsko razdvajanje od nasilnih muževa itd. Marijana Obradović, Zorana Marković, (ur.) *Evropska konvencija o ljudskim pravima – priručnici o praksi Evropskog suda za ljudska prava i pregled relevantnog domaćeg zakonodavstva u primeni Evropske konvencije o ljudskim pravima – praktična primena*, Beograd, 2007, str. 539–541.

¹⁴⁶¹ Gutić navodi da sam izraz „poštovanje“ obuhvata zaštitu pojedinca od samovoljnog mešanja javnih vlasti u njegovu privatnost, kao i obavezu države da aktivno učestvuje u osiguravanju ovog prava. Slavica Gutić: Pravo na privatnost u Evropskoj konvenciji za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, *Strani pravni život*, Br. 2, 2010, str. 338.

privatnog i porodičnog života pojedinca, posebno u slučajevima u kojima neko traži pristup podacima koji se odnose na njegovo zdravlje, poput genetskog testiranja¹⁴⁶² ili pristup medicinskoj dokumentaciji.¹⁴⁶³ Prema odredbi člana 8. Evropske konvencije države imaju pozitivnu obavezu da svima garantuju i obezbede pristup njihovoj medicinskoj dokumentaciji.¹⁴⁶⁴ Član 8. Evropske konvencije je jedan od onih koji imaju najširi domen primene. Analizirajući stav 1 člana 8 Evropske konvencije zaključujemo da su prisutna četiri elementa ovog prava koja se mogu označiti kao privatni život, porodični život, dom i prepiska.¹⁴⁶⁵ Ipak, postoji mnogo ukrštanja između ova četiri elementa, što veoma često otežava preciznu distinkciju između njih, kao i mogućnost da određene okolnosti potpadaju pod povredu jednog od konkretnih elemenata koji su navedeni u članu 8. Evropske konvencije.¹⁴⁶⁶ Domen primene člana 8. Evropske konvencije pokriva veoma različite aspekte ljudskog života, a primarna ideja zaštite prava jeste isticanje postojanja oblasti života u koje država nikako ne sme da se meša. Izuzetno, postoje slučajevi kada su kumulativno ispunjeni uslovi iz stava 2. ovog člana, odnosno kada takvo mešanje ima legitimni cilj i neophodno je u demokratskom društvu.¹⁴⁶⁷ Zaključujemo da je zakonodavna vlast jedina merodavna u smislu uvođenja ograničenja privatnosti i to samo u određenim slučajevima koji se tiču zaštite javnih interesa i potrebe većeg broja građana jedne države. Pravo na privatnost je mnogo lakše prepoznati u praksi nego ga podrobno definisati. Ipak, tela SE morala su bliže da odrede prava koja su predviđena članom 8. Evropske konvencije kako bi imale konkretne smernice prilikom odlučivanja po ovom pitanju. Ipak, od država članica se ne očekuje samo da se uzdrže od mešanja u privatnu sferu pojedinca, nego kako je ESLJP istakao u slučaju *Kroon i drugi protiv Holandije*,¹⁴⁶⁸ i da preduzmu pozitivne korake kako bi se pravo na privatnost zaštitilo. Takođe, ESLJP je bliže odredio domet privatnog prava u slučaju *Van Ostervijk protiv Belgije* navodeći da je „pravo na poštovanje „privatnog života” pravo na privatnu sferu, koje podrazumeva čovekovo pravo da živi u skladu sa svojim željama i uverenjima“, a do „određene mere sadrži

¹⁴⁶² *Tysiac v. Poland*, no. 5410/03, *op. cit.*

¹⁴⁶³ *K.H. and others v. Slovakia*, no. 32881/04, *op. cit.*

¹⁴⁶⁴ *Ibid.*, §45.

¹⁴⁶⁵ Jakšić navodi da je ovim članom obuhvaćena privatnost iz tri segmenta čovekovih ličnih dobara, te da se prvi odnosi na zaštitu fizičkog i moralnog integriteta pojedinca, dok se drugi tiče privatne sfere pojedinca, a treći se odnosi na slobodu čovekove ličnosti. Aleksandar Jakšić: *Evropska konvencija o ljudskim pravima*, Beograd, 2006, str. 251.

¹⁴⁶⁶ Više u: Saša Gajin: Koncept čl. 8. Evropske konvencije o ljudskim pravima, *Strani pravni život*, br. 2–3, 1992, str. 39–49.

¹⁴⁶⁷ Slavica Gutić: Pravo na privatnost u Evropskoj konvenciji za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, *op. cit.*, str. 338.

¹⁴⁶⁸ *Kroon and Others v. The Netherlands*, no. 18535/91, presuda od 27. oktobra 1994. godine.

i pravo da uspostavi i neguje odnose sa drugim ljudima, posebno u emotivnoj sferi, kako bi razvio i zadovoljio sopstvenu ličnost“.¹⁴⁶⁹

U slučaju *Costa i Pavan protiv Italije*¹⁴⁷⁰ ESLJP je ustanovio da je došlo do narušavanja prava na privatnost utvrđujući nedoslednost u italijanskom zakonu po kojem je paru onemogućen genetski skrining embriona, ali je prekid trudnoće odobren ukoliko se ustanovi da fetus ima simptome bolesti.¹⁴⁷¹ Narušavanje prava na privatnost ustanovljeno je i u slučaju *Tysiāc protiv Poljske*¹⁴⁷² kada je podnositeljki predstavke odbijen zahtev za prekid trudnoće iz zdravstvenih razloga i nakon upozorenja da njena bolest (miopija) može da se pogorša ako iznese trudnoću do kraja, što se i dogodilo.

ESLJP zastupa stav da je članom 8 obuhvaćen širok spektar pitanja, a bavi se i određenim pitanjima koja se tiču privatnosti u užem smislu. Svako lice, bez obzira na to da li je reč o javnoj ili privatnoj ličnosti, ima pravo da određeni aspekti njegovog privatnog života ostanu privatni. Država, pored toga što mora da poštuje pravo privatnosti, mora i da obezbedi da zdravstvene ustanove, mediji i druga pravna lica ne pribegnu nedopuštenom mešanju u pravo drugih na privatnost. Ukoliko država ne obezbedi adekvatnu zakonsku regulativu može doći do povrede prava na privatnost. Navedeno je, možemo reći, i potvrđeno u presudi *Ternovsky protiv Mađarske*¹⁴⁷³ kada je ESLJP ustanovio nedostatak zakonske regulative koja se tiče zdravstvenih radnika koji obavljaju porođaj u kućama i koji su odgovorni pred zakonom. Sud je utvrdio da je došlo do povrede prava na privatnost podnositeljke predstavke budući da nije mogla slobodno da odabere da se rodi kod kuće zbog pretnje sudskim gonjenjem, što je zdravstvene radnike sprečilo da učine ovu uslugu.

ESLJP je u predmetu *Brigeman i Šojten protiv Nemačke*¹⁴⁷⁴ izneo mišljenje da su trudnoća i prekid trudnoće deo privatnog života pojedinca. S druge strane, u predmetu *Karen Noelia Llantoy Huamán protiv Perua*¹⁴⁷⁵ Sud je zaključio da je odbijanje doktora da obavi abortus nakon zahteva pacijentkinje i njegovo prisiljavanje da iznese trudnoću do kraja, uprkos

¹⁴⁶⁹ *Van Oosterwijck v. Belgium*, no. 7654/76, presuda od 1. marta 1979. godine.

¹⁴⁷⁰ *Costa and Pavan v. Italy*, no. 54270/10, presuda od 25. avgusta 2012. godine.

¹⁴⁷¹ Reč je o italijanskom paru koji su bili zdravi, ali su nosioci cistične fibroze (nasledne bolesti), te su želeli da izbegnu širenje bolesti na svoje potomstvo uz pomoć medicinski potpomognutog oplodjenja i genetskog skrininga, ali je italijanski zakonodavac zabranio zdravim parovima koji su nosioci naslednih bolesti navedeni tretman.

¹⁴⁷² *Tysiāc v. Poland*, no. 5410/03, presuda od 30. marta 2007. godine.

¹⁴⁷³ *Ternovsky v. Hungary*, no. 67545/09, presuda od 14. marta 2011. godine.

¹⁴⁷⁴ *Bruggemann and Scheuten v. Germany*, no. 6959/75, presuda od 19. maja 1976. godine.

¹⁴⁷⁵ *Karen Noelia Llantoy Huamán v. Peru*, Communication No. 1153/2003, CCPR/C/85/D/1153/2003, UN Human Rights Committee (HRC), 22 Novembar 2005. godine.

postojanju zakonske legislative kojom je propisan prekid trudnoće, predstavljalo narušavanje pacijentkinje na privatnost.

U predmetu *MS protiv Švedske*¹⁴⁷⁶ Sud navodi da zdravstveni karton podnositeljke predstavke sadrži lične i osjetljive podatke, uključujući i podatke o abortusu. Iako su ti podaci ostali tajna, oni su u jednom momentu postali dostupni drugom organu javne vlasti i na taj način je širi krug državnih službenika imao uvid u iste. Naime, prikupljeni podaci su čuvani na klinici u medicinske svrhe, ali su kasnije korišćeni radi ispitivanja zahteva za odštetu zbog povrede od strane Zavoda za socijalno osiguranje. Pri tome podnositeljka predstavke nije dala saglasnost da njeni podaci budu dostupni pomenutom Zavodu. Analizirajući predočenu situaciju, ESLJP je utvrdio da to što je klinika prikazala Zavodu podatke podnositeljke predstavlja mešanje u njeno pravo na privatnost koje je garantovano odredbom člana 8. stav 1. Evropske konvencije.

S obzirom na to da je pojam autonomije ličnosti temeljno načelo na kojem se zasniva tumačenje člana 8. Evropske konvencije, proističe i da odluka o roditeljstvu sadrži i pravo na izbor okolnosti u kojima će se postati ostvariti roditeljstvo, te se postavlja pitanje prava na anonimni porođaj. S druge strane, možemo se zapitati i da li je ovo pravo u koliziji sa pravom deteta da zna svoje poreklo? Stoga svaka debata koja se tiče anonimnog porođaja obavezno uključuje i pitanja koja se tiču prava deteta da zna svoje poreklo.

6.2.2.1 Pravo na anonimni porođaj

U pravnoj teoriji je prisutno veliko razmimoilaženje na temu anonimnog porođaja. S jedne strane, anonimni porođaj može predstavljati model koji doprinosi smanjenom broju napuštanja novorođenčadi, ilegalnih abortusa, pa i čedomorstava. Međutim, protivnici ovog instituta zastupaju stav da se sa etičkog aspekta¹⁴⁷⁷ ne može prihvatiti model kojim je direktno

¹⁴⁷⁶ *M.S. v. Sweden*, no. 74/1996/693/885, odluka od 27. avgusta 1997, godine, §35.

¹⁴⁷⁷ Cvejić Jančić navodi da se Etički odbor Klinike za ginekologiju i akušerstvo u Novom Sadu suočava se veoma teškim životnim problemima jednog broja žena koje su iz nekog razloga dočekale da trudnoća odmakne i da dođu u period kada je dete već sposobno za vanmaterični život, kada se ne može raditi prekid trudnoće. Veoma često se ti razlozi ne mogu pripisati samo subjektivnim propustima trudnica. Kao primer navodi slučaj prekida rane trudnoće obavljenog u privatnoj klinici, a koji nije bio uspešan, što je žena ustanovila tek nakon što je trudnoća prešla dvadeset nedelja, a prošlo je još vremena dok se nije uradila provera da li je plod oštećen. Zahtev za prekid trudnoće je u ovom slučaju odbijen zato što je plod bio u potpunosti zdrav. Pominje i slučaj kada se Etičkom odboru obratila žena pedesetih godina sa zahtevom za prekid trudnoće koja je prešla dvadeset nedelja. To je bila

ugroženo pravo deteta na identitet. Iz navedenog proističe sukob dva prava – anonimnim porođajem se pruža zaštita prava na privatnost majke, pravo na život deteta i njegov razvoj, dok s druge strane, pravo na identitet ostaje nezaštićeno.¹⁴⁷⁸ Ipak, pravo na anonimni porođaj je u nekim zakonodavstvima zaštićeno. Tako je na primer u Italiji pravo majke na anonimni porođaj zaštićeno 2000. godine.¹⁴⁷⁹ U italijanskom pravu postoji ustanova *Culle per la vita* (kolevka života), koja je sadržinski osmišljena tako da prirodni roditelji nemaju obavezu da registruju novorođenče ili da daju podatke o svom identitetu kada registruju dete.¹⁴⁸⁰ U Nemačkoj je 2002. odbijen predlog Zakona o anonimnom porođaju. I pored toga, u Nemačkoj se razvila praksa „bebi kutija“, kojima se omogućava majci da ostavi dete bez otkrivanja svog identiteta.¹⁴⁸¹ Suočavajući se sa problemima napuštenih beba nemački zakonodavac je 2014. godine usvojio zakon kojim je omogućeno pravo ženama na poverljiv, ali ne i anonimn porođaj. Naime, nemački zakonodavac je zagantovao deci pravo da mogu da traže podatke o svom poreklu, ali uz određeni izuzetak, odnosno isključivo ukoliko njihov interes „jači” nego interes majke da ostane anonimna.¹⁴⁸²

žena sa čvrstim religioznim ubeđenjima, čiji muž a ni ona nisu želeli dete zato što su imali dva odrasla sina, a jedan od njih je bio pred ženidbom. Prema njenom svedočenju, obratila se lokalnom ginekologu nakon izostanka mesečnog ciklusa. Međutim, on je uputio na druga ispitivanja zbog bolova u stomaku koji su takođe bili prisutni. Naime, lekar nije sumnjao da je u pitanju trudnoća sve dok nije u toj meri poodmakla da se nije mogao izvršiti njen prekid. U ovom slučaju Etički odbor je utvrdio da ne postoji zakonska indikacija za prekid trudnoće. Na kraju je ovaj bračni par prihvatio trudnoću, ali su je prikivali od okoline kako bi se nakon toga dete dalo na usvojenje. U ovom slučaju je važno to što ni roditelji ni braća nisu želeli da okolina ni srodnici saznaju za rođenje. Nakon rođenja dete je predato ustanovi za zbrinjavanje, ali s obzirom na to da se radi o bračnom paru koji ima mogućnosti da izdržava dete, ustanova je tražila od roditelja da snose troškove izdržavanja deteta na šta su i po zakonu bili obavezni. Na kraju je otac deteta najavio pokretanje sudskog postupka za naknadu štete zbog neželjenog rođenja deteta do koga je došlo propustom lekara koji nije na vreme ustanovio trudnoću i omogućio njen prekid pre nego što je plod dostigao starost od deset nedelja. Ovo je bio prvi slučaj u našoj sudskoj praksi da se traži naknada štete za ovu vrstu propusta lekara. Olga Cvejić Jančić: Pravo na anonimni porođaj, *Pravni život*, Vol. 47, knj. 442, Br. 9, 1998, str. 655–658.

¹⁴⁷⁸ Katarina Petrović, Tatjana Blašković: Pravo deteta na identitet, *Trendovi u poslovanju*, Vol. 2, sv. 1, Br. 3, 2014, str. 83.

¹⁴⁷⁹ Odredbe 30 i 42 Građanskog zakonika modifikovane su Dekretom br. 396/2000, kojim se definiše da u slučaju rođenja deteta izvan braka ime majke ne mora biti upisano u građanske akte.

¹⁴⁸⁰ Olga Jović: Pravo deteta na život, opstanak i razvoj – pravo na prekid trudnoće protiv prava na anonimni porođaj, *op. cit.*, str. 406.

¹⁴⁸¹ Više u fusnoti 544.

¹⁴⁸² Više u: Nataša Hadžimanović: Zwang versus Freiheit: Vertrauliche und anonyme Geburt auf dem Prüfstein, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 55, Br. 72, 2016, pp. 13–36.

Mogućnost anonimnog porođaja uvedena je u francuski¹⁴⁸³ Građanski zakonik još 1993. godine,¹⁴⁸⁴ čime je stvoren osnov za odbijanje tužbe za utvrđivanje materинства.¹⁴⁸⁵ Kovaček Stanićeva¹⁴⁸⁶ naglašava da je na ovaj način završena jedna od najvećih diskusija i nesuglasica u francuskom Parlamentu, koji je nastojao da dovede u ravnotežu pravo deteta da zna svoje poreklo, kao i pravo majke na poštovanje privatnosti. Zakonodavac je odličio da garantuje majci koja anonimno rađa dete,¹⁴⁸⁷ pravo na tajnost, ali je sa druge strane podržao i detetovo pravo na pristup informacijama o njegovom poreklu ako to nije u suprotnosti sa pravima majke. Pored toga, zakonodavac je poboljšao položaj oca deteta kada je reč o anonimnom porođaju. Zakonom nije dozvoljen pristup identitetu majke koja zahteva anonimnost, ali se ona podstiče da dobrovoljno dâ informacije koje bi bile prosleđene detetu. U tu svrhu je osnovan Nacionalni savet za pristup poreklu sa ciljem da pomaže prilikom davanja informacija u konkretnom slučaju.

U vezi sa prihvatljivošću instituta prava na anonimni porođaj važna je presuda *Odievr protiv Francuske*¹⁴⁸⁸ u kojoj je razmatrano pravo majke da ostane anonimna i pravo deteta da zna svoje poreklo.¹⁴⁸⁹ Analizirajući pomenutu presudu Sud je istakao da se ne može ignorisati interes žene da sačuva anonimnost u cilju zaštite zdravlja prilikom porođaja. Takođe, stav ESLJP je da pravo na život ima veću vrednost u odnosu na pravo na saznanje porekla, što sadrži i francusko zakonodavstvo, koje je u ovom slučaju pokušalo da uspostavi ravnotežu i da osigura

¹⁴⁸³ U francuskom pravu anonimni porođaj ima veoma dugu tradiciju i pominje se još u XVI veku. Više u: Zoran Ponjavić, Dušica Palačković: Pravo na anonimni porođaj, *Stanovništvo*, Vol. 55, Br. 1, 2017, str. 26–27, <https://doi.org/10.2298/STNV170703002P>.

¹⁴⁸⁴ Gordana Kovaček Stanić: *Porodično pravo – partnersko, dečje i starateljsko pravo*, Novi Sad, 2007, str. 224.

¹⁴⁸⁵ Pravo na anonimni porođaj postojalo je i prema ranije važećem Zakonu o porodici i socijalnoj pomoći (*Code de la famille et de l'aide sociale*).

¹⁴⁸⁶ Gordana Kovaček Stanić: Autonomija versus materijalna istina u komparativnom pravu o porodičnom statusu deteta, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, Br. 3, 2011, str. 197.

¹⁴⁸⁷ Od velike važnosti je i nova odredba kojom zakonodavac predviđa da svaka žena koja se opredeli za anonimni porođaj treba da bude informisana o pravnim posledicama koje proizilaze iz te odluke, kao i o pravu na saznanje o svom poreklu koje ima svaka osoba. *Ibid.*

¹⁴⁸⁸ *Odièvre v. France*, *op. cit.*

¹⁴⁸⁹ Pred ESLJP spor je pokrenula francuska državljanka, rođena 1965. godine. Njena majka je iskoristila mogućnost anonimnog porođaja i to sa namerom da ostavi dete u Centru za zdravstvenu i socijalnu zaštitu. Pri tome je potpisala izjavu da ostavlja svoje dete i da potvrđuje da je informisana da će protekom mesec dana od napuštanja deteta napuštanje biti trajno i da nadležni zadržavaju pravo da daju dete na usvajanje. Takođe je navela da je odbila ponuđenu pomoć i da zahteva da rođenje bude anonimno, te je i potvrdila da je formalno primila informacije o posledicama napuštanja. Podnositeljka predstavke je kao devojčica usvojena 1969. godine od strane bračnog para Odievre. S obzirom na to da je njena biološka majka iskoristila pravo na anonimni porođaj sprečila ju je da dođe do podataka o svom biološkom poreklu, te je smatrala da to predstavlja povredu prava na poštovanje privatnog i porodičnog života, zbog čega postoji odgovornost Francuske koja je zakonodavstvom omogućila ovu mogućnost. *Ibid.*

proporciju između dva suprotstavljena interesa. Pri tome Sud naglašava da državama članicama EK mora biti ostavljena sloboda da same odrede sredstva koja će po njima biti najpogodnija za balansiranje ova dva interesa. Na kraju Sud zaključuje da francuski zakonodavac nije prekoračio dozvoljene granice u kompleksnoj i osetljivoj prirodi pitanja koja se tiču pristupa informacijama o sopstvenom poreklu. U skladu sa navedenim Sud smatra da u konkretnom slučaju nije došlo do povrede člana 8. Evropske konvencije.¹⁴⁹⁰ Ova presuda je naišla na osudu u pravnoj teoriji, te kritičari ističu da ESLJP rešenja koja se tiču ovog pitanja posmatra izolovano u odnosu na postojeći evropski konsenzus o istom.¹⁴⁹¹ U prilog opravdavanja svoje presude, u ESLJP je trenutno prisutna evolucija kojom se ide u pravcu prihvatanja ako ne anonimnog, onda diskretnog porođaja. U vezi sa ostavljenom slobodom državama članicama kada je reč o pitanju oko kojeg ne postoji konsenzus, u presudi *Evans protiv Ujedinjenog Kraljevstva*¹⁴⁹² Sud je naglasio da kada se radi o nekom osetljivom pitanju i sredstvima najefikasnije zaštite, a posebno kada su u pitanju etičke i moralne dileme – polje slobodne procene je veoma široko. A kako bi se u potpunosti razumeli stavovi ESLJP u presudi *Odièvre protiv Francuske* važno je sagledati i presudu *Godelli protiv Italije*.¹⁴⁹³ Podnositeljka predstavke u ovom slučaju je žena rođena 1943. godine.¹⁴⁹⁴ Od italijanskih nadležnih institucija je pokušala da sazna svoje poreklo, ali nije uspela. Odgovor nadležnih je bio da je majka zahtevala da ostane anonimna. Stoga je 2009. godine podnela predstavku ESLJP pozivajući se na povredu člana 8. Evropske konvencije. Analizirajući ovu predstavku ESLJP je zaključio da nije postignut pravičan balans između interesa koji su u pitanju, zato što zakonodavstvo u slučajevima kada je majka odabrala da ne otkrije svoj identitet, ne daje mogućnost detetu koje nije bilo formalno priznato na rođenju i koje je kasnije usvojeno, da zahteva identifikujuću

¹⁴⁹⁰ Presuda je doneta većinom glasova, i to 10 prema 7. Važno je naglasiti da pojedine sudije, preciznije njih sedam, smatraju da odbijanje žene da bude majka predstavlja njeno čisto diskreciono pravo i da se njena odluka nameće detetu, te da pri tome dete nema nijedno sredstvo da se suprotstavi ovakvoj jednostranoj volji. *Ibid.* § 42.

¹⁴⁹¹ Više u: Jean-Pierre Marguénaud: Quand la Cour de Strasbourg hésite à jouer le rôle d'une Cour européenne des droits de la Femme: la question de l'accouchement sous X, *Revue Trimestrielle de Droit Civil*, No. 2, 2003, pp. 375–381; Nadine Lefaucheur: The French 'Tradition' of Anonymous birth: the lines of argument, *International Journal of Law, Policy and the Family*, Vol. 18, No. 3, 2004, pp. 319–342, <https://doi.org/10.1093/lawfam/18.3.319>.

¹⁴⁹² *Evans v. The United Kingdom*, *op. cit.*

¹⁴⁹³ *Godelli v. Italy*, *op. cit.*

¹⁴⁹⁴ Ona je usvojena, a o okolnostima svog rođenja saznala je u svojoj desetoj godini. Tvrdila je da je njeno detinjstvo bilo teško zato što nije znala svoje poreklo. *Ibid.*, § 8 i 9.

informaciju o svom poreklu ili otkrivanje identiteta biološke majke uz njenu saglasnost.¹⁴⁹⁵ Stoga je Sud utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije.

Odluka majke da iskoristi pravo na anonimni porođaj, kojom se detetu onemogućava da sazna svoje poreklo, u odnosu na majku proizvodi negativne etičke posledice sa aspekta prava deteta da zna svoje poreklo. Stoga mnoga zakonodavstva, a među njima i zakonodavstvo Republike Srbije, ne poznaju institut anonimnog porođaja. Kao glavni argument protiv njegovog uvođenja ističe se upravo pravo deteta na saznanje svog porekla, odnosno pravo deteta na identitet.

6.2.2.2 Pravo deteta na identitet

Usvajanjem KDP 1989. godine¹⁴⁹⁶ pravo deteta se uvodi u središte globalnog interesovanja i proširuju se granice autonomije deteta kao pravnog subjekta. Odredbom člana 8. KDP definisano je pravo deteta na identitet¹⁴⁹⁷ tako što je propisano da se „strane ugovornice obavezuju da poštuju pravo deteta na očuvanje identiteta, uključujući državljanstvo, ime i porodične odnose u skladu sa zakonom, i to bez nezakonitog mešanja“. „U slučajevima kada je dete nezakonito lišeno svih ili nekih elemenata koji se odnose na njegov identitet, strane ugovornice će obezbediti adekvatnu pomoć i zaštitu kako bi mu što pre bio vraćen identitet“. I Porodični zakon¹⁴⁹⁸ odredbom člana 13. propisuje da svako ima pravo na lično ime i da ga stiče rođenjem, a može se i promeniti pod uslovima koji su propisani zakonom. Takođe, dete može da promeni prezime pošto promeni porodični status i to u predviđenim situacijama, odnosno kada dolazi do utvrđivanja materinstva ili očinstva ili kada dođe do osporavanja istog. U tom

¹⁴⁹⁵ Iako u francuskom pravu majka nije obavezna da otkrije istinu o svom identitetu, ali je pozvana da to učini, te od njene volje zavisi da li će to i učiniti, za ESLJP je i taj „poziv“ bio dovoljan da zaključi da je Francuska uspostavila neophodan balans interesa zainteresovanih lica i opšteg interesa, što nije bio slučaj u italijanskom zakonodavstvu. *Ibid.*

¹⁴⁹⁶ Iako se pravima deteta veća pažnja posvećuje od sredine prošlog veka, kada se javlja i ideja o kodifikovanju njihovih prava, Ženevska deklaracija o pravima deteta usvojena je 1924, a UDP 1948. godine, u kojoj čl. 25, st. 2. govori o ravnopravnosti bračne i vanbračne dece i uživanju socijalne zaštite. Povelja o pravima deteta doneta je 20. novembra 1959. i od tada se taj dan obeležava kao Dan prava deteta.

¹⁴⁹⁷ Pojam „identitet“ vodi poreklo od latinske reči *identitas* i označava skup individualnih karakteristika po kojima se svaki pojedinac razlikuje od drugog. Katarina Petrović, Tatjana Blašković: Pravo deteta na identitet, *op. cit.*, str. 79.

¹⁴⁹⁸ Porodični zakon, *op. cit.*

smislu, u okviru prakse ESLJP ističe se slučaj *Kron i drugi protiv Holandije*, u kojem su podnosioci ove predstavke bili roditelji dečaka koji je rođen van braka. Preciznije, u vreme kada se dete rodilo, majka je bila u braku, ali nije živela u bračnoj zajednici sa zakonitim suprugom, Dete je prijavila pod njegovim prezimenom, a ne pod prezimenom podnosioca predstavke. Zakoniti otac i majka deteta podneli su zahtev za promenu prezimena deteta u matičnoj knjizi rođenih, ali bez saglasnosti zakonitog supruga njihov zahtev nije odobren. Međutim, ESLJP je doneo zaključak „da se porodični život ne svodi isključivo na odnose koji su utemeljeni na bračnoj vezi, nego je moguća i drugačija porodična veza, kao u konkretnom slučaju“. ¹⁴⁹⁹ Sud je utvrdio povredu člana 8. Evropske konvencije, i pored toga što podnosioci predstavke nisu živeli u bračnoj zajednici, uzimajući u obzir da su dobili četvoro dece u intervalu od sedam godina. ¹⁵⁰⁰

Kada je reč o pravima deteta, i Ustav Republike Srbije odredbom člana 64. propisuje čitav set prava koja se odnose na dečja prava, a pre svega ističe se da „deca uživaju ljudska prava primereno svom i duševnoj zrelosti“. ¹⁵⁰¹ Zatim se propisuje da „svako dete ima pravo na lično ime, upis u matičnu knjigu rođenih, pravo da sazna svoje poreklo ¹⁵⁰² i pravo da očuva svoj identitet“. ¹⁵⁰³ Od navedenih prava naročiti značaj ima pravo deteta da sazna svoje poreklo i da očuva svoj identitet. Ovim pravima se garantuje pravo na utvrđivanje porodičnog porekla i identiteta, koje može biti sporno u određenim slučajevima, na primer, u slučajevima začeca uz biomedicinsku pomoć, usvojenja, utvrđivanja ili osporavanja očinstva i materinstva, a u nekim zakonodavstvima i anonimnog porođaja. Kada je reč o zakonskom uređenju prava deteta koje je začeto uz biomedicinsku pomoć uočavaju se dva ključna problema. Prvi se odnosi na moralne obaveze roditelja da upoznaju dete sa istinom o njegovom začecu, to jest o genetskom poreklu, dok se drugi odnosi na pravnu mogućnost da dozna podatke o svom donoru. ¹⁵⁰⁴ U stranim zakonodavstvima susrećemo različita rešenja navedenih problema. Tako je u

¹⁴⁹⁹ *Kroon and Others v. The Netherlands*, *op. cit.*, § 30.

¹⁵⁰⁰ *Ibid.*

¹⁵⁰¹ Čl. 64, st. 1. Ustava Republike Srbije, *op. cit.*

¹⁵⁰² Više o ovom pravu pogledati u potpoglavlju Pravo deteta da zna svoje poreklo.

¹⁵⁰³ *Ibid.*, čl. 64, st. 2.

¹⁵⁰⁴ Bogdana Stjepanović: Pravo deteta začetog uz pomoć asistirane reprodukcije da dobije informaciju o svom donoru – uporednopravna rešenja, *Strani pravni život*, Br. 3, 2018, str. 235, doi: 10.5937/spz1803233S.

Švedskoj,¹⁵⁰⁵ Velikoj Britaniji¹⁵⁰⁶ i Nemačkoj¹⁵⁰⁷ predviđena neograničena pristupačnost informacijama o donorima, dok je u Francuskoj¹⁵⁰⁸ i Rusiji¹⁵⁰⁹ zakonom propisana potpuna zabrana uvida u podatke o davaocu genetskog materijala, osim informacija koje su od medicinskog značaja.

Pravo deteta da zna svoje genetsko poreklo proizilazi iz njegovog prava da zna ko su mu roditelji, što je zajemčeno odredbom člana 7. KDP. Ovaj član je potrebno tumačiti sa već pomenutim članom 8. KDP. Stjepanovićeva navodi da se u vreme sastavljanja KDP član 7. odnosio samo na usvojenu decu, dok je danas široko prihvaćena primena ovog člana, te se odnosi i na decu koja su začeta doniranjem genetskog materijala.¹⁵¹⁰ Navedeno zaključuje na osnovu izveštaja država članica Komiteta za prava deteta u kojima se postavlja i analizira

¹⁵⁰⁵ U Švedskoj je do 2003. donacija jajnih ćelija bila nezakonita, te su se odredbe o dostupnosti donora do 2003. odnosile samo na donore sperme, a od 2003. i na donore jajne ćelije. Sva deca koja su začeta nakon 1. marta 1985. uz biomedicinsku pomoć imala su pravo da saznaju informacije o svom donoru. Međutim, 2006. godine ove odredbe su bile ukinute da bi iste godine, potpuno nepromenjene, ponovo stupile na snagu. Švedski zakonodavac predviđa da lice koje je začeto inseminacijom ima pravo da sazna informacije o donoru ukoliko je lice koje traži informacije dostiglo dovoljnu zrelost. Više u: Erling Ekerhovd, Anders Faurskov, Charlotte Werner: Swedish sperm donors are driven by altruism, but shortage of sperm donors leads to reproductive travelling, *Upsala Journal of Medical Sciences*, Vol. 113, No. 3, 2008, pp. 305–314, doi: 10.3109/2000-1967-241; Ken Daniels, Othon Lalos: Ethics and society: the Swedish insemination act and the availability of donors, *Human Reproduction*, Vol. 10, No. 7, 1995, pp. 1871–1874.

¹⁵⁰⁶ U Velikoj Britaniji su sve do 2005. detetu bili dostupni samo određeni podaci o donoru, kao što su porodično poreklo, fizičke karakteristike, obrazovanje, socijalni status, zdravstveno stanje i sl., a od 2005. zakonodavac je predvideo da donori moraju otkriti svoj identitet detetu kada ono napuni 18 godina. Na osnovu stavova iznetih u pravnoj teoriji, prvobitna rešenja zastupljena u Velikoj Britaniji koja se odnose na otkrivanje samo neidentifikovanih podataka o donoru čini se kao prihvatljivo rešenje. Izgleda kao da je ono kompromisno i da štiti donora da ostane anonimn, a i dete da sazna svoje genetsko poreklo. Međutim, postavlja se pitanje na koji način objasniti detetu koje je svesno da informacije o donoru postoje, ali su njemu nedostupni. Marija Draškić: *Porodično pravo i pravo deteta*, Beograd, 2015, str. 251.

¹⁵⁰⁷ U Nemačkoj je 2017. usvojen zakon koji je omogućio deci koja su rođena od 2018. da saznaju informacije o svom donoru nakon što napune 16 godina, a pre toga, roditelji dece u njihovo ime mogu zahtevati ove informacije. Kako bi se izbegle određene nedoumice u praksi, usvojenim amandmanom na nemački Građanski zakonik precizirano je da se donori ne smatraju zakonskim očevima, tako da su donori zaštićeni i od zahteva za izdržavanje dece, kao i od zahteva za nasleđe donora. Više u: Saskia Lettmaier: Adoption and Assisted Reproduction in Germany: Legal Framework and Current Issues, *Brill Research Perspectives in Family Law in a Global Society*, Vol. 1, No. 4, 2019, pp. 1–55, <https://doi.org/10.1163/24058386-12340004>.

¹⁵⁰⁸ U Francuskoj je anonimnost donora, kako sperme tako i jajne ćelije, predviđena odredbom čl. 27. Zakona o bioetici iz 2011. Loi n° 2011-814 du 7. juillet 2011. relative à la bioéthique („Journal Officiel de la République Française“, n° 0157 du 08/07/2011), dostupno na: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000024323235>, posećeno 25.10.2020. godine.

¹⁵⁰⁹ U Rusiji su dostupni medicinski podaci o donoru, poput njegove nacionalnosti, spoljašnjih fizičkih karakteristika itd. Više u: Konstantin Svitnev: Legal regulation of assisted reproduction treatment in Russia, *Reproductive Biomedicine Online*, Vol. 20, No. 7, 2010, pp. 892–894, <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2010.03.023>.

¹⁵¹⁰ Bogdana Stjepanović: Pravo deteta začelog uz pomoć asistirane reprodukcije da dobije informaciju o svom donoru – uporednopravna rešenja, *op. cit.*, str. 234.

problematika u vezi sa uređenjem prava deteta začetog doniranjem genetskog materijala na saznavanje identiteta donora, a time i na saznanje sopstvenog porekla.¹⁵¹¹ Međutim, razvojem nauke i medicine dolazi do preispitivanja termina „roditelj“.¹⁵¹² Tako danas izraz „biološki roditelj“ može imati složenije značenje kada je na primer reč o doniranju jajnih ćelija. Velika Britanija termin „roditelj“ upotrebljen u članu 7. KDP tumači da se isti odnosi samo na one osobe koje se po nacionalnom pravu smatraju roditeljima.¹⁵¹³ U priručniku za implementaciju KPD naglašeno je da je razumna pretpostavka da se definicija roditelj odnosi na genetske i „rođene“ roditelje, to jest na majku koja je rodila dete i oca koji ima pravo na očinstvo jer je bio u partnerstvu sa majkom u vreme rođenja deteta.¹⁵¹⁴ Kada je reč o genetskim roditeljima¹⁵¹⁵ iako su informacije o njima od velikog značaja za dete, kako iz medicinskih tako iz psiholoških razloga, one nisu uvek dostupne. KDP odredbom člana 7. stav 1. garantuje pravo detetu da zna ko su mu roditelji, ali pri tome koristi prilično nepreciznu konstrukciju „uvek kada je to moguće“, koja se može tumačiti na različite načine. Pre svega, ovde je reč o deci čiji roditelji ne mogu biti identifikovani zato što su deca napuštena. Zatim, majka može odbiti da da informacije o ocu deteta i to uglavnom kada se radi o slučajevima silovanja ili incesta. Pored toga, čest je slučaj da očevi dece koja su rođena van braka odbijaju da budu identifikovani.¹⁵¹⁶ Pravo deteta na identitet može biti dovedeno u pitanje i kada je reč o usvojenju, jer zakonodavac može da ograniči pravo dece na pristup informacijama da su usvojeni, a time i ko su im roditelji.¹⁵¹⁷

¹⁵¹¹ Rachel Hodgkin, Peter Newell: *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*, Geneva, 2007, p. 104, dostupno na: https://www.unicef.org/Implementation_Handbook_for_the_Convention_on_the_Rights_of_the_Child.pdf, posećeno 29.10.2020. godine.

¹⁵¹² Može se reći da je ranije termin „roditelj“ bio jednoznačan, što znači da su postojali biološki roditelji i psihološki, odnosno usvojioci i hranioci, što se vremenom promenilo.

¹⁵¹³ Rachel Hodgkin, Peter Newell: *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*, *op. cit.*

¹⁵¹⁴ U istom dokumentu je navedeno da je potrebno uključiti i treću kategoriju roditelja, a to su one osobe koje se brinu o detetu tokom važnih perioda u životu deteta i koje su intimno povezane sa identitetom, deteta a tako i sa njihovim pravima koja su zagarantovana odredbom čl. 8. KDP. *Ibid.*

¹⁵¹⁵ S druge strane, Ponjević i Palačkovića navode da genetska veza nikako ne sme predstavljati sinonim za roditeljsko pravni odnos, nego da predstavlja samo jedan od njegovih elemenata. U prilog navedenom pominju da ova veza uopšte i ne postoji u slučaju usvojenja, heterologne inseminacije i surogat materinstva. Zoran Ponjavić, Dušica Palačković: *Pravo na anonimni porođaj*, *op. cit.*, str. 25.

¹⁵¹⁶ Bogdana Stjepanović: *Pravo deteta začetog uz pomoć asistirane reprodukcije da dobije informaciju o svom donoru – uporednopravna rešenja*, *op. cit.*, str. 241.

¹⁵¹⁷ U našem Porodičnom zakonu je propisano da dete sa navršениh 15. godina, pod uslovom da je sposobno za rasuđivanje može da izvrši uvid u knjigu rođenih kao i drugu dokumentaciju koja se odnosi na njegovo poreklo.

Prilikom tumačenja člana 7. KDP pojavile su se dileme o tome da li se ovaj član odnosi na najbolji interes deteta. U vezi sa tim zastupljeni su različiti stavovi, od toga da je detetu neophodno saopštiti podatke o njegovom poreklu i kada to nije u njegovom najboljem interesu, pa do toga da je prilikom svakog pojedinačnog odlučivanja o saopštavanju ovih podataka detetu potrebno voditi se najboljim interesom deteta.¹⁵¹⁸ Međutim, „najbolji interesi“ nisu definisani i stoga je teško pronaći adekvatan odgovor na pitanje da li saopštiti ili uskratiti detetu informacije o njegovom identitetu. Kao primer zaštite prava na identitet mogao bi se navesti slučaj *Görgülü v. Germany*,¹⁵¹⁹ kada je Nacionalni sud Nemačke odbio zahtev podnosioca predstavke za starateljstvo iako je on bio biološki otac deteta. Dete je rođeno u vanbračnoj vezi, a kao malo je usvojeno. Nacionalni sud je kao razlog za odbijanje zahteva biološkog oca za starateljstvo naveo da „razdvajanje deteta od hraniteljske porodice nije u najboljem interesu deteta, jer bi moglo negativno da utiče na razvoj deteta i njegovo mentalno zdravlje“, s obzirom na „snažne veze koje je dete razvilo sa hraniteljskom porodicom“.¹⁵²⁰ Međutim, ESLJP je utvrdio da je došlo do kršenja člana 8. Evropske konvencije. U slučaju *Jäggi v. Switzerland*¹⁵²¹ podnosilac predstavke je odrasli muškarac koji je želeo da sazna ko je njegov biološki otac i pored toga što se pretpostavlja da je preminuo pre skoro tri decenije. Kako bi to utvrdio, bilo je potrebno ekshumirati njegovo telo i pribaviti uzorke DNK. Međutim, Švajcarska je odbila ovaj zahtev. Interesu podnosioca predstavke bili su suprotstavljeni interesi porodice pokojnika koji su se suprotstavljali uzimanju DNK. Ipak, ESLJP je utvrdio da se radi o povredi člana 8. Evropske konvencije, i to sa 5 glasova za i 2 glasa protiv. ESLJP je obrazložio da švajcarske vlasti nisu osigurale pravo na privatni život budući da je pravo da se zna ko su roditelji deo prava koji se odnosi na privatni život. Ova presuda je od naročitog značaja za lica koja su začeta uz pomoć veštačke oplodnje zato što je ESLJP eksplicitno naveo da je neophodno postići pravi balans između konkurentnih interesa.

Kako bi se uopšte mogli konstituisati elementi koji čine identitet, neophodno je ispuniti određene obaveze koje su u vezi sa rođenjem deteta. Međutim, postavlja se pitanje šta se događa sa pravom na identitet deteta kada se majka pozvala na anonimnost, odnosno kada je u pitanju institut anonimnog porođaja koji je u nekim zakonodavstvima zaštićen. Na koji način pravnom

Čl. 59, st. 3. Porodičnog zakona, *op. cit.* Na ovaj način dete može doći do informacija o svojim biološkim roditeljima, pod pretpostavkom da znaju da usvojeni.

¹⁵¹⁸ Bogdana Stjepanović: Pravo deteta začeto uz pomoć asistirane reprodukcije da dobije informaciju o svom donoru – uporednopravna rešenja, *op. cit.*, str. 242.

¹⁵¹⁹ *Görgülü v. Germany*, no. 74969/01, presuda od 26. maja 2004. godine.

¹⁵²⁰ *Ibid.*, § 44. i 46.

¹⁵²¹ *Jäggi v. Switzerland*, no. 58757/00, presuda od 13. jula 2006. godine.

regulativom zadovoljiti različite interese – samoopredeljenje majke i pravo deteta na identitet, potrebe oca, bake, deke i ostale rodbine u vezi sa detetom? Uskraćivanje prava detetu koje je začeto uz biomedicinsku pomoć da sazna istinu o svom biološkom poreklu takođe može da izazove stanje emocionalnog i psihičkog šoka. Ipak, u literaturi je zastupljen i stav da anonimnost donora nije u suprotnosti sa ljudskim dostojanstvom deteta i da saznanje o genetskom poreklu nije od značaja, s obzirom na to da se ne zna koja će svojstva genetskog koda preći na dete.

6.2.3 Pravo na pravni subjektivitet

Vodinelic smatra da se „pravni subjekti ili ličnosti u pravu mogu definisati kao imaoci pravne sposobnosti posebnog pravnog kvaliteta, koji se sastoji u podobnosti da se bude imalac prava i obaveza“.¹⁵²² Na današnjem nivou društvenog i pravnog razvoja postoje dve vrste pravnih subjekata – fizička i pravna lica.¹⁵²³ Razlika između ovih pravnih subjekata ogleda se pre svega u tome što je fizičko lice jedna prirodna, to jest biološka pojava, a pravno lice društvena tvorevina. Pored toga, fizička lica imaju potpuniji subjektivitet nego pravna lica jer ona mogu biti nosioci svih prava i obaveza, a pravna lica samo nekih od njih. Fizičko lice se veoma često definiše kao ljudsko biće koje poseduje svoju volju, to jest svest da može nešto hteti i da može štititi svoje interese. Iako ova definicija nije netačna, za određivanje pojma fizičkog lica ona nije odlučujuća zato što duševno bolesno lice i tek rođeno dete nemaju volju kojom mogu da izraze svoje interese, kao ni svest da ih štite, ali se kao ljudska bića i oni smatraju fizičkim bićima, to jest pravnim subjektima.¹⁵²⁴

Vodinelic navodi da je za savremeno zakonodavstvo karakteristično da svi ljudi predstavljaju pravne subjekte i kao takvi poseduju „isti obim i kvalitet pravne sposobnosti, i to bez obzira na uzrast, pol, duševno stanje, telesno zdravlje, nacionalnu, rasnu ili versku pripadnost“.¹⁵²⁵ Ipak pravna sposobnost fizičkog lica ne nastaje odjednom, niti kada je jednom

¹⁵²² Obren Stanković, Vladimir V. Vodinelic: *Uvod u građansko pravo, op. cit.*, str. 51.

¹⁵²³ U okviru ovog rada istraživaćemo pravni subjektivitet fizičkih lica.

¹⁵²⁴ Mihailo Mitić: *Fizičko lice, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Br. 18, 1978, str. 69.

¹⁵²⁵ Obren Stanković, Vladimir Vodinelic: *Uvod u građansko pravo, op. cit.*, str. 52.

nastala ostaje uvek ista, što znači da njen nastanak odlikuje postepenost.¹⁵²⁶ Elementi pravnog subjektiviteta povezani su sa odgovarajućim stepenom sposobnosti za rasuđivanje, što podrazumeva određeni uzrast. Sve do životnog doba u kojem prosečan čovek dostiže nivo psihofizičke zrelosti pojedinci ne mogu sopstvenim izjavama volje samostalno i punovažno zasnivati građanskopravne odnose, niti sticati, menjati i gasiti obaveze koje iz njih proizilaze,¹⁵²⁷ što znači da pravna sposobnost¹⁵²⁸ jeste urođeno svojstvo, s tim da je važno naglasiti da je svojstvo pravnog subjekta pravna kategorija koja se stiče „na osnovu priznanja od pravnog poretka”.¹⁵²⁹

¹⁵²⁶ Vodinelic navodi da se u vezi sa nastankom čovekove pravne sposobnosti pojavljuju tri faze: rođen čovek, začeti, a još nerođeni čovek (*nasciturus, infans conceptus*) i još nezačeti čovek (*nondum conceptus*). Za sticanje ličnopravne sposobnosti rođenje („živorođenje”) ne predstavlja pravno relevantnu činjenicu, zato što je ona stečena već začecem, a dete je i posle rođenja sposobno da ima lična prava na dobrima koja su nastala i pre rođenja (kao npr. telesni integritet, zdravlje, život, dostojanstvo, privatnost, lični podaci). Menja se samo obim pravne sposobnosti, s obzirom da će posle rođenja biti sposoban da stiče i druga lična prava, i to kako budu nastajala njegova lična dobra koja su njihov objekt, kao npr. ime, ugled itd., a za koja nije bio sposoban do tada jer su podrazumevala rođenog čoveka, ili i više od toga, odnosno njegovu uključenost u društvo. *Nasciturus* ostaje podjednako pravno sposoban bez obzira na biološke faze kroz koje prolazi, od začeca do rođenja. Međutim, obim *nasciturus*ove pravne sposobnosti dvojako je, a pri tome, različito određen. Po jednom rešenju može da stekne sve ono što je u njegovom interesu, tj. samo prava, dok po drugom može kako prava tako i obaveze. Generalno jedno rešenje određuje njegovu pravnu sposobnost, dok drugo navodi samo određene situacije kada je pravno sposoban, npr. samo za nasleđivanje. Pri tome jedno rešenje generalno određuje njegovu pravnu sposobnost, a drugo navodi samo određene situacije kada je pravno sposoban (npr. samo za nasleđivanje). *Nasciturus* nema imovinu, odnosno prava i obaveze koje očekuje, nego ima pravo da ih očekuje, odnosno da očekuje njihovo sticanje. Preciznije, pravno je sposoban retroaktivno, što znači da je imovina njegova kada se rodi živ, i tada se računa kao njegova unazad od časa nastanka pravnog osnova za njeno sticanje. Vladimir V. Vodinelic: *Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava, op. cit.*, str. 337–342. Kada je reč o nezačetom čoveku (*nondum conceptus*) smatra se da on nema svoju individualnost. Iz tog razloga Simićka navodi da “o njegovoj pravnoj sposobnosti pogotovo ne može biti govora, jer ono što još nije ništa ne može biti “neko”. Međutim, napretkom asistirane reproduktivne tehnologije koncept *nondum conceptus* se u sve većoj meri pominje i to u kontekstu zaštite interesa eventualnog budućeg deteta. A razlog zbog koga bi mu pravna sposobnost bila pripisana jeste nuđenje pravne zaštite. Na taj način se naglašava da *nondum conceptus* ima sopstvene interese koji zahtevaju pravnu zaštitu. Više u: Jelena Simić: *Pravni problemi definisanja polja pravne zaštite nondum conceptus-a, Strani pravni život*, Br. 3, 2018, str. 29–37. doi: 10.5937/spz1803025S.

¹⁵²⁷ Danica Popov, Radenka Cvetić, Dušan Nikolić: *Praktikum za građansko pravo*, Novi Sad, 1991, str. 59.

¹⁵²⁸ Stojanović navodi da pored pravne sposobnosti relevantna je i poslovna i deliktna sposobnost. Sposobnost jednog lica da izjavom volje zaključi pravne poslove i preuzima druge pravne radnje naziva se poslovna sposobnost. Poslovna sposobnost pretpostavlja pravnu sposobnost, dok svako pravno sposobno lice ne mora da bude i poslovno sposobno. *Ibid.* Uslov za sticanje poslovne sposobnosti jeste dostizanje određenog stepena zrelosti u psihofizičkom razvoju ličnosti, koje je u našem pravu propisano imperativnim odredbama Porodičnog zakona. Odredbom čl. 11, st. 2. ovog zakona propisano je da se potpuna poslovna sposobnost stiče punoletstvom i sklapanjem braka pre punoletstva uz dozvolu suda. Deliktna sposobnost podrazumeva sposobnost da se snosi odgovornost za učinjeni delikt, kao npr. u građanskom pravu za učinjenu štetu. Deliktna sposobnost je regulisana odredbom čl. 160. Zakona o obligacionim odnosima. Više u: Dragoljub D. Stojanović: *Uvod u građansko pravo, op. cit.*, str. 119.

¹⁵²⁹ Radmila Kovačević Kuštrimović, Miroslav Lazić: *Uvod u građansko pravo*, Niš, 2008, str. 111.

Posmatrano sa istorijskog aspekta nije svim licima bilo priznato pravo na pravni subjektivitet. U rimsko doba, na primer, robovi su bili objekti prava, dok je u srednjovekovnom pravu pravni subjektivitet zavisio od pripadnosti određenom staležu.¹⁵³⁰ I kasnije su, tokom istorije, postojale kategorije ljudi koje su bile u potpunosti lišene pravne sposobnosti ili su imale ograničenu pravnu sposobnost. Donošenjem Međunarodne konvencije o ukidanju ropstva 1849. godine kao i mnogih međunarodnih konvencija i deklaracija nakon toga, sva ljudska bića tretiraju se kao subjekti prava.¹⁵³¹ Tako na primer UDP definiše da svako ima pravo da svuda bude priznat kao pravni subjekt,¹⁵³² a i PGP garantuje da svako ima pravo da se svuda prizna njegova pravna ličnost.¹⁵³³ I u našem pravnom sistemu pravo na priznavanje pravnog subjektiviteta zajemčeno je odredbom člana 37. stav 1. da „Svako lice ima pravnu sposobnost”.¹⁵³⁴ I pored toga što je postojanje pravnog subjektiviteta kao opšteg svojstva ličnosti osnov za ustavno načelo jednakosti pred zakonom,¹⁵³⁵ na osnovu izvršenih procena došlo se do saznanja da u Republici Srbiji živi nekoliko desetina hiljada lica, i to uglavnom Roma, kojima nije priznat pravni subjektivitet.¹⁵³⁶

Svaki pravni poredak za sticanje i imanje nekih prava i obaveza zahteva određena svojstva koja se tiču lica, to jest sposobnosti koju ista moraju da poseduju. Vodinelić¹⁵³⁷ navodi

¹⁵³⁰ Andrija Gams, Ljiljana Đurović: *Uvod u građansko pravo – opšti deo*, Beograd, 1985, str. 101.

¹⁵³¹ Danica Popov: *Građansko pravo – opšti deo, op. cit.*, str. 10.

¹⁵³² Čl. 6. UDP, *op. cit.*

¹⁵³³ Čl. 15. PGP, *op. cit.*

¹⁵³⁴ Pajvančić naglašava da zakonodavac ovom odredbom garantuje pravo na pravnu sposobnost svakom pojedincu, bez ispunjavanja bilo kakvih posebnih uslova, što predstavlja sposobnost svakog lica da bude nosilac prava. Marijana Pajvančić: *Komentar Ustava Republike Srbije, op. cit.*, str. 52. U tom smislu i Vodinelić navodi da smisao ustavnog jemstva pravne sposobnosti svakog čoveka jeste da propisi ne mogu nijednom licu da uslove pravnu sposobnost njegovim društvenim položajem. Vladimir V. Vodinelić: *Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava, op. cit.*, str. 330.

¹⁵³⁵ Odredbom čl. 21. Ustava RS izričito je propisana zabrana diskriminacije po bilo kojem osnovu. Ustavna garancija dobila je i zakonsku potvrdu donošenjem Zakona o diskriminaciji, čije su odredbe od ključnog značaja za delotvorno suzbijanje diskriminacije u Srbiji.

¹⁵³⁶ Sa aspekta pravnog poretka ovi ljudi ne postoje, njihovi podaci nisu upisani u matične knjige rođenih, ne uživaju prava na zdravstvenu i socijalnu zaštitu itd. Rešavanje njihovih problema na pojedinačnom nivou, to jest podnošenjem pojedinačnih zahteva uglavnom nema očekivani rezultat. Kao razlog za odbijanje zahteva kojim bi se priznao pravni subjektivitet navodi se da nema adekvatnog pravnog propisa na osnovu kojeg bi se moglo udovoljiti zahtevima „pravno nevidljivih lica“. Kako bi se na sveobuhvatan način rešio predstavljeni problem neophodno je sistemsko zakonsko rešenje. Ono je ponuđeno tekstem Model zakona o postupku priznavanja pravnog subjektiviteta. Njegov cilj jeste obezbeđivanje priznanja pravnog subjektiviteta u efikasnom i jednostavnom postupku, bez nepotrebnih formalnih uslova. Više u: Saša Gajin (ur.) *Model Zakona o postupku priznavanja pravnog subjektiviteta*, Beograd, 2008.

¹⁵³⁷ Vladimir V. Vodinelić: *Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava, op. cit.*, str. 331.

da su važne razlike između opšte i posebne pravne sposobnosti, potpune (univerzalne) i delimične (specijalne), imovinskopravne i ličnopravne, aktuelne, bezuslovne, uslovne i retroaktivne, stvarne i fiktivne. Tako na primer, opšta pravna sposobnost podrazumeva da svako time što je čovek može da stekne i da ima sva prava i obaveze koje poznaje pravni poredak, a potrebno je da ispuni samo konkretne uslove za njihovo sticanje. S druge strane, postojale su i posebne pravne sposobnosti koje su bile zasnovane na društvenom položaju lica, te je imalac ovih sposobnosti bio sposoban samo za prava i obaveze koje su predviđene za društveni sloj kojem pripada. Nasuprot posebnoj, potpuna pravna sposobnost značila bi da svako može steći svako pravo i svaku obavezu koju pravni poredak poznaje. Iako su svakom čoveku dostupna sva prava i obaveze ukoliko u konkretnom slučaju ispuni uslove za njihovo sticanje, ni u jednom pravnom poretku ne postoji potpuna sposobnost, dok delimična ili specijalna sposobnost u stvari označava da određena prava i obaveze mogu steći i imati samo lica sa određenim ličnim svojstvom. Svako lice koje ima takvo svojstvo može imati svako pravo ili obavezu za čije imanje je to svojstvo uslov, pa tako na primer jedna osoba ne može istovremeno da bude u braku i da ne bude u braku, da bude maloletna i da bude punoletna i sl. Iz tog razloga jedna te ista osoba nije čitavog života, u svakom momentu, podjednako pravno sposobna, kao što nisu ni svi ljudi u istom času podjednako sposobni. Pomenuti autor kao primer navodi da je delimična pravna sposobnost supružnička sposobnost koja podrazumeva sposobnost sticanja i imanja prava i obaveza supružnika, a obavezu supružnika može imati samo onaj ko ispunjava uslove za sticanje bračnog statusa, kao što su zrelost, godine života i sl.¹⁵³⁸ Tako na primer, odredbom stava 1. člana 23. Porodičnog zakona propisano je da „brak ne može sklopiti lice koje nije navršilo 18 godina života“, a stavom 2. istog člana utvrđen je izuzetak, prema kome „sud može iz opravdanih razloga dozvoliti sklapanje braka maloletnom licu koje je navršilo 16 godina života, a doseglo je telesnu i duševnu zrelost potrebnu za vršenje prava i dužnosti u braku“.¹⁵³⁹ Navedeno potvrđuje i presuda Okružnog suda u Kragujevcu da protivljenje roditelja

¹⁵³⁸ Za određene pravne oblasti, odnosno za pojedine vrste radnji predviđene pravnim propisima predviđaju se različiti nivoi razvijenosti svesti i volje kako bi se svesnim i voljnim radnjama mogle izazvati i adekvatne pravne posledice. Ipak, u najvećem broju slučajeva, u pogledu najvećeg broja radnji, u svim granama prava smatra se da svako lice koje je zdravo i punoletno ima u dovoljnoj meri razvijenu svest i volju. Punoletstvo se određuje shodno određenim prilikama, a uzrast za koji se smatra da je osoba punoletna kreće se od 18 do 25 godina. Međutim, određeni pojedinci mogu potreban nivo razvijenosti svesti i volje steći i ranije ili kasnije, što je takođe normalno. Iz tog razloga pravo može predvideti da im se punoletstvo prizna pre ili kasnije. Određene bolesti, posebno duševne, mogu inače punoletno lice sprečiti da ima u dovoljnoj meri razvijenu svest i volju, te se takvom licu i ne priznaje sposobnost da svojim svesnim radnjama izaziva pravne posledice. Borislav T. Blagojević (red.): *Pravna enciklopedija: knj. 2*, Beograd, 1985, str. 1228.

¹⁵³⁹ Čl. 23. Porodičnog zakona, *op. cit.*

da se maloletnom detetu uzrasta 16 godina dozvoli stupanje u brak nije jedini ni odlučujući razlog za odbijanje zahteva za dozvolu zaključenja braka, zato što o tome odlučuje sud kada utvrdi postojanje okolnosti iz člana 12. Zakona o braku, a mišljenje roditelja ima samo konsultativni karakter.¹⁵⁴⁰ S druge strane, Živojinovićeva¹⁵⁴¹ navodi da maloletna lica nesposobna za rasuđivanje, a i punoletna lica koja su zbog nesposobnosti za rasuđivanje potpuno lišena poslovne sposobnosti, ne bi trebalo da uživaju reproduktivna prava. Razlog za to jeste što ova lica ne poseduju pravno relevantnu volju, kao ni mogućnost donošenja odgovornih i promišljenih odluka u domenu seksualnog ponašanja.

Pravni subjektivitet fizičkog lica gasi se smrću¹⁵⁴² ili proglašenjem nestalog lica za umrlo. Bez obzira na uzrok, kada nastupi smrt, pravni subjektivitet prestaje prirodnim putem, a kada je reč o proglašenju nestalog lica za umrlo, pravni subjektivitet prestaje pravnim putem.¹⁵⁴³ U prvom slučaju smrt je prisutna kao biološki fenomen, dok u drugom postoji određena neizvesnost u pogledu smrti nekog lica, te se pravnim putem ista čini izvesnom.¹⁵⁴⁴ Vredno je pomena da su neka starija zakonodavstva poznavala i institut građanske ili civilne smrti koja je za posledicu imala gubljenje pravnog subjektiviteta i pre smrti.¹⁵⁴⁵ Takođe, pravni subjektivitet je mogao prestati i u slučajevima stupanja u monaške redove sa zavetom siromaštva, te je tzv. manastirska smrt imala za posledicu nestanak takve ličnosti iz sveta prava. Pripadnost religiji i odricanje od imovinskih prava u našem pravu nema nikakvih pravnih posledica na čovekov pravni subjektivitet.

¹⁵⁴⁰ Okružni sud u Kragujevcu, Fž. 388/78 od 24.2.1979, Bilten sudske prakse Vrhovnog suda Srbije, 10/1979.

¹⁵⁴¹ Dragica Živojinović: Pravo na začecje uz pomoć biomedicine: sa posebnim osvrtom na prava neudate žene, *Pravni život*, Vol. 55, knj. 502, Br. 10, 2006, str. 213.

¹⁵⁴² Popov navodi da utvrđivanje smrti vrši se po pravilima medicinske struke. Za fizičko lice primenjuje se pretpostavka da je ono živo, dok se činjenica smrti mora dokazati, s tim da teret dokaza pada na ono lice koje takvu tvrdnju iznosi. Danica Popov: Građansko pravo – opšti deo, *op. cit.*, str. 13.

¹⁵⁴³ Proglašavanje nekog lica za umrlo jeste pravna pretpostavka kojom se prihvata faktičko stanje. Preciznije, dolazi do gašenja pravnog subjektiviteta lica. Igor Kambovski: O subjektivitetu subjekata, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, Br. 10, 2015, str. 344.

¹⁵⁴⁴ Popov ističe da je izuzetak od navedenog pravila (da smrću prestaje pravni subjektivitet) postojao u rimskom pravu, zato što se smatralo da je ostavilac živ sve do momenta kada se njegova imovina ne raspodeli na naslednike, ali savremena prava nisu prihvatila navedenu teoriju. Danica Popov: Građansko pravo – opšti deo, *op. cit.*, str. 13. Srpski zakonodavac odredbom čl. 57. Zakona o vanparničnom postupku propisuje u kojim situacijama se nestalo lice proglašava za umrlo. Zakon o vanparničnom postupku („Sl. glasnik SRS“, br. 25/82 i 48/88 i „Sl. glasnik RS“, br. 46/95 – dr. zakon, 18/2005 – dr. zakon, 85/2012, 45/2013 – dr. zakon, 55/2014, 6/2015 i 106/2015 – dr. zakon).

¹⁵⁴⁵ Tako su prema odredbi čl. 25. *Code Civil*-a lica osuđena na smrt, doživotnu robiju ili deportaciju gubila pravnu sposobnost, ali ne u potpunosti, budući da su u izuzetnim situacijama mogli sticati neka prava (npr. pravo svojine) u cilju održavanja fizičke egzistencije. Danica Popov: Građansko pravo – opšti deo, *op. cit.*, str. 13.

6.2.3.1 Pravni subjektivitet i BMPO

Biomedicinski potpomognuto oplođenje pokreće niz raznih pravnih pitanja, a jedno od njih jeste ko su titulari ovog prava, odnosno koja lica mogu biti subjekti ovih prava. Lica koja učestvuju u BMPO postupku jesu lica koja imaju pravo na ovaj postupak i to su subjekti postupka. Pored njih, može se reći da u postupku učestvuju i lica čiji se genetski materijal koristi za oplodnju drugog para. To su tzv. donori genetskog materijala.¹⁵⁴⁶ U uporednom i domaćem pravu nije sporno da pravo na BMPO imaju bračni parovi koji nisu mogli da ostvare želju za potomstvom prirodnim putem. Može se reći da je ova podrška bračnim parovima opravdana, s obzirom na to da najveći deo svetske populacije rađa potomstvo u okviru bračne zajednice, koja je najprikladnija društvena i pravna ustanova koja pruža idealne uslove za odgajanje dece. Pravo na BMPO je u većini evropskih zemalja priznato i vanbračnim partnerima¹⁵⁴⁷ ako ta vanbračna zajednica ima adekvatne kvalitete koji se uglavnom odnose na dužinu trajanja te zajednice i njenu stabilnost.¹⁵⁴⁸ Tako i naš zakonodavac predviđa da „pravo na postupak BMPO imaju punoletna i poslovno sposobna žena i muškarac,¹⁵⁴⁹ kojima je potrebna pomoć BMPO u lečenju neplodnosti“, i koji su u bračnoj ili vanbračnoj zajednici.¹⁵⁵⁰ Zakonom je takođe predviđeno da

¹⁵⁴⁶ Gordana Kovaček Stanić: Porodičnopravni aspekt biomedicinski potpomognutog oplođenja u pravu Srbije i evropskim pravima, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, sveska 131, 2010, str. 416.

¹⁵⁴⁷ Vanbračni partneri imaju pravo na postupke BMPO u Švedskoj, Austriji, Velikoj Britaniji, Francuskoj, a osim vanbračnih partnera koji su različitog pola, u uporednom zakonodavstvu (Velikoj Britaniji i Švedskoj) dozvoljeno je da vanbračni partneri istog pola budu subjekti artificalnih reproduktivnih tehnologija. Preciznije, reč je heterolognoj artificalnoj inseminaciji u kojoj učestvuju dve žene, i o postupku surogat materinstva, kada se radi o dva muškarca. Gordana Kovaček Stanić, Sandra Samardžić: Subjekti artificalnih reproduktivnih tehnologija i njihova prava u primeni ovih postupaka – preimplantaciona genetska dijagnostika, *Pravni život*, Vol. 65, knj. 584, Br. 10, 2016, str. 63.

¹⁵⁴⁸ Dragica Živojinović: Pravo na začeće uz pomoć biomedicine: sa posebnim osvrtom na prava neudate žene, *op. cit.*, str. 214.

¹⁵⁴⁹ Zakonodavac neprecizno formuliše da „Pravo na postupak BMPO imaju punoletna i poslovno sposobna žena i muškarac kojima je potrebna pomoć postupcima BMPO...“ Jezičkim tumačenjem navedene norme zaključujemo da se ista zasniva na tome da žena bude punoletna i poslovno sposobna, a ne i muškarac, što sigurno zakonodavac nije nameravao.

¹⁵⁵⁰ Čl. 25, st. 1. Zakona o BMPO, *op. cit.*; Stanić i Samardžić navode da se, kada se radi o supružnicima, njihov bračni status se jednostavno utvrđuje uvidom u matične knjige venčanih. S druge strane, kada je u pitanju vanbračna zajednica, potrebno je konsultovati odredbe Porodičnog zakona, gde se odredbom čl. 11. definiše vanbračna zajednica kao trajna zajednica života žene i muškarca između kojih nema bračnih smetnji. Od velike je važnosti da se pre započinjanja BMPO proveriti da li vanbračna zajednica ispunjava uslove, a posebno da li postoje bračne smetnje. U praksi, smetnja koja se može pojaviti jeste bračnost, tako da u slučaju da je jedan partner u braku, vanbračna zajednica ne proizvodi dejstvo, što podrazumeva da ne postoji ni pravo na BMPO sa vanbračnim partnerom. Gordana Kovaček Stanić, Sandra Samardžić: Subjekti artificalnih reproduktivnih tehnologija i njihova prava u primeni ovih postupaka – preimplantaciona genetska dijagnostika, *op. cit.*, str. 58.

pravo na postupke BMPO ima i punoletna poslovno sposobna žena koja živi sama,¹⁵⁵¹ kao i poslovno sposobna žena ili koji su odložili da upotrebe svoje reproduktivne ćelije zato što postoji verovatnoća da im se smanji ili u potpunosti izgubi reproduktivna funkcija.¹⁵⁵² Pri tome je neophodno da navedeni subjekti budu sposobni da obavljaju roditeljsku dužnost u skladu sa zakonom i u najboljem interesu deteta.¹⁵⁵³ Pri tome zakonodavac nije predvideo starosnu granicu do koje se može preduzeti postupak BMPO. Međutim, Pravilnikom o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2018. godinu je za žene precizirana gornja starosna granica – navršene 42 godine života.¹⁵⁵⁴

Podrazumeva se da je potrebno da supružnici ili vanbračni partneri ispunjavaju uslove koje je predvideo zakonodavac u cilju ostvarivanja roditeljskog prava, a da pri tome ono bude u skladu sa najboljim interesom deteta. Međutim, možemo se zapitati kako da utvrdimo da li su predviđeni uslovi i ispunjeni.¹⁵⁵⁵ Odgovor na ovo pitanje podrazumeva određivanje nadležnog organa ili institucija koji će utvrditi i sprovesti postupak ove procene. Pri tome je potrebno i utvrđivanje određene odgovornosti onog lica i organa koji sprovode ovaj postupak, pre svega kako se ne bi obesmislio isti. S druge strane, opravdano je i pitanje u kojoj meri je potrebno utvrđivanje ispunjenih uslova u pogledu sposobnosti vršenja roditeljskih dužnosti jer treba imati u vidu da ovaj postupak u značajnoj meri može da uspori čitav postupak BMPO.¹⁵⁵⁶

¹⁵⁵¹ Kovaček Stanićeva i Samardžićeva smatraju da je navedeno rešenje nekonzistentno, jer zakonodavac ne traži postojanje opravdanih razloga ili saglasnost ministra, kao što je npr. bilo po ranije važećem zakonu, odnosno po odredbi čl. 26, st. 3. Zakona o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplodjenja. Autorke smatraju da je zakonodavac trebalo na neki način da uvaži i interes deteta da ima dva roditelja. U tom smislu predlažu da bi od žene koja nema partnera, a koja želi da se podvrgne postupku BMPO, trebalo tražiti da navede osobu koja će biti spremna da joj pomogne u odgajanju deteta, te se na taj način može zadovoljiti potreba deteta za roditeljstvom, a to može biti prijatelj ili srodnik. Gordana Kovaček Stanić, Sandra Samardžić: Novi oblici porodice – medicinski asistirana reprodukcija, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 600, Br. 10, 2017, str. 142–143.

¹⁵⁵² Čl. 25. st. 2. i 3. Zakona o BMPO, *op. cit.*

Podaci o ženi i muškarcu od kojih se uzimaju reproduktivne ćelije, kao i podaci koji se odnose na donora i primaoca, a sadrži je medicinska dokumentacija, predstavljaju službenu tajnu. Takođe, očinstvo muškarca koji je darovao semene ćelije ne može se utvrđivati – čl. 58, st. 5. Porodičnog zakona, *op. cit.*

¹⁵⁵³ Čl. 25. st. 1. Zakona o BMPO, *op. cit.*

¹⁵⁵⁴ Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2018. godinu („Sl. glasnik RS“, br. 18/2018) čl. 10, st. 3. Međutim, može se postaviti pitanje da li je ovaj pravilnik u skladu sa Zakonom o BMPO u kojem nije propisano starosno ograničenje.

¹⁵⁵⁵ Gordana Kovaček Stanić: Porodičnopravni aspekt biomedicinski potpomognutog oplodjenja u pravu Srbije i evropskim pravima, *op. cit.*, str. 417.

¹⁵⁵⁶ Radenka Cvetić: Pravna sposobnost i biomedicina – biomedicinska diskriminacija, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, Br. 3, 2011, str. 358.

Definisanjem i preciziranjem kruga lica koja imaju pravo na postupak BMPO¹⁵⁵⁷, zakonodavac je, u stvari pokušao da spreči da genetski materijal doniraju kako maloletna lica, tako i lica koja su lišena poslovne sposobnosti. S jedne strane, ovaj stav zakonodavca podržavamo i smatramo ispravnim, jer je reč o naročito osetljivim licima kojima je potrebno pružiti pravnu zaštitu, ali s druge strane, može se postaviti pitanje da li sva lica koja su lišena poslovne sposobnosti treba da budu lišena prava da doniraju svoj genetski materijal, odnosno da li su sposobna za razumevanje i opredeljenje pitanja koja se tiču njihovog tela i zdravlja.¹⁵⁵⁸ Stoga je neophodno uzeti u obzir stavove Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom i u skladu sa njenim odredbama proceniti interes osoba sa ograničenom poslovnom sposobnošću.¹⁵⁵⁹ Ipak, shodno odredbi člana 50. stav 2. Zakona o BMPO maloletna lica mogu ostvariti pravo na čuvanje reproduktivnih ćelija, odnosno tkiva, kada „postoji opasnost da će trajno ostati neplodni iz medicinskih razloga“ i to samo uz pismenu saglasnost roditelja ili staratelja.¹⁵⁶⁰

Važno je naglasiti da se postupak BMPO ostvaruje i u skladu sa zakonskim načelom zaštite privatnosti,¹⁵⁶¹ što znači da informacije o učesnicima u postupku BMPO treba da budu dostupne samo njima, osim ako zakonom nije drugačije uređeno.¹⁵⁶²

Živojinovićeva¹⁵⁶³ naglašava da u svetu ne postoji jedinstven stav po pitanju da li pravo na postupak BMPO imaju neudate žene bez bračnog ili vanbračnog partnera.¹⁵⁶⁴ I pored

¹⁵⁵⁷ Punoletni i poslovno sposobni supružnici, to jest vanbračni partneri, to jest punoletna i poslovno sposobna žena koja živi sama. Čl. 25. Zakona o BMPO, *op. cit.*

¹⁵⁵⁸ Marta Sjeničić, Ranko Sovilj, Sanja Stojković Zlatanović: Nove tendencije u razvoju zakonodavstva u oblasti biomedicinski potpomognutog oplodjenja, *Pravni život*, Vol. 67, knj. 607, Br. 9, 2018, str. 757.

¹⁵⁵⁹ Čl. 12. Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom („Sl. glasnik RS“ – Međunarodni ugovori, br. 42/2009).

¹⁵⁶⁰ Čl. 50, st. 2. Zakona o BMPO, *op. cit.*

¹⁵⁶¹ Čl. 11. Zakona o BMPO, propisano je da se načelo zaštite privatnosti ostvaruje na taj način što se svi podaci o licima koja se podvrgavaju BMPO, davaocima i medicinskoj dokumentaciji u vezi sa BMPO čuvaju u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti. Pored zaštite privatnosti zakonodavac predviđa i poštovanje zaštite ljudskog dostojanstva prilikom sprovođenja postupka lečenja neplodnosti primenom BMPO. *Ibid*, čl. 10.

¹⁵⁶² *Ibid*, čl. 31.

¹⁵⁶³ Dragica Živojinović: Pravo na začeće uz pomoć biomedicine: sa posebnim osvrtom na prava neudate žene, *op. cit.*, str. 215.

¹⁵⁶⁴ Protivnici ovakve prakse ističu da BMPO nije pogodnost koja treba svima da stoji na raspolaganju, nego predstavlja metod za lečenje muškog ili ženskog steriliteta, a pre svega bračnog. Najznačajniji porodičnopravni argument jeste interes deteta da ima oba roditelja. S druge strane, zagovornici prava neudatih žena na postupak BMPO ističu da pravo na reprodukciju, kao jedno od osnovnih ljudskih prava podrazumeva i slobodu prilikom izbora na njeno ostvarivanje. Stoga smatraju da je društveno neprihvatljivo lišiti neudatu ženu mogućnosti da putem metoda reproduktivne tehnologije ostvari želju za detetom. *Ibid*.

preporuke Evropske konvencije iz 1978. da neudata žena ili čak lezbejski par imaju pravo da zahtevaju začecé uz pomoć biomedicine, mnoga profesionalna udruženja, odbori, savetodavna tela i pojedinci širom sveta savetuju da primenu BMPO treba ograničiti na bračne, vanbračne ili heteroseksualne parove.¹⁵⁶⁵ Ipak, poslednjih godina se primećuje tendencija porasta broja zemalja koje dozvoljavaju ovu mogućnost. Tako je u pravu Rusije, Španije i SAD, dopušteno neudatim ženama začecé uz pomoć postupka BMPO.¹⁵⁶⁶

6.2.3.2 Pravni subjektivitet nerođenog deteta

Danas su u pravu prepoznate tri faze koje su u vezi sa nastankom čovekove pravne sposobnosti: rođeni čovek, začet a još nerođeni čovek (*nasciturus*)¹⁵⁶⁷ i još nezačeti čovek (*nondum conceptus*).¹⁵⁶⁸ Prve dve faze su važne i za imovinskopravnu i za ličnopravnu sposobnost, dok je treća od važnosti samo za imovinskopravnu sposobnost.¹⁵⁶⁹

Tradicionalno shvatanje jeste da fizičko lice stiče pravni subjektivitet rođenjem, a rođenjem se smatra momenat odvajanja deteta od tela majke. Kako bi rođenje imalo za posledicu nastanak pravnog subjektiviteta i kako bi se stekla pravna sposobnost potrebno je da se dete rodi živo, kao i da posle rođenja, makar u nekom trenutku, pokazuje znake života. Za rođeno dete se pretpostavlja da je rođeno živo, a ko tvrdi suprotno, mora to i da dokaže. U francuskom pravu, pored živorođenog deteta zahteva se i dodatni uslov kao što je vitalnost deteta, odnosno sposobnost deteta da ostane u životu. Dete je sposobno za život ukoliko se rodi sa organima potrebnim za život i ako se život može održati.¹⁵⁷⁰ Špansko pravo, pored

¹⁵⁶⁵ Joseph G. Schenker: Assisted reproduction practice in Euornici orope: legal and ethical aspects, *Human Reproduction Update*, Vol. 3, No. 2, 1997, pp. 173–184.

¹⁵⁶⁶ Dragica Živojinović: Pravo na začecé uz pomoć biomedicine: sa posebnim osvrtom na prava neudate žene, *op. cit.*, str. 221.

¹⁵⁶⁷ *Nasciturus* je reč latinskog porekla i označava onoga koji tek ima da se rodi, dete koje je još u utrobi majke.

¹⁵⁶⁸ *Nondum conceptus* predstavlja još nezačeto, buduće ili potencijalno buduće dete. Preciznije, to je period od momenta kada spermatozoid prodre u žensku jajnu ćeliju pa sve do nidacije ili oplodnje, u zavisnosti od toga koji stav se prihvata kao momenat začecá. Jelena Simić: Pravni problemi definisanja polja pravne zaštite *nondum conceptus-a*, *op. cit.*, str. 29.

¹⁵⁶⁹ Više u Vladimir V. Vodinelić: Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava, *op. cit.*, str. 335–347.

¹⁵⁷⁰ Popov navodi da se ova teorija naziva teorija vitaliteta i može se reći da se s razlogom kritikuje zato što se odgovarajućim medicinskim zahtevima sposobnost za život može održati, pa i poboljšati. Danica Popov: Prava na sposobnost fizičkog lica i prava začetog, a nerođenog deteta, *Pravo teorija i praksa*, Vol. 18, Br. 12, 2001, str. 33.

živorodenja, kao dodatni uslov za nastanak fizičkog lica zahteva da dete nakon rođenja živi najmanje 24 časa radi utvrđivanja da li je sposobno za život, dok je prema italijanskom građanskom zakoniku prisutna pretpostavka da je dete sposobno za život. Švajcarski i nemački građanski zakonici, kao i oni koji su rađeni pod njihovim uticajem predviđaju da je dovoljan uslov za priznanje pravnog subjektiviteta da je dete živo rođeno.¹⁵⁷¹ Angloamerička i engleska sudska praksa zastupaju stav da ako je dete rođeno živo ne mora biti sposobno za dalji život, s tim da angloameričko pravo ne priznaje monstrumu svojstvo ličnosti, s tim da deformiteti nemaju značaj ako postoji ljudski oblik deteta.¹⁵⁷² I u našoj ranijoj pravnoj teoriji bio je zastupljen stav da novorođenče mora imati ljudski lik, odnosno da nije rođeno kao monstrum, to jest nakaza.¹⁵⁷³

Simićeva¹⁵⁷⁴ navodi da danas preovlađuje stanovište po kome čovek nastaje oplodnjem i to bez obzira da li je do oplodnje došlo *in utero* ili *in vitro*. Iz tog razloga, ukoliko koliko se govori o preovladavajućem stavu da embrion ne može imati pravni subjektivitet kao rođeni, ali s obzirom na potencijal da se razvija u rođenu osobu, kao i na svoje ljudsko poreklo, treba da uživa zaštitu od momenta začeća.¹⁵⁷⁵ I rimsko pravo je obezbedilo da začeto, a još nerođeno dete ima isti tretman sa već rođenom decom ostavioca u pogledu nasledne pozicije, pod pretpostavkom da se to dete kasnije rodi živo. U ovakvoj situaciji se nije postavljalo pitanje da li će *nasciturus* rođenjem postati pravno sposoban čovek. Razvojem prava pojavila se sve veća potreba da se „čoveku u nastajanju“ pruži krivičnopravna i građanskopravna zaštita,¹⁵⁷⁶ što je otvorilo i pitanje njegove pravne sposobnosti, koje je posebno aktuelno ukoliko ono pretrpi neki vid štete.¹⁵⁷⁷ Značajno, a i sporno pitanje jeste ima li i dete pored roditelja pravo na naknadu štete, s obzirom na to da je radnja kojom je naneta šteta izvršena u vreme dok se oštećeni nalazio

¹⁵⁷¹ *Ibid.*

¹⁵⁷² Roscoe Pound: *Jurisprudencija – knj. 2*, Podgorica, Beograd, 2000, str. 598.

¹⁵⁷³ Ovo shvatanje je nastalo tumačenjem paragrafa 36 Građanskog zakonika za Knjaževinu Srbiju iz 1844. koji glasi: „pod imenom lica (osobe) uzima zakon svako čovečije stvorenje...“ Građanski zakonik za Knjaževinu Srbiju iz 1844, dostupno na: https://www.harmonius.org/sr/pravni-izvori/jugoistocna-evropa/privatno-pravo/srbija/Srpski_gradjanski_zakonik_1844.pdf, posećeno 11.11.2020. godine.

¹⁵⁷⁴ Jelena Simić: Pravni problemi definisanja polja pravne zaštite nondum conceptus-a, *op. cit.*, str. 27.

¹⁵⁷⁵ Zorica Kandić-Popović: *Pravna zaštita osnovnih ljudskih vrednosti u Centralnoj i Istočnoj Evropi i moderna biotehnologija: ka evropskoj harmonizaciji*, Budapest, 1999, str. 13.

¹⁵⁷⁶ Popov navodi da je krivičnopravna zaštita *nasciturus*-a pokrivena inkriminacijom niza krivičnih dela kao što su nedozvoljeni prekid trudnoće, telesne povrede, ubistvo i sl., a sa aspekta građanskopravne zaštite telesni integritet *nasciturus*-a štiti se na isti način kao i integritet njegove majke. Navedena zaštita se primenjuje na svaki medicinski zahvat. Danica Popov: Prava na sposobnost fizičkog lica i prava začetog, a nerođenog deteta, *op. cit.*, str. 35.

¹⁵⁷⁷ Dragoljub D. Stojanović: Uvod u građansko pravo, *op. cit.*, str. 110.

u utrobi majke. Ukoliko se pođe od osnovnog pravila da se šteta nadoknađuje kada se učini drugome, da li se može začetak smatrati „drugim“ u smislu važećih propisa o odgovornosti za štetu?¹⁵⁷⁸ Ovo bi značilo da oštećeno lice za razliku od štetnika ne mora imati pravnu sposobnost u momentu prouzrokovanje štete, odnosno da se šteta može prouzrokovati i licu koje je začeto, a nije još rođeno. Kako bi se uopšte moglo govoriti o odgovornosti i za ovu štetu, potrebno je zametku obezbediti status koji pruža mogućnost uživanja potrebne pravne zaštite.¹⁵⁷⁹ Odgovornost za prenatalnu štetu je pre svega medicinska, ali se u teoriji i praksi postavlja pitanje da li roditelj, odnosno majka može odgovarati za štetu koju pretrpi dete u njenoj utrobi ili u ovom pogledu uživa imunitet u odnosu na dete?¹⁵⁸⁰ Pravo na naknadu prenatalne štete dete stiče rođenjem, kada stiče i pravnu sposobnost.¹⁵⁸¹

Medakovićeva¹⁵⁸² navodi da fetus, odnosno embrion, ne može biti smatran za stvar u građansko-pravnom smislu zato što nosi potencijal života, ali nema ni položaj subjekta prava, jer ne poseduje punu pravnu sposobnost. Stoga zaključuje da nerođeno dete predstavlja specifičnu *sui generis* kategoriju, što znači da ima pravo na posebnu pravnu zaštitu koja odgovara njegovom posebnom pravnom položaju.¹⁵⁸³ Navedeno iziskuje pitanje koji se momenat u prenatalnom razvoju smatra relevantnim u smislu njegove pravne zaštite i da li se obim i forma te zaštite menja ili ostaje ista? Određeni odgovor je dala Holandija u kojoj je razvijena teorija „progresivne pravne zaštite embriona“, koja se zasniva na tome da različite faze procesa oblikovanja i razvoja zametka (embriogeneze) imaju različitu pravnu zaštitu, tako da embrion kako se razvija, postaje sve manje stvar, a sve više osoba.¹⁵⁸⁴

Vodinelić¹⁵⁸⁵ navodi da je različita imovinsko-pravna i lično-pravna sposobnost *nasciturus*-a, kao i stanje i način njihove uređenosti u državama. U tom smislu navodi da o

¹⁵⁷⁸ Videti komentar čl. 154. Zakona o obligacionim odnosima u: Slobodan Perović, Dragoljub Stojanović: *Komentar Zakona o obligacionim odnosima – knj. 1*, Beograd, 1980.

¹⁵⁷⁹ Od prenatalne štete potrebno je razlikovati neželjen život (engl. *wrongful life*), o čemu je već bilo reči u potpoglavlju Neželjeni život (*wrongful life*).

¹⁵⁸⁰ Više u: Zoran Ponjavić: Prenatalna šteta, *op. cit.*, str. 1811–1821.

¹⁵⁸¹ Jelena Simić: Zaštita *nasciturus*-a u okvirima građanskog prava, *Pravni zapisi*, Vol. 9, Br. 2, 2018, str. 255, doi: 10.5937/pravzap0-19193.

¹⁵⁸² Petra Medaković: Pravni subjektivitet, začetoga nerođenog deteta, *Srpska pravna misao*, Vol. 20, Br. 47, 2014, str. 271.

¹⁵⁸³ Više o različitim stanovištima pravnog položaja embriona zastupljenim u pravnoj teoriji videti u potpoglavlju Korišćenje embriona u naučnoistraživačke svrhe.

¹⁵⁸⁴ Dragica Živojinović: *Pravni položaj nerođenog deteta*, *op. cit.*, str. 25.

¹⁵⁸⁵ Vladimir V. Vodinelić: Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava, *op. cit.*, str. 342.

ličnopravnoj sposobnosti *nasciturus*-a nema nikakvih odredaba, dok je njegova imovinskoppravna sposobnost uređena, ali različito u smislu širine i modaliteta.¹⁵⁸⁶ Naše pravo *nasciturus*-u ne priznaje potpunu sposobnost subjekta, ali ipak štiti neke njegove interese. Kada je u pitanju nasleđivanje, zakonodavac je odredbom člana 3. stav 2. Zakona o nasleđivanju predvideo da se začeto ali još nerođeno dete u momentu smrti ostavioca smatra kao rođeno i postaje njegov naslednik, ako se rodi živo. Međutim, kada su u pitanju podaci o zaštiti ličnosti, lica na koje se ti podaci uvek odnose mogu biti samo fizička lica.¹⁵⁸⁷

S druge strane, kada je reč o *nondum conceptus*-u, koje se posmatra kao potencijalni ljudski život, ono nema svoju individualnost i iz tog razloga se smatra da se ne može govoriti o njegovoj ličnopravnoj sposobnosti. Ipak, pravni poredak može da rezerviše određena imovinska prava¹⁵⁸⁸ i za nezačetog.¹⁵⁸⁹ S obzirom na to da se u pravu sve češće poziva na interese *nondum conceptus*-a, postavlja se pitanje da li on može biti predstavljen kroz koncept pravnog subjekta, odnosno fizičkog lica. U vezi sa navedenim u okviru prava su zastupljena različita gledišta¹⁵⁹⁰ koja vode ka zaključku da *nondum conceptus* ne predstavlja posebni pravni subjekt koji može samostalno da postoji, nego je u neraskidivoj vezi sa budućim licem koje rođenjem stiče pravni subjektivitet. Relevantnost statusa nezačetog, odbačen je zato što se njegovo postojanje može sprečiti. Sporna je tvrdnja po kojoj je to u njegovom najboljem interesu. Stoga Simićeva¹⁵⁹¹ smatra da je *nondum conceptus* potrebno istražiti sa više pažnje kako bi se precizno utvrdilo šta ovaj subjekt u stvari predstavlja, koje su njegove njegove karakteristike i koje mesto zauzima u propisima.

¹⁵⁸⁶ Više u *Ibid*, str. 342–346.

¹⁵⁸⁷ Više u: Saša Gajin (ur.): *Zaštita podataka o ličnosti u sektoru bezbednosti - Vodič kroz zakonsku regulativu*, Centar za unapređivanje pravnih studija; Organizacija za evropsku bezbednost i saradnju Misija OEBS-a u Srbiji, Beograd, 2019, dostupno na: <https://www.osce.org/files/f/documents/e/6/422618.pdf>, posećeno 11.5.2021. godine.

¹⁵⁸⁸ Kao primer za navedeno Simićeva navodi Građanski zakonik Nemačke koji utvrđuje i pojedinačna pravila kojim se osiguravaju prava nezačetih lica, a tiču se određivanja naslednika putem testamenta. Jelena Simić: *Pravni problemi definisanja polja pravne zaštite nondum conceptus-a*, *op. cit.*, str. 29.

¹⁵⁸⁹ Vladimir V. Vodinić: *Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava*, *op. cit.*, str. 342.

¹⁵⁹⁰ Jelena Simić: *Pravni problemi definisanja polja pravne zaštite nondum conceptus-a*, *op. cit.*, str. 33.

¹⁵⁹¹ *Ibid*, str. 38.

6.3 Prava koja su u vezi sa ličnim pravima

U širem smislu, pravo na privatnost jeste pravo na ličnu autonomiju, pravo svakog lica da može samostalno da odlučuje o svim aspektima svoje egzistencije, kao i pravo da se ponaša u skladu sa donetim odlukama. Svrha i smisao šireg prava na privatnost sastoji se u obezbeđivanju i garantovanju lične autonomije individui, u okviru koje bi ista imala pravo da samostalno, bez uplitanja države, pomoću pravnih propisa određuje svoj položaj i aktivnosti u društvu u kojem živi.¹⁵⁹² Sferi prostiranja šire shvaćenog prava na privatnost pripada grupa prava koja su vezana za bračne i porodične odnose, kao što su pravo na brak, pravo na roditeljstvo, kao i npr. pravo roditelja da uče decu stranom jeziku, ili da ih upišu u privatnu školu itd. Pored navedenog, pravu na privatnost pripada i grupa prava koja su vezana za psihički i fizički integritet čoveka, kao npr. pravo pojedinca da odredi sopstveni izgled, pravo da nosi određenu vrstu odeće i sl., sloboda izbora seksualnog života, pravo na privatnost tela, npr. pravo da odbije transfuziju krvi itd. Možemo zaključiti da sam koncept prava na privatnost kao prava na ličnu autonomiju omogućava da se proširi sfera lične slobode građana, obezbeđujući da sva ona prava koja kao posebna prava ličnosti još nisu priznata od strane pravnog poredka, mogu biti zaštićena upravo na temelju prava na privatnost. Na taj način, pravo na privatnost uzdiže se na nivo opšteg ličnog prava.¹⁵⁹³

6.3.1 Pravo na privatni život

Pravo na privatni život predstavlja pravo čoveka da svoj privatni život uredi u skladu sa svojim željama, da uživa zaštitu od neželjene javnosti, kao i da odnose sa drugima uspostavlja prema sopstvenom nahođenju. Privatna sfera obuhvata ono što lice ne skriva pred svim drugim licima, nego deli sa određenim bliskim osobama, kao što su porodica, prijatelji, poznanici i sl., te javnost nema opravdanog interesa da se bavi njime kao individuum.¹⁵⁹⁴

Pravo na privatni život predstavlja temelj savremene bitke za priznavanje ličnih prava. Napori za njegovo uvođenje tekli su paralelno i u Evropi i u Americi. Tako je u švajcarskom

¹⁵⁹² Arthur Schafer: Privacy: A philosophical overview, *op. cit.*, p. 9.

¹⁵⁹³ Saša Gajin: Privatnost, pravo na, *op. cit.*, str. 569.

¹⁵⁹⁴ Vladimir V. Vodinić: Lična prava, *op. cit.*, str. 918.

pravu, u okviru člana 28. Švajcarskog građanskog zakonika priznato pravo na tajnu ličnog života. Na sastanku švajcarskog Udruženja pravnika, održanog 1960. u Luganu, gde se raspravljalo o civilnopravnoj zaštiti ličnosti utvrđeno je da švajcarska doktrina i praksa priznaju pravo na tajnu ličnog i porodičnog života. U nemačkoj literaturi priznato je posebno pravo na lični život. Ono se izvodi iz opšteg prava ličnosti zajemčenog odredbama člana 1. i 2. Borskog ustava, kojima se propisuje nepovredivost ljudskog dostojanstva i pravo svakoga da razvija svoju ličnost. U italijanskoj pravnoj literaturi raspravljalo se o posebnom pravu na nepovredivost privatnog, intimnog života, o pravu na privatni život i pravu na lične doživljaje. Putem analogije, pravo na lični život izvodi se iz prava na sopstvenu sliku i prava tajne pisma, i iz člana 2. italijanskog Ustava i člana 8 EK.¹⁵⁹⁵

U američkoj pravnoj teoriji susreće se mišljenje da je privatni život samo drugo ime za ličnu autonomiju, pojam koji izjednačava slobodu sa ličnim suverenitetom.¹⁵⁹⁶ Grin navodi da neki autori unutar prava na privatni život definišu tri prava: slobodu od upadanja i posmatranja nečijeg privatnog života, pravo na očuvanje kontrole nad nekim ličnim informacijama i slobodu delovanja bez ičijeg uplitanja.¹⁵⁹⁷ Američki Ustav priznaje značaj duhovnog života, čovekovih osećanja i intelekta, čime štiti građane u njihovim ubeđenjima, mislima, emocijama i osećanjima. Tako se i u sudskoj praksi nailazi na stav da sloboda, sa stanovište ustavne zaštite ljudskih prava, predstavlja više od slobode mešanja vlasti, kao i da ona mora uključivati i pravo na privatni život.¹⁵⁹⁸ U parnici *Griswold v. Connecticut*,¹⁵⁹⁹ sudija je istakao da su zone privatnog života ona mesta gde osoba može da bude pojedinac, a ne član zajednice. Cilj postojanja ovih zona je zaštita od sistema u kojem vlasti mogu da se upliću u tajnu sferu ljudskog života i volje. Navedeno stanovište je prihvatila i pravna teorija, te se zone privatnog života opisuju kao „područja u kojima svaki pojedinac može slobodno da razmišlja, ima svoje tajne, živi svoj život i da otkriva samo ono što želi“¹⁶⁰⁰. Sumirano, pravo na privatni život čini područje koje je isključeno iz kolektivnog života.¹⁶⁰¹ Sličan pristup je koristio i Rajh (*Reich*)¹⁶⁰², koji navodi da ono što neko radi na svom posedu ima veći stepen slobode, a izvan njega on

¹⁵⁹⁵ Više u: Alojzije Finžgar: Pravo ličnosti, *op. cit.*, str. 140–141.

¹⁵⁹⁶ Joel Feinberg: Autonomy, sovereignty, and privacy: Moral ideals in the constitution, *Notre Dame Law Review*, Vol. 58, No. 3, 1982, p. 445.

¹⁵⁹⁷ Jamal Greene: The so-called right to privacy, *UC Davis Law Review, Forthcoming*, Vol. 43, No. 1, 2010, p. 718.

¹⁵⁹⁸ *Public Utilities Commission v. Pollak*, 343 U.S. 451 (1952).

¹⁵⁹⁹ *Griswold v. Connecticut*, 381 US 479 (1965).

¹⁶⁰⁰ Thomas Irwin Emerson: *The System of Freedom of Expression*, New York, 1970, p. 545.

¹⁶⁰¹ *Ibid.*

¹⁶⁰² Charles A. Reich: The new property, *The Yale Law Journal*, Vol. 73, No. 5, 1964, p. 733.

mora opravdati ili objasniti svoje postupke. Unutar poseda vlasnik je gospodar, dok država mora objasniti i opravdati svoje uplitanje. Međutim, slabost ove teorije jeste u tome što bi se iz nje mogao izvesti pogrešan zaključak da izlaskom sa privatnog poseda pravo na privatni život prestaje. S obzirom na to da privatni život obuhvata veoma širok spektar aktivnosti koji se nalazi u privatnoj sferi veoma je teško odrediti šta se sve može svrstati pod pojam privatni život zato što granica između privatne i javne sfere¹⁶⁰³ varira od slučaja do slučaja.¹⁶⁰⁴

Svako kršenje prava na privatni život predstavlja ozbiljan atak na ljudsku slobodu, te se nameće zaključak da pravo na privatni život zahteva zaštitu ništa manju od drugih prava koja garantuju ustavi. Pored toga, veoma važan uticaj na stvaranje međunarodno priznatih standarda imala je praksa ESLJP. Povrede prava na privatni život mnogo je lakše prepoznati u praksi nego ih detaljno definisati, te ni ESLJP nije precizno definisao šta sve predstavlja privatni život.¹⁶⁰⁵ Iz tog razloga je podnosiocima predstavki otvorena mogućnost da različiti aspekti njihovog života pripadaju sferi privatnog života u pogledu člana 8. Evropske konvencije. U tom smislu, stav ESLJP je takav da uzima u obzir sve promene koje se dešavaju u društvu i pri tome razmatra svaki pojedinačni slučaj pre nego što donese odluku da li se određeni aspekt života može okarakterisati kao privatni život, sa stanovišta Evropske konvencije. Predmeti iz jurisprudencije ESLJP koji su povezani sa poštovanjem prava na privatni život tematski se mogu klasifikovati u nekoliko potkategorija. Shodno navedenom, poštovanje privatnog života pojedinca između ostalog obuhvata poštovanje privatnosti, poštovanje fizičkog i moralnog integriteta, poštovanje odnosa uspostavljenih sa drugima, uspostavljanje odnosa sa drugima,

¹⁶⁰³ Podela na javnu i privatnu sferu pokazala se nedovoljnom kako bi se pravno opisalo područje zaštite koje obeležava granicu između dopuštenog i nedopuštenog zadiranja u čovekovu individualnost. Želeći da pojam privatnog života učine operacionalnim u pravu i da odrede dokle se može i mora tolerisati prisustvo drugih u privatnom domenu, sudska praksa i literatura su konstituisale pluralitet nejavnih privatnih sfera. Terminologija koja se koristi jeste lična, tajna, intimna, privatna, vlastita sfera. Vladimir V. Vodinelić: *Lična prava, op. cit.*, str. 918.

¹⁶⁰⁴ Ivana Krstić, Tanasije Marinković: *Evropsko pravo ljudskih prava*, Beograd, 2016, str. 168.

¹⁶⁰⁵ Navedeno potvrđuje presuda *Niemietz v. Germany* u kojoj je ESLJP naveo da ne smatra neophodnim, a ni mogućim dati iscrpnu definiciju „privatnog života“. Istakao je svoj stav da bi previše restriktivno ograničavati privatni život samo na najuže okruženje svakog čoveka, a da se iz njega potpuno eliminiše spoljni svet koji se nalazi van „unutrašnjeg kruga“, jer poštovanje privatnog života do određene mere sadrži pravo na uspostavljanje i razvijanje odnosa sa drugim ljudima. Ne postoji principijelni razlog za isključivanje profesionalnih i poslovnih aktivnosti iz obima prava na privatni život, s obzirom na to da većina ljudi kroz poslovnu sferu ostvaruje najznačajnije i najčešće veze sa spoljnim svetom. Stoga je Sud naveo da precizno razgraničenje aktivnosti koje (ne)potpadaju u profesionalni ili poslovni život pojedinca, nije uvek moguće. *Niemietz v. Germany*, no. 13710/88, presuda od 16. decembra 1992. godine, §29.

seksualnu privatnost, prava transseksualaca,¹⁶⁰⁶ upotrebu prezimena i upotrebu poverljivih podataka.¹⁶⁰⁷ Relevantno je naglasiti da su se na osnovu odredbe člana 8. Evropske konvencije pred ESLJP našli raznovrsni i mnogobrojni zahtevi za zaštitu prava kako na privatni tako i porodični život, koji ukazuju na to sa koliko upornosti ESLJP stoji na stanovištu da se ljudska prava proklamovana u Evropskoj konvenciji moraju štititi i autoritetom odluka Suda.¹⁶⁰⁸

U slučaju *Bensaid protiv Ujedinjenog Kraljevstva*¹⁶⁰⁹ Sud je naveo da privatni život obuhvata i zaštitu prava na identitet i razvoj ličnosti, kao i pravo na uspostavljanje i razvoj odnosa sa drugim ljudskim bićima i spoljnim svetom.¹⁶¹⁰ Navedeno obuhvata i detalje ličnog identiteta koji određuju ljudsko biće, uključujući i očinstvo.¹⁶¹¹ U tom smislu, Sud je u predmetu *Mikulić protiv Hrvatske*¹⁶¹² naveo da „poštovanje privatnog života zahteva da svakom treba pružiti mogućnost da utvrdi činjenice koje se tiču sopstvenog identiteta, kao i da je polaganje prava na takve informacije izuzetno značajno zbog formalnog uticaja na razvoj ličnosti“. ¹⁶¹³ U ovom predmetu ESLJP je istakao da „nema principijelnog razloga da „privatan život“ isključuje utvrđivanje pravnih odnosa između vanbračnog deteta i njegovog biološkog oca“. ¹⁶¹⁴

Povreda prava na lični život postoji ukoliko se bez pristanka povređenog iznose događaji ili činjenice iz ličnog i porodičnog života, bez obzira na to da li može da nanese štetu njegovom ugledu ili časti. U slučaju *Gaskin v. United Kingdom*¹⁶¹⁵ podnositeljka predstavke nije mogla ustanoviti istinu o važnom aspektu njenog ličnog identiteta, a nije mogla prisiliti navodnog oca da dâ uzorak DNK. U ovom slučaju je postojala direktna veza između utvrđivanja očinstva i privatnog života (ličnog identiteta) podnositeljke predstavke. Shodno navedenom, ESLJP je utvrdio da je došlo do povrede prava na poštovanje privatnog života. Pri tome je Sud istakao da privatni život podrazumeva telesni i psihički integritet lica, kao i da do povrede prava

¹⁶⁰⁶ U okviru ovog poglavlja naročitu pažnju ćemo posvetiti pravu na seksualnu orijentaciju i pravu transseksualaca.

¹⁶⁰⁷ Marijana Obradović, Zorana Marković, (ur.) *Evropska konvencija o ljudskim pravima – priručnici o praksi Evropskog suda za ljudska prava i pregled relevantnog domaćeg zakonodavstva u primeni Evropske konvencije o ljudskim pravima – praktična primena, op. cit.*, str. 545.

¹⁶⁰⁸ Olga Cvejić Jančić: Pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života – praksa Evropskog suda za prava čoveka, *Arhiv za pravne i društvene nauke*, Vol. 93, Br. 3–4, 2006, str. 1931.

¹⁶⁰⁹ *Bensaid v. United Kingdom*, no. 44599/98, presuda od 6. februara 2001. godine.

¹⁶¹⁰ *Ibid*, § 47.

¹⁶¹¹ *Ibid*.

¹⁶¹² *Mikulić v. Croatia*, no. 53176/99, presuda od 7. februara 2002. godine.

¹⁶¹³ *Ibid*, § 54.

¹⁶¹⁴ *Ibid*, § 53.

¹⁶¹⁵ *Gaskin v. United Kingdom*, no. 10454/83, presuda od 7. jula 1989. godine.

na privatni život može doći i u situaciji kada je osobi onemogućen pristup podacima koje imaju državni organi, a odnose se na informacije o detinjstvu, to jest informacije koje se tiču ličnih aspekata njegovog života.

U određenim slučajevima i javne ličnosti mogu očekivati zaštitu kada je reč o njihovom privatnom životu, što se vidi iz slučaja *Fon Hanover protiv Nemačke*¹⁶¹⁶ kada je ESLJP zaključio da Nemačka nije pružila dovoljan nivo zaštite prava na privatni život princeze Karoline od Hanovera.¹⁶¹⁷

Osvrtom na praksu ESLJP zaključujemo da se akcenat stavlja ne samo na izričite zakonske odredbe nacionalnog zakonodavstva po pojedinim pitanjima, nego se njihov domašaj shvata mnogo šire, odnosno u funkciji je postignutog društvenog razvoja u tumačenju određenih životnih okolnosti, faktičkog stanja i utvrđivanja suštinske vrednosti, kao i smisla pojedinih odredaba čije tumačenje od strane nacionalnih sudova ne uživa pravnu zaštitu.

Pravo na privatni život priznaje se i zatvorenicima. U njihovom slučaju pravo na udruživanje sa drugim pojedincima predstavlja važan element u sprečavanju njihove potpune društvene izolacije.¹⁶¹⁸ Pored toga, efikasno uživanje socijalnog života kao aspekta privatnog

¹⁶¹⁶ *Von Hannover v. Germany*, no. 59320/00, presuda od 24. septembra 2004. godine.

¹⁶¹⁷ Podnositeljka predstavke je navela da je u više navrata pokušala da spreči objavljivanje fotografija iz svog privatnog života u tabloidima. U vezi sa tim se u više navrata obraćala sudovima u Nemačkoj tražeći da se donesu određene mere koje će zabraniti svako dalje objavljivanje tih fotografija, tvrdeći da se njihovim objavljivanjem krše prava na zaštitu privatnosti. Reč je o fotografijama iz njenog svakodnevnog života sa decom, na skijanju, na plaži, u kupovini, u zaklonjenom delu restorana sa poznatim glumcem i sl. Međutim, po mišljenju Okružnog suda u Nemačkoj podnositeljka zahteva, s obzirom na to da je javna ličnost, morala bi da toleriše objavljivanje ovakvih fotografija. Istog stava je bio i Apelacioni sud u Hamburgu. U presudi po žalbi Savezni sud je usvojio zahtev da se zabrani objavljivanje fotografija na kojima je sa glumcem, navodeći da se objavljivanjem istih krši njeno pravo na zaštitu privatnog života, dok je odbio ostali deo njene žalbe. Naime, Savezni sud je smatrao da javnost ima pravo i opravdan interes da zna kako se podnositeljka predstavke ponaša u javnosti i gde se kreće. Nakon ove presude podnositeljka je podnela žalbu Saveznom ustavnom sudu navodeći da je svrha spornih fotografija bila da zabavi ljude, a ne da ih informiše, kao i da pravo korišćenja nečijih slika u kontekstu prava na privatni život prevladava nad pravom slobode medija. Ovaj sud je u konačnoj presudi delimično usvojio pomenutu žalbu navodeći da objavljene fotografije na kojima je podnositeljka sa decom predstavljaju povredu njenog prava na zaštitu ličnosti, dok je u pogledu ostalih fotografija odbacio žalbu. Međutim, ESLJP je konstatovao da sporne fotografije koje su objavljene u nemačkim časopisima prikazuju podnositeljku predstavke u prizorima iz svakodnevnog života koje su isključivo privatne prirode. Po mišljenju ESLJP kriterijumi na osnovu kojih su nemački sudovi zasnivali svoje odluke nisu bili dovoljni da se pruži efikasna zaštita privatnog života podnositeljke zahteva.

¹⁶¹⁸ *McFeeley v. the United Kingdom*, no. 8317/78, odluka od 15. maja 1980. godine.

života naročito je naglašeno u imigracionim slučajevima, gde jezička i kulturna bliskost predstavljaju važan aspekt koji utiče na učvršćivanje socijalnih veza.¹⁶¹⁹

Tokom godina pojam privatnog života primenjivan je na niz različitih situacija, kao što je i privatnost telefonskih razgovora.¹⁶²⁰ U tom smislu, zaštita prava se proteže na sam sadržaj komunikacije nezavisno od toga da li se ona odvija putem telefona, elektronske pošte, telefaksa ili pregledom interneta. U ovom pogledu, zaštitu pred ESLJP često su tražile osobe nad kojima su sprovedene mere tajnog nadzora komunikacija. Tako je u slučaju *Kvasnica protiv Slovačke*¹⁶²¹ ESLJP zaključio da domaće vlasti nisu pokazale da je uplitanje u pravo na poštovanje privatnog života, kao ni dopisivanje, bilo opravdano i neophodno u smislu člana 8. Evropske konvencije.¹⁶²² Takođe, Evropski sud je istakao „da „privatni život“ obuhvata telefonske razgovore i prepisku, koji su zaštićeni članom 8. Evropske konvencije i da njihov nadzor predstavlja ometanje vlasti u ostvarivanje prava građana“.¹⁶²³ Osim u pogledu mera koje se tiču tajnog nadzora komunikacija, ESLJP je u svojoj praksi štitio i pravo na privatni život i tajnost dopisivanja i u vezi sa merama za koje je utvrdio da podrazumevaju manji nivo zadiranja u ta prava.¹⁶²⁴ U tom smislu, kod mera nadzora koje su se sastojale od pristupa i čuvanja, odnosno obrade podataka kao što su podaci o pozivanim brojevima, vremenu i dužini trajanja razgovora, ocenio je da se ti podaci mogu smatrati segmentom komunikacije. Tako je u slučaju *Malone v. the United Kingdom*¹⁶²⁵ ESLJP zaključio da je Velika Britanija, dozvoljavajući prisluškivanje telefona, kršila svoje obaveze prema članu 8. Evropske konvencije, zato što nije postojao izričiti zakon koji bi jasno i precizno definisao obim i način primene presretanja komunikacije.¹⁶²⁶ Naime, upotreba tajnih tehničkih uređaja kojima se prati i prisluškuje privatna komunikacija pripada domenu privatnog života i to bez obzira na njen sadržaj. U jednom predmetu predstavku je podnelo lice koje je bilo osumnjičeno za trgovinu narkoticima i to na osnovu dobijenih informacija putem tajnog praćenja telefonske komunikacije. ESLJP je

¹⁶¹⁹ *Ahmut v. the Netherlands*, no. 21702/93, presuda od 28. novembra 1996. godine.

¹⁶²⁰ Ivana Roagna: *Zaštita prava na poštovanje privatnog i porodičnog života prema Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima*, Strazbur, 2012, str. 14.

¹⁶²¹ *Kvasnica v. Slovakia*, no. 72094/01, presuda od 9. juna 2009. godine.

¹⁶²² Konkretno u ovom slučaju naredba istražnog sudije bila je zasnovana samo na zahtevu za korišćenje nadzora od strane državnih organa. Pri tome, sudski organ nije na adekvatan način obrazložio konkretne okolnosti slučaja, a naročito razloge zbog kojih se istraga nije mogla sprovesti drugim sredstvima. *Ibid*, § 88.

¹⁶²³ *Ibid*, § 76.

¹⁶²⁴ *Ibid*, § 79.

¹⁶²⁵ *Malone v. the United Kingdom*, no. 8691/79, presuda od 2. juna 1984. godine.

¹⁶²⁶ Džejms Maloun, trgovac antikvitetima u Dorkinu, tvrdio je da je presretanje njegovih telefonskih razgovora po nalogu državnog sekretara za unutrašnje poslove bilo nezakonito, te je zatražio i sudsku zabranu protiv komesara metropolitanske policije zbog prisluškivanja njegovog telefona.

istražujući predmet došao do saznanja da istražni sudija nije poštovao proceduru koje propisuje hrvatsko zakonodavstvo kako bi pravilno procenio da li je uopšte ovaj vid nadzora potreban i opravdan. Pri tome hrvatski zakonodavac nije u dovoljnoj meri precizan kada je reč o diskrecionim ovlašćenjima sudije prilikom određivanja tajnog nadzora i ne pruža u dovoljnoj meri garanciju od eventualnih zloupotreba. Stoga je ESLJP zaključio da je u ovom predmetu došlo do kršenja člana 8. Evropske konvencije.¹⁶²⁷ S druge strane, kada je reč o prisluškivanju razgovora koji se odvija putem radio-veze civilnih aviona, ne dolazi do povrede tajnosti zato što je razgovor dostupan, te se ne smatra da je reč o privatnoj komunikaciji.¹⁶²⁸ Takođe, u slučaju kada je podnosilac predstavke koristio javni kanal komunikacije, njegovo prisluškivanje nije predstavljalo mešanje u „privatni život“ zato što se razgovor obavljao na talasnoj dužini koja je bila pristupna i drugim korisnicima i stoga se ne može svrstati u privatni razgovor.¹⁶²⁹

Među pitanjima koja je ESLJP razmatrao i analizirao jeste seksualna privatnost, odnosno homoseksualizam, kao i prava lica koja su bila podvrgnuta operaciji prilagođavanje pola – transseksualne osobe.

6.3.1.1 Pravo na seksualnu opredeljenost

Pravo na seksualnu opredeljenost takođe čini deo prava na privatni život. Pitanja koja se tiču seksualnog života pojedinca naročito su intimne prirode u okviru privatnog života i zahtevaju jake razloge za mešanje u iste.¹⁶³⁰ Sa pripadnicima LGBT populacije zabranjeno je razgovarati u vezi sa njihovim seksualnim aktivnostima, a zabranjena je i kriminalizacija ovakvih aktivnosti ili otpuštanje lica zbog njihove seksualne orijentacije. Tako je i ESLJP zauzeo stav da izražavanje vlastite seksualnosti pripada najintimnijim aspektima privatnog života.¹⁶³¹ Nemački Federalni ustavni sud posmatra seksualnu orijentaciju i identitet kao deo

¹⁶²⁷ *Dragojević v. Croatia*, no. 68955/11, presuda od 15. januara 2015. godine.

¹⁶²⁸ Ivana Krstić, Tanasije Marinković: *Evropsko pravo ljudskih prava*, op. cit., str. 176.

¹⁶²⁹ *B.C. v. Switzerland* (odl.), no. 21353/93, odluka Komisije od 27. februara 1995. godine.

¹⁶³⁰ Karen Rid: *Evropska konvencija o ljudskim pravima – vodič za praktičare*, op. cit., str. 524

¹⁶³¹ *Dudgeon v. The United Kingdom*, no. 7525/76, presuda od 22. oktobra 1981. godine, §52.

ljudske ličnosti, koja obuhvata transseksualnost i homoseksualnost, koja je zaštićena garancijama ljudskog dostojanstva i prava na ličnost.¹⁶³²

Pravo na poštovanje privatnog života ima za cilj da obezbedi pojedincu sferu u kojoj slobodno može da se razvija i ispuni svoju ličnost.¹⁶³³ Pojedinci moraju imati mogućnosti da uspostave razne vrste međusobnih odnosa, uključujući i seksualne. Kad god država reguliše pravila ponašanja u ovoj oblasti, time ometa poštovanje privatnog života. Svaka radnja koja se preduzima protiv pojedinca zbog njegove homoseksualne orijentacije predstavlja mešanje vlasti u privatni život, što, primera radi, može biti ispitivanje potencijalnih homoseksualnih osoba o njihovim seksualnim aktivnostima ili pak postojanje propisa kojim je poslodavcima dozvoljeno da otkáže ugovor o radnom angažovanju pojedincu zbog njegove homoseksualne orijentacije. Čak i samo postojanje krivičnih sankcija za homoseksualne aktivnosti¹⁶³⁴, pa i u slučaju da iste nisu godinama primenjivane, prema mišljenju ESLJP predstavlja mešanje u pravo na poštovanje privatnog života.

Predmet *Dadžon protiv Ujedinjenog Kraljevstva*¹⁶³⁵ predstavlja prvi slučaj u kojem je utvrđena povreda prava na privatni život homoseksualnih osoba. Podnosilac predstavke je bio uhapšen i ispitivan o svojim seksualnim aktivnostima, ali je kasnije pušten iz pritvora. Podneo je predstavku ESLJP tvrdeći da krivično pravo Severne Irske, kojim su inkriminisane homoseksualne aktivnosti između odraslih osoba i van javnosti, krše njegova prava zaštićena članom 8. Evropske konvencije. Tako na primer, podnosilac predstavke može ili da poštuje zakon i da se suzdržava od učešća u zabranjenim seksualnim aktivnostima kojima je sklon ili da učestvuje u njima i da time podleže krivičnom gonjenju. ESLJP je zaključio da „postojanje pomenutog zakona predstavlja neopravdano mešanje u pravo na privatni život podnosioca predstavke, jer inkriminiše privatne homoseksualne odnose između odraslih muškaraca, uz njihov dobrovoljni pristanak.“¹⁶³⁶ Utvrdio je kršenje člana 8. Evropske konvencije, ali nije

¹⁶³² Matthias Mahlaman: *German Republic Country Report on measures to combat Discrimination – Directives 2000/43/EC and 2000/78/EC*, European Network of Legal Experts in the non-discrimination field, 2008.

¹⁶³³ *Bruggemann and Scheuten v. Germany*, *op. cit.*, §55.

¹⁶³⁴ Pedesetih godina prošlog veka seksualni odnosi između osoba istog pola, i to uglavnom muškaraca, predstavljali su krivično delo koje je bilo kažnjivo lišavanjem slobode. Krivična sankcija za ovakve odnose ukinuta je u mnogim zemljama, pa i u Republici Srbiji, u kojoj je homoseksualni odnos između muškaraca bio krivično delo sve do izmene Krivičnog zakona 1994. godine. ESLJP „krči“ put kako bi izjednačio homoseksualce sa heteroseksualcima, i to kroz tumačenje EK, naročito čl. 8. i čl. 14. Olga Cvejić Jančić: *Zajednice života istog pola – trendovi u regulisanju porodično-pravnog statusa ovih zajednica u savremenom pravu*, *Pravni život*, Vol. 68, knj. 616, Br. 10, 2019, str. 64.

¹⁶³⁵ *Dudgeon v. The United Kingdom*, no. 7525/76, presuda od 24. februara 1983. godine.

¹⁶³⁶ *Ibid*, § 12.

odlučivao o kršenju člana 14.¹⁶³⁷ Takođe, Sud smatra da je došlo do kršenja odredbe člana 8. Evropske konvencije u slučaju u kome je lice okrivljeno za homoseksualne radnje koje su snimane, kada je postojao minimalan rizik da video zapis dospe u javnosti¹⁶³⁸ S druge strane, Sud smatra da domenu prava na privatni život ne pripadaju sadomazohistički odnosi, što i potvrđuje u predmetu *Laskey, Jaggard and Brown v. the United Kingdom*.¹⁶³⁹ Naime, podnosioci predstavke su osuđeni zbog vršenja privatnih sadomazohističkih radnji. ESLJP je istakao činjenicu da krivični postupak protiv podnosioca predstavke, koji je okončan osuđujućom presudom, predstavlja „mešanje javnih vlasti“ u pravo na poštovanje privatnog života, ali je prihvatio da je navedeno ograničenje prava sprovedeno „u skladu sa zakonom“ usled legitimnog cilja – zaštite zdravlja ili morala, tako da nije utvrđeno kršenje člana 8. Evropske konvencije.¹⁶⁴⁰

Sud takođe smatra da je neprihvatljivo da nacionalno pravo nameće različitu donju starosnu granicu za svojevolljno upuštanje u seksualne odnose, pri čemu je ta granica viša za homoseksualno nego za heteroseksualno ponašanje iste vrste. Tako su u predmetu *L. i V. protiv Austrije*¹⁶⁴¹ oba podnosioca predstavki osuđeni zbog homoseksualnih odnosa sa muškarcima između 14 i 18 godina. Podnosioci predstavki su tvrdili da je odredba kojom se kriminalizuje homoseksualni odnos između punoletnih muškaraca i adolescenata izrasta 14-18 godina¹⁶⁴² diskriminatorna, zato što ne postoje identične krivične zabrane za devojke heteroseksualne i lezbejske orijentacije. Sud je u ovom predmetu zaključio da je došlo do kršenja člana 14. koji je u vezi sa članom 8. Evropske konvencije, naglašavajući kako postoji rastući evropski konsenzus da se podjednak uzrast za davanje pristanka na seksualne odnose mora primeniti, kako na homoseksualna i lezbejska, tako i na heteroseksualna lica. Pored toga, Sud je utvrdio da sporna zakonska odredba ne može dovesti do dovoljne opravdanosti za različito postupanje. Možemo reći da je identičan slučaj bio i u predmetu *Sutherland protiv Ujedinjenog Kraljevstva*¹⁶⁴³ kada je ESLJP zaključio da je došlo do povrede člana 14. u vezi sa članom 8. utvrdivši da nije postojalo prihvatljivo objašnjenje i opravdanje za razlikovanje starosne granice

¹⁶³⁷ U slučajevima kada utvrdi kršenje nekog od osnovnih prava zaštićenih EK, ESLJP nije obavezan da posebno ispituje i navode vezane za povredu čl. 14. Evropske konvencije. Ivana Krstić, Tanasije Marinković: Evropsko pravo ljudskih prava, *op. cit.*, str. 100.

¹⁶³⁸ *A.D.T. v. the United Kingdom*, no. 35765/97, presuda od 31. jula 2000. godine.

¹⁶³⁹ *Laskey, Jaggard and Brown v. the United Kingdom*, no. 21627/93; 21628/93; 21974/93, presuda od 19. februara 1997. godine.

¹⁶⁴⁰ *Ibid.*, § 35.

¹⁶⁴¹ *L. i V. v. Austria*, no. 39392/98; 39829/98, presuda od 9. januara 2003. godine.

¹⁶⁴² Čl. 209. Krivičnog zakonika Austrije (*Strafgesetzbuch*).

¹⁶⁴³ *Sutherland v. the United Kingdom*, no. 25186/94, presuda od 27. marta 2001. godine.

za dobrovoljni pristanak na seksualne odnose, koja je za homoseksualne osobe (muškarce) bila 18 godina, a za heteroseksualne 16 godina. Sud je odbacio argument da je društvo imalo pravo da iskaže svoje neslaganje sa homoseksualnim ponašanjem i naklonost prema heteroseksualnom načinu života.¹⁶⁴⁴ Međutim, i u predmetu *Woditschka i Wilfling v. Austria*¹⁶⁴⁵ podnosioci su se podneli predstavku ESLJP zbog zadržavanja odredaba prethodnog Krivičnog zakonika na snazi, kojima su inkriminirani homoseksualni odnosi između punoletnih muškaraca i adolescenata, ali ne i heteroseksualni odnosi i odnosi za devojke seksualne orijentacije, kao i zbog činjenice da su upravo na osnovu istog zakona i osuđeni.¹⁶⁴⁶ I u ovom slučaju Sud je utvrdio da je došlo do povrede člana 14, koji je u vezi sa članom 8.¹⁶⁴⁷

ESLJP je utvrdio i kršenje člana 8. Evropske konvencije u nekoliko slučajeva, čiji je predmet bio otpuštanje lica iz mornarice u Ujedinjenom Kraljevstvu zbog njihove homoseksualne orijentacije.¹⁶⁴⁸ Najpoznatiji takav slučaj je *Smit i Grejdi protiv Ujedinjenog Kraljevstva*¹⁶⁴⁹ u kojem su podnosioci predstavke pripadnici oružanih snaga.¹⁶⁵⁰ Nakon što je došlo do saznanja o seksualnoj orijentaciji podnosioca predstavki, ponaosob su ispitivani o svojim seksualnim sklonostima, navikama, partnerima i o svim intimnim aspektima njihovog seksualnog života, a zatim su otpušteni.¹⁶⁵¹ Stoga su tvrdili da to što se dogodilo predstavlja mešanje u njihovu privatnost i narušavanje prava na privatni život. Pažljivo istražujući razloge koji su predstavljali polazište politike ministra odbrane, ESLJP je ustanovio da isti nisu ubedljivi, a naročito zbog nedostataka neposredne štete po moral ili borbenu gotovost, koja može nastati usled prisustva homoseksualnih osoba u vojsci. Pored toga, ESLJP je primetio izražene negativne stavove u internoj istrazi koji su izražavali velike predrasude

¹⁶⁴⁴ Nakon donošenja izmenjenog Zakona o krivičnim delima protiv polnih sloboda 2001. godine kojim je izjednačen uzrast za dobrovoljno stupanje u seksualne odnose Sud je ovaj predmet izbrisao sa liste.

¹⁶⁴⁵ *Woditschka i Wilfling v. Austria*, no. 69756/01; 6306/02, presuda od 21. oktobra 2004. godine.

¹⁶⁴⁶ *Ibid*, § 18.

¹⁶⁴⁷ *Ibid*, § 30.

¹⁶⁴⁸ *Lustig-Prean and Beckett v. the United Kingdom, op. cit., Beck, Copp and Bazeley v. the United Kingdom, op. cit.*

¹⁶⁴⁹ *Smith and Grady v. the United Kingdom*, no. 33985/96; 33986/96, presuda od 27. septembra 1999. godine.

¹⁶⁵⁰ Dženet Smit je bila zaposlena u Kraljevskom ratnom vazduhoplovstvu od 1989. godine kao medicinska sestra. Rezultati njenog rada su bili odlični. Pet godina nakon zaposlenja saznalo se da je lezbejka i da je oko godinu dana u vezi sa drugom ženom. Grejem Grejdi je bio zaposlen u Kraljevskom ratnom vazduhoplovstvu od 1980. godine na funkciji administrativnog referenta. Usled visokih ocena rada, trebalo je da krajem 2001. godine bude promovisan u viši čin majora. On je svojoj ženi, sa kojom ima dvoje dece, rekao da je homoseksualac i ta se informacija veoma brzo proširila i došla do njegovih pretpostavljenih. Nakon priznanja svojoj supruzi, sa kojom ima dvoje dece, o svojoj homoseksualnoj orijentaciji, ta informacija je brzo proširila i došla do njegovih pretpostavljenih. *Ibid*.

¹⁶⁵¹ *Ibid*, § 1.

heteroseksualne većine prema homoseksualnoj manjini, što nikako ne može samo po sebi predstavljati opravdanje za mešanje u prava podnosioca predstavke. Evropski sud je konstatovao da „istraga povodom seksualne orijentacije, koje je za posledicu imalo otpuštanje iz službe, predstavlja „posebno teška“ mešanje u privatni život podnosioca predstavki“.¹⁶⁵²

U slučaju *L.N.P. protiv Argentine*¹⁶⁵³ ESLJP je zaključio da konstantna ispitivanja socijalnog radnika koji je deo tima medicinskog osoblja i suda, o moralnosti i seksualnom životu tužiteljke predstavljaju narušavanje njenog prava na privatnost i nezakoniti napad na njenu čast i ugled. Navedeno je posebno naglašeno s obzirom na činjenicu da ispitivanja na navedenu temu nisu relevantna za slučaj, a to je silovanje.

6.3.1.2 Prava transpolnih osoba

ESLJP je presuđivao i u određenom broju slučajeva koje su pokrenuli transpolne osobe,¹⁶⁵⁴ to jest pojedinci koji su operativnim putem prilagodili pol. Oni su želeli da im budu priznata sva svojstva pola, suprotna polu u kome su rođeni. Njihov motiv da podnose predstavke jeste želja da državne vlasti poštuju njihovo pravo na privatni život. Zahtevi podnosioca ovih predstavki bili su različiti, neki su hteli da stupe u brak, a neki da u zvaničnim dokumentima budu identifikovani kao nove ličnosti.¹⁶⁵⁵ ESLJP je većinu odluka u ovoj oblasti doneo na osnovu naučnih i medicinskih ekspertiza.

U predmetu *Rees v. the United Kingdom*¹⁶⁵⁶ ESLJP je nacionalnim vlastima priznao široko unutrašnje polje slobodne procene prilikom zakonskog uređivanja pitanja koja su u vezi sa transseksualnošću. Želja podnositeljke predstavke je bila da njen novi polni identitet bude priznat u zvaničnim dokumentima. Međutim, Ujedinjeno Kraljevstvo je odbilo da formalno prizna promenu identiteta, a ESLJP je zauzeo stav da nacionalne vlasti imaju široko polje

¹⁶⁵² *Ibid*, § 12.

¹⁶⁵³ *L.N.P. v. Argentine Republic*, Communication No. 1610/2007, CCPR/C/102/D/1610/2007, UN Human Rights Committee (HRC), 16 Avgust 2011. godine.

¹⁶⁵⁴ Više o transseksualizmu videti u potpoglavlju Transseksualna lica.

¹⁶⁵⁵ Marijana Obradović, Zorana Marković, (ur.) Evropska konvencija o ljudskim pravima – priručnici o praksi Evropskog suda za ljudska prava i pregled relevantnog domaćeg zakonodavstva u primeni Evropske konvencije o ljudskim pravima – praktična primena, *op. cit.*, str. 548.

¹⁶⁵⁶ *Rees v. the United Kingdom*, no. 9532/81, presuda od 17. oktobra 1986. godine.

slobodne procene u ovoj oblasti. S druge strane, Sud je naveo da je svestan relevantnosti problema sa kojim se suočavaju transpolne osobe, ali je opet istakao da se EK mora primenjivati i tumačiti u svetlu trenutnih okolnosti, a potrebu za adekvatnim pravnim merama je potrebno povremeno ispitati, i to u skladu sa društvenim i naučnim dostignućima.¹⁶⁵⁷ Može se reći da je ESLJP u predmetu *Goodwin protiv Ujedinjenog Kraljevstva*¹⁶⁵⁸ i primenio navedeni stav. Naime, u ovom predmetu ESLJP je odstupio od ranije prakse ističući da pitanje transseksualnosti više ne pripada unutrašnjem polju slobodne procene država.¹⁶⁵⁹ Predmet ovog slučaja, kako je naveo ESLJP, predstavlja pitanje da li je tužena država ispunila svoju pozitivnu obavezu da obezbedi pravo na poštovanje privatnog života podnosioca predstavke koja je operativnim putem prilagodila pol, posebno zato što nije obezbedila formalno pravno priznanje novog polnog identiteta podnositeljke predstavke.¹⁶⁶⁰ S obzirom da su već učinjeni izuzeci od istorijskih osnova sistema matičnih knjiga, ESLJP je izneo mišljenje da, napraviti dalje izuzetak u slučaju transeksualnih osoba ne bi predstavljalo pretnju za urušenje čitavog sistema.¹⁶⁶¹ ESLJP navodi da se konstantno nanosi šteta dostojanstvu transseksualnih osoba, jer njihov novostečeni pol nije u potpunosti priznat, te zaključuje da je povređeno pravo podnositeljke predstavke na poštovanje njenog privatnog života.¹⁶⁶²

Predmet *B. protiv Francuske*¹⁶⁶³ predstavlja prekretnicu u praksi Suda, kojom počinju da se priznaju prava transpolnih osoba. Podnositeljki predstavke¹⁶⁶⁴ nije odobrena ispravka njenih podataka u matičnoj knjizi rođenih, te joj je nepromenjeno, muško ime stajalo u svim zvaničnim identifikacionim dokumentima, što ju je svakodnevno stavljalo u neprijatan položaj. Nakon analize relevantnih francuskih zakona koji su u vezi sa ličnim dokumentima i u kojima se zahteva prilagođavanje pola¹⁶⁶⁵, ESLJP je zaključio da se podnositeljka predstavke

¹⁶⁵⁷ *Ibid*, § 47.

¹⁶⁵⁸ *Christine Goodwin v. the United Kingdom*, no. 28957/95, presuda od 11. jula 2002. godine.

¹⁶⁵⁹ *Ibid*, § 73 i 93.

¹⁶⁶⁰ *Ibid*, § 71.

¹⁶⁶¹ Pomenuti izuzeci se odnose na slučajeve usvajanja, gde postoji mogućnost izdavanja „ažuriranih“ ličnih podataka u matičnoj knjizi rođenih koji održavaju promenu statusa nekom rođenja. *Ibid*, § 87; *Rees v. The United Kingdom*, no. 9532/81, presuda od 17. oktobra 1986. godine, § 18.

¹⁶⁶² *Christine Goodwin v. the United Kingdom*, *op. cit.*, § 93.

¹⁶⁶³ *B. v. France*, no. 13343/87, presuda od 24. januara 1992. godine.

¹⁶⁶⁴ U pitanju je transpolna osoba koji je bio muškarac. Prilagodio je pol i postao žena.

¹⁶⁶⁵ Naime, registri koji se tiču građanskog statusa u Francuskoj imaju za cilj da ažuriraju sve podatke o jednoj osobi, te izgleda moguće u njih uneti i podatak o sudskoj odluci koja sadrži izmenu o prilagođavanju pola. Svrha ovog registra u Francuskoj jeste da usaglasi dokumentaciju sa trenutnim stanjem onoga ko takav zahtev uputi. Iz tog razloga je ESLJP potvrdio postojanje povrede prava na privatni život. Više o ovoj presudi videti u: Marija Draškić: Pravo na polni identitet, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 40, Br. 6, 1992, str. 626–633.

svakodnevno nalazila u prilici koja ukazuje na nepoštovanje njenog prava na privatni život.¹⁶⁶⁶ Pored toga, Sud je zaključio da država nije uspostavila pravičnu ravnotežu između opšteg interesa i interesa pojedinca, te je nemogućnost da se nakon promene pola promeni ime i da se izmene i zvanična dokumenta predstavljalo povredu člana 8. Evropske konvencije. Primarni razlog kojim se ESLJP rukovodio prilikom rešavanja ovog spora i koji ga je, između ostalog, i motivisao na napusti raniju praksu¹⁶⁶⁷ bilo je procene cilja iz kog razloga se vrše dopune ličnog statusa u javnim registrima.¹⁶⁶⁸

ESLJP je smatrao da je došlo do povrede prava na privatni život i u slučaju *Van Kuck v. Germany*,¹⁶⁶⁹ kada država nije pristala na nadoknadu troškova¹⁶⁷⁰ licu koje se podvrglo operaciji prilagođavanja pola zato što istu nije smatrala neophodnom iz medicinskih razloga. Iako Sud navodno nije dao nikakav zaključak o pravu na takve troškove, zaključio je da je pristup domaćih sudova koji traže od podnosioca predstavke da dokaže neophodnost ovog hirurškog zahvata – neprikladan i u sukobu sa njenim pravom na samoopredeljenje.¹⁶⁷¹ S druge strane, u slučaju *Hämäläinen v. Finland*¹⁶⁷² Sud je zaključio da je došlo do povrede prava na porodični život zato što vlasti odbile da promene ime i pol u ličnim dokumentima sve dok se brak podnositeljke predstavke ne prijavi i kao civilno partnerstvo.¹⁶⁷³ Pri tome je konstatovao da je u potpunosti nelogično da država ne prizna pravne implikacije koje su rezultat prilagođavanja pola, i to posebno kada ih dozvoljava, pa i finansijski podržava, kao i da Sud nije uveren da podnositeljka predstavke nije bila izložena diskriminaciji u skladu sa članom 14,

¹⁶⁶⁶ *B. v. France, op. cit.*, § 50.

¹⁶⁶⁷ Misli se na praksu koja je formirana u slučaju *Rees v. the United Kingdom, op. cit.*

¹⁶⁶⁸ Više u: Marija Draškić: Evolucija u jurisprudenciji Evropskog suda za ljudska prava u pogledu transseksualnih osoba: evolucija i u Srbiji, u: Stevan Lilić, (prir.) *Perspektive implementacije evropskih standarda u pravni sistem Srbije: zbornik radova – knj. 2*, Beograd, 2012, str. 12–14.

¹⁶⁶⁹ *Van Kuck v. Germany*, no. 35968/97, presuda od 12. juna 2003. godine.

¹⁶⁷⁰ Podnositeljka predstavke je tužila Nemački fond za zdravstveno osiguranje za naknadu troškova hormonske terapije. Takođe, zahtevala je i deklarativnu presudu kojom bi bilo precizirano da je tuženi fond dužan da joj nadoknadi 50% troškova operacije prilagođavanja pola i dalje hormonske terapije. *Ibid*, § 12.

¹⁶⁷¹ Iako Sud nije doneo odluku koja se tiče finansija ispostavilo se da je za nematerijalnu štetu dodelio iznos koji je malo viši od iznosa troškova medicinske intervencije.

¹⁶⁷² *Hämäläinen v. Finland*, no. 37359/09, presuda od 16. jula 2014. godine.

¹⁶⁷³ Podnositeljka predstavke je 12. juna 2007. godine zatražila od lokalnog matičnog ureda da potvrdi svoj status žene i da promeni svoj matični broj u ženski, jer više nije odgovarao stvarnosti. Međutim, lokalni registar je već 19. juna 2007. godine odbio ovaj zahtev navodeći da prema Zakonu o transseksualcima potvrda takvog statusa zahteva da osoba nije u braku ili da je supružnik dao saglasnost za transformaciju njihovog braka u civilno partnerstvo. S obzirom na to da supruga podnositeljke predstavke nije dala saglasnost za transformaciju njihovog braka u registrovano partnerstvo, novi pol podnosioca predstavke nije mogao da bude zabeležen u matičnim knjigama. *Ibid*, § 13–18.

a u vezi sa članom 8. Evropske konvencije, te smatra da je ispitivanje Suda u tom pogledu trebalo da bude dublje.

U slučaju *L. v. Lithuania*¹⁶⁷⁴ ESLJP je konstatovao da litvansko pravo omogućava fizičko prilagođavanje pola, kao i promenu građanskog statusa, ali ne reguliše potpuno hirurško prilagođavanje pola, usled čega postoji pravna praznina, te je Sud presudio da je došlo do kršenja člana 8. Evropske konvencije, odnosno prava na poštovanje privatnog života.¹⁶⁷⁵ Ovom presudom Sud je potvrdio ranije ustanovljeni princip da je neophodno omogućiti transseksualnim osobama pravo na kompletan proces prilagođavanja pola, kao i adekvatnu ažuriranje podataka u ličnim dokumentima, kojim bi podržali to prilagođavanje.¹⁶⁷⁶ Pored toga, Sud je naglasio i potrebu za boljim razumevanjem problema ovih lica, i to od stresa koji doživljavaju pa do pravnih i birokratskih prepreka sa kojima se susreću, kako bi se iste vremenom u potpunosti eliminisale. Međutim, da do toga ne dolazi svedoči nam i slučaj *Y.Y. v. Turkey*¹⁶⁷⁷ u kojem je turska vlast odbila da izda dozvolu za promenu pola zato što osoba koja je podnela zahtev nije bila trajno nesposobna da rodi dete, iako je ispunjavala sve druge uslove za podvrgavanje ovom zahvatu. Podnositeljki predstavke je ovaj postupak odobren tek nakon pet godina i sedam meseci od prvog odbijanja. obraćajući se ESLJP, ona je tvrdila da je došlo do povrede njenog prava na poštovanje privatnog života, što je Sud i potvrdio u svojoj presudi. Pri tome, Sud je ponovo naglasio da pravo uživanja transpolnih osoba na lični razvoj, fizički i moralni integritet nikada ne može biti upitno niti sporno. Važno je naglasiti da je ovim predmetom postavljeno novo pitanje pred ESLJP u smislu da je za razliku od prethodnih predmeta koji su se odnosili na pitanje transseksualnosti Sud utvrđivao da li je ispunjenost uslova za prilagođavanje pola u skladu sa članom 8. Evropske konvencije. Naime, u prethodnim predmetima koje je rešavao, Sud je imao zadatak da oceni određena ograničenja koja su nametnuta transseksualnim osobama a koja se tiču člana 8. Evropske konvencije.

Iako u srpskom pravu ne postoji sudska praksa koja se tiče transpolnih osoba, Ustavni sud je doneo prvi put usvojio ustavnu žalbu transpolne osobe, utvrdivši da je jedna „opštinska uprava povredila pravo na dostojanstvo i slobodan razvoj ličnosti, što je garantovano članom

¹⁶⁷⁴ *L. v. Lithuania, op. cit.*

¹⁶⁷⁵ *Ibid*, § 56–60.

¹⁶⁷⁶ *Ibid*, § 57.

¹⁶⁷⁷ *Y.Y. v. Turkey*, no. 14793/08, presuda od 10. marta 2015. godine.

23. Ustava, kao i pravo na poštovanje privatnog života, garantovano članom 8. Evropske konvencije“.¹⁶⁷⁸

6.3.2 Pravo na porodični život

Pravo na porodični život predstavlja fundamentalno porodično pravo koje se priznaje kao pravo na poštovanje intime porodičnog života, a porodični život je složena kategorija koju čine različite intelektualne, emocionalne i životne veze, kao zajedničko odlučivanje i razumevanje životnih problema.¹⁶⁷⁹ Ipak, Porodični zakon Republike Srbije, kao ni zakoni iz porodične oblasti, posmatrano komparativno ne sadrže definiciju porodice.¹⁶⁸⁰ Jedan od razloga jeste to što porodično pravo reguliše porodične odnose, to jest odnose između njenih pojedinih članova, tako da sama porodica po pravilu nije titular prava i dužnosti,¹⁶⁸¹ iako uživa državnu i društvenu zaštitu na osnovu Ustava.¹⁶⁸² Ustav Republike Srbije¹⁶⁸³ odredbom člana 66. stav 1. štiti porodicu sa aspekta društva kao celine propisujući da: „Porodica, majka, samohrani roditelj i dete u Republici Srbiji uživaju posebnu zaštitu, u skladu sa zakonom.“ Međutim, Ustav ne reguliše bliže sadržaj navedene „posebne zaštite“, nego odredbom stava 2. istog člana garantuje posebnu podršku i zaštitu majkama pre i posle porođaja. Ustav nije propisao sadržinu navedenog prava niti način njegovog ostvarivanja, a nije uputio ni na zakon koji bi regulisao ta pitanja. Stoga Pajvančićeva¹⁶⁸⁴ smatra da je ovakvu „blanketnu ustavnu odredbu“ nemoguće neposredno primeniti. S obzirom na to ne postoji ustavno ovlašćenje zakonodavca za

¹⁶⁷⁸ Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu, Gž. 3144/12 od 14. novembra 2012. godine. Vidi više u fusnoti 982.

¹⁶⁷⁹ Marina Janjić Komar: Porodična prava kao ljudska prava, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 49, Br. 3–4, 2001, str. 532.

¹⁶⁸⁰ Porodicu na međunarodnom nivou definiše UDP odredbom čl. 16, st. 3. navodeći da je: „Porodica prirodna i osnovna ćelija društva i ima pravo na zaštitu društva i države“.

¹⁶⁸¹ Drugi razlog jeste to što bi precizna definicija dovela do ograničenja pojma porodice jer se porodični odnosi veoma brzo razvijaju što dovodi do novih oblika porodice, te bi ukoliko se definiše porodica određeni članovi ostali van tog pojma. Vanbračna porodica je, na primer, dobila pravni značaj u savremenim uslovima, dok tzv. binuklearna porodica nastaje kao posledica zajedničkog staranja roditelja u situaciji kada roditelji ne vode zajednički život. U nekim zemljama pravni značaj dobija i porodica lica istog pola kojima se omogućava da postanu roditelji primenom BMPO. Gordana Kovaček Stanić: Porodično pravo, *op. cit.*, str. 29.

¹⁶⁸² Gordana Kovaček Stanić, Sandra Samardžić: Novi oblici porodice – medicinski asistirana reprodukcija, *op. cit.*, str. 139.

¹⁶⁸³ Ustav Republike Srbije, *op. cit.*

¹⁶⁸⁴ Marijana Pajvančić: Komentar Ustava Republike Srbije, *op. cit.*, str. 88.

regulisanje posebnih prava i zaštite majki pre i posle porođaja, može se primeniti ustavna odredba kojom je dopušteno da zakon reguliše ljudska prava, i to ne samo kada je „Ustavom izričito predviđeno ili je neophodno radi ostvarenja pojedinog prava zbog njegove prirode“, ali uz ograničenje „zakon ni u kom slučaju ne sme da utiče na suštinu zajemčenog prava.“¹⁶⁸⁵

U okviru prava na privatnost Porodični zakon odredbom člana 2. stav 2. propisuje da svako ima pravo na poštovanje porodičnog života. Pored toga, ovaj zakon garantuje „pravo na održavanje ličnih odnosa deteta sa roditeljem sa kojim ne živi“¹⁶⁸⁶, uz moguća ograničenja ukoliko „postoje razlozi da se taj roditelj potpuno ili delimično liši roditeljskog prava ili u slučaju nasilja u porodici“¹⁶⁸⁷. Pravo deteta je i da održava lične odnose sa drugim srodnicima i drugim licima sa kojima ga vezuje bliskost.¹⁶⁸⁸ Zakonodavac prvi put, kada je reč o obrazovanju deteta, uvažava interes roditelja. U tom smislu, pravo roditelja jeste da obezbedi detetu obrazovanje u skladu sa etičkim i religijskim uverenjima.¹⁶⁸⁹

Kod zaštite prava na porodični život važan uticaj je imala praksa ESLJP, koji je, razmatrajući društvene i zakonodavne promene u državama članicama EK, pojam porodičnog života proširio van okvira formalnih odnosa. Kako bi ESLJP uopšte mogao da analizira presude koje se tiču porodičnih odnosa, najpre je potrebno odrediti koji se odnosi mogu smatrati porodičnim, to jest ko sve čini porodicu. S obzirom na to da zaštita koju pruža ESLJP deluje nezavisno od unutrašnjih normi koje govore ko čini porodicu i na koga se sve porodični odnosi mogu primeniti, često se može dogoditi da ESLJP pod pojmom porodice odredi širi krug prava od onih koja su priznata nacionalnim zakonodavstvima i sudskom praksom. Ovo je u stvari rezultat uloge koju ima ESLJP – široko ovlašćenje tumačenja EK i njihove primene na konkretnim slučajevima. Novaković¹⁶⁹⁰ navodi da bi se povodom člana 8. Evropske konvencije moglo reći da ESLJP ima ulogu stvaraooca prava. Ovakva uloga Suda predstavlja rezultat široke formulacije pomenutog člana, koji ne određuje ko sve čini porodicu nego ostavlja Sudu da to definiše. Jedno od primarnih pitanja koje se postavlja jeste da li zajednički život predstavlja neophodan uslov za postojanje porodičnog života. Na ovo pitanje Sud je u praksi negativno odgovorio, te se može zaključiti da porodični život postoji i između lica koja ne žive

¹⁶⁸⁵ Videti čl. 18, st. 2. Ustava Republike Srbije, *op. cit.*

¹⁶⁸⁶ Čl. 61, st. 1. Porodičnog zakona.

¹⁶⁸⁷ *Ibid*, čl. 61, st. 3.

¹⁶⁸⁸ *Ibid*, čl. 61, st. 5.

¹⁶⁸⁹ Videti čl. 71, *Ibid*.

¹⁶⁹⁰ Uroš Novaković: Pravo na poštovanje porodičnog života u praksi Evropskog suda za ljudska prava, *Strani pravni život*, Br. 3, 2007, str. 177.

zajedno.¹⁶⁹¹ Kako bi uopšte utvrdio postojanje porodičnog života, Sud istražuje da li postoje bliski porodični odnosi među konkretnim pojedincima. Pri tome, prednost imaju „vertikalni porodični odnosi“ – deca i roditelji, babe/dede i unuci nad „horizontalnim odnosima“ – brat i sestra, sin i sinovac i dr.¹⁶⁹² Argument za priznavanje porodičnih veza između deda i baba i unuka, najčešće su naslednopravne prirode i neophodnost održavanja ličnih kontakata. U vezi sa ovim odnosima Sud ističe da babe i dede imaju veoma važan udeo u porodičnom životu.¹⁶⁹³ I u slučajevima gde je neki član šire porodice deteta koje je povereno na staranje¹⁶⁹⁴ (na primer ujak), konstantno i aktivno se stara o detetu, pravo na poštovanje porodičnog života tog lica treba uzeti u obzir.

Primarni kriterijumi kojima se Sud rukovodi prilikom odlučivanja ko čini porodicu jesu krvna veza i stepen povezanosti među pojedincima. Krvna veza sama po sebi ne formira porodični život. U prilog navedenom stavu možemo navesti slučaj *L. protiv Holandije*¹⁶⁹⁵ u kojem je Sud konstatovao da tužilac¹⁶⁹⁶ nije tražio da prizna ćerku i da nikada nije stvorena

¹⁶⁹¹ Tako je tumačenje čl. 8. Evropske konvencije koje je imalo revolucionarni karakter na dalji razvoj porodičnog prava ono koje se sreće u predmetu *Paula and Alexandra Marckx v. Belgium*, no. 6833/74, presuda od 13. juna 1979. godine. U ovom slučaju bilo je ukazano na ozbiljne nedostatke zakonodavstva Belgije, usled nepovezivanja modela porodice i srodstva sa majčinstvom vanbračnog deteta. Dete nije činilo deo porodice majke, usled čega nije imalo pravo zakonskog nasleđivanja. Majka koja je priznala svoje vanbračno dete, ali je odlučila da ostane neudata, donekle je mogla poboljšati svoj položaj tako što bi usvojila sopstveno dete. Podnositeljke ovog zahteva, majka i ćerka, smatrale su da je primena odredbi Građanskog zakonika Belgije o vanbračnoj deci i neudatim majkama protivna čl. 3, 8, 12. i 14. Evropske konvencije. ESLJP je u svetlu ovog slučaja zaključio da se čl. 8. Evropske konvencije ne propisuje samo obaveza države da se uzdržava od mešanja u privatni i porodični život pojedinca, nego uključuje i pozitivne obaveze kako bi osigurao porodični život. Na taj način osigurava se postojanje odgovarajućih garancija u domaćem pravnom poretku u cilju poštovanja porodičnog života, kojim je omogućena integracija deteta u njegovu porodicu od momenta rođenja.

¹⁶⁹² Uroš Novaković: Pravo na poštovanje porodičnog života u praksi Evropskog suda za ljudska prava, *op. cit.*, str. 178.

¹⁶⁹³ *Paula and Alexandra Marckx v. Belgium*, *op. cit.*

¹⁶⁹⁴ Videti presudu *Boyle v. the United Kingdom*, no. 16580/90, odluka od 24. februara 1993. godine.

¹⁶⁹⁵ *L. v. The Netherlands*, no. 45582/99, presuda od 1. juna 2004. godine.

¹⁶⁹⁶ U ovom slučaju je tužilac od sredine 1993. imao odnose sa svojom partnerkom (gospođicom B.) sa kojom je u aprilu 1995. dobio vanbračnu ćerku. Prema odredbama tadašnjeg Građanskog zakonika Holandije majka deteta je dobila starateljstvo nad ćerkom, a tužilac je imenovan za pomoćnog staraoca svoje vanbračne ćerke. Njegovo pomoćno starateljstvo je bilo završeno 2. novembra 1995, kada su stupile na snagu Izmene Građanskog zakonika, kojim se ukida ta funkcija. Iako tužilac i gospođica B. nisu stanovali zajedno, tužilac je redovno posećivao svoju ćerku. U avgustu su tužiočevi odnosi sa gospođicom B. prekinuti, a u januaru sledeće godine tužilac je tražio od Regionalnog suda da mu odobri pristup ćerki svakog drugog vikenda i nekoliko nedelja za vreme raspusta. U ovom postupku, između ostalog, tužena gospođica B. istakla je da tužiočevi kontakti sa ćerkom nisu u interesu deteta, kao i da se tužilac nasilno ponašao prema tuženoj i da je finansijski zloupotrebljavao. Po njenim navodima, njihova ćerka ima oštećen sluh i neophodan joj je specijalni tretman, za šta je tužilac nesposoban. Odlukom Regionalnog suda prihvaćeno je da je između tužioca i njegove ćerke postojao porodični život u smislu čl. 8. Evropske konvencije. Shodno tome, isti sud je odlučio da je tužiočev zahtev prihvatljiv, ali uzimajući u obzir teškoće koje

porodična zajednica sa njom i njenom majkom, kao i da nikada nisu živeli zajedno. Sud se nije složio sa tužiocem da puko biološko srodstvo, bez bilo kakvih pravnih ili faktičkih elemenata koji bi ukazivali na postojanje bliskih ličnih odnosa, treba da bude smatrano kao dovoljno kako bi se obezbedila zaštita u smislu člana 8. Evropske konvencije. Ipak, Sud je u ovom slučaju konstatovao da je ćerka rođena iz istinskih odnosa između njene majke i tužioca, koji su trajali skoro tri godine, kao i da je do njihovog prestanka došlo kada je ćerka imala oko šesnaest meseci. Sud je dalje konstatovao da iako tužilac nikada nije živeo sa svojom partnerkom, bio je prisutan kada im se ćerka rodila i od njenog rođenja pa do avgusta 1996. godine, kada su odnosi sa njenom majkom prekinuti, a i posle toga je posećivao svoju ćerku i održavao kontakte sa njom i sa njenom majkom. Na osnovu navedenih okolnosti Sud je zaključio da su postojale veze između tuženog i ćerke koje su bile dovoljne da obezbede zaštitu iz člana 8. Evropske konvencije.

Relevantni činiooci koje Sud takođe uzima u obzir prilikom razmatranja prava na poštovanje porodičnog života jeste i starosni uzrast i egzistencijalna zavisnost od drugih, za šta se može reći da se podrazumeva da je mlađe lice u većoj meri povezano i zavisno od članova porodice, te je i veća verovatnoća da ESLJP utvrdi postojanje porodični život između njih.¹⁶⁹⁷

Pravo na porodični život može da obuhvati postupke razvoda braka ili razdvajanja bračnih drugova, roditeljsko pravo, kao i pitanje određivanja starateljstva i usvajanja, zatim pravo zatvorenika na posete svojih bračnih drugova i dece. Pravo na porodični život se razmatra i u kontekstu deportovanja iz države člana porodice, koji može da se pozove na pravo na porodični život u vezi sa ostalim članovima porodice koji ostaju u državi.¹⁶⁹⁸

postoje između tužioca i tužene sud je naložio Službi za brigu i o deci i zaštitu dece da sprovede istragu i da obavesti Sud u pogledu izvodljivosti kontakata sa detetom. Međutim, majka deteta se žalila Apelacionom sudu na ovu odluku Regionalnog suda, koji je istu poništio. Stoga se tužilac najpre obratio Vrhovnom sudu, koji je žalbu odbio, a zatim se obratio ESLJP.

¹⁶⁹⁷ *W. v. the United Kingdom*, no. 9749/82, odluka od 7. marta 1987. godine, §59.

¹⁶⁹⁸ Marijana Obradović, Zorana Marković, (ur.) *Evropska konvencija o ljudskim pravima – priručnici o praksi Evropskog suda za ljudska prava i pregled relevantnog domaćeg zakonodavstva u primeni Evropske konvencije o ljudskim pravima – praktična primena, op. cit.*, str. 555.

Kršenje prava na porodični život utvrđeno je usled zabrane pritvorenom licu da prisustvuje sahrani svojih roditelja.¹⁶⁹⁹ Konkretno u ovom slučaju ESLJP je naveo činjenice¹⁷⁰⁰ na osnovu kojih se pritvorenom licu trebalo omogućiti prisustvo na sahrani svojih roditelja.

U slučaju *Sabou and Pîrcălab v. Romania*¹⁷⁰¹ podnosilac predstavke je bio novinar koji je zbog klevete osuđen na deset meseci zatvora. U tom periodu živeo je u bračnoj zajednici sa suprugom sa kojom je imao dvoje dece i čekao treće. Zanimljivo, a i neobično u ovom slučaju jeste to što kazna zatvora prema rumunskom pravu automatski povlači gubitak roditeljskih prava. ESLJP je u ovom slučaju utvrdio povredu prava na poštovanje privatnog života, ističući da pomenute odredbe domaćeg prava ne opravdavaju legitiman cilj, nego pre svega kažnjavaju lice za prekršaj, dok nemaju u vidu zaštitu interesa deteta.

Generalno, iz prakse ESLJP može se zaključiti da lišenje slobode ne podrazumeva prekid porodičnih odnosa, nego da dovodi do ograničenja ovih prava, što možemo zaključiti i iz presude *Klamecki v. Poland (No. 2)*.¹⁷⁰² U ovom slučaju Sud je utvrdio uvođenje ograničenja u pogledu broja, a i načina organizovanja porodičnih poseta, što po mišljenju Suda predstavlja mešanje u pravo na poštovanje porodičnog života. Međutim, mnoge dileme su bile prisutne kada je reč o licima koja su osuđena za najteža krivična dela, kao i lica osuđena na smrtnu kaznu. Posle ukidanja smrtne kazne lica koja su osuđena na najstrožu kaznu potpala su pod zaštitu člana 8. Evropske konvencije, o čemu svedoče i presude *G.B. v. Bulgaria i Iorgov v. Bulgaria*.¹⁷⁰³ U oba slučaja lica su najpre bila osuđena na smrtnu kaznu koja je preinačena izricanjem kazne doživotnog zatvora. Podnosioci navedenih predstavki tvrdili su da je došlo do povrede člana 8. Evropske konvencije iz razloga što su držani u potpunoj izolaciji i što je njihov tretman u odnosu na ostale osuđenike bio nepovoljan,¹⁷⁰⁴ te je Sud utvrdio da je došlo do povrede prava na porodični život.

Deportacija ili odbijanje ulaska u državu krše odredbe člana 8. Evropske konvencije jedino ukoliko se razdvaja već postojeća porodica. Pri tome, deportacija lica sa teritorije

¹⁶⁹⁹ *Pannullo and Forte v. France*, no. 37794/97, presuda od 30. oktobra 2001. godine.

¹⁷⁰⁰ Činjenice na koje se Sud pozvao jesu da je podnositelj predstavke izgubio oba roditelja u roku od mesec dana, da su postojale izjave zatvorskih čuvara koje su podržale zatvorenika, da za krivično delo za koje je optužen nije bila uključena upotreba sile. Međutim, vlasti nisu ni razmatrale činjenicu da nacionalno zakonodavstvo dozvoljava odsustvo iz pritvora uz pratnju.

¹⁷⁰¹ *Sabou and Pîrcălab v. Romania*, no. 46572/99, presuda od 28. septembra 2004. godine.

¹⁷⁰² *Klamecki v. Poland (No. 2)*, no. 31583/96, presuda od 3. aprila 2003. godine.

¹⁷⁰³ *G.B. v. Bulgaria*, no. 42346/98, presuda od 11. marta 2004. godine i *Iorgov v. Bulgaria*, no. 40653/98, presuda od 11. marta 2004. godine.

¹⁷⁰⁴ Tako je na primer za posete, primanje i slanje pošte bilo neophodno dobiti odobrenje nadležnog javnog tužioca.

određene države povlači pitanje privatnog i javnog interesa, to jest njihovog odnosa, a svaka država ima pravo da iz određenih razloga protera lice koje je prekršilo njene zakone. Najčešći razlozi za takvo postupanje države jesu vršenje krivičnih dela od strane tog lica. Kriterijumi na osnovu kojih Sud procenjuje povredu prava na porodični život usled deportacije jesu: dužina vremenskog perioda u kojem osoba živi na teritoriji sa koje se proteruje, da li na istoj teritoriji žive i njegovi roditelji, braća, sestre, bračni ili vanbračni partneri, kao i dužina veze sa njima, da li je zaposlen u toj državi i sl. Sumirano, ESLJP procenjuje da li lice koje se deportuje ima jače porodične veze sa zemljom iz koje se proteruje ili sa domicilnom zemljom.¹⁷⁰⁵

6.3.2.1 Pravo na brak i razvod

Pravo na porodični život je u tesnoj vezi sa pravom na stupanje u brak i osnivanjem porodice. Začeci ustanove braka kakvog danas poznajemo, sežu još iz prvobitne zajednice.¹⁷⁰⁶ Neminovno, brak¹⁷⁰⁷ je pratila i vanbračna zajednica,¹⁷⁰⁸ a poslednjih decenija prošlog veka preovladava shvatanje o potrebi priznavanja pravnih dejstava koja se priznaju bračnim parovima i u slučaju kada muškarac i žena žive u vanbračnim zajednicama.¹⁷⁰⁹ U srpskom pravu

¹⁷⁰⁵ Kao primer se može navesti predmet *Radovanović v. Austria*, no. 42703/98, presuda od 22. jula 2004. godine. U ovom slučaju reč je o državljaninu tadašnje SCG, rođenom u Austriji, a u vreme podnošenja predstavke živeo je u SCG. Podnositelju predstavke je usled osude za krivično delo krivične krađe izdata zabrana boravka u Austriji, bez određenog roka. S obzirom na činjenicu da je Radovanović navedeno krivično delo počinio kao maloletnik, da pre toga nije imao krivični dosije, kao i da su mu baba i deda preminuli u SCG i da nije imao rođaka, ESLJP je zaključio da su njegove porodične i društvene veze u Austriji mnogo jače od onih u SCG. Stoga je Sud smatrao da podnosilac predstavke ne predstavlja ozbiljnu opasnost za javni red u Austriji, te ne opravdava izrečenu meru i smatra da je ista dovela do povrede čl. 8. Evropske konvencije.

¹⁷⁰⁶ Više o razvoju ustanove braka videti u: Nataša Deretić: *Zaključenje braka u pravnoj istoriji*, Novi Sad, 2011.

¹⁷⁰⁷ Više o institutu braka videti u: Janko Kubinjec: *Brak, Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 78, Br. 1–2, 2006, str. 59–73.

¹⁷⁰⁸ Naš Porodični zakon definiše brak „kao zakonom uređenu zajednicu života žene i muškarca“, dok je vanbračna zajednica definisana kao „trajnija zajednica života između žene i muškarca između kojih nema bračnih smetnji“. Videti čl. 3. i 4. Porodičnog zakona, *op. cit.*

¹⁷⁰⁹ Pretpostavlja se da izjednačavanje vanbračne zajednice sa bračnom utiče na smanjenje broja zaključenih brakova u Republici Srbiji. Kao potvrda navedenog jeste činjenica da je broj zaključenih brakova u Republici Srbiji 1986. bio 56.000, dok je 2016. iznosio 36.000, što je za oko 30% manje. S druge strane, broj razvedenih brakova je ostao približno isti: 1986. razvoda je bilo oko 10.000, a 2016. oko 9.000. Shodno navedenom može se zaključiti da iako se broj zaključenih brakova smanjio, broj razvoda je ostao gotovo isti. Gordana Kovaček Stanić, Sandra Samardžić, Milica Kovačević: *Razvod braka i zajedničko roditeljsko staranje kao posledica razvoda braka u teoriji i praksi, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 51, Br. 4, 2017, str. 1228, doi: 10.5937/zrpfns51-16219.

za zasnivanje vanbračne zajednice nije potrebna određena forma niti registracija. Ukoliko nakon raskida vanbračne zajednice dođe do problema oko podele imovine i izdržavanja dece, ona se naknadno dokazuje i ako zainteresovano lice uspe da dokaže postojanje vanbračne zajednice ona će proizvoditi određene pravne posledice.¹⁷¹⁰ Krajem XX veka, mesto u pravnom sistemu dobija i shvatanje o priznavanju određenih pravnih dejstava i zajednicama života istopolnih partnera.¹⁷¹¹ U tom smislu je i EU u svojoj povelji iz 2000. godine¹⁷¹² odredbom člana 9. potvrdila potrebu za priznavanje prava na sklapanje braka i zasnivanje porodice u skladu sa nacionalnim zakonodavstvom, što znači da ukoliko nacionalno pravo države članice priznaje brak ili pravna dejstva vanbračne zajednice, i licima istog pola će takav brak biti punovažan i pravno priznat.

S druge strane, u EK koja je usvojena 1950. godine, pravo na sklapanje braka priznaje se samo licima različitog pola,¹⁷¹³ iako EK sadrži odredbu o zabrani diskriminacije kojom se, između ostalog, zabranjuje i diskriminacija prema polu.¹⁷¹⁴ Naime, u vreme kada je doneta EK ova zabrana se nije interpretirala kao mogućnost priznavanja pravnih dejstava zajednice istih polova, nego se tek kasnije, razvojem teorije o ljudskim pravima došlo do ideje o zabrani diskriminacije prema polnoj orijentaciji. U vezi sa navedenim jeste i član 21. pomenute povelje u kojem se, između ostalog, izričito naglašava i zabrana diskriminacije prema polnoj orijentaciji.¹⁷¹⁵ Stoga se pravo na brak – kao jedno od osnovnih prava koje je deo porodičnih prava – ne štiti članom 8. Evropske konvencije, nego članom 12. Evropske konvencije. Pri tome, član 12. Evropske konvencije više se odnosi na zabranu diskriminacije pri sklapanju

¹⁷¹⁰ Imajući u vidu sve zastupljeniju vanbračnu zajednicu i moguće teškoće dokazivanja njenog postojanja u sudskim postupcima, postavlja se logično pitanje da li je opravdano sačiniti određenu vrstu registra vanbračnih zajednica. Više u: Balša Kaščelan: Registracija vanbračne zajednice, *Pravni život*, Vol. 61, knj. 556, Br. 10, 2012, str. 85–103.

¹⁷¹¹ Važno je navesti da naš zakonodavac zabranjuje zaključenje braka istopolnim partnerima, što je potvrđeno i ustavnim odredbom, doduše kontradiktornom. Preciznije, slobodu o zaključenju braka garantuje odredba čl. 62, st. 1. Ustava na opšti način, definišući subjekte konstrukcijom da „svako ima pravo“ da zaključi brak, dok u st. 2. istog čl. precizira da su ti subjekti muškarac i žena.

¹⁷¹² Charter of Fundamental Right of the European Union („Official Journal of the European Union“, C 202/389).

¹⁷¹³ Ovo pravo je garantovano čl. 12. Evropske konvencije koji glasi: „Muškarci i žene odgovarajućeg uzrasta imaju pravo da stupaju u brak i zasnivaju porodicu u skladu s unutrašnjim zakonima koji uređuju vršenje ovog prava.“

¹⁷¹⁴ Videti čl. 14. Evropske konvencije.

¹⁷¹⁵ Činjenica je da je i pre usvajanja Evropske povelje u pojedinim evropskim zemljama došlo do određenog razvoja po pitanju pravnog priznavanja istopolnih zajednica, a tome su svakako doprineli i određeni akti SE i UN koji su navedeni u fusnoti 906.

braka¹⁷¹⁶ i zato se posmatra u vezi sa članom 14. Evropske konvencije, koji zabranjuje diskriminaciju. Iz tog razloga do povrede člana 12. najčešće dolazi u situacijama kada državni organi, po nekom od osnova navedenih u članu 14, uskraćuju pravo pojedincu da zaključi punovažan brak. Što se tiče ograničenja koje država može da nametne uz ovaj član, ona moraju biti postavljena kako bi se ostvario legitimni cilj i moraju biti razumna. Ipak, domašaj ovih ograničenja varira među državama, članicama SE, što se na primer tiče uzrasta za stupanje u brak.¹⁷¹⁷ Takođe, u zakonodavstvima su prisutni i različiti stavovi kada je reč o zajednicama lica istog pola. Tako se u nekim zemljama homoseksualne zajednice izjednačavaju sa brakom, to jest priznaje im se pravo na sklapanje braka, kao na primer u Holandiji, prvoj zemlji koja je homoseksualnim osobama priznala pravo na sklapanje braka 2001. godine. Homoseksualnim osobama je priznato isto pravo i u Španiji, Belgiji, Kanadi, Norveškoj, Južnoj Africi i nekim zemljama SAD. Pored toga, u velikom broju zemalja homoseksualnim zajednicama se priznaju mnoga prava koja su priznata i bračnim drugovima na osnovu tzv. registrovanog partnerstva,¹⁷¹⁸ kao na primer u Danskoj,¹⁷¹⁹ Norveškoj, Švedskoj, Finskoj, Nemačkoj itd.¹⁷²⁰ Neke zemlje su u izjednačenju heteroseksualnih i homoseksualnih (bračnih ili vanbračnih) zajednica priznale homoseksualnim partnerima i pravo na usvajanje dece kao i bračnim drugovima, kao na primer u Španiji, Švedskoj, Holandiji, Engleskoj i Belgiji. Iako homoseksualnim partnerima u Francuskoj nije dozvoljeno usvajanje dece, ESLJP je 2008. doneo odluku kojom se odbijanje prava na usvajanje smatra povredom člana 14. Evropske konvencije, koji se odnosi na zabranu diskriminacije, kao i povredom prava na poštovanje privatnog i porodičnog života iz člana 8. Evropske konvencije.¹⁷²¹ U nekim zemljama priznaju se dejstva homoseksualnim partnerima iz

¹⁷¹⁶ Takođe, uz ovaj član se posmatra i čl. 5[p7] Sedmog protokola kojim se garantuje jednakost supružnika u „pogledu međusobnih građanskopravnih prava i obaveza, kao i u svom odnosu prema deci“, što znači da se ovim članom pruža zaštita isključivo supružnicima, dok oni koji nameravaju da se venčaju ostaju zaštićeni čl. 12. Evropske konvencije. Ivana Krstić, Tanasije Marinković: *Evropsko pravo ljudskih prava*, *op. cit.*, str. 183.

¹⁷¹⁷ *Ibid.*

¹⁷¹⁸ Registrovano partnerstvo predstavlja pravnu instituciju koja je gotovo izjednačena sa brakom, te se na osnovu toga može okarakterisati kao oblik partnerstva između dva lica koje nastaje aktom registracije tog partnerstva i iz kojeg slede brojna prava i obaveze. Kees Waaldijk: *Levels of legal consequences of marriage, cohabitation and registered partnership for different-sex and same-sex partners: Comparative overview*, in: *Same-sex couples, same-sex partnerships, and homosexual marriages: A Focus on cross-national differential*, Paris, 2000, p. 40.

¹⁷¹⁹ Danska predstavlja prvu zemlju na svetu koja je još 1989. u velikoj meri izjednačila zajednice dva lica istog pola sa brakom. Više u: Olga Cvejić Jančić: *Da li je brak prevaziđen? – novi oblici zajedničkog života u savremenim pravima*, *Pravni život*, Vol. 50, knj. 461, Br. 9, 2001, str. 446–448.

¹⁷²⁰ Više u: Zorica Mršević: *Registrovano partnerstvo kao neophodna civilna opcija i deo feminističke agende*, *Ženske studije*, Br. 7, 1997, str. 193–210.

¹⁷²¹ *E.B. v. France*, no. 43546/02, presuda od 22. januara 2008. godine.

faktičkih homoseksualnih zajednica, bez potrebe da registruju svoju zajednicu, kao na primer u Portugaliji, Austriji, Holandiji itd.

Rođenjem deteta automatski se između roditelja i deteta uspostavlja porodični život u smislu člana 8. Evropske konvencije. Od trenutka rođenja deteta Sud smatra da postoji veza između deteta i roditelja koja čini porodični život i koju raniji događaji ne mogu da raskinu, osim u izuzetnim situacijama.¹⁷²² Ipak, domen primene člana 8. Evropske konvencije ne odnosi se samo na decu koja su rođena u braku, što potvrđuje i presuda *Olsson v. Sweden (No 1)*¹⁷²³, u kojoj je potvrđeno da porodični život postoji i između partnera i njihove dece, bez obzira na to što među njima nije sklopljen brak. Sud takođe garantuje poštovanje porodičnog života i u slučajevima kada se pretpostavlja postojanje porodice, što se u stvari odnosi na one parove koji iz određenih razloga nisu u mogućnosti da stvore zajednički život iako su imali takvu nameru, kao na primer u slučaju *Abdulaziz, Cabales and Balkandali v. the United Kingdom*.¹⁷²⁴

Iz prakse ESLJP evidentno je da brak nije nužan za uživanje prava na poštovanje porodičnog života. Sud priznaje porodične veze onda kada se tom odnosu može pripisati karakter stabilnog odnosa među partnerima, nezavisno da li je reč o odnosu izvan braka ili o vanbračnoj zajednici. S druge strane, članom 8. Evropske konvencije nije predviđeno pravo na razvod¹⁷²⁵ koje pretpostavlja poštovanje privatnog i porodičnog života, što je predočeno u slučaju *Johnston and Others v. Ireland*.¹⁷²⁶ Podnosilac predstavke je bio oženjen i živeo je u vanbračnoj zajednici sa vanbračnom partnerkom sa kojom je imao dete, s kojom nije mogao da stupi u bračnu zajednicu, jer Ustav Irske ne dozvoljava razvod braka.¹⁷²⁷ Povodom toga Sud je

¹⁷²² *Gul v. Switzerland*, no. 23218/94, presuda od 19. februara 1996. godine, §32.

¹⁷²³ *Olsson v. Sweden, (No 1)*, no. 10465/83, presuda od 10. avgusta 1988. godine.

¹⁷²⁴ *Abdulaziz, Cabales and Balkandali v. the United Kingdom*, no. 9214/80, 9473/81, 9474/81, presuda od 28. maja 1985. godine. U ovom predmetu podnositeljke predstavke bile su zakonito nastanjene u Ujedinjenom Kraljevstvu, a žalile su se da nacionalno zakonodavstvo ne dozvoljava njihovim muževima, koji nemaju britansko državljanstvo da žive sa njima, što po njihovim navodima predstavlja povredu njihovog prava na porodični život.

¹⁷²⁵ Važno je napomenuti da je odredbom čl. 62, st. 1. Ustava Republike Srbije propisano da: „Svako ima pravo da slobodno odluči o zaključenju i raskidanju braka“, što predstavlja veoma nepreciznu formulaciju zato što pravo na raskidanje braka, preciznije – na razvod, ne pripada svakome nego samo supružnicima, to jest svakom od njih pojedinačno, u zavisnosti od toga da li se radi o sporazumnom razvodu ili razvodu po tužbi. Drugo diskutabilno pitanje tiče se ustavnog prava na slobodno odlučivanje o raskidanju braka. Supružnici ne mogu slobodno odlučivati o razvodu braka, zato o tome može da odluči samo sud, kao jedini organ nadležan za razvod. Naime, supružnici mogu jedino da odluče zajedno ili pojedinačno da pokrenu postupak za razvod braka, o kojem treba da odlučuje sud. Stoga Cvejić Jančićeva navodi da bi u budućem ustavu ovu odredbu trebalo izostaviti ili je precizno formulisati kako ne bi bilo prostora za dilemu oko njenog tumačenja. Olga Cvejić Jančić: Šta je potrebno menjati u Ustavu Srbije u oblasti porodično-pravnih odnosa, *Pravni život*, Vol. 63, knj. 572, Br. 10, 2014, str. 17–18.

¹⁷²⁶ *Johnston and Others v. Ireland*, no. 9697/82, presuda od 18. decembra 1986. godine.

¹⁷²⁷ *Ibid*, § 11 i 12.

naveo da, usled postojanja razlike u zakonodavstvima i praksi država članica Evropske konvencije, države uživaju široko polje slobodne procene prilikom izbora mera kojima osiguravaju poštovanje svojih obaveza.¹⁷²⁸ Međutim, Sud je naglasio da odsustvo odredaba kojim se dozvoljava razvod braka u irskom zakonodavstvu ne predstavlja povredu prava na porodičan život,¹⁷²⁹ ali nije priznao pravo na razvod.¹⁷³⁰

6.3.2.2 Pravo na roditeljstvo

Odnosi između roditelja i dece dugo su imali samo faktički karakter. Tako se prvobitna zaštita deteta sastojala u tome da mu se obezbede najosnovniji uslovi za život, kao i da se podigne i osposobi za vođenje samostalnog života. Nastajanjem države faktički roditeljski odnosi dobijaju pravni karakter. Ipak, u pravu Jugoslavije odnosi između roditelja i dece bili su zasnovani na neravnopravnosti roditelja u odnosu prema njihovoj deci, i to na štetu majke, i na neravnopravnosti vanbračne dece u odnosu na bračnu.¹⁷³¹ Vremenom je u savremenom društvu odnosima roditelja i dece posvećena velika pažnja,¹⁷³² te se danas odnosi između roditelja i dece zasnivaju rađanjem dece u braku ili van braka ili usvojenjem. Roditelji imaju pravo i dužnost da se staraju o ličnosti, pravima i interesima svoje maloletne dece¹⁷³³ i taj skup prava koja su u suštini dužnosti naziva se jednim imenom – roditeljsko pravo. Draškić navodi da je „roditeljsko pravo strogo lično pravo roditelja i ono se po pravilu ne može prenositi na druga lica, niti se roditelji mogu istog odreći“, osim kada je u pitanju davanje saglasnosti za zasnivanje usvojenja

¹⁷²⁸ *Ibid*, § 55.

¹⁷²⁹ *Ibid*, § 2 izreke presude. Kao u slučaju *Airey v. Ireland*, no. 6289/73, presuda od 9. oktobra 1979. godine. U ovom slučaju je suprug podnositeljke predstavke bio osuđivan za nasilje u porodici i trajno je napustio zajedničko prebivalište. Iako je u Irskoj klasičan razvod braka bio zabranjen, postojala je mogućnost da se supružnici u određenim slučajevima sporazumeju o rastavi ili da pred sudom zatraže istu. Podnositeljka predstavke je iskoristila ovu mogućnost pred Višim sudom Irske kako bi se zaštitila, iako njen suprug nije želeo rastavu. Međutim, tužiteljka u ovom slučaju nije imala obezbeđenu pravnu pomoć, te je na osnovu toga ESLJP utvrdio da je došlo do povrede čl. 6, u vezi sa čl. 8. Evropske konvencije.

¹⁷³⁰ Ipak, pravo Irske je usvojilo novi zakon kojim se dozvoljava legalan razvod braka.

¹⁷³¹ Više u: Gordana Kovaček Stanić: *Pravni izraz roditeljstva*, Novi Sad, 1994, str. 17–23.

¹⁷³² Počevši od donošenja Deklaracije o pravima deteta 1959. godine.

¹⁷³³ Čl. 68, st. 2. i 3. Porodičnog zakona, propisano je da „staranje o detetu o detetu obuhvata čuvanje, podizanje, vaspitavanje, obrazovanje, zastupanje, izdržavanje te upravljanje i raspolaganje imovinom deteta“. Pored navedenog, „sastavni deo roditeljskog prava jeste i pravo da dobiju sva obaveštenja o svom detetu od obrazovnih i zdravstvenih ustanova.“

ili faktičkog napuštanja deteta.¹⁷³⁴ S druge strane, roditeljsko pravo se može ograničiti, pa i oduzeti, u skladu sa zakonom.¹⁷³⁵ S obzirom na to da roditeljsko pravo pripada i ocu i majci, oni ga vrše sporazumno i zajednički.¹⁷³⁶ U slučaju da dođe do neslaganja roditelja u pogledu vršenja roditeljskog prava, reagovaće organ starateljstva merama preventivnog nadzora, a ako dođe do spora među roditeljima zakonodavac je predvideo da reaguje sud.

Zajedničko vršenje roditeljskog prava je moguće kada roditelji ne žive zajedno usled različitih okolnosti, kao što je, na primer, prestanak vanbračne zajednice ili nakon razvoda braka. U ovim situacijama je neophodno da roditelji sačine pismeni sporazum. Pri sačinjavanju ovog sporazuma roditelji imaju potpunu slobodu da se dogovore o svim pitanjima koja se tiču zajedničkog starateljstva i koja odgovaraju konkretno njihovoj situaciji. Jedino ograničenje koje je postavljeno jeste obaveza roditelja da postignu sporazum šta će se smatrati prebivalištem deteta.¹⁷³⁷ Brojne evropske države poznaju institut zajedničkog vršenja roditeljskog prava. Neke od njih su Norveška, Finska, Danska, Švedska, Belgija, Nemačka, Italija, itd.¹⁷³⁸ Koncept zajedničkog vršenja roditeljskog prava razlikuje se u pojedinim evropskim zemljama. U nekim zakonodavstvima, zajedničko stranje se produžava i nakon razvoda, pri čemu se ne donosi posebna sudska odluka o staranju. Tako na primer, sud u Švedskoj može odrediti zajedničko vršenje roditeljskog prava, pa čak i protiv volje jednog roditelja, dok u Norveškoj nije prisutan eksplicitan stav o značaju volje roditelja po ovom pitanju. U izuzetnim situacijama, sud može doneti odluku o zajedničkom vršenju roditeljskog prava i protiv volje roditelja.¹⁷³⁹ Zajedničko vršenje roditeljskog prava u nemačkom zakonodavstvu predstavlja pravilo, osim u dva slučaja. Prvi je kada se roditelji usaglase da jedan roditelj samostalno vrši roditeljsko pravo, osim ako je dete napunilo 14 godina i protivi se ovom dogovoru roditelja, a drugi je kada dođe do

¹⁷³⁴ Marija Draškić: Usklađenost domaćeg prava sa standardima Evropskog suda za ljudska prava u odnosu na član 8 Evropske konvencije, u: Stevan Lilić, (prir.) *Pravni kapacitet Srbije za evropske integracije: zbornik radova*. Knj. 1, Pravni fakultet, Beograd, 2006, str. 87.

¹⁷³⁵ Odredbom čl. 81. i 82. Porodičnog zakona, *op. cit.*, propisano je u kojim situacijama se roditelj potpuno ili delimično lišava roditeljskog prava.

¹⁷³⁶ Videti čl. 75. i 76. Porodičnog zakona, *op. cit.* Relevantno je navesti da naš zakonodavac prvi put uvodi mogućnost zajedničkog vršenja roditeljskog prava i kada roditelji ne žive zajedno.

¹⁷³⁷ S druge strane, u nekim državama, kao u Hrvatskoj i Kataloniji, zakonodavac je propisao obaveznu sadržinu ovog sporazuma. Gordana Kovaček Stanić, Sandra Samardžić, Milica Kovačević: Razvod braka i zajedničko roditeljsko staranje kao posledica razvoda braka u teoriji i praksi, *op. cit.*, str. 1291.

¹⁷³⁸ Ovaj koncept je nastao sedamdesetih godina prošlog veka, najpre u nordijskim zemljama, a potom i u državama SAD. Gordana Kovaček Stanić: Zajedničko vršenje roditeljskog prava, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 78, Br. 1–2, 2006, str. 39.

¹⁷³⁹ Više o zajedničkom staranju u uporednom pravu vidi više u: *Ibid*, str. 39–43.

odustanka od zajedničkog vršenja roditeljskog prava kada je to u najboljem interesu deteta.¹⁷⁴⁰ Drugi koncept koji se tiče zajedničkog staranja pretpostavlja zahtev roditelja i sudsku odluku koja određuje oblik staranja. Tako je u Švajcarskoj neophodan i sporazum roditelja o relevantnim pitanjima, a sud je taj koji za svaki konkretni slučaj utvrđuje da li je zajedničko staranje u interesu deteta. U Francuskoj sud određuje stalno boravište deteta ako roditelji ne mogu da postignu sporazum o tome ili ukoliko sporazum ne odgovara interesu deteta.¹⁷⁴¹ U nekim zakonodavstvima je posredno određen način rešavanja sukoba roditelja koji imaju zajedničko staranje, te se tako u Holandiji roditelji mogu obratiti sudu, a u Belgiji sudu za mlade.¹⁷⁴²

Prema praksi ESLJP, povreda roditeljskog prava učinjena od strane nacionalnih sudova najčešće je dolazila do izražaja kroz neprihvatljivo dug sudski postupak za ostvarivanje prava jednog roditelja na kontakte sa svojom decom, kao prilikom otmice dece od strane jednog roditelja.¹⁷⁴³ Tužbe su najčešće bile zasnovane na povredi člana 6. Evropske konvencije, kojim se garantuje pravo na pravično suđenje i suđenje u razumnom roku, člana 8. Evropske konvencije i člana 13. Evropske konvencije, koji se odnosi na pravo na delotvoran pravni lek. Povredom ovih prava nacionalne vlasti su pokazale nedovoljnu osetljivost na ova veoma važna pitanja koja se tiču porodičnog života i povrede prava roditelja da vrše roditeljsko pravo.¹⁷⁴⁴

Kada je reč o otmici deteta koju vrši roditelj kod kojeg se ono na osnovu odluke suda ne nalazi, nastaje obaveza države da u što kraćem vremenskom periodu preduzme neophodne mere kako bi dete u što kraćem roku vratila roditelju od kojeg je ono oteto. Tako se ESLJP u slučaju *H.N. protiv Poljske*¹⁷⁴⁵ izjasnio o nesprovođenju pravosnažnog naloga prema Haškoj

¹⁷⁴⁰ Videti paragraf 1671 Nemačkog građanskog zakonika, navedno prema: Marija Draškić: Usklađenost domaćeg prava sa standardima Evropskog suda za ljudska prava u odnosu na čl. 8. Evropske konvencije, u: Stevan Lilić, (prir.) *Pravni kapacitet Srbije za evropske integracije: zbornik radova. Knj. 1*, Beograd, 2006. str. 84.

¹⁷⁴¹ Gordana Kovaček Stanić: Zajedničko vršenje roditeljskog prava, *op. cit.*, str. 42–43.

¹⁷⁴² *Ibid*, str. 40.

¹⁷⁴³ Međunarodna otmica dece nastaje u slučaju njihovog nezakonitog odvođenja ili zadržavanja u inostranstvu, a najčešće je vrši jedan od roditelja. Građanskopravni aspekti međunarodne otmice regulisani su Haškom konvencijom o građanskopravnim aspektima međunarodne otmice dece koja je doneta 1980. godine. Više u: Gordana Kovaček Stanić: Porodičnopravni aspekti međunarodne, roditeljske otmice dece, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 60, Br. 2, 2012, str. 74–94.

¹⁷⁴⁴ Olga Cvejčić Jančić: Zaštita roditeljskog prava i prava deteta – osvrt na praksu Evropskog suda za ljudska prava, domaće pravo i međunarodne konvencije, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 847–871.

¹⁷⁴⁵ *H.N. v. Poland*, no. 77710/01, presuda od 6. septembra 2005. godine. U ovom predmetu podnositelj predstavke H.N. je norveški državljanin koji živi u Norveškoj i koji se 1987. oženio poljskom državljanicom M.C, sa kojom je dobio troje dece. Nakon razvoda 1998. godine, Okružni sud u Norveškoj dodelio je starateljstvo ocu, a majka je imala pravo posete. Međutim, majka je sledeće godine otela decu i odvela ih u Poljsku. Dva dana nakon otmice

konvenciji o građanskim aspektima međunarodne otmice dece.¹⁷⁴⁶ Pri tome je zaključio da poljske vlasti nisu preduzele odgovarajuće i delotvorne korake kako bi ostvarili pravo podnosioca predstavke na povraćaj dece, čime su povredili pravo na poštovanje porodičnog života u skladu sa članom 8. Evropske konvencije. U slučaju *Silvester protiv Austrije*¹⁷⁴⁷ podnosilac predstavke se obratio ESLJP zbog povrede prava na poštovanje porodičnog života iz člana 8. Evropske konvencije i člana 6. Evropske konvencije. Sud je zaključio da je došlo do povrede prava člana 8. Evropske konvencije zato što su austrijske vlasti propustile da bez odlaganja preduzmu sve mere koje se razumno mogu očekivati radi izvršenja naloga o vraćanju deteta i time prekršile pravo podnosioca predstavke na poštovanje privatnog života. Iz tog razloga Austrija je bila dužna da podnosiocu predstavke isplati 20.000 evra na ime naknade nematerijalne štete i 22.682,61 evra na ime troškova postupka. I u slučaju *Bianchi v. Switzerland*¹⁷⁴⁸ gde je predstavku podneo otac deteta, Italijan, kome je oteto dete od strane majke, koja je iz Švajcarske, Sud je utvrdio da je došlo do povrede člana 8. Evropske konvencije navodeći pasivnost švajcarskih vlasti¹⁷⁴⁹ u smislu izvršenja odluke kojom bi se dete vratilo ocu.¹⁷⁵⁰ Pri tome je Sud naveo da je došlo do potpunog prekida kontakata između maloletnog deteta i oca, smatrajući da to razdvajanje nije u najboljem interesu deteta.¹⁷⁵¹ Sud zastupa stav da je sprečavanje roditelja da održava redovne kontakte sa detetom, posebno dok je dete malo, predstavlja kršenje prava na poštovanje porodičnog života.¹⁷⁵²

H.N. je podneo zahtev Ministarstvu pravde Poljske za pomoć u obezbeđenju povratka dece. Podnositelj predstavke žalio se da je nesprovođenje pravosnažnog naloga za povraćaj prema Haškoj konvenciji o građanskim aspektima međunarodne otmice dece iz 1980. povredilo njegovo pravo na poštovanje privatnog života. Postupak pred Okružnim sudom u Varšavi je trajao gotovo dve godine, a deca su vraćena ocu 2003. godine.

¹⁷⁴⁶ U našoj zemlji je 1991. donet Zakon o ratifikaciji Konvencije o građanskopravnim aspektima međunarodne otmice dece od 1980. godine („Sl. list SFRJ“ – Međunarodni ugovori, br. 7/1991). Čl. 1 definisani su ciljevi ove konvencije: „da obezbedi što hitniji povratak nezakonito odvedene dece ili zadržane u nekoj državi ugovornici“ i „da obezbedi da se prava na staranje i viđanje sa detetom po zakonu jedne od država ugovornica stvarno poštuju u drugoj državi ugovornici.“ Pri tome je istaknuto da je za ovaj postupak brzina od presudne važnosti, kao i da država neće ispuniti svoje obaveze, kako prema ESLJP tako ni prema Haškoj konvenciji, ako njene vlasti ne deluju brzo i delotvorno kako bi obezbedile primenu naloga za povratak deteta.

¹⁷⁴⁷ *Silvester v. Austria*, no. 36812/97 i 40140/98, presuda od 24. jula 2003. godine.

¹⁷⁴⁸ *Bianchi v. Switzerland*, no. 7548/04, presuda od 22. juna 2006. godine.

¹⁷⁴⁹ Naime, Švajcarska osam meseci nakon otmice nije preduzela adekvatne mere u cilju sprovođenja Haške konvencije iz 1980. godine.

¹⁷⁵⁰ Sud je ocu odredio odštetu u iznosu od 15.000 evra na ime naknade nematerijalne štete i 5.000 evra na ime troškova postupka.

¹⁷⁵¹ U tom smislu videti i presude: *Ignaccolo-Zenide v. Romania*, no. 31679/96, presuda od 25. januara 2000. godine i *Iglesias Gil and A.U.I. v. Spain*, no. 56673/00, presuda od 29. aprila 2003. godine.

¹⁷⁵² *Berehab v. Netherlands*, no. 10730/84, presuda od 21. juna 1988. godine, § 23.

Iz prikazane prakse ESLJP evidentno je da roditelj koji ne želi da omogući kontakte deteta sa drugim roditeljem prilično lako pronalazi načine da nekažnjeno uskraćuje pravo drugom roditelju, pri čemu ni roditeljska otmica nije nepoznata. ESLJP ne može da utiče na to da se problem prava na roditeljstvo reši u meritumu pred domaćim vlastima, nego samo može da obezbedi da država koja se ogrešila o svoje obaveze preuzete ratifikacijom EK isplati oštećenoj strani naknadu nematerijalne štete i troškove prouzrokovane postupkom zaštite garantovanih prava, ili da dosudi pravično zadovoljenje oštećenoj strani, pomažući da se postigne prijateljsko poravnanje. Naknade koje domaća država mora da isplati svojim građanima svakako da nisu zanemarljive zato što predstavljaju određenu satisfakciju za različite frustracije, bol i poniženja kojima su uskraćeni roditelji veoma često izloženi usled osećanja potpune bespomoćnosti po pitanju ostvarivanja svojih prava. Ipak, ta vrsta satisfakcije nije ni približno dovoljna u poređenju sa roditeljskim pravom na redovne kontakte sa svojim detetom i pravom roditelja da bude deo života svog deteta i njegovog odrastanja.

6.4 Zaključak

Mnoge države iskazuju svoju posvećenost da razvijaju, ostvaruju i štite ljudskih prava na principima jednakosti i nediskriminacije, podizanjem ovih prava na nivo najviših ustavnih normi.¹⁷⁵³ Među ovim državama, nalazi se i Republika Srbija, koja ustavnim odredbama ističe svoje opredeljenje da obezbeđuje građanima sva ljudska prava koja su garantovana ratifikovanim međunarodnim ugovorima.¹⁷⁵⁴ Ipak u Ustavu nabrojanje nije taksativno, što znači da se u praksi mogu štititi i druga dobra ličnosti. Pravo ličnosti štiti lična dobra, s tim da je zakonodavac ostavio otvorenim popis ličnih dobara, kao i objekata prava ličnosti, što možemo reći, dovodi do pravne nesigurnosti u postupku utvrđivanja povrede ovih prava. Analizom prakse ESLJP prilikom realizacije priznatih prava, a naročito prava na privatni život i prava na porodični život, uočili smo da nacionalna zakonodavstva veoma često ne pokazuju dovoljno osetljivosti za ovu problematiku, niti čine sve neophodne napore kako bi se ova prava ostvarila u skladu sa zakonom. Stoga je naša preporuka da se na nacionalnom nivou ozbiljnije pristupi rešavanju problematike koja se tiče propisanih i priznatih prava.

¹⁷⁵³ Mirjana Dokmanović: Uticaj neoliberalizma na ekonomska i socijalna prava, *op. cit.*, str. 59.

¹⁷⁵⁴ Čl. 18. Ustava RS.

Smatramo da bi se svaki pojedinac osećao sigurnije kada bi mu garantovana prava bila zaštićena najpre na nacionalnom nivou. Pri tome, naročiti naglasak bi stavili na zaštitu tajnosti ličnog života. U tom smislu ističemo da sve što spada u lični i porodični život i što pojedinac ne želi da otkrije, treba da ostane tajna. Naime, svaka povreda prava na lični život, odnosno ukoliko se bez pristanka iznose činjenice iz ličnog i porodičnog života, bez obzira da li to može da nanese štetu ugledu ili časti, jer nije reč o ugledu i časti nego o osećanjima, psihičkoj ravnoteži i duševnom miru, nikako ne može biti opravdana. Stoga zastupamo stav da svaki pojedinac ima pravo da sam odlučuje šta može biti otkriveno ili objavljeno, a tiče se njegovog ličnog života. Svakako da izuzetak predstavljaju, da tako kažemo, opravdani interesi, koji su veći od čuvanja tajne, kao što su npr. učinjena krivična dela ili povrede društvenih oblika ponašanja. S druge strane, kako smo već naveli neprihvatljivo je objavljivati činjenice i događaje iz ličnog života kako bi se zadovoljila radoznalost ili iz bilo kojih drugih razloga. Sagledavajući pravo na privatnost kroz institut prava na anonimni porođaj i prava deteta na identitet, to jest da zna svoje poreklo, zaključujemo da dolazi do sukoba dva prava. U vezi sa navedenim naša preporuka jeste da se dâ prednost pravu na anonimni porođaj, jer se na taj način daje prednost pravu na život, iako se ugrožava detetovo pravo na identitet.

7 ZAKLJUČAK

Ljudska prava, precizirana i definisana prema etičkim vrednostima društvene zajednice implementirana su u najviše pravne akte. Na taj način se stvorio osnov demokratskog razvoja jednog društva, pri čemu stepen demokratije odražava i poštovanje najvažnijih ljudskih prava, pa i reproduktivnih. Reproductivna prava, kao ljudska prava, garantovana su najpre putem ustava, kao polazne tačke zaštite prava na život, kao i brojnim međunarodnim dokumentima. Najrelevantniji dokumenti kojima se štite osnovna ljudska prava jesu Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima. Ipak, međunarodne konvencije, protokoli i povelje ne postavljaju stroge zahteve državama potpisnicama. U stvari, njima se postavljaju minimalni standardi, pri čemu se u isto vreme državama ostavlja sloboda izbora po pitanju standarda. Pri tome je obim diskrecionog prava širok, kako zbog specifične prirode prava, tako i zbog odsustva saglasnosti po pitanju pravne zaštite reproduktivnog zdravlja kao ličnog dobra.¹⁷⁵⁵ Lična prava su ona prava koja su najneposrednije vezana za ličnost građana kao pojedinaca, a ne za građanina kao političko biće ili lice koje je u radnom odnosu, odnosno člana zajednice. Za lična prava se može reći da su u određenom smislu primarna, zato što tek posedujući njih građanin može da upražnjava i ostala prava. Iz tog su razloga i prve deklaracije o pravima građana polazile upravo od garantovanja ličnih prava, pa tek potom političkih i ekonomsko-socijalnih.

Reproduktivne slobode se zasnivaju na pravu o ličnom samoopredeljenju i iz tog razloga se čitava ideja reproduktivnih prava i sloboda razmatra i analizira unutar tematike ljudskih prava. Ova sloboda podrazumeva pristupačnost sredstvima kojima se reguliše fertilitet na efikasniji i sigurniji način nego što to dozvoljavaju prirodni metodi. Ipak, to ne podrazumeva smanjivanje rađanja po svaku cenu, nego omogućuje ljudima da ostvare sopstvene namere u pogledu dece, odnosno planiranja porodice. „Pravo na izbor“ predstavlja samu suštinu reproduktivnih prava i sloboda, to jest slobodu svakog čoveka da donese samostalno odluku o vlastitoj reprodukciji. U skladu sa time, može se razlikovati pravo na rađanje i pravo na nerađanje, koje nadalje u sebi sadrže mnoga druga priznata prava. Navedena prava proistekla su iz jednog generički višeg pojma – lične autonomije, koja predstavlja praktičnu manifestaciju

¹⁷⁵⁵ Mirjana Živković: *Pravo na život i pravo na smrt*, doktorska disertacija, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe, Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu, Novi Sad, 2016, str. 306.

slobode čoveka da samostalno donosi odluke o sopstvenom životu.¹⁷⁵⁶ Kada bi bilo izvodljivo poštovanje autonomije volje pojedinaca u punom obimu, mogao bi se ostvariti idealni model planiranja porodice koji podrazumeva ostvarivanje reproduktivnih prava bez bilo kakve društvene i pravne prinude, tačnije bez intervencije države. Na taj način bi bilo moguće potpuno ostvarivanje dve slobode – sloboda da se imaju željena deca i sloboda da se nemaju neželjena deca. Stvarnost je nešto drugačija – država sprovodi određene mere u cilju ostvarivanja reproduktivnih prava i sloboda, koji čine sastavni deo njene populacione politike. Primarna uloga populacione politike savremenih država je da „izbalansira“ sukobe interesa koji proizilaze iz individualnih prava i socijalnih sloboda i to na način kojim će se, uz puno poštovanje reproduktivne autonomije (autonomije volje), modifikovati reproduktivno „ponašanje” populacije u željenom pravcu, u svrhu ostvarivanja jasno postavljenih ciljeva, kao što su predupređivanje nastanka demografskih problema i obezbeđivanje optimalnih uslova društvenog razvoja.¹⁷⁵⁷

Prema zakonodavnim rešenjima, kao i postojećoj sudskoj praksi, jasno je da države različito pristupaju normiranju nastanka ljudskog bića, polazeći od svojih pravnih, medicinskih, filozofskih, etičkih ili verskih stavova na nacionalnom nivou. Ne samo da je teško tražiti pravnu harmonizaciju nacionalnih zakonodavstava na nivou zajednice, već bi bilo, zbog nedostatka saglasnosti, i neprikladno nametati jedan ekskluzivni moralni kodeks. Zbog toga pitanje početka života potpada pod polje „slobodne procene“ koje, po mišljenju Evroskog suda u Strazburu, države uživaju u ovoj sferi, u skladu sa evolutivnim tumačenjem Evropske Konvencije, jer je ona “živi instrument koji se mora tumačiti u svetlu današnjih uslova”. Na osnovu analize nacionalnih zakonodavstava, kao i sudske prakse u oblasti bioetičkih pitanja u oblasti ljudske reprodukcije u poglavljima 2.3 i 3.3 ove disertacije, smatramo da je prva hipoteza potvrđena, to jest da jačanjem svesti o ljudskim pravima, države različito uređuju oblast reproduktivnih prava u skladu sa svojom političkom, pravnom, kulturnom i verskom tradicijom, što određuje njihovu populacionu politiku.

Razvoj reproduktivnih prava u međunarodnom pravu tekao je u dve faze, pri čemu se prva faza odnosila na usvajanje brojnih međunarodnih instrumenata na osnovu zaključenih međunarodnih ugovora o ljudskim pravima, koji su činili temelj sveobuhvatne međunarodne zaštite reproduktivnih prava, dok se druga faza odnosila na prihvatanje zajemčenih

¹⁷⁵⁶ *Ljudska prava – pravno sistemski okvir*, op. cit., str. 21.

¹⁷⁵⁷ Nevena Petrušić: *Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproduktivnih prava*, op. cit., str. 80.

reproduktivnih prava od strane država širom sveta. Do današnjeg dana nije usvojen jedan sveobuhvatan međunarodni instrument za zaštitu ljudskih prava koji na sveobuhvatan način reguliše zaštitu reproduktivnih prava, usled čega je važno napomenuti da definisanje jednog istog prava često nije istovetno u različitim međunarodnim dokumentima, to jest da postoje mnogobrojne definicije reproduktivnih prava. Analizom međunarodnih dokumenata koji se tiču zaštite reproduktivnih prava, u poglavlju broj 2.2 ove disertacije, zaključujemo da se zaštita različitih reproduktivnih prava na međunarodnom nivou nije dešavala istovremeno, već se vremenom korpus ljudskih prava u oblasti ljudske reprodukcije stalno proširivao, čime je potvrđena druga hipoteza, to jest da se dostignuti stepen standarda u oblasti reproduktivnog zdravlja na međunarodnom nivou stalno proširuje.

U današnje vreme, razvoj reproduktivnih tehnologija naročito poslednjih decenija gotovo u potpunosti omogućava da problem nemogućnosti ostvarivanje roditeljstva prirodnim putem bude prevaziđen. Navedeno nam potvrđuje i činjenica da sve veći broj država proširuje spektar tehnika kojima se leči neplodnost, pravno ih uokviruje i reguliše pravne posledice koje one proizvode. Međutim, evidentno je da su države ovu oblast regulisale na različite načine. Ipak, lica koja žele da se ostvare u ulozi roditelja i koja žele potomstvo, spremna su da to učine na drugim destinacijama i izdvajajući velike svote novca. U teoriji se ova pojava naziva reproduktivni turizam i za neke ljude on predstavlja jedini način da reše svoj „problem“. Uzimajući u obzir navedeno, kao i činjenicu koja proizilazi iz sprovedenog istraživanja, evidentno je da je sve većem broju ljudi u svetu neophodna pomoć biomedicine kako bi ostvarili roditeljstvo, a nije zanemarljiv ni broj onih kojima je to jedini način da dobiju zdravo potomstvo, te je u potpunosti potvrđena treća hipoteza.

Reproduktivna prava, kao ljudska prava, ne samo da doprinose zabrani zloupotrebe pojedinih propisa i praksi, populacionih politika i društvenih normi, već omogućavaju i da država i međunarodne organizacije definišu, usvoje i afirmišu društvene, ekonomske i kulturne preduslove koji će osigurati pravo žena na samoodređenje. Smatramo da žene imaju osnovno pravo na sigurno i prihvatljivo materinstvo, pravo na informisanost i planiranje porodice, kao i pravo na druge reproduktivne zdravstvene usluge. Neophodno je da materinstvo rezultira iz slobodne i informisane odluke svake žene. Iako je važno razgovarati i o poziciji muškaraca koji je otac začetog deteta, naš stav jeste da je žena ta koja treba da donese konačnu odluku o tome da li će roditi dete ili ne. I pored svega, na osnovu sprovedenog istraživanja u ovoj disertaciji zaključujemo da je ideologija eugenike, prisilne sterilizacije i prinudne kontracepcije i dalje prisutna u mnogim zemljama, te je pravo žene na slobodan izbor u smislu reproduktivnih prava

veoma često uskraćeno. U tom smislu, zaključujemo da se sterilizacija podstiče i predlaže u „ranjivim“ grupama stanovništva iako su odluke ESLJP nedvosmisleno osudile nacionalnu politiku podsticanja na sterilizaciju. Smatramo da je pitanje prisilne i prinudne sterilizacije posebno osjetljivo i da bi zaštitu posebno ugroženih grupa, poput lica sa određenim invaliditetom, trebalo posebno jemčiti i potom konstantno nadzirati. Prisilna sterilizacija podrazumeva postupanje prema ženama kao građanima druge klase – one su ponižene, uskraćeno im je pravo na reproduktivni život, jer nisu u stanju da ikada više imaju decu. Svakako nije zanemarljiv ni fizički ni emotivni bol sa kojim su suočene. Mišljenja smo da prinudnu i prisilnu sterilizaciju treba tretirati kao bilo koji drugi oblik mučenja. Neadekvatan zakon, politika i praksa stvaraju okruženje u kojem su prinudne i prisilne sterilizacije u velikoj meri neproverljive, te je neophodno preispitati aspekt diskriminacije u slučaju pomenutih načina sterilizacije. Jedini oblik sterilizacije koji smatramo da je zakonit i moralan jeste medicinski ili terapijski, kada je ona medicinski neizbežna i sprovedena u okviru terapijskog tretmana. Stoga je naša preporuka da bi države trebalo da sprovedu međunarodnu i nacionalnu politiku naglašavajući da je prinudna sterilizacija neprihvatljiva i da promovišu koncept punog i informisanog pristanka pacijenata, prevashodno žena, ali i muškaraca kao neizostavnog elementa svih medicinskih tretmana, pa i sterilizacije. S druge strane, može se postaviti pitanje da li je sterilizacija opravdana kada se vrši na licima sa težim invaliditetom ili sa mentalnim poremećajima, koja nisu u mogućnosti da se brinu o detetu. Ko će se u ovim slučajevima brinuti o detetu? Problematika koja se tiče osoba sa invaliditetom veoma je složena i delikatna oblast i njihov pravni status je potrebno posmatrati iz perspektive zaštite ljudskih prava. Smatramo da je osobama sa invaliditetom neophodna konkretna podrška, koja se odnosi na ostvarivanje njihovih osnovnih prava i sloboda i podstiče njihovu socijalnu uključenost u društvo sprečavajući diskriminaciju po bilo kojem osnovu. Naš stav je da invalidnost iziskuje saradnju organa vlasti, lokalnih samouprava, civilnog sektora, samih osoba sa invaliditetom i njihovih organizacija u cilju obezbeđivanja ravnopravnosti, nediskriminacije i punog učešća u društvu. Stoga je naša preporuka da se preduzmu konkretnije radnje u smislu aktivnijeg promovisanja tolerancije, razumevanja i uvažavanja različitosti, rodne ravnopravnosti, solidarnosti i nediskriminacije. Takođe su neophodna finansijska sredstva kako bi se rešili konkretni problemi u smislu obezbeđivanja pristupačnosti osoba sa invaliditetom domovima zdravlja, školama, centrima za rad i drugim institucijama.

Pitanja o zabrani diskriminacije tiču se svih građana jednog društva i to bez obzira na to da li su žrtve diskriminacije, diskriminatori ili pak razvijaju svest o jednakosti, toleranciji ili

uzajamnom poštovanju i uvažavanju. Diskriminacija se može činiti po raznim osnovama, kao što su pol, društveni status, religija, nacionalnost, seksualno opredeljenje, invaliditet itd. Svaka vrsta diskriminacije uzrokuje ozbiljne lične i društvene posledice.

S obzirom na to da je u većini savremenih država ženi dato pravo da samostalno odlučuje o sopstvenom telu, a u skladu sa time i da odluči da li će nastaviti ili prekinuti trudnoću, analizirali smo stavove pojedinih autora koji smatraju da je to pitanje rodne diskriminacije, jer su prava potencijalnog oca potpuno zanemarena. Na osnovu sprovedene analize, zaključili smo da su u praksi prisutni i drugi vidovi diskriminacije koji pogađaju lica sa fizičkim i mentalnim invaliditetom, lica drugačije seksualne opredeljenosti, transpolne osobe, bipolarnе osobe i sl., u svim aspektima života, kao i prilikom korišćenja prava koja se odnose na reproduktivno zdravlje. Ipak, mora se naglasiti da je u međunarodnom i nacionalnom zakonodavstvu u velikoj meri regulisana materija koja se odnosi na reproduktivna prava, kao i na reproduktivno zdravlje navedenih kategorija lica.

Konkretno kada je reč o LGBT populaciji, iako je omogućavanje uživanja prava na jednakost obaveza za sve države na svetu, većina stanovnika tih država ne smatra da osobe sa različitom seksualnom orijentacijom mogu i treba da budu jednake. Stoga smatramo da je neophodno povećanje svesti celokupne zajednice kako bi se poštovalo pravo osoba bez obzira na njihovu seksualnu orijentaciju, rodni identitet ili polne karakteristike. Takođe, analizom pravnog sistema Republike Srbije kojim se reguliše položaj LGBT populacije, dolazimo do zaključka da se diskriminacija po osnovu seksualne orijentacije samo posredno zabranjuje. Usvajanje Zakona o zabrani diskriminacije svakako označava bitan kvalitativni korak ka efikasnom sprečavanju diskriminacije i prema ovoj grupi lica.¹⁷⁵⁸ Međutim, i danas su veoma često prisutni različiti oblici diskriminacije i nasilja prema LGBT populaciji, a i pitanje različite seksualne orijentacije je još uvek jedna od tabu tema u srpskoj javnosti. Iz tog razloga smatramo da su odredbe Ustava i nekoliko pomenutih zakona u određenoj meri ispod evropskih standarda, jer one veoma često ne predstavljaju efikasnu zaštitu ovih lica u praksi.¹⁷⁵⁹ Primera radi, istopolnim parovima u mnogim zemljama nije dozvoljen zajednički život u smislu sklapanja braka, ostvarivanja prava na roditeljstvo i sl. Kada je reč o transpolnim osobama važno je navesti da su njihova prava u velikoj meri unapređena, što se ogleda u priznavanju pravne promene pola i svih pravnih posledica koje iz toga proizilaze u mnogim državama, pa i u našoj.

¹⁷⁵⁸ Mirna Kosanović, Saša Gajin, Dejan Milenković: *Zabrana diskriminacije u Srbiji i ranjive društvene grupe*, Beograd, 2010, str. 124.

¹⁷⁵⁹ *Ibid.*

Međutim, iako je danas položaj LGBT populacije u velikoj meri poboljšana kroz zakonsku legislativu, u praksi nije tako. Iako bi reproduktivna prava trebala da počivaju na principu autonomije volje, sumirajući dobijene podatke u vezi sa prisutnošću diskriminacije za pojedina lica, a koja se tiču reproduktivnog zdravlja, došli smo do zaključka da je peta hipoteza, koja glasi: domašaj principa lične autonomije u oblasti reproduktivnog zdravlja nije jednak za pojedine kategorije lica pri odlučivanju o svojim reproduktivnim kapacitetima – u potpunosti potvrđena.

Ubrzani razvoj nauke u oblasti medicine doneo je nove tehnologije u stvaranju i očuvanju života čoveka. Središte izučavanja je fokusirano na biomedicinska istraživanja, humanu genetiku, kloniranje ljudi i razne druge, različite eksperimente koji se vrše na ljudima i ljudskom embrionu. Naročito relevantni rezultati postignuti su u istraživanjima koja se tiču „stvaranja“ ljudskog života u slučaju kada to nije moguće prirodnim putem. Tako su stvorene različite metode za lečenje neplodnosti pod zajedničkim nazivom biomedicinski potpomognuta oplodnja.

Smatramo da bi sa svakom pravnom zabranom, a naročito onom koja bi bila usmerena na naučnu tehnologiju, morali biti veoma obazrivi, budući da one mogu imati ekstremne efekte u budućim biomedicinskim istraživanjima, a time bi se uticalo i na ljudsko zdravlje. Tako je i sa zabranom kloniranja ljudi, koja ne sme biti smetnja za pronalaženje novih metoda lečenja, kao i za proizvodnju lekova za mnoge bolesti. Sve što je stvoreno na području kloniranja treba veoma pažljivo proceniti, konstantno pratiti nova naučna saznanja, a pravo treba sa svojim normama da ograniči bavljenje eksperimentima koji nisu u dobrobiti čovečanstva. U tom smislu, zastupamo stav da je legislativa u vidu zabrane reproduktivnog kloniranja korisna i neophodna. S druge strane, smatramo da je terapeutsko kloniranje od velike važnosti za čitavu populaciju i da može da doprinese smanjenju i izlečenju veoma ozbiljnih i za sada neizlečivih bolesti, te bi ga trebalo dopustiti, pa i obezbediti u svim zemljama.

Ipak, možemo postaviti pitanje da li možemo kontrolisati i imati uvid u razvoj biotehnologije, a naročito uloge eksperimenata koji se vrše na ljudskim bićima. Pitanje je i da li je režim regulisanja u domenu biotehnologije, odnosno bioetike koji je vezan za ljudska bića u dovoljnoj meri razvijen i adekvatno regulisan. Uočljiv je jedan od najvećih problema u vezi sa regulisanjem biotehnologije koja se bavi ljudskim bićima, a radi se o rasprostranjenim i različitim stavovima po ovom pitanju, tako da ako jedna država zabrani kloniranje ljudi ili genetski inženjering u oblasti razvoja embriona ili bilo koji drugi postupak, ljudi koji to žele da

urade jednostavno će otići u zemlju u kojoj bi im to bilo dozvoljeno, tako da i kada bi hteli, bilo bi nemoguće zaustaviti tehnološki napredak. S druge strane, rezultati iz oblasti genetskih tehnologija nedvosmisleno pokazuju da je neophodno ujednačiti i pravno regulisati njihovu primenu na međunarodnom i nacionalnom nivou, iako je u ovom momentu možda nemoguće u potpunosti sagledati sve prednosti, ali i zloupotrebe u navedenim oblastima. Ipak, na osnovu sprovedenog istraživanja i analize pitanja koja se tiču kloniranja i genetskog inženjeringa, u poglavlju 5. ove disertacije, zaključujemo da je prisutna podela, kako između samih naučnika, tako i u zakonodavstvima širom sveta.

Kada je reč o korišćenju embriona u naučnoistraživačke svrhe, smatramo da ih treba dozvoliti, bilo da se koriste u terapijske, dijagnostičke ili naučne svrhe, ali samo u slučaju kada se radi o prekobrojnim embrionima koji su postali nepotrebni u tretmanu infertiliteta, i to isključivo uz dozvolu davalaca istih. Nikako ne podržavamo proizvodnju embriona isključivo u naučnoistraživačke svrhe. U slučaju prenatalne dijagnostike, mišljenja smo da je potrebno iskoristiti mogućnosti savremene genetike i biotehnologije isključivo u cilju rađanja zdrave i željene dece. Na taj način neće doći do povrede prava na slobodno odlučivanje o rađanju i biće izbegnute mnoge štetne posledice koje izaziva rođenje neželjenog deteta za čitavu porodicu. Surogat materinstvo bi trebalo da bude dozvoljeno u svim zakonodavstvima, ukoliko ono predstavlja jedinu opciju da par ima dete sa svojim genetskim materijalom. Iz životnih situacija proizilaze različiti interesi, a zadatak prava jeste da se opredeli koje od njih želi da zaštiti, što zavisi od mnogih okolnosti. Ukoliko zakonodavac dozvoli surogat materinstvo, bira zaštitu neplodnog para, odnosno žene koja ne može da iznese trudnoću.¹⁷⁶⁰ Takođe, smatramo da je neophodno odrediti određene uslove u ovom domenu, kao na primer da surogat majka mora biti žena koja je već rađala, jer bi se na taj način donekle izbegle situacije nakon porođaja u smislu povezanosti sa rođenim detetom. Pored toga, zakonodavci nikako ne bi trebalo da dozvole srodničku surogaciju zato što dolazi do poremećenosti u srodničkim odnosima, a naročito na primer u našoj sredini, gde srodstvo ima veoma važan društveni i pravni značaj. Surogat materinstvo nikako ne bi trebalo da bude dozvoljeno iz pomodarstva, u smislu da žena sačuva svoje telo od promena koje sa sobom nosi trudnoća i porođaj i sl. Svakako da smatramo da je potrebno surogat majci obezbediti određenu novčanu nadoknadu, ali u skladu sa realnim troškovima koje ona snosi, dok ne podržavamo komercijalno surogat materinstvo. Naše mišljenje je da bi trebalo dozvoliti jedino punu surogaciju, to jest korišćenje isključivo jajne

¹⁷⁶⁰ Gordana Kovaček-Stanić: Biomedicinski potpomognuto začeće i rođenje deteta: Surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji, *op. cit.*, str. 16.

ćelije nameravane majke, ali ne i jajne ćelije surogat majke. Što se tiče statusa roditelja, po ovom pitanju smatramo da se surogat majka ne bi trebalo smatrati roditeljem deteta.

Sumirajući različite aspekte istraživanja kojima se bavi moderna tehnologija, a naročito istraživanja koja se tiču ljudskog embriona, smatramo da je četvrta hipoteza potvrđena, to jest da ubrzani razvoj biotehnologije pruža neslućene mogućnosti medicine u oblasti reprodukcije koje moraju biti pravno uređene da bi se našla ravnoteža između različitih suprotstavljenih interesa, i u skladu sa tim, dozvoljena ograničenja principa lične autonomije. Pri tome, smatramo da dometi ograničenja principa lične autonomije predstavljaju jedno od najosetljivijih pitanja demokratskog društva, pri čemu je neophodno vagati između različitih interesa i tragati za pravičnim srazmerom. Međutim, zastupamo stav da humana reprodukcija, genetski inženjering, selekcija pola, istraživanja na embrionima i surogat materinstvo otvaraju brojne etičke i pravne dileme i bezuslovno zahtevaju multidisciplinarni ekspertski pristup u analizi svakog posebnog slučaja, kao i definisanje preciznih etičkopравnih regulativa uz obaveznu mogućnost korekcije u skladu sa daljim istraživačkim poduhvatima. Etički principi predstavljaju precizne smernice prilikom rešavanja potencijalnih etičkih problema u stvaranju novog života, koji istovremeno štite prava lekara i ostalih učesnika u određenim postupcima, uz uvažavanje principa poštovanja ljudskog dostojanstva.¹⁷⁶¹ Smatramo da je neophodno da zakonski principi budu usklađeni sa prirodnim zakonima radi zaštite slobode misli, izbora pojedinaca i radi realizacije cilja usmerenog ka održavanju života i opravdanja svrhe postojanja. Pri tome se od bioetike očekuje da zakonodavcu obezbedi adekvatne etičke smernice, to jest da definiše moralni pravac u skladu sa kojim bi upotreba novih biomedicinskih tehnologija trebalo da bude pravno uređena.¹⁷⁶² Međutim, s obzirom na dinamiku biomedicinskog razvoja pred zakonodavce je postavljen ogroman izazov. Uspostavljanje jedinstvenog regulatornog sistema kojim bi se dozvolilo društvima da kontrolišu biotehnologiju na isti način predstavlja, još uvek, nedostižan ideal, jer države zauzimaju različite stavove prema mogućnostima biotehnologije, u skladu sa svojim političkim, pravnim, kulturnim i religijskim nasleđem. Za ostvarivanje poduhvata harmonizacije, ili čak unifikacije propisa u ovoj oblasti, pored promene društvene svesti, potrebni su i energični i istrajni zakonodavci u svakoj državi, kako bi se uhvatili u koštac sa teškim odlukama i složenim naučnim pitanjima. Mišljenja smo da su razlike u bioetičkim stavovima kako pojedinaca, tako i samih država, i dalje preveliki da bi bila moguće izvršiti

¹⁷⁶¹ Svetlana Dragojević-Dikić, Atanasije Marković: Etičko-pravne dileme u tretmanu infertiliteta na početku novog milenijuma, *op. cit.*, str. 51.

¹⁷⁶² Igor Milinković: Komercijalno surogat materinstvo i problem komodifikacije – etičke dileme i mogućnost pronalaženja pravnog odgovora, *op. cit.*, str. 92.

harmonizaciju propisa koji za cilj imaju kontrolu biotehnoloških mogućnosti. Pri tome smatramo da je istraživanje ljudskog embriona samo početak jednog od niza novih poduhvata koje tehnologija predočava društvima sveta ukazujući na potrebu njihovog normiranja.

Rasprava o tome šta je važnije – pravo na slobodu ili pravo na hleb – dovodi do potpuno besmislenog izbora između slobode u bedi ili pak blagostanja u ropstvu. Umesto ponuđenog izbora smatramo da je potrebno preciznije definisati čitav koncept ljudskih prava, a naročito onih iz ekonomske i socijalne sfere, jer po našem mišljenju u međunarodnim konvencijama nisu u dovoljnoj meri, odnosno nisu precizno tumačena. Pored toga zastupamo stav da je neophodno podizanje javne svesti kako o relevantnosti, tako i o načinima na koji se ljudska prava ostvaruju, krše i štite, tako i o ulozi države u smislu njene odgovornosti u ovoj oblasti. A kada je reč o ostvarivanju i zaštiti ljudskih prava, smatramo da posebno osetljivu oblast predstavljaju ženska prava, jer je kršenje ovih prava uglavnom "nevidljivo", te je pored donetih zakonodavnih mera, potrebno dodatno razvijati svest u cilju sprečavanja kršenja prava žena.¹⁷⁶³

Pravo na odluku koja se tiče planiranja i rađanja potomstva, svoje korene ima u osnovnim ljudskim pravima, i to pre svega u pravu na život i pravu na privatnost. Pravo na život predstavlja neizbežan osnov svih drugih prava, a shvata se kao pravo pojedinca da sačuva svoj život i kao takvo podrazumeva obavezu države da učini tu zaštitu pouzdanom putem prava. Pravo na život je sa razlogom okarakterisano kao vrhovno ljudsko pravo, jer ukoliko ono nije obezbeđeno na efikasan način, ni sva ostala ljudska prava nemaju smisla.

Pravo na život uključuje i pravo na slobodu rađanja. Naime, reproduktivno samoopredeljenje definiše se kao primarno pravo o kojem odlučuje žena, a ne država u skladu sa svojom politikom ili svojim shvatanjem moralnosti.¹⁷⁶⁴ Pri tom treba imati u vidu ravnotežu dva sukobljena interesa – individualnog prava žene i interesa države za zaštitu prava nerođenog deteta.

Zakonskom legislativom je u svakoj zemlji precizno propisano do kog vremenskog perioda je dozvoljeno izvršenje abortusa. Prema navedenom, možemo zaključiti da prekid trudnoće ne utiče na pravo na život ukoliko je izvršen u određenom, zakonski definisanom periodu. Od momenta kada je ovaj zakonski rok prošao, zakonodavni organi bi bili dužni da obezbede zaštitu nerođenom detetu. Pravo nerođenog deteta trebalo bi posmatrati i u odnosu na

¹⁷⁶³ Mirjana Dokmanović: *Uticaj neoliberalizma na ekonomska i socijalna prava*, op. cit., str. 29.

¹⁷⁶⁴ Ivana Radačić: *Regulacija pobačaja – praksa Evropske komisije za ljudska prava i Evropskog suda za ljudska prava u svetlu globalnih standarda*, *Zbornik Pravnog fakulteta*, Vol. 5, No. 3, 2016, str. 255.

druga osnovna prava i to prvenstveno u odnosu na pravo majke na život i privatnost. Naime, prekid trudnoće je moguć i u svim kasnijim slučajevima ukoliko je život majke ugrožen.

Zakonodavac u Republici Srbiji precizno je propisao vremensko ograničenje u kojem žena može da izvrši abortus. Pored toga, Krivičnim zakonikom su definisane kaznene mere za nedozvoljeni prekid trudnoće. Na osnovu navedenog, možemo zaključiti da je na neki način u zakonodavstvu Republike Srbije postignut kompromis kojim se poštuje pravo žene, a istovremeno se štiti i pravo na život nerođenog deteta.

Smatramo da ustanovljenje prava žene na reproduktivnu slobodu zahteva adekvatne društvene mere i uspostavljanje pravnih dužnosti kako bi se navedeno pravo zaista realizovalo i kako bi njen izbor bio slobodan. Kako bi žena mogla da ostvari svoje pravo na reproduktivnu slobodu koja obuhvata sve aspekte reproduktivnog izbora – od kontracepcije, prekida trudnoće, pa do dostupnosti modernih reproduktivnih tehnologija – neophodna je legalizacija abortusa, usvajanje i realizacija koncepta edukacije, odnosno obaveštenog izbora, dostupnost kontracepcije i izmena propisa u drugim pravnim oblastima koje mogu uticati na autonomnost odlučivanja.

Kada je reč o pravu na anonimni porođaj, prisutna su velika razmimoilaženja u pravnoj teoriji. Ipak, prilikom odlučivanja između života deteta i njegovog prava na identitet, nesumnjiv prioritet ima pravo deteta na život, što je, možemo reći, i potvrdila praksa ESLJP. Iz tog razloga između prava deteta da sazna svoje poreklo i interesa majke da njen identitet ostane anoniman, postoji konflikt. Odlučujući faktor za normativno uobličavanje instituta anonimnog porođaja jeste interes države da ponudi opciju majkama koje su u nevolji, istovremeno štiteći život nerođenog deteta. Smanjenje broja abortusa, napuštanja novorođenčadi i čedomorstava u skladu su sa zaštitom života, koje je povezano kako sa zaštitom majke, tako i sa zaštitom nerođenog deteta. Naime, pravo deteta da sazna svoje poreklo jeste njegovo pravo koje je regulisano KDP, Ustavom Republike Srbije i Porodičnim zakonom. Međutim, u stranim zakonodavstvima je prisutna određena mogućnost koja dozvoljava izražavanje autonomije stranaka, te od volje stranaka i zavisi da li će informacije o roditeljima biti dostupne detetu, odnosno da li će ono moći da ostvari svoje pravo na identitet. Zaključili smo da je ovo pravo deteta u potpunosti onemogućeno kada je reč o anonimnom porođaju. U slučajevima začeca uz biomedicinsku pomoć, pravo deteta na identitet, to jest da sazna svoje poreklo, u potpunosti je neostvarivo u zakonodavstvima koja uvažavaju princip anonimnosti donora, ali im je omogućeno da saznaju osnovne identifikacione podatke o donoru. O navedenim nedoumicama

– o pravu na život ili pravu na identitet deteta – smatramo da bi prednost uvek trebalo dati pravu na život, bez obzira na posledice koje mogu nastati.

Pravo na privatnost, kao i pravo na privatni i pravo na porodični život imaju za cilj zaštitu čovekove intimne sfere. U pravnoj teoriji ova se prava određuju kao prava na slobodan razvoj ličnosti ili pravo da se ostavi na miru, kao i pravo mogućnosti izbora sopstvenog životnog stila. Pravo na privatnost ima poseban značaj u korpusu ljudskih prava, što je evidentno i po tome što svi instrumenti za zaštitu ljudskih prava, kako međunarodni, tako i nacionalni, regulišu pitanje prava na privatnost. Ono je neodvojivo od drugih ljudskih prava i ne može se posmatrati izdvojeno. Zaštitom prava na privatni život obuhvaćena je i zaštita prava na porodični život. Odnos prava na privatni život i prava na reprodukciju sastoji se u tome što je stvaranje i rađanje potomstva jedna od manifestacija osnovnog prava na privatnost.¹⁷⁶⁵ Pored toga, uživanje reproduktivnih prava je neizostavan uslov za ostvarivanje prava na osnivanje porodice. Svako pravo iz korpusa ljudskih prava daje nam slobodu da odlučujemo o nekom aspektu svog života.¹⁷⁶⁶ Ipak, može se postaviti pitanje šta je sa pravom deteta na identitet, budući da ono kao jedno od osnovnih prava ipak nije bezuslovno omogućeno deci.

Ukoliko se polazi od činjenice da je pravna sposobnost jednaka za sve i da je priznata svakom čoveku od rođenja, znači da su svi jednaki pred ustavom i zakonom. Imajući u vidu navedeno, može se zaključiti da pravo na postupke BMPO ima svako lice, pa se pravljenje razlike zbog činjenice da neko nema stalnog partnera i da se zbog toga ne može ostvariti kao roditelj – u potpunosti može smatrati neopravdanim, pa i diskriminatorskim. Iz tog razloga smatramo da ne bi trebalo ograničiti primenu postupaka BMPO na bračnu, vanbračnu ili istopolnu zajednicu, kao i da biti dobar roditelj nikako ne zavisi od bračnog statusa. Ipak, svesni smo da je pravo na BMPO u vezi sa pravima drugih lica i sa realizacijom drugih prava, te širina njegove primene, kao i stepen ograničenja svedoče na koji način savremeno društvo usklađuje sukobljene interese, kao što je, na primer, pravo deteta na rođenje, pravo na roditeljstvo itd.

Pravo na porodični život afirmiše princip jednake vrednosti života svih članova porodice. Ono uključuje ne samo roditeljski odnos, nego se odnosi na sve članove porodice, tako da ima univerzalnu vrednost, jer obuhvata i proširenu porodicu. Između ostalog, pravo na porodični život podrazumeva i pravo na brak, koji se smatra centralnom porodičnom ustanovom

¹⁷⁶⁵ Dragica Živojinović: Princip jednakosti i pravo na asistiranu prokreaciju, *Stanovništvo*, Br. 1, 2012, str. 74.

¹⁷⁶⁶ Slavica Gutić: Pravo na privatnost u Evropskoj konvenciji za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, *op. cit.*, str. 345.

i prirodnim okvirom za rađanje i podizanje dece. S obzirom na činjenicu da se u savremenom svetu dešavaju brze promene u domenu porodičnog života i porodičnih odnosa, nameće se potreba da se ove promene i zakonski regulišu, te s tim u vezi smatramo da je i partnerima istog pola neophodno priznati određena prava i pravnu zaštitu. Međutim, u Republici Srbiji još uvek nije regulisan položaj istopolnih partnera, te istopolne zajednice nisu pravno prepoznate. Stoga se lica homoseksualne orijentacije nalaze u stanju konstantne pravne nesigurnosti u pogledu svih pitanja koja se mogu javiti u njihovom međusobnom odnosu. Kako bi se i licima homoseksualne orijentacije omogućilo uživanje prava koja su im priznata, smatramo da je neophodno što pre preduzeti zakonodavnu aktivnost na ovom polju. Naime, danas je opšteprihvaćeno da partneri iz stabilnih istopolnih zajednica imaju pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života, što je garantovano odredbom člana 8. Evropske konvencije. Država koja im nije obezbedila da sklope neki vid registrovanog partnerstva kao alternativu braku, nije ispunila svoju pozitivnu obavezu na osnovu člana 8. Evropske konvencije i na taj način je učinila povredu. Iz prikazane prakse ESLJP možemo zaključiti da su stavovi Suda u pogledu člana 8. Evropske konvencije koji se odnose na pravo poštovanja privatnog i porodičnog života bazirani na najširem uvažavanju konkretne društvene realnosti, a ne samo na formalnom poštovanju nacionalnih zakonodavstava država članica. Na ovaj način se kroz praksu ESLJP postiže određen stepen harmonizacije u tumačenju pojedinih odredaba Evropske konvencije i pored uvažavanja određenog stepena diskrecionog prava nacionalnih sudova, a time doprinosi razvoju evropskog pogleda na ljudska prava. Možemo reći da Sud u velikoj meri utiče na formiranje novih shvatanja i novih stavova prema određenim pitanjima privatnog i porodičnog života. Težnja ESLJP jeste da se i po cenu direktne suprotstavljenosti tradicionalnim shvatanjima porodičnih vrednosti u nacionalnim zakonodavstvima postigne pomak u demokratizaciji porodičnih odnosa, kako bi se u što većoj meri smanjio ili pak eliminisao prostor nepodudarnosti novih društvenih potreba s jedne strane, i proklamovanih, ali prevaziđenih pravnih standarda u nacionalnim pravima s druge strane. Značaj i uloga ESLJP i njegovih odluka ima za cilj da utiče na nacionalna zakonodavstva kako bi se ona u što većoj meri uskladila sa odredbama Evropske konvencije i na taj način doprinela njenoj doslednijoj i potpunijoj primeni, što u potpunosti podržavamo.

Uvidom u relevantna međunarodna dokumenta o ljudskim pravima stekli smo sveobuhvatno "viđenje" o postupnosti procesa obavezivanja država na poštovanje prava koja se kao trajna dobra i vrednosti priznaju svakom pojedincu, bez diskriminacije bilo koje vrste. Tako smo i na osnovu sprovedenog istraživanja došli do zaključka da raspolaganje

reproduktivnim organima i njihovo korišćenje predstavlja lično dobro čoveka, te je na taj način potvrđena šesta hipoteza. Naime, prikaz međunarodne zaštite prava čoveka na raspolaganje reproduktivnim organima upotpunjuje osvrt na sadržaj i značenje prava na planiranje porodice, naročito u svetlu suvereniteta država u izboru populacione politike, kao i određenih dilema, izazvanih razvojem biomedicinske nauke i intervencija humane prokreacije. Ubrzan biotehnoški razvoj svakoga dana stvara mogućnosti koje su ranije bile nezamislive. Na ovaj način čoveku je pružena prilika da se „igra Boga“ intervencijom u razne oblasti ljudskog života, uključujući i šansu za ostvarivanje roditeljstva, kao i korišćenje i raspolaganje svojim reproduktivnim organima, što ranije nije bilo moguće u meri u kojoj je sada. Navedene promene „u korak“ treba da prati i pravna regulativa, jer život ne može da čeka pravo, to jest kako latinska izreka kaže „Vremena se menjaju i mi se menjamo sa njima“.¹⁷⁶⁷

S druge strane, iako se čini da je danas svaki, pa i najmanji segment naših života pravno regulisan, stvara se utisak da u oblasti ljudskih prava, a naročito reproduktivnih, mnoga od njih – iako pravnim propisima zagantovana – nisu u potpunosti realizovana. Iz tog razloga možemo postaviti pitanje u kojoj meri raspolaganje reproduktivnim organima i njihovo korišćenje zaista predstavlja lično dobro?

¹⁷⁶⁷ Lat. *Tempora mutantur et nos mutamur in illis.*

LITERATURA

KNJIGE

1. Abernethy, Virginia; Hardin, Garrett: *Population Politics - The Choices That Shape Our Future*, Imprint Routledge, New York, 2018.
2. *Against her Will: Forced and coerced sterilization of women worldwide*, Open Society Foundation, 2011.
3. Adžiblahović, Sulejman: *Osnovi genetike i kloniranje*, Specijal, Podgorica, 2008.
4. Andonović, Stefan; Prlja, Dragan: *Osnovi podataka zaštite podataka o ličnosti*, Institut za uporedno pravo, Beograd, 2020.
5. Babić, Ilija: *Uvod u građansko pravo – stvarno pravo*, Projuris, Beograd, 2005.
6. Beker, Kosana; Milošević, Tijana: *Nasilje nad ženama sa invaliditetom u rezidencijalnim institucijama – polazna studija*, Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S, Beograd, 2017.
7. Blagojević, Marina: *Roditeljstvo i fertilitet-Srbija devedesetih*, Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu, Beograd, 1997.
8. Blagojević, Borislav T. (red.): *Pravna enciklopedija: knj. 2*, Savremena administracija, Beograd, 1985.
9. Bleich J. David: *Contemporary Halachic Problems*, Vol. IV. Ktav Publishing Inc., New York, 1995.
10. Brunet, Laurence; King, Derek; Carruthers, Janeen; Marzo, Claire; Davaki, Konstantina; McCandless, Julie: *Comparative Study on the Regime of Surrogacy in the EU Member States*, European Parliament, Brussels, 2012.
11. Bujuklić, Žika: *Rimsko privatno pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Centar za izdavaštvo i informisanje, Beograd, 2013.
12. Carić, Slavoljub: *Evropski sistem ljudskih prava*, Fakultet za ekonomiju i inženjerski menadžment, Novi Sad, 2011.
13. Cooley, Thomas M.: *A Treatise on the Law of Torts or the Wrongs Which Arise Independent of Contract*, Callaghan and Company, Chicago, 1879.
14. Čaušević, Jasmina; Gavrić, Saša (prir.): *Pojmovnik LGBT kulture*, Sarajevski otvoreni centar i Fondacija Heinrich Böll, Sarajevo, 2014.
15. Čarević Mitanovski, Lepojka; Milanović, Marko: *Pravo žena sa invaliditetom na roditeljstvo i porodicu*, IZ KRUGA – Beograd, organizacija za zaštitu prava i podršku ženama sa invaliditetom; IDEAS – Centar za istraživanje i razvoj društva, Beograd, 2015,

dostupno na: <https://ideje.rs/wp-content/uploads/2020/07/Pravo-zena-sa-invaliditetom-na-roditeljstvo-i-porodicu.pdf>

16. Dan Ghattas, Christian: *Human rights between the sexes: A preliminary study on the life situations of inter individuals*, Heinrich-Böll-Stiftung, Berlin, 2013.
17. De Beauvoir Simone: *Drugi spol*, Ljevak, Zagreb, 2016. dostupno na: <https://www.ljevak.hr/flipbook/drugi-spol/FLIP.pdf>
18. Deech, Ruth; Smajdor, Anna: *From IVF to Immortality: Controversy in The Era of Reproductive Technology*, Oxford University Press, London, 2007.
19. Derek, Morgan; Lee, Robert G.: *Blackstone's guide to the Human Fertilisation and Embryology Act 1990: Abortion and Embryo Research – The New Law*, Blackstone, London, 1991.
20. Deretić, Nataša: *Zaključenje braka u pravnoj istoriji*, Pravni fakultet, Novi Sad, 2011.
21. Dimitrijević, Vojin; Popović, Dragoljub; Papić, Tatjana; Petrović, Vesna: *Međunarodno pravo ljudskih prava*, Beogradski centar za ljudska prava, Beograd, 2007.
22. Dobrić-Brankov, Tanja: *Diskriminacija i nasilje na osnovu seksualne orijentacije u okviru vršnjačkih grupa (analiza i interpretacija rezultata istraživanja drugih autora o problemima nasilja i diskriminacije nad LGBT osobama u period aktivnog školovanja*, Labris, Beograd, 2012.
23. Dokmanović, Mirjana: *Uticaj neoliberalizma na ekonomska i socijalna prava*, Čigoja štampa; Institut društvenih nauka, Beograd, 2017.
24. Draškić, Marija: *Porodično pravo i pravo deteta*, Pravni fakultet, Beograd, 2015.
25. Elias, Sherman; Annas, George J.: *Reproductive Genetics and The Law*, Medical Pub, London, 1987.
26. Emerson, Thomas Irwin: *The System of Freedom of Expression*, Random House Trade, New York, 1970.
27. Freud, Sigmund: *Three Essays on the theory of sexuality*, London, 1905.
28. Finžgar, Alojzij: *Prava ličnosti*, Službeni list SFRJ, Beograd, 1988.
29. Gajin, Saša: *Ljudska prava-pravno sistemski okvir*, Pravni fakultet Univerziteta Union u Beogradu, Centar za unapređivanje pravnih studija, Institut za uporedno pravo, Beograd, 2012.
30. Gajin, Saša (ur.): *Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transseksualizma – Prava trans osoba – od nepostojanja do stvaranja zakonskog okvira*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2012.
31. Gajin, Saša (ur.): *Model Zakona o postupku priznavanja pravnog subjektiviteta*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2008.
32. Gajin, Saša (ur.): *Model zakona o razlozima i postupku ograničenja i zaštite pojedinih prava i sloboda*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2012.

33. Gajin, Saša (ur.): *Model zakona o registrovanim istopolnim zajednicama*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2013.
34. Gajin, Saša (ur.): *Zaštita podataka o ličnosti u sektoru bezbednosti - Vodič kroz zakonsku regulativu*, Centar za unapređivanje pravnih studija; Organizacija za evropsku bezbednost i saradnju Misija OEBS-a u Srbiji, Beograd, 2019, dostupno na: <https://www.osce.org/files/f/documents/e/6/422618.pdf>
35. Gams, Andrija: *Uvod u građansko pravo – opšti deo*, Naučna knjiga, Beograd, 1972.
36. Gams, Andrija; Đurović, Ljiljana: *Uvod u građansko pravo – opšti deo*, Savremena administracija, Beograd, 1985.
37. Gavella, Nikola: *Osobna prava – prvi dio*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2000.
38. Gavrić, Saša; Huremović, Lejla; Savić, Marija (ur.): *Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava*, Sarajevski otvoreni Centar i Fondacija Heinrich Boell, Sarajevo, 2011.
39. Momir Grahovac: *Ljudska prava – od međunarodne do ustavne regulative*, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe, Novi Sad, 2020.
40. Granfield, David: *The Abortion Decision*, Doubleday and Company, New York, 2000.
41. Grant, Medison: *The passing of the great race*, Charles Scribener's Son, New York, 1996.
42. Green, Richard: *Sexual science and the law*, Harvard University Press, Cambridge, 1992.
43. Grubb, Andrew; Laing, Judith; McHale, Jean; Kennedy, Ian: *Principles of Medical Law*, Oxford University Press, Oxford, 2010.
44. Habermas, Jürgen: *The Postnational Constellation-Political Essays*, John Wiley & Sons, New Jersey, 2018.
45. Hadizadeh-Talasaz, Fatemeh; Latifnejad Roudsari, Robab; Masoumeh, Simbar: Decision for disclosure: The experiences of Iranian infertile couples undergoing assisted reproductive donation procedures, *Human Fertility*, Vol. 18, No. 4, 2015, pp. 265–275, doi: doi.org/10.3109/14647273.2015.1076579.
46. Haffner, Debra: *Sex education 2000: A call to action*. Sex information and Education Council of the U.S., New York, 1990.
47. Hasanagić, Jasmina; Dekić, Slobodanka; Vasić, Vladana: *LGBT Čitanka 3. Identiteti, aktivizam, pravo*, Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo, 2014.
48. Hasanbegović, Delila: *Narandžasti izvještaj 5 – Izvještaj o stanju ljudskih prava žena u Bosni i Hercegovini u period 2016–2019. godine*, Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo, 2019.
49. International Federation of Gynecology and Obstetrics, *Ethical issues in obstetrics and gynecology*, London, 2011.
50. Jakšić, Aleksandar: *Evropska konvencija o ljudskim pravima*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, 2006.

51. Kalbian, Aline H: *Sex, violence, and justice: Contraception and the Catholic Church*. Georgetown University Press, Washington DC, 2014.
52. Kandić-Popović, Zorica: *Pravna zaštita osnovnih ljudskih vrednosti u Centralnoj i Istočnoj Evropi i moderna biotehnologija: ka evropskoj harmonizaciji*, Open Society Institute, Budapest, 1999.
53. Kelzen, Hans: *Opšta teorija prava i države*, Arhiv za pravne i društvene nauke, Beograd, 1951.
54. Kiurski, Jasmina; Antonijević, Milan: *Javni tužilac i zaštita ljudskih prava u krivičnom postupku – mehanizmi zaštite*, Udruženje javnih tužilaca i zamenika javnih tužilaca Srbije, Beograd, 2014.
55. Kovaček Stanić, Gordana: *Legislativa o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć*, Pravni fakultet, Novi Sad, 2008.
56. Konstantinović Vilić, Slobodanka; Petrušić, Nevena: *Žene, zakoni i društvena stvarnost – knjiga druga*, Sven, Niš, 2010.
57. Konstantinović-Vilić, Slobodanka; Milosavljević, Mileva; Petrušić, Nevena: *Abortus – pravni, medicinski i etički pristup*, Ženski istraživački centar za edukaciju i komunikaciju, Niš, 1999.
58. Konstantinović-Vilić, Slobodanka & Petrušić, Nevena: *Reproduktivna prava i slobode-Pravo na nerađanje*, Ženski istraživački centar za edukaciju i komunikaciju, Niš, 1999.
59. Kosanović, Mirna; Gajin, Saša; Milenković, Dejan: *Zabrana diskriminacije u Srbiji i ranjive društvene grupe*, Program Ujedinjenih nacija za razvoj – Kancelarija u Srbiji, Beograd, 2010.
60. Korljan, Edo: *Evropska konvencija o ljudskim pravima i pravo na život*, doktorska disertacija, Pravni fakultet Univerzitet u Beogradu, Beograd, 2012.
61. Kovaček-Stanić, Gordana: *Porodično pravo - partnersko, dečje i starateljsko pravo*, Pravni fakultet, Centar za izdavačku delatnost, Novi Sad, 2007.
62. Kovaček Stanić, Gordana: *Pravni izraz roditeljstva*, Pravni fakultet, Novi Sad, 1994.
63. Kovačević Kuštrimović, Radmila: *Građansko pravo – opšti deo*, Institut za pravna i društvena istraživanja, Pravni fakultet, Niš, 1997.
64. Kovačević Kuštrimović, Radmila: *Građansko pravo – opšti deo*, Sirius, Niš, 1995.
65. Kovačević Kuštrimović, Radmila; Lazić, Miroslav: *Uvod u građansko pravo*, Punta, Niš, 2008.
66. Krstić, Ivana; Marinković, Tanasije: *Evropsko pravo ljudskih prava*, Savet Evrope, Beograd, 2016.
67. Laurie, Graeme; Harmon, Shawn; Porter, Gerard: *Law and Medical Ethics (10th edition)*, Oxford University Press, Oxford, 2016.

68. *Ljudska prava i interspolne osobe – knj. 52*, Aida Spahić, (prev.), Open Centre, Sarajevo 2016.
69. Llewellyn, Gwynnyth; Traustadottir, Rannveig; McConnell, David; Sigurjonsdottir, Hanna Bjorg: *Parents with intellectual disabilities: past, present and futures*, Chichester, John Wiley and Sons Ltd, 2010.
70. Lukić, Mihailo; Pejaković, Samuilo; Marić, Jovan: *Pravna medicina: sudska medicina i psihopatologija*, Naučna knjiga, Beograd, 1987.
71. Lukić, Radomir; Košutić, Budimir; Mitrović, Dragan: *Uvod u pravo*, osamnaesto izdanje, Javno preduzeće Službeni list SRJ, Beograd, 2002.
72. Lukić, Radomir: *Uvod u pravo*, Savez udruženja pravnika Jugoslavije, Beograd, 1961.
73. Marković, M. Milan: *Osobe sa invaliditetom u Srbiji*, Republički zavod za statistiku, Beograd, 2014.
74. McLaren, Angus: *A history of Contraception – From Antiquity to the Present Day*, John Wiley & Sons, Limited, 1990.
75. *Medicinski leksikon*, Momčilo Babić (ur.), Obeležja, Beograd, 1999.
76. Milošević, Olgica: *Doktrina „širokog polja procene“ u odlukama Evropskog suda za ljudska prava koja se tiču bioetičkih pitanja* (master rad), Pravni fakultet Univerziteta Union u Beogradu, 2014.
77. Mohr, James C.: *Abortion in America – The Origins of and Evaluation of National Policy 1800-1900*, Oxford University Press, 1978.
78. Mršević, Zorica: *Ka demokratskom društvu – rodna ravnopravnost*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2011
79. Mršević, Zorica: *Ženska prava su ljudska prava*, Centar za ženske studije, Beograd, 1994.
80. Mujović-Zornić, Hajrija: *Neželjeno rođenje deteta kao slučaj štete i odgovornost lekara*, Nomos, Beograd, 2002.
81. Mujović-Zornić, Hajrija: Pravna priroda lekarske odgovornosti za štetu, *Strani pravni život*, Br.1–2, 1999, str. 109–116.
82. Nakash, Ana; Herdiman, Julia: Surrogacy, *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, Vol. 27, No. 3, 2007, pp. 246–251, doi: doi.org/10.1080/01443610701194788.
83. National Council on Disability: *Rocking the cradle: ensuring the rights of parents with disabilities and their children*, Washington, DC, 2012, dostupno na: https://www.ncd.gov/sites/default/files/Documents/NCD_Parenting_508_0.pdf.
84. Nikolić, Dušan: *Uvod u sistem građanskog prava*, Pravni fakultet, Novi Sad, 2010.
85. Obradović, Marijana; Marković, Zorana (ur.): *Evropska konvencija o ljudskim pravima – priručnici o praksi Evropskog suda za ljudska prava i pregled relevantnog domaćeg zakonodavstva u primeni Evropske konvencije o ljudskim pravima – praktična primena*, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji, Beograd, 2007.

86. Oshana, Marina: *Personal autonomy in society*, Taylor & Francis, New York, 2016.
87. Pajvančić, Marijana: *Komentar Ustava Republike Srbije*, Fondacija Konrad Adenauer, Beograd, 2009.
88. Pajvančić, Mirjana: *Pravni okvir ravnopravnosti polova*, Zavod za ravnopravnost polova, Novi Sad, 2008: <https://ravnopravnost.org.rs/wp-content/uploads/2017/03/1-Pravni-okvir-ravnopravnosti-polova.pdf>
89. Pajvančić, Marijana: *Ustavno pravo*, Pravni fakultet, Novi Sad, 2011.
90. Pattinson, Shaun D.: *Medical Law and Ethics*, London, 2011.
91. Pence, Gregory E.: *Klasični slučajevi iz medicinske etike – opis slučajeva koji su uobličili medicinsku etiku, sa njihovom filozofskom, pravnom i istorijskom pozadinom*, Službeni glasnik, Beograd, 2007.
92. Perović Ivanović, Aida; Kovačević, Ljupka; Jokmanović, Nebojša; Raičević, Ljiljana; Raičević, Maja; Popović, Mirjana, (ur.): *Priručnik za seksualno i reproduktivno zdravlje*, Podgorica, Sigurna ženska kuća, 2008.
93. Perović, Slobodan; Stojanović, Dragoljub: *Komentar Zakona o obligacionim odnosima – knj. 1*, Savremena administracija, Beograd, 1980.
94. Petchesky, Rosalind P; Judd, Karen: *Negotiating reproductive rights: women's perspectives across countries and cultures*, Zed Books: London; New York, 1998.
95. Petrušić, Nevena (ur.) *Međunarodni i domaći pravni okvir ženskih ljudskih prava i rodne ravnopravnosti*, Ženski istraživački centar za edukaciju i komunikaciju u Nišu, Niš, 2007.
96. Petrušić, Nevena; Obradović, Goran; Raičević, Nebojša; Miladinović Stefanović, Dušica; Tasić, Anđelija: *Antidiskriminaciono pravo – propisi praksa i stvarnost*, Pravni fakultet Univerziteta u Nišu, Niš, 2017.
97. Popov, Danica; Cvetić, Radenka; Nikolić, Dušan: *Praktikum za građansko pravo*, Pravni fakultet, Novi Sad, 1991.
98. Popović, Danica: *Građansko pravo – opšti deo*, Službeni glasnik, Beograd, 2001.
99. Pound, Roscoe: *Jurisprudencija – knj. 2*, CID, Podgorica, Službeni list SRJ, Beograd, 2000.
100. *Pravna enciklopedija: knj. 2*, Savremena administracija, Beograd, 1985.
101. Radišić, Jakov: *Medicinsko pravo*, Beograd, 2008.
102. Radišić, Jakov: *Obligaciono pravo – opšti deo*, Centar za publikacije Pravnog fakulteta u Nišu, Niš, 2019.
103. Radišić, Jakov: *Odgovornost zbog štete izazvane lekarskom greškom u lečenju i u obaveštavanju pacijenta*, Nomos, Beograd, 2007.
104. Rašević, Mirjana: *Demografski i društveni aspekti namernog prekida trudnoće*, doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, 1992.
105. Richey, Lisa Ann: *Population Politics and Development*, Palgrave Macmillan, New York, 2008.

106. Rid, Karen : *Evropska konvencija o ljudskim pravima – vodič za praktičare*, Beogradski centar za ljudska prava, Beograd, 2007.
107. Roagna, Ivana: *Zaštita prava na poštovanje privatnog i porodičnog života prema Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima*, Vijeće Evrope, Strazbur, 2012.
108. Robertson, John A.: *Children of Choice. Freedom and the New Reproductive Technologies*, New Jersey, 1994.
109. Rodriguez, Priscila et al.: *Twice violated, abuse and denial of sexual and reproductive rights of women with psychosocial disabilities in Mexico*, Disability Rights International, Washington DC, 2015.
110. Rorvik, Dejvid: *Na svoju sliku i priliku – kloniranje čoveka*, Prosveta, Zagreb, 1980.
111. Saenger, Paul; Bondy, Carolyn A.: Turner Syndrome, in Mark A. Sperling (ed.) *Pediatric Endocrinology* (Fourth Edition), Saunders, 2014.
112. Simić, Jelena; Lazić D., Saša; Šarčević, Predrag: *Interseks ka stvaranju ka stvaranju interseksionalne platforme: istraživački izveštaj*, Gayten-LGBT, Centar za promociju LGBTI prava, Beograd, 2019: <https://www.transserbia.org/images/2019/dokumenta/Interseks.pdf>
113. Simić, Jelena: *Pravna zaštita nasciturus-a i nondum conceptus-a – magistarski rad*, Pravni fakultet univerziteta Union u Beogradu, Beograd, 2008.
114. Sanger, Margaret: *Women and the New Race*, New York, Brentano's, 1920.
115. Slijepčević, Dragoljub; Vujović, Svetlana: *Transseksualizam – endokrini aspekti*, Orthomedica, Beograd, 1992.
116. Spinelli, Angela; Figa-Talamanca, Irene: *Psychosocial effects of early and late abortion, in: Conference from Abortion to Contraception*, Union of Soviet Socialist Republics, Tbilisi, 1990.
117. Stanković, Obren; Vodinelić, Vladimir V.: *Uvod u građansko pravo*, Nomos, Beograd, 1996.
118. Stojanović, Aleksandar; Vuković, Jasmina; Stanković, Ivana; Ranđelović, Branislav: *Stigmatizacija mladih LGBT osoba od strane državnih institucija*, Centar za socijalni rad „Sveti Sava“, Niš, 2016.
119. Stojanović, Dragoljub D.: *Uvod u građansko pravo*, S. D. Stojanović, D. D. Stojanović, Beograd, 2000.
120. Stanojević, Obrad: *Rimsko pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Centar za publikacije, Beograd, 1997.
121. Stojanović, Zoran; Delić, Nataša: *Krivično pravo - posebni deo*, Pravni fakultet Univerziteta, Pravna knjiga, 2013.
122. Stoll, Hans: *Haftungsfolgen im bürgerlichen Recht: eine Darstellung auf rechtsvergleichender Grundlage*, Müller, Heidelberg, 1993.

123. Sunstein, Cass R.: *Designing Democracy: What Constitutions Do*, Oxford University Press, Oxford, 2001.
124. Svetska zdravstvena organizacija. *ICD-10 Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja*. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1992.
125. Tatić, Damjan: *Zaštita ljudskih prava osoba sa invaliditetom*, Udruženje distrofičara, Službeni glasnik, Beograd, 2013.
126. Tatić, Klajn: *Etički i pravni položaj ljudi kao subjekata biomedicinskih istraživanja i kliničkih ogleda*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2012.
127. Todorović Jovanka; Lazić D., Saša: *Vodič kroz tranziciju za trans osobe u Srbiji*, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije, Beograd, 2020: http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2020/09/Vodic_kroz_tranziciju_za_trans_osobe_u_Srbiji.pdf
128. Tomušat, Kristijan: *Ljudska prava između idealizma i realizma*, Beogradski centar za ljudska prava, Beograd, 2006.
129. Milica Torbica: *Feministička jurisprudencija i kritika pozitivnog prava*, doktorska disertacija, Univerzitet u Kragujevcu, Pravni fakultet, Kragujevac, 2015.
130. Traustadottir, Rannveig: *Prepreke za jednakost – dvostruka diskriminacija žena sa invaliditetom*, Centar za samostalni život invalida Srbije, Beograd, 2004.
131. UNICEF: *The State of the World's Children 2017- Children in a Digital World*, New York, 2017: https://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2017_ENG_WEB.pdf.
132. Vladimir Vodinelić: *Građansko pravo - Uvod u Građansko pravo i opšti deo Građanskog prava*, Pravni fakultet Univerziteta Union; Službeni glasnik, Beograd, 2017.
133. Vodinelić, Vladimir V.: *Građansko pravo – uvod u građansko pravo i opšti deo građanskog prava*, Pravni fakultet Univerziteta Union; Službeni glasnik, Beograd, 2012.
134. Von Jhering, Rudolf: *Rechtsschutz gegen injuriöse Rechtsverletzungen. Jahrbuch 23*, 1885.
135. Von Savigny, Friedrich Carl: *System des heutigen römischen Rechts: Bd. 1*. Veit und Comp., 1840.
136. Von Staudinger, Julius: *Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch*, Auflage, Berlin, 1957.
137. Waxman, Barbara Fiduccia; Wolfe, R. Leslie: *Women and Girls with Disabilities: Defining the Issues: An Overview*, Center for Women Policy Studies and Women & Philanthropy, Washington DC, 1999.
138. Wichterich, Christa: *Seksualna i reproduktivna prava – esej – sveska 11*, Heinrich Böll Stiftung, Berlin, 2015.
139. Wilson Peacock, Kathy: *Biotechnology and Genetic Engineering*, Infobase Publishing, New York, 2010.

140. Winddance Frances, Twine: *Outsourcing the Womb: Race, Class and Gestational Surrogacy in a Global Market*, Routledge, New York, 2011.
141. Živković, Mirjana: *Pravo na život i pravo na smrt*, doktorska disertacija, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe, Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu, Novi Sad, 2016.
142. Živojinović, Dragica: *Pravni položaj nerođenog deteta*, Pravni fakultet, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2009.

ČLANCI

1. Aksić, Sava: Odnos prava i politike kao društvenih podsistema i moguća (ustavna) granica između njih, *Srpska politička misao*, Vol. 57, No. 3, 2017, str. 115–130.
2. Alinčić, Mira: Medicinski pomognuta oplodnja i obiteljskopравни sukobi interesa, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, br. 4, 2006, str. 883-910.
3. Al-Mubarak, Tawfique: Surrogacy and Islam: between permissibility and prohibition, *Islam and Civilisational Renewal*, Vol. 274, No. 1711, 2014, pp. 1–5.
4. Anderson, K. G.: High prevalence of voluntary sterilization among american women explained by trade-offs resulting from male parental commitment, *Journal of Biosocial Science*, Vol. 50, Iss. 4, 2018, pp. 505–526. doi: 10.1017/S0021932017000414.
5. Antić, Iva: Žena – mašina za rađanje? (pravna i etička problematika abortusa), *Godišnjak Fakulteta bezbednosti*, Br. 1, 2017, str. 479–498, doi: 10.5937/GFB1701479A.
6. Antonić, Sanja: Kloniranje kao etički problem, *Arhe*, Vol. 6, Br. 12, 2009, str. 173–183.
7. April, Cherry L.: The rise of the reproductive brothel in the global economy – Some thoughts on reproductive tourism, autonomy, and justice, *University of Pennsylvania Journal of Law and Social Change*, Vol. 17, No. 3, 2014, pp. 257–289.
8. Aristides, Hatzis N.: Just the oven – A law & economics approach to gestational surrogacy contracts, in: Katharina Boele Woelkl, (ed.) *Perspective for the Unification or Harmonisation of Family Law in Europe*, Intersentia, Antwerp, 2003, pp. 412–433.
9. Armour, Kim L.: An overview of surrogacy around the world: trends, questions and ethical issues, *Nursing for Women's Health*, Vol. 16, No. 3, 2012, pp. 231–236, doi: doi.org/10.1111/j.1751-486X.2012.01734.x.
10. Ayala, Ana: Međunarodni okvir za prava pacijenata u sistemu zdravstvene zaštite, u: Vesna Bjegović-Mikanović, Jelena Šantrić, Judith Overall, (ur.) *Ljudska prava u zdravstvenoj zaštiti – priručnik za praktičare*, Medicinski fakultet, Beograd, 2015, str. 21–112.

11. Aunos, Marjorie; Feldman, Maurice A.: Attitudes towards sexuality, sterilization and parenting rights of persons with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Vol. 15, No. 4, 2002, pp. 285–296.
12. Babooa, Niralee; Chen, Chao: Neonatal outcomes of Offspring Concieved through In Vitro Fertilization, Neonatal outcomes of Offspring Conceived IVF, *International Journal of Pediartics*, Vol. 3, Iss. 3.2, June 2015, pp. 643–653. DOI: 10.22038/ijp.2015.4360.
13. Babić, Ilija: Materinstvo na osnovu ugovora o rađanju za drugog, *Godišnjak Fakulteta pravnih nauka Banja Luka*, Vol. 5, Br. 5, 2015, str. 54–68, doi: 0.7251/GFP1505054B.
14. Badreldeen, Ahmed; Al Naggar, Eman; Spalldi Barisic, Lara: Selective feticide–lessons learned and future challenges, *Gynaecologia et Perinatologia: Journal for Gynaecology, Perinatology, Reproductive Medicine and Ultrasonic Diagnostics*, Vol. 18, No. 4, 2009, str. 178–182.
15. Balsam, Kimberly; Beadnell, Blair; Molina Yamile: The Daily Heterosexist Experiences Questionnaire: Measuring minority stress among lesbian, gay, bisexual, and transgender adults, *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, Vol. 46, No. 1, 2013, pp. 3–25, doi.org/10.1177/0748175612449743.
16. Bašić, Zoran: Uporednopravni aspekti krivičnog dela nedozvoljenog prekida trudnoće, *Pravni život*, Vol. 49, knj. 452, Br. 9, 2000, str. 17–43.
17. Benshushan, Abraham; Schenker, Joseph G.: Legitimizing surrogacy in Israel, *Human reproduction (Oxford, England)*, Vol. 12, No. 8, 1997, pp. 1832–1834.
18. Bere, Mahoney; Davies, Michelle; Scurlock-Evans, Laura: Victimization among female and male sexual minority status groups: Evidence from the British Crime Survey 2007–2010, *Journal of Homosexuality*, Vol. 61, No. 10, 2014, pp. 1435–1461, doi.org/10.1080/00918369.2014.928575.
19. Berisavac, Milica: Sparić, Radmila; Argirović, Rajka: Kontracepcija - savremeni trendovi i kontroverzna mišljenja, *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, vol. 137, no. 5–6, 2009, str. 310–319. doi:10.2298/SARH0906310B.
20. Beširević, Violeta: Bogovi su pali na teme : O ustavu i bioetici, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, God. 54, br. 2, 2006, str. 205–229.
21. Bjelica, Artur; Bjelanović, Jelena; Četković, Nenad: O fenomenu neželjene trudnoće i njenim mogućim posledicama, *Timočki medicinski glasnik*, Vol. 41, Br. 3, 2016, str. 208–213.
22. Bjelica, Artur; Kapamadžija, Aleksandra; Pavlov-Mirković, Miroslava: Urgentna kontracepcija - savremene tendencije, mogućnosti i ograničenja, *Medicinski pregled*, Vol. 57, Br. 9–10, 2004, str. 445–448.
23. Blyth, Eric; Farrand, Abigail: Reproductive tourism – A price worth paying for reproductive autonomy? *Critical Social Policy*, Vol. 25, No. 1, 2005, pp. 91–114.
24. Bobrzyńska, Olga: Surrogate motherhood: current trends and the comparative perspective, in: Piotr Mostowik, (ed.) *Fundamental Legal Problems of Surrogate Motherhood Global*

- Perspective*, Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa, 2019, pp. 645–656.
25. Boggio, Andrea: Italy enacts new law on medically assisted reproduction, *Human Reproduction*, Vol. 20, No. 5, 2005, pp. 1153–1157.
 26. Bojanin, Svetomir; Kolar, Dušan; Kolar, Mila: Mentalna retardacija i psihotični poremećaji, *Psihijatrija danas*, Vol. 34, Br. 3–4, 2002, str. 265–281.
 27. Bordaš, Bernadet: Surogat materinstvo sa prekograničnim dejstvima – stvarnost i pravo, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 46, Br. 4, 2012, str. 97–117, doi:10.5937/zrpfns46-3025.
 28. Bosiljčić, Milica: Lična prava, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 18, Br. 2, 1969, str. 20–23.
 29. Bovan, Saša: Autonomija ličnosti kao etalon pravičnosti evropskog prava ljudskih prava, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 273–289.
 30. Brown, Carolyn: The Forced Sterilization Program Under the Indian Emergency: Results in One Settlement, *Human Organization*, Vol. 43, No. 1, 1984, pp. 49–54. <https://doi.org/10.17730/humo.43.1.xk724j7682r88686>.
 31. Busby, Karen; Vun, Delaney: Revisiting the handmaid's tale - Feminist theory meets empirical research on surrogate mothers, *Canadian Journal of Family Law*, Vol. 26, No. 1, 2010, pp. 13–93.
 32. Caldwell, John C.; Schindlmayr, Thomas: Explanations of the fertility crisis in modern societies - A search for commonalities, *Population studies*, Vol. 57, No. 3, 2003, pp. 241–263.
 33. Caralis, Dena; Kodner, Ira J.; Brown, Douglas E.: Permanent sterilization of mentally disabled individuals: A case study, *Surgery*, Vol. 146, No. 5, 2009, pp. 959–963.
 34. Carlson, Glenys; Taylor, Miriam; Wilson, Jill: Sterilization, drugs which suppress sexual drive, and young men who have intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, Vol. 25, No. 2, 2000, pp. 91–104. DOI:10.1080/13269780050033517
 35. Clive, James: Global status of commercialized biotech/GM crops: 2004, *ISAAA briefs*, No. 32, 2004, pp. 1–12.
 36. Committee on Bioethics: Sterilization of minors with developmental disabilities, *Pediatrics*, No. 104, 1999, pp. 337–340.
 37. Constantin-Iulian, Damian: Abortion from the perspective of eastern religions: Hinduism and Buddhism, *Revista Romana de Bioetica*, Vol. 8, No. 1, 2010, pp. 124–138.
 38. Cook, Rebecca J.; Dickens, Bernard M.: Voluntary and involuntary sterilization: denials and abuses of rights. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, Vol. 68, Iss. 1, 2000, pp. 61–67.
 39. Cripe, Swee May; Sanchez, Sixto E.; Perales, Maria Teresa; Lam, Nally; Garcia, Pedro; Williams, Michelle A.: Association of intimate partner physical and sexual violence with

- unintended pregnancy among pregnant women in Peru, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, No. 100, 2008, pp. 104–108.
40. Cvejić Jančić, Olga: Da li je brak prevaziđen? – novi oblici zajedničkog života u savremenim pravima, *Pravni život*, Vol. 50, knj. 461, Br. 9, 2001, str. 443–457.
 41. Cvejić Jančić, Olga: Kloniranje u savremenom svetu – Pravo čoveka ili to još nije? *Pravni život*, Vol. 51, knj. 469, Br. 9, 2002, str. 645–662.
 42. Cvejić Jančić, Olga: Pravo na anonimni porođaj, *Pravni život*, Vol. 47, knj. 442, Br. 9, 1998, str. 653–661.
 43. Cvejić Jančić, Olga: Pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života – praksa Evropskog suda za prava čoveka, *Arhiv za pravne i društvene nauke*, Vol. 93, Br. 3–4, 2006, str. 1929–1962.
 44. Cvejić Jančić, Olga: Šta je potrebno menjati u Ustavu Srbije u oblasti porodično-pravnih odnosa, *Pravni život*, Vol. 63, knj. 572, Br. 10, 2014, str. 5–20.
 45. Cvejić Jančić, Olga: Zajednice života istog pola – trendovi u regulisanju porodično-pravnog statusa ovih zajednica u savremenom pravu, *Pravni život*, Vol. 68, knj. 616, Br. 10, 2019, str. 61–84.
 46. Cvejić Jančić, Olga: Zaštita roditeljskog prava i prava deteta – osvrt na praksu Evropskog suda za ljudska prava, domaće pravo i međunarodne konvencije, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 847–871.
 47. Cvejić-Jančić, Olga: Začecje uz pomoć medicine i prava deteta, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 40, Br. 2-3, 1992, str. 85–97.
 48. Cvetić, Radenka: Pravna sposobnost i biomedicina – biomedicinska diskriminacija, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, Br. 3, 2011, str. 349–362.
 49. Damjanović, Gordana: (Ne)patentiranje proizvoda kloniranja, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 57, Br. 81, 2018, str. 419–436, doi:10.5937/zrpfni1881419D.
 50. Daniels, Ken; Lalos, Othon: Ethics and society: the Swedish insemination act and the availability of donors, *Human Reproduction*, Vol. 10, No. 7, 1995, pp. 1871–1874.
 51. David, Henry P.; Dytrych, Zdenek; Matejcek, Zdenek: Born unwanted: observations from the Prague study, *American Psychologist*, Vol. 58, No. 3, 2003, pp. 224–229, doi: 10.1037/0003-066x.58.3.224.
 52. Desjardins, Michel: The sexualized body of the child, parents and the politics of ‘voluntary’ sterilization of people labelled intellectually disabled. In: McRuer R, Mollow A. (eds.) *Sex and disability*. Durham, Duke University Press, 2012, pp. 69–88.
 53. Douglas, Mary: Population control in primitive groups, *The British Journal of Sociology*, Vol. 17, No. 3, 1966, pp. 263–273.
 54. Dragojević-Dikić, Svetlana; Marković, Atanasije: Etičko-pravne dileme u tretmanu infertiliteta na početku novog milenijuma, *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, Vol. 130, Br. 1–2, 2002, str. 51–53, doi: 10.2298/SARH0202051D.

55. Drača, Petar; Jakoviljević, Branislava: Savremeni pristup kontracepciji, *Medicinski pregled*, vol. 58, br. 5–6, 2005, str. 253–257.
56. Draškić, Marija: Biomedicinski potpomognuto oplodjenje, u: Vasić, Radmila; Krstić, Ivana: *Razvoj pravnog Sistema Srbije i harmonizacija sa pravom EU*, monografija, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Centar za izdavaštvo i informisanje, 2012, str. 219–235.
57. Draškić, Marija: Evolucija u jurisprudenciji Evropskog suda za ljudska prava u pogledu transseksualnih osoba: evolucija i u Srbiji, u: Stevan Lilić, (prir.) *Perspektive implementacije evropskih standarda u pravni sistem Srbije: zbornik radova – knj. 2*, Pravni fakultet, Beograd, 2012, str. 57–76.
58. Draškić, Marija: Pravno normiranje transseksualiteta u uporednom pravu, *Pravni život*, Vol. 43, knj. 413, Br. 11–12, 1994, str. 1863–1879.
59. Draškić, Marija: Pravo na polni identitet, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 40, Br. 6, 1992, str. 626–633.
60. Draškić, Marija: Usklađenost domaćeg prava sa standardima Evropskog suda za ljudska prava u odnosu na član 8 Evropske konvencije, u: Stevan Lilić, (prir.) *Pravni kapacitet Srbije za evropske integracije: zbornik radova. Knj. 1*, Pravni fakultet, Beograd, 2006, str. 64–111.
61. Draškić, Marija: Usklađenost domaćeg prava sa standardima Evropskog Suda za ljudska prava u odnosu na čl. 8. Evropske konvencije, u: *Pravni kapacitet Srbije za evropske integracije, Pravni fakultet, Centar za publikacije i dokumentaciju*, Beograd, 2006, str. 75–80.
62. Dyer, Clare: Mother asks surgeons to perform hysterectomy on daughter with cerebral palsy, *British Medical Journal*, Vol. 335, No. 7623, 2007, pp. 743 , doi: 10.1136/bmj.39364.522303.DB.
63. Đorđević, Đorđe M.: Pravo na život nerođenog deteta, *Pravni život*, Vol. 46, knj. 434, Br. 9, 1997, str. 17–26.
64. Đukanović, Anđela Z.: Izbor pola budućeg deteta iz nemedicinskih razloga u svetlu zaštite ljudskih prava, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 53, Br. 2, 2019, str. 581–593, doi:10.5937/zrpfns53-21383.
65. Đurić, Milan; Randelović, Kristijan: Od nevidljivog do vidljivog T, u: Saša Gajin, (ur.), *Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transeksualizma*, Centar za unapređenje pravnih studija, Beograd, 2012, str. 10–26.
66. Đuričin, Biljana: Kloniranje ljudske vrste – za i protiv, *Pravni život*, Vol. 47, knj. 442, Br. 9, 1998, str. 701–708.
67. Đurković, Miša: Pokušaj uvođenja surogat materinstva u Srbiju, *Kultura polisa*, Vol. 12, Br. 27, 2015, str. 135–149.
68. Sanja Đurđić: Gevirtov princip generičke konzistentnosti kao vrhovni moralni princip, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 315–329.

69. Edouard, Lindsay: The right to contraception and the wrongs of restrictive services, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, No. 106, 2009, pp. 156–159.
70. Ekerhovd, Erling; Faurskov, Anders; Werner, Charlotte: Swedish sperm donors are driven by altruism, but shortage of sperm donors leads to reproductive travelling, *Upsala Journal of Medical Sciences*, Vol. 113, No. 3, 2008, pp. 305–314, doi: 10.3109/2000-1967-241.
71. Essack, Zaynab; Strode, Ann: I feel like half a woman all the time - The impacts of coerced and forced sterilisations on HIV-positive women in South Africa, *Agenda: empowering women for gender equality*, Vol. 26, No. 2, 2012, pp. 24–34.
72. Feinberg, Joel: Autonomy, sovereignty, and privacy: Moral ideals in the constitution, *Notre Dame Law Review*, Vol. 58, No. 3, 1982, pp. 445–492.
73. Finer, Lawrence B.; Zolna, Mia R: Unintended pregnancy in the United States - incidence and disparities, 2006. *Contraception*, Vol. 84, No. 5, 2011, pp. 478–485.
74. Gajin, Saša: Koncept člana 8 Evropske konvencije o ljudskim pravima, *Strani pravni život*, Br. 2–3, 1992, str. 39–49.
75. Gajin, Saša: Glas, pravo na; Pravo na lik; Lični spisi; Ljudska prava; Privatni život, pravo na; Privatnost, pravo na, u: Avramović Sima i dr.: *Leksikon građanskog prava: opšti deo građanskog prava, stvarno pravo, obligaciono pravo, nasledno pravo, porodično pravo, autorsko pravo, pravo industrijske svojine, lično pravo, građansko procesno pravo*, Nomos, Beograd, 1996, str. 94, 317, 321–322; 327–331, 565–566, 567–569.
76. Gajin, Saša: Pojam, oblici i slučajevi diskriminacije, u: Gajin, Saša i dr. (ur.) *Antidiskriminaciono pravo – vodič*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2017, str. 9–50.
77. Gams, Andrija: Ljudsko telo i njegovi delovi kao stvari u građanskom pravu, *Arhiv za pravne i društvene nauke*, Vol. 92, Br. 1–2, 2006, str. 189–210.
78. Garib-Muderis, Nazif efendija: Abortus u Islamu, *Obnovljeni život: časopis za filozofiju i religijske znanosti*, 2006, Vol. 61, No. 2, str. 243–247.
79. Giesen, Ivo: The use and influence of Comparative Law in wrongful life cases, *Utrecht Law Review*, Vol. 8, 2012, pp. 35–54.
80. Gicić Skenderi, Suada; Skenderi, Safet: Značaj primene ultrazvuka prenatalnom skriningu, *Sanamed : časopis lekara i stomatologa, ZC Novi Pazar*, Vol. 5, Br. 5, 2010, str. 79–85.
81. Glumić, Nenad: Etičke dileme u prevenciji i tretmanu ometenosti, u: Dobrivoje Radovanović, (ur.) *Nove tendencije u specijalnoj rehabilitaciji i edukaciji*, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Centar za izdavačku delatnost, Beograd, 2007, str. 187–202.
82. Golijan, Dragan; Stanković, Vladan: Ljudska prava treće generacije, u: *Holokaust nad Srbima, Jevrejima i Romima u Drugom svetskom ratu – zbornik radova sa prve međunarodna konferencije*, Fakultet za poslovne studije i pravo; Fakultet za strateški i operativni menadžment, Beograd, 2014, str. 30–34.

83. Goločorbin-Kon, Svetlana; Kučević, Berina; Lalić-Popović, Mladena; Pavlović, Nebojša; Perišić Jeremić, Nataša; Perišić, Milena; Mikov, Momir: Prednosti i mane urgentne postkoitalne kontracepcije, *Medicinski časopis (Krag)*, Vol. 50, Br. 2, 2016, str. 63–61. doi:10.5937/mckg50-11631
84. Gostin, Lawrence O.; Gable, Lance: The Human Rights of Persons with Mental Disabilities: A Global Perspective on the Application of Human Rights Principles to Mental Health, *Maryland Law Review*, Vol. 63, pp. 20–121. dostupno na: <https://scholarship.law.georgetown.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1088&context=facpub>
85. Grbović, Leposava; Radenković, Miroslav; Đokić, Jelena; Gojković-Bukarica, Ljiljana; Dragović, Gordana J.: Nove farmakoterapijske strategije – farmakogenetika i genska terapija, *Vojnosanitetski pregled*, Vol. 64, Br. 10, 2007, str. 707–713, doi: 10.2298/VSP0710707G.
86. Greene, Jamal: The so-called right to privacy, *UC Davis Law Review, Forthcoming*, Vol. 43, No. 1, 2010, pp. 717–746.
87. Griet Roets, Marie Adams, Geert Van Hove: Challenging the monologue about silent sterilisation: implications for self-advocacy. *British Journal of Learning Disability*, Vol. 34, No. 3, 2006, pp. 167–174.
88. Grdinić, Aleksandar; Vukčević, Gordana; Stojčevska, Tanja; Marjanović, Goran; Stanković, Minja; Raičević, Saša: Neplodnost i vantjelesna oplodnja kao moguće rešenje, *Opšta medicina*, knj.17, br. 3–4, 2011, str. 141–146.
89. Gutić, Slavica: Pravo na privatnost u Evropskoj konvenciji za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, *Strani pravni život*, Br. 2, 2010, str. 335–346.
90. Gužvić, Miodrag: The history of dna sequencing, *Journal of Medical Biochemistry*, Vol. 32, No. 4, 2013, pp. 301–312, doi: 10.2478/jomb-2014-0004.
91. Hadžimanović, Nataša: Zwang versus Freiheit: Vertrauliche und anonyme Geburt auf dem Prüfstein, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 55, Br. 72, 2016, pp. 13–36.
92. Hakić, Ergin; Međedović, Enver: DNK i sprovođenje zakona u Evropskoj uniji – sredstvo za zaštitu ljudskih prava, *Pravne teme*, Vol. 3, Br. 5, 2015, str. 191–198.
93. Hensel, Wendy F.: The disabling impact of wrongful birth and wrongful life actions, *Harvard Civil Rights-Civil Liberties Law Review*, Vol. 40, No. 1, 2005, pp. 141–195.
94. Henshaw, S. K.: Abortion laws and practice worldwide, *Choices*, No. 26, 2001, pp. 2-7.
95. Herbenick, Debby et al.: Sexual behavior in the United States: Results from a national probability sample of men and women ages 14–94, *The Journal of Sexual Medicine*, No. 7, 2010, pp. 255–265, doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.02012.X.
96. Herdegen, Matthias J.: Unjust laws, human rights, and the German constitution: Germany's recent confrontation with the past, *Columbia Journal of Transnational Law*, Vol. 32, No. 3, 1995, pp. 591–606.

97. Hogg, Martin: Damages for pecuniary loss in cases of wrongful birth, *Journal of European Tort Law*, Vol. 1, No. 2, 2010, pp. 156–170, doi: doi.org/10.1515/JETL.2010.156.
98. Hura, Radica: Protiv brisanja biseksualnosti – počeci biseksualnog aktivizma u Srbiji, u: Bojan Bilić, Sanja Kajinić, (ur.) *Na raskršću opresija – intersekcionalnost & LGBT aktivizam u Hrvatskoj i Srbiji*, Centar za kvir studije, Beograd, 2017, str. 75–95.
99. Isasi, Rosario; Knoppers, Bartha: Mind the gap: policy approaches to embryonic stem cell and cloning research in 50 countries, *European Journal of Health Law*, Vol. 13, No. 1, 2006, pp. 9–25.
100. Ilić, Ivan: Forced sterilization as a violation of Article 3 and Article 8 of the European Convention, *Facta Universitatis, Series: Law and Politics*, Vol. 13, No 2, 2015, pp. 187 – 200.
101. Inhorn, Marcia C.; Patrizio, Pasquale: Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements, *Human Reproduction Update*, Vol. 24, No.1, 2015, pp. 1–16. doi:10.1093/humupd/dmv016.
102. Isaković, Maja; Žolt, Lazar: Problem diskriminacija LGBT populacije u Srbiji, *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 42, Br. 1, 2016, str. 397–413.
103. Ivović, Nada: Uzročna veza između Ljekarske greške i štete – od adekvatne ka probabilističkoj teoriji uzročnosti, *Pravni život*, Vol. 54, knj. 493, Br. 9, 2005, str. 485–498.
104. Jacobs, Melanie: Why just two-disaggregating traditional parental rights and responsibilities to recognize multiple parents, *Journal of Law & Family Studies*, Vol. 9, No. 2, 2007, pp. 309–340.
105. Jadva, Vasanti; Imrie, Susan; Golombok, Susan: Surrogate mothers 10 years on: a longitudinal study of psychological well-being and relationships with the parents and child, *Human reproduction*, Vol. 30, No. 2, 2015, pp. 373–379.
106. Jahani Shourab, Nahid; Latifnejad Roudsari, Robab: A review of human rights, legal, ethical and religious aspects of surrogacy in Iran with an emphasis on its counseling issues, *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, Vol. 19, No. 40, 2017, pp. 33–44.
107. Jakovljević, Branislava; Segedi, Dimitrije; Mujović-Zornić Hajrija: Medicinsko-pravni aspekti histerektomije, *Medicinski pregled*, Vol. 60, br. 5–6, 2007, str. 251– 254.
108. Janković, Miloš: Slobode i prava lica sa mentalnim smetnjama – nedostaci zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, *Crimen*, Vol. 6, Br. 1, 2015, str. 61–80.
109. Janjić Komar, Marina: Porodična prava kao ljudska prava, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 49, Br. 3–4, 2001, str. 526–338.
110. Jevtić, Aleksandar: Lica sa mentalnim smetnjama u svetlu odnosa pojedinca i zajednice – psihološko-sociološki i eklisiološki kontekst. *Sabornost*, Br. 13, 2019, str. 143–154, doi: 10.5937/sabornost1913149J.

111. Jones, Derek J.: Artificial procreation, societal reconceptions: legal insight from France, *The American Journal of Comparative Law*, Vol. 36, No. 3, 1988, pp. 525–545.
112. Josić, Sandra: Prikaz novog zakonodavstva Velike Britanije o roditeljstvu u slučaju biomedicinski potpomognutog začeća, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 43, Br. 1, 2009, str. 429–442.
113. Jotanović, Radenko: Građanskopravni aspekti upotrebe *in vitro* embriona u postupku vještačke oplodnje, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 1165–1181.
114. Jotanović, Radenko: Pravo na tjelesni integritet, *Godišnjak Pravnog fakulteta u Banjoj Luci*, Vol. 38, Br. 1, 2017, str. 35–63.
115. Jovanović, Miloš: Silence or condemnation: The Orthodox Church on homosexuality in Serbia, *Družboslovne rasprave*, Vol. 39, Br. 73, 2013, str. 79–85.
116. Jovanović, Vladan: Sprečavanje diskriminacije lica sa invaliditetom, u: *Prava osoba sa invaliditetom – zbornik radova sa stručne konferencije "Pravni aspekti invalidske zaštite"*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2003, str. 232–239.
117. Jović, Olga: Pravo deteta na život, opstanak i razvoj – pravo na prekid trudnoće protiv prava na anonimni porođaj, *Pravni život*, Vol. 56, knj. 510, Br. 10, 2007, str. 395–410.
118. Jović, Olga: Ostvarivanje roditeljstva uz biomedicinsku pomoć, u: *Novine u porodičnom zakonodavstvu*, *Pravni fakultet u Nišu*, 2006., str. 85–97.
119. Jović Prlainović, Olga: Surogat materinstvo – argumenti pro et contra, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, Br. 10, 2015, str. 41–53.
120. Julesz, Máté: Pre-conceptual sex selection, *Orvosi Hetilap*, Vol. 155, No. 46, 2014, pp. 1815–1819, doi: <https://doi.org/10.1556/oh.2014.30036>.
121. Kambovski, Igor: O subjektivitetu subjekata, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, Br. 10, 2015, str. 343–356.
122. Kambovski, Vlado: Autonomija ličnosti, granice prava i legitimnost zakona, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 191–192.
123. Kamenov, Željka; Huić, Aleksandra; Jelić, Margareta: Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva, *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, Vol. 23, Br. 2, 2015, str. 2–39.
124. Kandić Popović, Zorica: Pravo i embrionalna stem ćelijska istraživanja, *Pravni život*, Vol. 52, knj. 477, Br. 9, 2003, str. 287–306.
125. Kapo, Vasvija: Temeljni međunarodni dokumenti o zaštiti kulturnih prava kao ljudskih prava II generacije, *Bosniaca – časopis Nacionalne i univerzitetske biblioteke Bosne i Hercegovine*, Vol. 18, 2013, str. 31–34.

126. Karanikić-Mirić, Marija: Šteta usled neželjenog rođenja i neželjenog života – osvrt na Zojin zakon, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 64, Br. 1, 2016, str. 105–131, doi: 10.5937/AnaliPFB1601105K.
127. Kaščelan, Balša: Registracija vanbračne zajednice, *Pravni život*, Vol. 61, knj. 556, Br. 10, 2012, str. 85–103.
128. Kecman, Ljubomir: Legalizacija kloniranja ljudskog bića da ili ne? *Pravni život*, Vol. 51, knj. 469, Br. 9, 2002, str. 213–215.
129. Kees, Waaldijk: Levels of legal consequences of marriage, cohabitation and registered partnership for different-sex and same-sex partners: Comparative overview, in: *Same-sex couples, same-sex partnerships, and homosexual marriages: A Focus on cross-national differential*, Institut National d'Etudes Démographiques, Paris, 2000, pp. 37–48.
130. Kitanović-Šević, Sandra: *Istorija medicine*, Naučni časopis urgentne medicine, str. 49–57.
131. Kljunak, Leilani Jelena: *Etika korištenja podataka dobivenih iz nacističkog eksperimentiranja na ljudima u znanosti*, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, Vol 4, Broj 16, oktobar, 2008, <http://www.hcjz.hr/>
132. Koch, Hans-Georg: Transsexualismus und Intersexualität: Rechtliche Aspekte, *Medizinrecht*, No. 4, 1986, pp. 172–176.
133. Kohls, Fabian et al: Female sterilization as a method of contraception: women's acceptance and knowledge - a review, *Medical Research Archives*, Vol. 5 Issue 9, September, 2017, pp. 1–7.
134. Kolednjak, Marijana; Šantalab, Martina: Ljudska prava treće generacije, *Tehnički glasnik*, Vol. 7, Br. 3, 2013, str. 322–328.
135. Kovaček Stanić, Gordana: Autonomija versus materijalna istina u komparativnom pravu o porodičnom statusu deteta, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, Br. 3, 2011, str. 195–222.
136. Kovaček Stanić, Gordana: Biomedicinski potpomognuto začće i rođenje deteta – surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji, *Stanovništvo*, Vol. 51, Br. 1, 2013, str. 1–21, doi: 10.2298/STNV1301001K.
137. Kovaček-Stanić, Gordana: Family law aspect of biomedically assisted conception in Serbian and European law, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Br. 131, 2010, str. 415–430.
138. Kovaček Stanić, Gordana: Materinstvo kao element porodičnog statusa deteta sa dve potencijalne majke, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Br. 82, 1987, str. 153–163.
139. Kovaček Stanić, Gordana: Porodičnopravni aspekt biomedicinski potpomognutog oplodjenja u pravu Srbije i evropskim pravima, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, sveska 131, 2010, str. 415–430.

140. Kovaček Stanić, Gordana: Porodičnopravni aspekti međunarodne, roditeljske otmice dece, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 60, Br. 2, 2012, str. 74–94.
141. Kovaček Stanić, Gordana: Zajedničko vršenje roditeljskog prava, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 78, Br. 1–2, 2006, str. 32–45.
142. Kovaček Stanić, Gordana; Samardžić, Sandra: Novi oblici porodice – medicinski asistirana reprodukcija, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 600, Br. 10, 2017, str. 139–154.
143. Kovaček Stanić, Gordana; Samardžić, Sandra; Kovačević, Milica: Razvod braka i zajedničko roditeljsko staranje kao posledica razvoda braka u teoriji i praksi, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 51, Br. 4, 2017, str. 1285–1303, doi: 10.5937/zrpfns51-16219.
144. Kovaček Stanić, Gordana; Samardžić, Sandra: Subjekti artificijelnih reproduktivnih tehnologija i njihova prava u primeni ovih postupaka – preimplantaciona genetska dijagnostika, *Pravni život*, Vol. 65, knj. 584, Br. 10, 2016, str. 57–72.
145. Kovačević Perić, Slobodanka: Radnopravne posledice transrodnosti, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 58, Br. 85, 2019, str. 243–262, doi: 10.5937/zrpfno-22983.
146. Krivokapić, Boris: Običajna pravna pravila u međunarodnom pravu, *Megatrend revija*, Vol. 9, No. 3, 2012, str. 35–82.
147. Krüger, Matthias: The prohibition of post-mortem-fertilization, legal situation in Germany and European Convention on human rights, *Revue internationale de droit pénal*, Vol. 82, No. 1, 2011, pp. 41–64. <https://doi.org/10.3917/ridp.821.0041>.
148. Kubinjec, Janko: Brak, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 78, Br. 1–2, 2006, str. 59–73.
149. Kumar, Sanjay: Health-care camps for the poor provide mass sterilisation quota, *Lancet*, Vol. 353, Iss. 9160, 1999, pp. 1251. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66920-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66920-6).
150. Kuveljić, Jovana; Đurić, Tamara; Jovanović, Ivan; Živković, Maja; Stanković, Aleksandra: Osnove primene analize DNK u medicini, *Srce i krvni sudovi*, Vol. 32, Br. 2, 2013, str. 104–109, doi: 10.5937/siks1302104K.
151. Leathers, Sonya J.; Michele A. Kelley: Unintended pregnancy and depressive symptoms among first-time mothers and fathers, *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 70, No. 4, 2000, pp. 523–531.
152. Lefaucheur, Nadine: The French ‘Tradition’ of Anonymous birth: the lines of argument, *International Journal of Law, Policy and the Family*, Vol. 18, No. 3, 2004, pp. 319–342, <https://doi.org/10.1093/lawfam/18.3.319>.
153. Lettmaier, Saskia: Adoption and Assisted Reproduction in Germany: Legal Framework and Current Issues, *Brill Research Perspectives in Family Law in a Global Society*, Vol. 1, No. 4, 2019, pp. 1–55, <https://doi.org/10.1163/24058386-12340004>.
154. Losch, Bernhard; Radau Wiltrud, Christine: Das Kind als Schaden-Diskussion, *Neue Juristische Wochenschrift*, Nr. 12, 1999.

155. Lombardo, Paul A.: Three Generations, No Imbeciles: New Light on Buck v. Bell, *New York University Law Review*, Vol. 60 (1), No. 1, 1985, pp. 30–62.
156. Lončar, Dragan; Lončar, Slavica: Prenatalna dijagnostika, *Acta Medica Medianae*, Vol. 47, Br. 2, 2008, str. 58–66.
157. Mahnouch, Arsanjan H.: Negotiating the UN Declaration on Human Cloning, *American Journal of International Law*, Vol. 100, No. 1, 2006, pp. 164–179, doi: <https://doi.org/10.2307/3518835>.
158. Mallet, Jennifer; Kalambi, Veronica: Coerced and forced sterilization of HIV-positive women in Namibia. *HIV/AIDS policy & law review*, Vol. 13. No. 2–3, 2008, pp. 77-78.
159. Margolis, Rachel; Myrskylä, Mikko: Parental well-being surrounding first birth as a determinant of further parity progression, *Demography*, Vol. 52, No. 4, 2015, pp. 1147–1166. <https://doi.org/10.1007/s13524-015-0413-2>.
160. Marguénaud, Jean-Pierre: Quand la Cour de Strasbourg hésite à jouer le rôle d'une Cour européenne des droits de la Femme: la question de l'accouchement sous X, *Revue Trimestrielle de Droit Civil*, No. 2, 2003, pp. 375–381.
161. Marjanović, Miloš: Seksualnost, agresivnost i posesivnost, u: Seksualnost, agresivnost, delinkventnost – medicinski, pravni i socijalni aspekti seksualne delinkvencije – međunarodni simpozijum, Matica srpska; Medicinski fakultet; Pravni fakultet, Novi Sad, str. 51–57.
162. Marinković, Dragoslav M.: Deklaracije o genetskim podacima i konvencije o pravima čoveka i biomedicini, u: Dragoslav Marinković, Zvonko Magić, Kosana Konstantinov, (ur.) *Bioetika kod nas i u svetu : zbornik radova sa naučnog skupa*, Unija bioloških naučnih društava Jugoslavije – Društvo genetičara Srbije, Beograd, 2006, str. 1–11.
163. Marotić, Vesna: Homofobija i predrasude, u: Vladimir Miletić, Anastasija Milenković, (ur.) *Priručnik za LGBT populaciju*, Udruženje za unapređenje mentalnog zdravlja, Beograd, 2015, str. 16–23.
164. Mascarenhas, Maya N.; Flaxman, Seth R.; Boerma, Ties; Vanderpoel, Sheryl & Stevens, Gretchen A.: National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys, *Plos Medicine*, Vol. 9, Iss. 12, 2012, pp. 1–12. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001356>.
165. McCabe, P., Marita: Sex Education Programs for People with Mental Retardation, *Mental Retardation*, Vol. 31, No. 6, 1993, pp. 377–387.
166. McCarthy, David: Why sex selection should be legal, *Journal of Medical Ethics*, Vol. 27, No. 5, 2001, pp. 302–307.
167. McCarthy, Michelle: Contraception and women with intellectual disabilities, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Vol. 22, No. 4, 2009, pp. 363–369.

168. McCarthy, Michelle: I have the jab so I can't be blamed for getting pregnant - contraception and women with learning disabilities, *Women's Studies International Forum*, Vol. 32, No. 3, 2009, pp. 198–208.
169. McCarthy, Michelle: Prescribing contraception to women with intellectual disabilities: GPs attitudes and practices, *Sexuality and Disability*, Vol. 29, No. 4, 2011, pp. 339–349.
170. Medaković, Petra: Pravni subjektivitet, začetoga nerođenog deteta, *Srpska pravna misao*, Vol. 20, Br. 47, 2014, str. 263–283.
171. Mémeteau, Gérard: La situation juridique de l'enfant conçu, *Revue trimestrielle de droit civil*, Vol. 4, 1990, pp. 611–624.
172. Metzker, Michael L.: Sequencing technologies – the next generation, *Nature Reviews Genetics*, Vol. 11, No. 1, 2010, pp. 31–46, doi: doi.org/10.1038/nrg2626.
173. Mihailović, Andreja: Treća generacija ljudskih prava, *Pravni zbornik: mjesečni pravni časopis*, Br. 1, 2018, str. 161–180.
174. Miladinović-Bogavac, Živanka: Ostvarivanje i zaštita slobode izražavanja u jurisprudenciji Evropskog suda za ljudska prava, *Baština*, 2019, Br. 47, str. 207–220.
175. Milinković, Dušan: Populacijska politika, *Ljetopis socijalnog rada*, Vol. 3, No. 1, 1996, str. 99–109.
176. Milinković, Igor: Komercijalno surogat materinstvo i problem komodifikacije – etičke dileme i mogućnost pronalaženja pravnog odgovora, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 59, Br. 86, 2020, str. 91–109, doi: 10.5937/zrpfno-23441.
177. Milinković, Igor: Ljudsko dostojanstvo i nove genetske tehnologije – izazovi i mogućnosti pravne zaštite, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Vol. 59, Br. 86, 2020, str. 91–109, DOI: 10.5937/zrpfno-23441.
178. Milošević, Olgica; Aničić, Tina: Abortus – etičke i pravne dileme, *Zdravstvena zaštita*, god. 43, br. 6, 2014, str. 45–54.
179. Milošević, Olgica; Jakić, Branislav; Jauković-Jocić, Kristina: Odnos ekološkog i međunarodnog javnog prava, u: *Nauka i praksa poslovnih studija*, Univerzitet za poslovne studije, Banja Luka, 2017, str. 468–479.
180. Milošević, Olgica: Veštačka oplodnja - ljudsko pravo ili Božja volja, u: *Inovacijama u budućnosti*, Fakultet za primjenjeni menadžment, ekonomiju i finansije, Beograd, 2016, str. 99–107.
181. Milošević, Olgica; Jakić, Branislav; Bogojević, Zoran: Uticaj bioetike na kvalitet života u svetlu pravoslavnog hrišćanstva, u: *Kako do kvalitetnijeg života?*, Fakultet za primjenjeni menadžment, ekonomiju i finansije, Beograd, 2016, str. 244–251.
182. Miranda, Jaime J.; Yamin, Alicia Ely : Reproductive health without rights in Peru. *Lancet*, Vol. 363, Iss. 9402, 2004, pp. 68–69. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15175-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15175-6).

183. Mirkin, Barry: Evolution of national population policies since the United Nations 1954 World Population Conference, *Genus*, Vol. 59, No. 3–4, 2005, pp. 297–328.
184. Mitić, Mihailo: Fizičko lice, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Br. 18, 1978, str. 69–103.
185. Mohapatra, Seema: Achieving reproductive justice in the international surrogacy market, *Annals Health La*, Vol. 21, No. 1, 2012, pp. 191–200.
186. Mor, Sagit: The dialectics of wrongful life and wrongful birth claims in Israel: A disability critique, in: Austin Sarat, (ed.) *Studies in Law, Politics, and Society*, Emerald Group Publishing Limited, Bingley, 2014, pp. 113–146.
187. Mortazavi, Sarah: It takes a village to make a child: creating guidelines for international surrogacy, *The Georgetown Law Journal*, No. 100, 2012, pp. 2249–2290.
188. Motro, Shari: The price of pleasure, *Northwestern University Law Review*, Vol. 104, No. 3, 2010, pp. 917–977.
189. Mršević, Zorica: Ambijent roditeljske porodice LGBT dece, u: Isidora Jarić, (prir.) *Politike roditeljstva: iskustva, diskursi i institucionalne prakse*, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, 2015, str. 81–100.
190. Mršević, Zorica: Diskriminacija, roditelji i prijatelji, u: Bojan Bilić, Sanja Kajinić, (ur.) *Na raskršću opresija: interseksionalnost & LGBT aktivizam u Hrvatskoj i Srbiji*, Centar za kvir studije, Beograd, 2017, str. 127–144.
191. Mršević, Zorica: Istopolne zajednice i deca, *Stanovništvo*, Vol. 47, Br. 1, 2009, str. 23–47.
192. Mršević, Zorica: Pravo planiranja porodice i inkriminisanje pobačaja, *Pravni život*, Vol. 44, knj. 418, Br. 9, 1995, str. 547–561.
193. Mršević, Zorica: Registrovano partnerstvo kao neophodna civilna opcija i deo feminističke agende, *Ženske studije*, Br. 7, 1997, str. 193–210.
194. Mršević, Zorica: Strategije akterki feminističke jurisprudencije, u: Lada Stevanović i dr. (ur.) *Naučnice u društvu*, Etnografski institut SANU, Beograd, 2020, str. 141–153.
195. Mršević, Zorica: Žensko zdravlje – društveni, politički i međunarodnopravni aspekti, *Pravni život*, Vol. 54, knj. 493, Br. 9, str. 499–514.
196. Mršević, Zorica: Žensko zdravlje – društveni, politički i međunarodnopravni aspekti, *Pravni život*, Vol. 54, knj. 493, Br. 9, 2005, str. 499–514.
197. Muaygil, Ruaim A.: Reexamining the prohibition of gestational surrogacy in Sunni Islam, *Developing world bioethics*, Vol. 17, No. 2, 2017, pp. 112–120.
198. Mujović-Zornić, Hajrija: Evropske perspektive terapijskog kloniranja – pravna pitanja, *Strani pravni život*, Br. 1–2, 2005, str. 261–276.
199. Mujović Zornić, Hajrija: Izazovi biomedicine: kloniranje i šta to znači za pacijentova prava, u: Mirjana Rašević, Zorica Mršević, (ur.) *Pomeramo granice*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2007, str. 43–66.

200. Mujović-Zornić, Hajrija: Medicinske greške u okvirima građanskopravne odgovornosti, *Strani pravni život*, Br. 3, 2011, str. 98–112.
201. Mujović Zorić, Hajrija: Medicinsko pravna pitanja indikovanog pobačaja, *Pravni život*, Vol. 49, knj. 452, Br. 9, 2000, str. 187–197.
202. Mujović-Zornić, Hajrija: Ugovor pacijenta sa lekarom, *Pravni život*, Vol. 52, knj. 477, Br. 9, 2003, str. 245–264.
203. Nair, Pooja: Litigating against the forced sterilization of HIV-positive women - recent developments in Chile and Namibia, *Harvard Human Rights Journal*, Vol. 23, No. 1, 2010, pp. 223–231.
204. Nikolić, Aleksa: Kulturna prava u Republici Srbiji – trenutno stanje i perspektive, *Strani pravni život*, Vol. 63, Br. 3, 2019, str. 69–81, doi: 10.5937/spz63-22626.
205. Nikolić, Dušan: Pravno relevantne povrede časti i ugleda, *Pravni život*, Vol. 42, knj. 401, Br. 11–12, 1992, str. 2054–2064.
206. Nikolić, Miloš K.: Odgovornost lekara za štetu, *Pravni život*, Vol. 51, knj. 469, Br. 9, 2002, str. 247–257.
207. Novaković, Ivana: Primena nove generacije metoda za sekvenciranje DNK (next generation sequencing) u medicinskoj praksi, *Medicinski podmladak*, Vol. 66, Br. 1, 2015, str. 18–2, doi: 10.5937/medpodm1501018N.
208. Novaković, Ivana; Maksimović, Nela; Pavlović, Aleksandra; Žarković, Milena; Rovčanin, Branislav; Mirković, Duško; Pekmezović, Tatjana; Cvetković Dragana: Introduction to Molecular Genetic Diagnostics, *Journal of Medical Biochemistry*, Vol. 33, No. 1, 2014, pp. 3–7, doi: 10.2478/jomb-2013-0039.
209. Novaković, Uroš: Pravo na poštovanje porodičnog života u praksi Evropskog suda za ljudska prava, *Strani pravni život*, Br. 3, 2007, str. 174–194.
210. Panandiker, V. A. Pai; Umashankar, P. K.: Fertility Control and Politics in India, *Population and Development Review*, br. 20, 1994, pp. 89–104.
211. Panitch, Vida: Surrogate tourism and reproductive rights, *Hypatia*, Vol. 28, No. 2, 2013, pp. 274–289.
212. Panov, Slobodan: Surogat-materinstvo, *Strani pravni život*, Br. 3, 1997, str. 93–103.
213. Panović Đurić, Silvija: Pravo na prekid trudnoće, problem konflikta interesa, *Pravni život*, Vol. 46, knj. 434, Br. 9, 1997, str. 27–39.
214. Pavlović, Slavoljupka: Analiza pravnog položaja transrodnih i transeksualnih osoba u Republici Srbiji, u: Saša Gajin, (ur.) *Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transseksualizma – Prava trans osoba – od nepostojanja do stvaranja zakonskog okvira*, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2012, str. 50–73.

215. Perović, Slobodan: Prirodno pravo i autonomija ličnosti, u: *Završni dokument 28. susreta Kopaoničke škole prirodnog prava*, Kopaonička škola prirodnog prava, Kopaonik 13-17. decembra 2015. godine, str. 25.
216. Petaković, Radmila: Mogućnosti forenzičkih analiza u našim uslovima – DNK, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 519, Br. 9, 2008, str. 349–354.
217. Petrović, Jasmina: Pregled odnosa društva prema osobama sa invaliditetom kroz istoriju, *Teme*, Vol. 36, Br. 2, 2012, str. 865–886.
218. Petrović, Katarina; Blašković, Tatjana: Pravo deteta na identitet, *Trendovi u poslovanju*, Vol. 2, sv. 1, Br. 3, 2014, str. 79–88.
219. Petrović, Tanja: Aktuelna pitanja vezana za pravo na život, *Pravni život*, god. 53, knj. 485, br. 9, 2004, str. 201–220.
220. Petrušić, Nevena: Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproduktivnih prava, u: Slobodanka Konstatinović-Vilić Nevena Petrušić (ur.) *Žene, zakoni i društvena stvarnost*, SVEN, Niš, 2010, str. 77–97.
221. Petrušić, Nevena: Jurisprudencija Evropskog suda za ljudska prava u zaštiti reproduktivnih prava, *Pravni život*, God. 56, knj. 510, br. 10, 2007, str. 319–338.
222. Nevena Petrušić: Pravo na abortus i pravo na slobodno roditeljstvo, u: Konstatinović-Vilić, Slobodanka; Petrušić, Nevena (ur.) *Žene, zakoni i društvena stvarnost*, SVEN, Niš, 2010, str. 107–114.
223. Polšek, Darko: Američka eugenika, *Prolegomena*, Vol. 1, br. 2, 2002, str. 163–168.
224. Ponjavić, Zoran; Palačković, Dušica: Pravo na anonimni porođaj, *Stanovništvo*, Vol. 55, Br. 1, 2017, str. 21–40.
225. Ponjavić, Zoran: Porodično pravo, od institucije do autonomije ličnosti, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, br. 10, 2015, str. 25–40.
226. Ponjavić, Zoran : Pravo na prekid trudnoće, *Pravni život*, Vol. 44, knj. 418, br. 9, 1995, str. 105–120.
227. Ponjavić, Zoran: Pravni okviri za ostvarivanje prava na veštačku oplodnju, *Stanovništvo*, 31–32, br. 3/4 i 1/2, 1993/94, str. 73–82.
228. Ponjavić, Zoran: Prenatalna šteta, *Pravni život*, Vol. 42, knj. 401, Br. 11–12, 1992, str. 1811–1821.
229. Ponjavić, Zoran; Palačković, Dušica: Pravo na anonimni porođaj, *Stanovništvo*, Vol. 55, Br. 1, 2017, str. 21–40, <https://doi.org/10.2298/STNV170703002P>.
230. Popov, Danica: Prava na sposobnost fizičkog lica i prava začetog, a nerođenog deteta, *Pravo teorija i praksa*, Vol. 18, Br. 12, 2001, str. 32–36.
231. Prlja, Sanja D.: Sukob slobode medija i prava ličnosti – pravo na čast i ugled, privatnost i identitet, *Kultura polisa*, Vol. 13, Br. 30, 2016, str. 485–497.

232. Prokopijević, Miroslav: Surogat majka, *Polja – mesečnik za umetnost i kulturu*, Vol. 37, Br. 386/387, 1991, str. 210–211.
233. Rabbani, Bahareh; Tekin, Mustafa; Mahdih, Nejat: The promise of whole-exome sequencing in medical genetics, *Journal of Human Genetics*, Vol. 59, No. 1, 2014, pp. 5–15, doi: doi.org/10.1038/jhg.2013.114.
234. Radačić, Ivana: Regulacija pobačaja – praksa Evropske komisije za ljudska prava i Evropskog suda za ljudska prava u svetlu globalnih standarda, *Zbornik Pravnog fakulteta*, Vol. 5, No. 3, 2016, str. 251–270.
235. Radišić, Jakov D.: Eksperimenti na čovečijem embrionu koji je stvoren *in vitro* – granice dopuštenog, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 40, Br. 4, 1992, str. 221–238.
236. Radišić, Jakov: Medicinski standard i odgovornost lekara, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 519, Br. 9, 2008, str. 287–297.
237. Radišić, Jakov: Pravna zaštita embriona u Saveznoj Republici Nemačkoj, *Pravni život*, Vol. 49, knj. 452, Br. 9, 2000, str. 133–134.
238. Radivojević, Zoran; Raičević, Nebojša: Međunarodna zaštita osoba sa mentalnim poremećajem, *Temida*, Vol. 10, Br. 3, 2007, str. 11–25, doi: 10.2298/TEM0703011R.
239. Radivojević, Zoran; Raičević, Nebojša: Zaštita osoba s invaliditetom u međunarodnom pravu, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, Vol. 55, Br. 2, 2007, str. 98–115.
240. Radoman, Marija: Iskustvo roditeljstva istopolno orijentisanih žena u Srbiji, u: Isidora Jarić, (prir.) *Politike roditeljstva: iskustva, diskursi i institucionalne prakse*, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, 2015, str. 101–122.
241. Rakić-Vodinelić, Vesna: Ljudska prava treće generacije: pregled osnovnih pravnih problema, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, Vol. 39, Supplement br. 5–6, 1989, str. 789–813.
242. Rapajić, Milan M.: Ekonomska i socijalna prava u Ustavu Srbije, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 49, Br. 1, 2015, str. 273–298, doi:10.5937/zrpfns49-8090.
243. Rašević, Mirjana: Abortusno pitanje kroz vreme – moralna osnova i zakonska rešenja, *Pravni život*, god. 58, knj. 530, br. 10, 2009, str. 985–996.
244. Rašević, Mirjana: Bela kuga i abortus, u: Mirjana Rašević, Zorica Mršević, (ur.) *Pomeramo granice*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2007, str. 27–42.
245. Rašević, Mirjana: Da li je evidentirani broj abortusa u Srbiji realan? *Stanovništvo*, Vol. 46, Br. 2, 2008, str. 7–21.
246. Rašević, Mirjana: Fertilitet ženskog stanovništva, u: Nikitović, Vladimir (ur.) *Populacija Srbije početkom 21. veka*, Republički zavod za statistiku, Beograd, 2015, str. 74–98.

247. Rašević, Mirjana: Odlaganje rađanja u optimalnoj dobi života - osnovna demografska cena 1990-ih u Srbiji, *Zbornik Matice Srpske za društvene nauke*, br. 121, 2006, str. 141–148.
248. Rašević, Mirjana: Srbija dvadeset godina posle Kairske konferencije: ima li napretka u sferi reproduktivnog zdravlja? *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Vol. 54, Br. 144, 2013, str. 413–428.
249. Rašević, Mirjana: Serbia - Transition from abortion to contraception or not? *Sociološki pregled*, Vol. 42, No. 3, 2008, pp. 295–305.
250. Rašević, Mirjana: Šest zabluda relevantnih za populacionu politiku, *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*, Br. 127, 2009, str. 73–91.
251. Rašević, Mirjana: Voljna sterilizacija u Srbiji: nedozvoljena potreba?, *Stanovništvo*, br. 1–4, 2002, str. 15–33.
252. Rašević, Mirjana: Zašto je ideja o restrikciji abortusa pogrešna, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 520, Br. 10, 2008, str. 359–370.
253. Rašević, Mirjana, Sadlecki, Katarina, Voljna sterilizacija, *Demografski pregled*, god. 3, br. 12, 2002, str. 1–4.
254. Rašević Mirjana, Nikitović Vladimir, Lukić-Bošnjak Dragana: How to motivate policy makers to face demographic challenges?, *Zbornik Matice Srpske za društvene nauke*, Iss. 148, 2014, str. 607–617.
255. Reich, Charles A.: The new property, *The Yale Law Journal*, Vol. 73, No. 5, 1964, pp. 733–787.
256. Reilly, Dan R.: Surrogate pregnancy: a guide for Canadian prenatal health care providers, *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 176, No. 4, 2007, pp. 483–485.
257. Reiss, Michael J.: Ethical dimensions of therapeutic human cloning, *Journal of Biotechnology*, Vol. 98, No. 1, 2002, pp. 61–70, doi: doi.org/10.1016/S0168-1656(02)00086-X.
258. Republički zavod za statistiku: Zarade zaposlenih prema delatnosti, nivoima kvalifikacija i polu – Septembar 2020. godine, *Saopštenje*, God. 71, br. 96, od 15. aprila 2021. godine, <https://publikacije.stat.gov.rs/G2021/Pdf/G20211096.pdf>
259. Resnik, David: Genetic Engineering, Human, in: Stephen G. Post, (ed). *Encyclopedia of Bioethics*, Macmillan, New York, 2004, pp. 959–966.
260. Roets, Griet; Adams, Marie; Hove, Geert Van: Challenging the monologue about silent sterilisation: implications for self-advocacy. *British Journal of Learning Disability*, No. 34, 2006, pp. 167–174.
261. Rončević, Nevenka; Stojadinović, Aleksandra; Batrnek-Antonić, Daliborka: Deca ulice, *Srpski Arhiv za celokupno lekarstvo*, Vol. 141, No. 11–12, 2013, str. 835–841. DOI: 10.2298/SARH1312835R.

262. Ruda, Albert: I didn't ask to be born: Wrongful life from a comparative perspective, *Journal of European Tort Law*, Vol. 1, No. 2, 2010, pp. 204–241.
263. Sadlecki, Katarina; Rašević, Mirjana: Voljna sterilizacija, Šta žene i ginekolozi misle o uvođenju voljne sterilizacije u Srbiji?, *Medicinski pregled*, vol. 59, br. 5–6, 2006, str. 244–247.
264. Salma, Jožef: Pravo ličnosti i/ili lična prava – po uporednom kontinentalnom evropskom i srpskom pravu, s posebnim osvrtom na odredbe starog (1959), noveliranog (1990–2007) i novog (2003) mađarskog Građanskog zakonika, u: Miloš Živković, (ur.) *Liber Amicorum Vladimir Vodinelić*, Pravni fakultet, Beograd, 2019, str. 365–405.
265. Samardžić, Sandra: Populaciona politika, planiranje porodice - postojeće tendencije i moguća rešenja, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, br. 3, 2011, str. 715–735.
266. Samardžić, Sandra: Porodičnopravni aspekti posthumne oplodnje, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 47, Br. 4, 2013, str. 387–403, doi: 10.5937/zrpfns47-5186.
267. Samardžić, Sandra: Pravna pitanja biomedicinski asistirane reprodukcije – reproduktivni turizam, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 45, Br. 1, 2011, str. 507–520, doi: 10.5937/zrpfns1101507S.
268. Samardžić, Sandra: Pravni status in vitro embriona, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, Vol. 48, Br. 3, 2014, str. 365–379, doi: 10.5937/zrpfns48-7262.
269. Satkoske, Valerie B.; Parker, Lisa S.: Emergency contraception policy: how moral commitments affect risk evaluation, *Law, Probability and Risk*, No. 9, 2010, pp. 187–199. doi:10.1093/lpr/mgq009
270. Savić, Marija: Biseksualnost između mita i seksualne orijentacije, u: Saša Gavrić, Lejla Huremović, Marija Savić, (ur.) *Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava*, Sarajevski otvoreni Centar i Fondacija Heinrich Boell, Sarajevo, 2011, str. 71–76.
271. Schafer, Arthur: Privacy: A philosophical overview, in: Dale Gibson, (ed.) *Aspects of Privacy Law*, Toronto, 1980, pp. 1–20.
272. Schenker, Joseph G.: Assisted reproduction practice in Euornici olope: legal and ethical aspects, *Human Reproduction Update*, Vol. 3, No. 2, 1997, pp. 173–184.
273. Schaper, Yuliya Fisher: Emergency contraception for rape victims -A new face of the old battleground of legal issues in the bipartisan abortion politics in the United States, *Rutgers Law Record*, Vol. 29, No. 1, 2009, pp. 1–20.
274. Schenker, Joseph G.; Rabenou, Vicki: Contraception: traditional and religious attitudes, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, No. 49, 1993, pp. 15–18.
275. Sekulić, Nada: Društveni status materinstva sa posebnim osvrtom na Srbiju danas, *Sociologija*, Vol. 56, No. 4, 2014, str. 403–426. DOI: 10.2298/SOC1404403S.

276. Servais, Laurent; Leach, Robert; Donnez, Jacques; Roussaux, Jean-Paul: Sterilisation of intellectually disabled women, *European Psychiatry*, Vol. 19, No. 7, 2004, pp. 428–432.
277. Servais, Laurent: Sexual health care in persons with intellectual disabilities, *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, Vol. 12, No. 1, 2006, pp. 48–56.
278. Shelley, Ryan A.: Wrongful Birth: False Representations of Women's Reproductive Lives, *Minnesota Law Review*, Vol. 78, No. 4, 1993, pp. 857–909.
279. Simeunović-Patić, Biljana, Jovanović, Slađana: Zaštita prava na život i abortus, *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja*, Vol. XXVI, No. 1–2, 2007, str. 243-263.
280. Simić, Jelena: Dečak ili devojčica ili osoba?: specifičnosti pravnog položaja interseks dece, u: Gajin, Saša (ur.) *Opšti okvir za sprovođenje prava deteta u Srbiji i položaj posebno osetljivih grupa dece*, Beograd, Centar za unapređivanje pravnih studija, 2016, str. 139–169.
281. Simić, Jelena: Medicinsko-pravni aspekti transseksualnosti – u susret priznavanju pravnih posledica promene pola u Srbiji, *Pravni zapisi*, Vol. 3, Br. 2, 2012, str. 299–322, doi: 10.5937/pravzap3-2954.
143. Simić, Jelena: „Nevinost bez zaštite“ – jedno viđenje Zakona o pravima pacijenata, *Pravni zapisi*, God. IV, Br. 1, 2013, str. 145–168. doi:10.5937/pravzap4-4077.
144. Simić, Jelena: Pravo na slobodu kretanja zbog lečenja – primer „reproduktivnog turizma“ u EU, *Pravni zapisi*, 2019, Vol. 10, br. 2, str. 413-436. DOI: 10.5937/pravzap0-24031
282. Simić, Jelena: Pravni problemi definisanja polja pravne zaštite *nondum conceptus*-a, *Strani pravni život*, Br. 3, 2018, str. 25–41. doi:10.5937/spz1803025S.
283. Simić, Jelena: Uzeti svoje telo u svoje ruke : interseks osobe i izazovi stvaranja interseks zajednice u Srbiji, u: Bilić, Bojan (ur.) *U mrežama drugosti: interseksionalnost i LGBT aktivizam u Srbiji i Hrvatskoj*, Novi Sad, Mediterran publishing, 2019, str. 54–72.
284. Simić, Jelena: Zaštita *nasciturus*-a u okvirima građanskog prava, *Pravni zapisi*, Vol. 9, Br. 2, 2018, str. 255–270, doi: 10.5937/pravzap0-19193.
285. Sjeničić, Marta; Sovilj, Ranko; Stojković-Zlatanović, Sanja: Nove tendencije u razvoju zakonodavstva u oblasti biomedicinski potpomognutog oplodjenja, *Pravni život*, Vol. 67, knj. 607, Br. 9, 2018, str. 751–768.
286. Slijepčević, Ljuba: Pravo na privatnost u domaćim i međunarodnim propisima – s osvrtom na internet, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 88, Br. 1, 2016, str. 32–42.
287. Smith, Kristen E.; Buyalos, Richard P.: The profound impact of patient age on pregnancy outcome after early detection of fetal cardiac activity, *Fertility and Sterility*, Vol. 65, No. 1, 1996, pp. 35–40, [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(16\)58024-8](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(16)58024-8).

288. Spar, Debora: For love and money: the political economy of commercial surrogacy, *Review of International Political Economy*, Vol. 12, No. 2, 2005, pp. 287–309.
289. Spasić, Vidoje: Patentiranje proizvoda biotehnologije, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Br. 47, 2006, str. 77–96.
290. Sretenović, Ivana: Večita tema i dilema – abortus, *Zdravstvena zaštita*, Vol. 42, Br. 6, str. 43–49.
291. Stanković, Ana; Živković, Nikola: Mogućnosti i dometi terapije genima, *Acta Medica Medianae*, Vol. 50, Br. 3, 2011, str. 74–80.
292. Steininger, Barbara C.: Wrongful birth and wrongful life: Basic questions, *Journal of European Tort Law*, Vol. 1, No. 2, 2010, pp. 125–155.
293. Stevanović, Jasmina: Reproduktivna prava u Srbiji, u: Adriana Zaharević, (priređivač) *Neko je rekao feminizam – kako je feminizam uticao na žene XXI veka*, Heinrich Böll Stiftung Regionalna kancelarija za Jugoistočnu Evropu, Beograd, 2008, str. 84–91.
294. Stevanović, Jasmina: Reproduktivna prava u Srbiji, u: *Neko je rekao feminizam? – kako je feminizam uticao na žene XXI veka*, Sarajevski otvoreni centar, Fondacija Heinrich Böll, Ured u BiH; Fondacija Cure, Sarajevo, 2012, str. 108–115.
295. Stjepanović, Bogdana: Pravo deteta začetog uz pomoć asistiranе reprodukcije da dobije informaciju o svom donoru – uporednopravna rešenja, *Strani pravni život*, Br. 3, 2018, str. 233–254, doi: 10.5937/spz1803233S.
296. Stjepanović, Stanka: Uskraćivanje prava muškarcu na učestvovanje u planiranju porodice, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 520, Br. 10, 2008, str. 323–339.
297. Stojanović, Boban: Gej identitet, u: Saša Gavrić, Lejla Huremović, Marija Savić, (prir.) *Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava*, Sarajevski otvoreni centar i Fondacija Heinrich Böll, ured u BiH, Sarajevo, 2011, str. 67–70.
298. Stojanović, Zoran: Pravo na život kao prirodno pravo čoveka, *Pravni život*, Vol. 46, knj. 434, Br. 9, 1997, str. 3–15.
299. Stojković-Zlatanović, Sanja: Domašaj načela autonomije volje kod genetičkog testiranja, *Glasnik Advokatske komore Vojvodine*, Vol. 92, No. 1, 2020, pp. 44–59.
300. Svitnev, Konstantin: Legal regulation of assisted reproduction treatment in Russia, *Reproductive Biomedicine Online*, Vol. 20, No. 7, 2010, pp. 892–894, doi: doi.org/10.1016/j.rbmo.2010.03.023.
301. Svjetsko medicinsko udruženje: Helsinška deklaracija, *Acta stomatologica Croatica*, Vol. 34, Br. 3, 2000, str. 341–342. <https://hrcak.srce.hr/11452>
302. Šobot, Ankica: Od prava za žene do prava na rodnu ravnopravnost, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 1021–1032.
303. Šimonović Dubravka: Međunarodna konferencija o stanovništvu i razvoju, *Revija za socijalnu politiku*, Vol. 1, Br. 4, 1994, str. 405–412.

304. Škorić, Dragan: Genetički modificirani organizmi (GMO) – budućnost čovečanstva ili zabluda, *Časopis za procesnu tehniku i energetiku u poljoprivredi / PTEP*, Vol. 13, Br. 1, 2009, str. 5–12.
305. Škorić, Marissabell: Pravna regulacija reproduktivnog i terapijskog kloniranja na međunarodnoj i nacionalnoj razini, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, Vol. 28, Br. 2, 2007, str. 1239–1267.
306. Šobot, Ankica: Od prava za žene do prava na rodnu ravnopravnost, *Pravni život*, Vol. 58, knj. 530, Br. 10, 2009, str. 1021–1032.
307. Tač, Refki: Univerzalizacija individualnosti i autonomija sopstvenosti, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 578, br. 12, 2015, str. 367–385.
308. Takač, Šandor: Forenzična antropologija u službi pravosudnih organa, *Glasnik Antropološkog društva Srbije*, Br. 52, 2017, str. 1–8.
309. Tantry, Udaya S.; Budaj, Andrzej; Gurbel, Paul A.: Antiplatelet therapy beyond 2012 – role of personalized medicine, *Polskie Archiwum Medycyny Wewnetrznej*, Vol. 122, No. 6, 2012, pp. 298–305.
310. Teff, Harvey: The action for wrongful life in England and The United States, *Comparative Law Quarterly*, Vol. 34, No. 3, 1985, pp. 423–434.
311. Todorović, Zoran, Protić, Dragana: Patient Autonomy and Informed Consent in Critically Ill, *Hospital Pharmacology - International Multidisciplinary Journal*, Vol. 4, No. 1, 2017, pp. 463–468.
312. Tomić, Katarina: Karakteristike, etiologija i procena seksualnog prestupništva kod osoba sa intelektualnom ometenošću, *Socijalna edukacija i rehabilitacija*, Vol. 16, Br. 3, 2017, str. 311–344, doi: 10.5937/specedreh16-13683.
313. Tomić, Nataša; Tomić, Slobodanka: Etička dilema kloniranja, *Pravni život*, Vol. 52, knj. 477, Br. 9, 2003, str. 307–316.
314. Tomić, Nikola: Žene u evropskoj spoljnoj politici, u: Šijački, Zorana (ur.) *Evropska unija i rodna ravnopravnost*, Knj. 3, Novi Sad, Pokrajinski zavod za ravnopravnost polova, 2011, str. 65–71.
315. Topisirović, Ljubiša: Molekularna biotehnologija, etički izazov 21. veka, u: Dragoslav Marinković, Zvonko Magić, Kosana Konstantinov, (ur.) *Bioetika kod nas i u svetu*, Unija bioloških naučnih društava Jugoslavije – Društvo genetičara Srbije, Beograd, 2006, str. 89–107.
316. Trajković, Marko: Bioetika kao jedna od paradigmi savremene pravne države, *Pravni život*, god. 55, knj. 504, br. 12, 2006, str. 935–943.
317. Uzogara, Stela G.: The impact of genetic modification of human foods in the 21st century – A review, *Biotechnology Advances*, Vol. 18, No. 3, 2000, pp. 179–206.

318. Van de Kaa, Dirk J.: A first note on the right to decide freely and responsibly, u: Profession: demographer. Ten population studies in honour of F.H.A.G. Zwart, [edited by] B. van Norren and H.A.W. van Vianen. Groningen, Netherlands, Geo Pers, 1988, 181–91.
319. Varelius, Jukka: The value of autonomy in medical ethics, *Medicine, Health Care and Philosophy*, No. 9, 2006, pp. 377–388.
320. Vasiljević, Lidija: Feminističke kritike pitanja braka, porodice i roditeljstva, u: Gavrić, Saša; Bošnjak, Emina (ur.) *Neko je rekao feminizam? – Kako je feminizam uticao na žene XXI veka*, Sarajevski otvoreni centar, Fondacija Heinrich Böll, Ured u BiH : Fondacija Cure, Sarajevo, 2012, str. 94–119.
321. Veljović, Radmila: Odlaganje roditeljstva - referentni okvir motivacionog sistema, *Demografija*, Br. 14, 2017, str. 47–63.
322. Vilić, Vida; Radenković, Ivan: Pravo na privatnost u svjetlu Zakona o zaštiti podataka ličnosti, *Pravni život*, Vol. 64, knj. 576, Br. 10, 2015, str. 331–342.
323. Vlašković, Veljko: Kritične tačke Prednacrta Građanskog zakonika Srbije u domenu surogacije, u: Miodrag Mićović, (ur.) *Usluga i zaštita korisnika – zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa*, Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2015, str. 751–768.
324. Vodinelić, Vladimir V.: Lična prava, u: *Enciklopedija imovinskog prava i prava udruženog rada : I-III. Tom 1, [A-LJ]*, Službeni list SFRJ, Beograd, 1978, str. 905–936.
325. Vodinelić, Vladimir V.: Lično pravo kao subjektivno pravo i kao grana prava, *Arhiv za pravne i društvene nauke – organ Pravnog fakulteta Univerziteta beogradskog*, Vol. 32, knj. 62, Br. 3, 1976, str. 373–399.
326. Vodinelić, Vladimir V.: Moderni okvir prava na život – pokušaj inventara osnovnih problema i rešenja, *Pravni život*, Vol. 44, knj. 418, Br. 9, 1995, str. 3–41.
327. Vodinelić, Vladimir V.: Prava ličnosti – stare i nove dileme o nazivu i još po nečemu, u: Slakoper, Zvonimir, Bukovac Puvaca, Maja, Mihelcic, Gabrijela (ur.) *Liber amicorum Aldo Radolovic: zbornik radova u cast prof. dr. sc. Aldu Radolovicu*, Pravni fakultet, Rijeka, 2018, str. 259–300.
328. Vodinelić, Vladimir V.: Ustav i nova lična prava, *Arhiv za pravne i društvene nauke*, Vol. 77, Br. 2–3, 1991, str. 249–259.
329. Vučković Šahović, Nevena: Principi međunarodnog prava u vezi sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom – Džogdžakartski principi, *Pravni život*, Vol. 56, knj. 510, Br. 10, str. 383–393.
330. Vukadinović, Gordana: Humana budućnost i pravo – neki problemi bioetike, *Pravni život*, Vol. 55, knj. 504, Br. 12, 2006, str. 733–746.
331. Vukadinović, Gordana: Problem i pravci u regulisanju biotehnologije, Nacionalni referat podnet na XVII Kongresu uporednog prava održanom u Utrehtu (od 16. do 22. jula 2006. godine), pod naslovom *Probles et tendencies dans la regelementation de la biotechnologie*.

332. Vukosavljević, Jelena; Trninić-Pjević, Aleksandra; Bjelica, Artur; Jagodić, Ivana; Kopitović, Vesna; Milatović, Stevan: Detekcija aneuploidija u humanim embrionima u postupku in vitro fertilizacije nakon preimplantacionog genetičkog skrininga array komparativnom genomskom hibridizacijom, *Medicinski pregled*, Vol. 70, Br. 9–10, 2017, str. 325–331, doi: 10.2298/MPNS1710325V.
333. Warren, Samuel; Brandeis, Louis: The Right to Privacy, *Harvard Law Review*, Vol. 4, No. 5, 1890, pp. 193–220.
334. Welstead, Mary: This child is my child; this child is your child; this child was made for you and me – Surrogacy in England and Wales, in: B. Atkin, (ed.) *The International Survey of Family Law*, Bristol, 2011, pp. 165.
335. Wicks, Elizabeth: The Meaning of ‘Life’- Dignity and the Right to Life in International Human Rights Treaties, *Human Rights Law Review*, Vol. 12, No. 2, 2012, pp. 199–219.
336. Williams-Jones, Bryn: Commercial surrogacy and the redefinition of motherhood, *The Journal of Philosophy, Science & Law*, Vol. 2, No. 2, 2002, pp. 1–16.
337. Wilson, James Q.: The paradox of cloning, in: Leon Kass, James Q. Wilson, James K. Wilson, (eds.) *The Ethics of Human Cloning*, American Enterprise Institute, Washington D. C., 1998, pp. 61–74.
338. Woiak, Joanne: Journal of American Ethnic History, *Journal of American Ethnic History*, Vol. 37, No. 4, 2018, pp. 92–94.
339. Wolf, Lucille; Zarlas, E. Donald: Parents attitudes toward sterilization of their mentally retarded children, *American Journal of Mental Deficiency*, Vol. 87, No. 2, 1982, pp. 122–129.
340. Wolfson, Margaret: The politics of population, *Harvard International Review*, Vol. 8, No. 4, 1986, pp. 4–8.
341. Yehezkel, Margalit: From baby M to baby M (anji): Regulating international surrogacy agreements, *Brooklyn Journal of Law and Policy*, Vol. 24, No. 1, 2016, pp. 41–43.
342. Zafran, Ruth: Non-medical sex selection by preimplantation genetic diagnosis: reflections on Israeli law and practice, *North Carolina Journal of Law & Technology*, Vol. 9, No. 2, 2008, pp. 187–217.
343. Zgonjanin Bosić, Dragana: Primena DNK analize u forenzičkoj genetici i sudskomedicinskoj praksi, u: Zoran L. Kovačević, (ur.) *Vek tehnologije molekularne genetike – zbornik radova*, Srpska akademija nauka i umetnosti, Novi Sad, 2014, str. 275–290.
344. Ziegler, Petra: Violence against women with disabilities, *Magazine Fempower*, Austria, No. 7, 2003, pp. 1–4.
345. Zulević, Jelena: Istraživanje problema transeksualnih osoba u sferama školstva, rada i zapošljavanja, zdravstvene zaštite i državne administracije, u: Saša Gajin, (ur.) *Model zakona o priznavanju pravnih posledica promene pola i utvrđivanja transseksualizma –*

Prava trans osoba – od nepostojanja do stvaranja zakonskog okvira, Centar za unapređivanje pravnih studija, Beograd, 2012, str. 27–49.

346. Zupančić, Karel; Meden, Helena; Tomažević, Tomaž & Žnidaršič, Viktorija: The Future Law on Infertility Treatment and on Biomedically Assisted Procreation in Slovenia, *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, Vol. 17, No. 9, 2000, str. 496–497.
347. Živojinović, Dragica: Konflikt majka – fetus u krivičnom pravu SAD, *Pravni život*, Vol. 57, knj. 520, Br. 10, 2008, str. 371–383.
348. Živojinović, Dragica: Pravo na začće uz pomoć biomedicine: sa posebnim osvrtom na prava neudate žene, *Pravni život*, Vol. 55, knj. 502, Br. 10, 2006, str. 211–221.
349. Živojinović, Dragica: Pravo nerođenog deteta na život u međunarodnom pravu, *Pravni život*, Vol. 56, knj. 510, Br. 10, 2007, str. 371–382.
350. Živojinović, Dragica: Princip jednakosti i pravo na asistiranu prokreaciju, *Stanovništvo*, Br. 1, 2012, str. 69–87.

INTERNET

1. *Abortion Act 1967*, c. 87: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/87/section/1>
2. *Abortion Support Network response to ABC case ruling*: <http://europeanprochoicenetwork.wordpress.com/2010/12/23/abortion-support-network-response-to-abc-case-ruling/>
3. *Act on Measures for Purposes of Research or Treatment Act on the Use of Fertilized Ova*, 1991. in: Regulation of stem cell research in Sweden: <https://www.eurostemcell.org/regulation-stem-cell-research-sweden>
4. *Against her will – forced or coerced sterilization of women worldwide*, Open Society Foundation, 2011: <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/against-her-will-forced-and-coerced-sterilization-women-worldwide>
5. American Academy of Pediatrics, Committee on Bioethics: *Sterilization of minors with developmental disabilities*, *Pediatrics*, Vol. 104, No. 2, 1999, pp. 337–340: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/104/2/337.full.pdf>
6. Anđelković, Nataša: *Interseks osobe na Balkanu: „To nije poremećaj - mi smo različiti“*: <https://www.bbc.com/serbian/lat/balkan-50314720>
7. Anđelković, Nataša: *Korona virus, roditelji i Srbija: „Ne mogu da zamislim da mi deca budu sama ili sa nepoznatima“*, BBC News na srpskom od 29. aprila 2020. godine: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-52242576>

8. AngloInfo: *Termination of Pregnancy in the Netherlands*: <https://www.angloinfo.com/how-to/netherlands/healthcare/pregnancy-birth/termination-abortion>
9. Bajčetić, Milica: *Etika istraživanja u biomedicini*: <http://www.mfub.bg.ac.rs/dotAsset/35918.pdf>, str. 9–11
10. BBC, *Ethics guide - Mass birth-control programmes*: http://www.bbc.co.uk/ethics/contraception/mass_birth_control_1.shtml
11. *Bezbedan abortus – tehnički i regulatorni priručnik za zdravstvene sisteme*, drugo izdanje, Asocijacija za seksualno i reproduktivno zdravlje Srbije: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_srp.pdf?sequence=25
12. *Bioetičke teme*, <http://www.aboutbioscience.org/topics/bioethics>
13. *Bio Medical Ethics in Jainism*, International School for Joint Studies od 18. novembra 2008. godine: <http://www.herenow4u.net/index.php?id=66653>
14. *Biranje pola deteta putem metoda artificijalne inseminacije*: <https://bebo.club/biranje-pola-deteta-putem-metoda-artificijalne-inseminacije>
15. Bleiker, Carla: *Confidential birth - a safe, private way out for pregnant women*, DW Made for minds od 12. jula 2017. godine: <https://www.dw.com/en/confidential-birth-a-safe-private-way-out-for-pregnant-women/a-39662482>
16. Blake, Meredith: *The woman behind 'Roe vs. Wade' didn't change her mind on abortion. She was paid*, Los Angeles Times od 19. maja 2020. godine: <https://www.latimes.com/entertainment-arts/tv/story/2020-05-19/roe-v-wade-jane-roe-norma-mccorvey-hulu-doc-abortionturne>
17. Braaten, Kari P.; Dutton, Caryn, *Patient education: Permanent sterilization procedures for women (Beyond the Basics)*, UpToDate od 6. novembra 2017. godine: <https://www.uptodate.com/contents/permanent-sterilization-procedures-for-women-beyond-the-basics#H2>
18. Bukvić, Ljiljana: *Nejednakost u zaradama među polovima u Srbiji manja nego u EU - Za isti posao muškarcima 8,7 odsto veća plata*, Danas od 7. novembra 2018, <https://www.danas.rs/ekonomija/za-isti-posao-muskarcima-87-odsto-veca-plata>
19. Çali, Başak; Bruch, Nicola: *Monitoring the implementation of judgments of the European Court of Human Rights – a Handbook for Non-Governmental Organisation*, 2011: https://ecthrproject.files.wordpress.com/2011/07/monitoringhandbook_calibruch1.pdf
20. *Can Anyone Have IVF Treatment Abroad?*, 22. april 2018. godine: <https://www.fertilityclinicsabroad.com/ivf-clinics-abroad/can-anyone-have-ivf-treatment-abroad/>
21. Clement, Megan; Borg, Bertrand: *How Malta's abortion taboo leaves women in despair*, The Guardian od 11. juna 2020. godine:

- <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/11/like-ireland-on-steroids-maltas-abortion-taboo-leaves-women-in-despair>
22. Cline, Austin: *Contraception, Birth Control, and World Religions*, ThoughtCo od 21. januara 2018. godine: <https://www.thoughtco.com/contraception-birth-control-and-world-religions-248029>
 23. Contraceptive choices for women with learning disabilities, The Open University, UK, 2015: https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_20402-10_0.pdf
 24. Council of Europe: *CPT ukratko*: https://www.coe.int/sr_RS/web/cpt/about-the-cpt
 25. Cvejić Jančić Olga: Rad na donošenju Građanskog zakonika - paragraf intervju: <https://www.paragraf.rs/intervju/olga-cvejic-jancic-intervju-paragraf-2019.html>
 26. Čalija, Jelena: Prednacrt Građanskog zakonika – *Pravoslavna crkva protivi se eutanaziji i surogat materinstvu*: <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/180619/180619-vest8.html>
 27. Deutscher Bundestag: Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz– EschG). Bundesgesetzblatt 8 (1990): 2746: https://dejure.org/BGBI/1990/BGBI._I_S._2746
 28. *Dizajnirajte svoju bebu kod dr Stajnerberga*: <https://www.blic.rs/vesti/svet/dizajnirajte-svoju-bebu-kod-dr-stajnerberga/ym2kmf5>
 29. Donald Trump Signs anti-abortion executive order: <https://www.her.ie/news/donald-trump-signs-anti-abortion-executive-order-329315>
 30. Dušej Ristev, Tijana: *Mame, korona virus i rad od kuće: „Bilo je situacija kad sam se nalazila na ivici nervnog sloma"*, BBC News na srpskom od 3. juna 2020. godine: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-52875052>
 31. Engdal, Vilijem: *Genetička modifikacija ljudi – nova Eugenika*: <https://www.novosti.rs/vesti/planeta.299.html:793858-Vilijem-Engdal-Geneticka-modifikacija-ljudi--nova-Eugenika>
 32. European Court of Human Rights: *Overview 1959 – 2015 ECHR*, March 2016, www.echr.coe.int/Documents/Overview_19592015_ENG.pdf
 33. Evropski komitet za sprečavanje mučenja i nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT), Standardi CPT, najbitniji delovi opštih izveštaja CPT, CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2006: <https://npm.rs/attachments/Standardi.pdf>
 34. Eurobarometer on Discrimination: Social Acceptance of LGBTI Persons in the European Union, European Commission, 2019: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/eurobarometer-social-acceptance-lgbti-people-eu-2019_en
 35. *Family Planning 2010*, <http://www.familyplanning2020.org/about-us#what-we-do>

36. Family Source Consultants, *The First Contest Surrogacy Case: The Story of Baby M*: <https://www.familysourcesurrogacy.com/first-contested-surrogacy-case-story-baby-m/>
37. *Faze roditeljstva – Vantelesna oplodnja za početnike*, *Bebologija – Vodič za roditelje* od 21. februara 2018. godine: <https://www.bebologija.rs/zelim-bebu/vantelesna-oplodnja-za-pocetnike.html>
38. *Forced Abortion in America*, <http://stopforcedabortions.com/docs/ForcedAbortions.pdf>
39. Frohmader, Carolyn; Ortoleva, Stephanie: *The Sexual and Reproductive Rights of Women and Girls with Disabilities – issue paper*, International Conference on Population and Development Beyond, 2013, pp. 1–18: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2444170
40. Gajin, Saša (ur.): *Model zakona o građanskom partnerstvu*, Labris – organizacija za lezbejska ljudska prava, Beograd, april 2020. godine, dostupno na: <http://labris.org.rs/sites/default/files/Model%20zakona%20o%20gra%C4%91anskom%20partnerstvu.pdf>
41. *German research council calls for standardisation and cooperation in embryonic stem cell research*, <https://cordis.europa.eu/article/id/16752-german-research-council-calls-for-standardisation-and-cooperation-in-embryonic-stem-cell-resea>
42. *Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz - ESchG)*: <https://www.gesetze-im-internet.de/eschg/BJNR027460990.html>
43. *Građanski zakonik za Knjaževinu Srbiju iz 1844*: https://www.harmonius.org/sr/pravni-izvori/jugoistocna-evropa/privatno-pravo/srbija/Srpski_gradjanski_zakonik_1844.pdf
44. Haracopos, Demetrious; Pedersen, Lennart: *Sexuality and Autism*, 1992, Sofieskolen, Copenhagen: <https://autismuk.com/autism/sexuality-and-autism/sexuality-and-autism-danish-report/>
45. *HIV/AIDS*, <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
46. Hepner, Štefani: *Roditelji u pandemiji – na izmaku snaga*, DW Made for minds od 07.aprila 2021: <https://www.dw.com/sr/roditelji-u-pandemiji-na-izmaku-snaga/a-57119391>
47. Hapner, Štefani: *Roditelji u pandemiji – umorni i ljuti*, DW Made for minds od 11. maja 2020. godine: <https://www.dw.com/sr/roditelji-u-pandemiji-umorni-i-ljuti/a-53390728>
48. *Hipokratova zakletva*, <http://medicor.wordpress.com/hipokratova-zakletva/>
49. Hodgkin, Rachel; Newell, Peter: *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*, UNICEF Regional Office for Europe, Geneva, 2007: https://www.unicef.org/Implementation_Handbook_for_the_Convention_on_the_Rights_of_the_Child.pdf
50. *Homofobija - Gey Serbia*, <https://www.gay-serbia.com/homofobija-3517>
51. Hyder, Nishat: *Germany Allows PGD for Life-Threatening Genetic Defects*, Bionews 615 (July 11, 2011): https://www.bionews.org.uk/page_93058

52. *Human Fertilisation and Embryology Act 1990*, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents/enacted>
53. *Human Fertilisation and Embryology Act, 2008*, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents/enacted>
54. *Intersex Society of North America*, <https://isna.org>
55. *Instruction Dignitas Personae, On Certain Bioethical Questions*, http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_en.html
56. *Irska pobjeda daje novu šansu Lisabonskom sporazumu*: http://www.cev.eu.com/read_more.php?newsid=233
57. Išović, Maja: *Mislio sam da je odgovorno od mene da roditelji znaju s kim živim*, 17 maj 2016, dostupno na: <https://www.6yka.com/novosti/mislio-sam-da-je-odgovorno-od-mene-da-roditelji-znaju-s-kim-zivim>
58. *Istraživanje položaja LGBT zajednice u Novom Sadu*, Centar za razvoj demokratskog društva "Europolis", Grupa Izadi; Zaštitnik Građana grada Novog Sada, 2018, http://zastitnikgradjana.novisad.rs/sites/default/files/istrazivanje_lgbt.pdf
59. Joksimović, Nikola: *Kontroverzni eksperiment: Igraju li se Amerikanci boga?*: <https://rs-lat.sputniknews.com/analize/201605221105878182-eksperiment-nauscnici-himera/>
60. Jurić, Hrvoje: *Šta je bioetika?*, *Vijenac Matice Hrvatske* br. 340 od 15. marta 2007. godine: <https://www.matica.hr/vijenac/340/sto-je-bioetika-6356/>
61. Kabinet ministra bez portfelja zaduženog za demografiju i populacionu politiku, *Mere populacione politike*: <http://www.mdpp.gov.rs/latinica/populaciona-politika-mere.php>
62. Kaiser Family Foundation, *Sterilization as a Family Planning Method*, od 17. avgusta 2016. godine: <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/sterilization-as-a-family-planning-method/>
63. Kilman Dženi: *Odrastati kao interseks osoba: Nismo znali da li nam je beba dečak ili devojčica*, 15. jul. 2016, <https://www.transserbia.org/interseks/1108-odrastati-kao-interseks-osoba-nismo-znali-da-li-nam-je-beba-decak-ili-devojčica>
64. Клепикова, Анна: *Интимният живот на хората с инвалидност: за преодоляване на моделите*, у: Божидар Ивков: *Социология на инвалидността* (избрани преводи и статии от личния блог), Омда, 2014, стр. 157–165: http://www.omda.bg/uploaded_files/files/articles/SOCIOLOGY_OF_DISABILITY2_1415011085.pdf
65. *Klinička etika – slučajevi iz prakse*, Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet: http://neuron.mefst.hr/docs/katedre/med_humanistika/Medicina/MHIV/2013_14/Slu%C4%8Dajevi-seminari-SVE%2025-12-2013.pdf
66. *LGBT rečnik*, <https://urbancityradio.org/lgbt-recnik>

67. Luković, Danijela: *Ni na nebu ni na zemlji – Zakon o istopolnim zajednicama na čekanju*, Vučić kaže da ga neće potpisati, Čomić da se od njega ne može odustati, Blic od 8. maja 2021. godine: <https://www.blic.rs/vesti/politika/ni-na-nebu-ni-na-zemlji-zakon-o-istopolnim-zajednicama-na-cekanju-vucic-kaze-da-ga/t57h9ev>
68. *Ljudska prava – stvarnost za sve*, Strategija Saveta Evrope o pravima osoba sa invaliditetom 2017–2023: <http://posi.hr/wp-content/uploads/2018/02/Strategija-Vijeca-Europe-za-osobe-s-invaliditetom-2017-2023.pdf>
69. Mackinnon, Amy: *What Actually Happens When a Country Bans Abortion*, od 16. maja 2019. godine: <https://foreignpolicy.com/2019/05/16/what-actually-happens-when-a-country-bans-abortion-romania-alabama/>
70. Maksimović, Jelena: *Korona virus, kancelarija, dnevna soba: Kako izgleda rad od kuće sa decom*, BBC News na srpskom od 23. aprila 2020. godine: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-52317222>
71. Margolis, Hillary: *A Step Forward for Abortion Rights in Italy – Revised Medical Abortion Guidance Will Help Ensure Safe, Legal Care*, od 11. avgusta 2020. godine: <https://www.hrw.org/news/2020/08/11/step-forward-abortion-rights-italy>
72. Martinović, Iva: *Roditelji LBGT dece oglasima u medijima protiv homofobije*, 2019, <https://www.slobodnaevropa.org/a/lgbt-oglasima-roditelji-ne-odricem-se/30027289.html>
73. Medicinski fakultet u Sofiji, Bugarska, *Begining*: <http://bioetika.org/>
74. *Međunarodna statistička klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema*, knj. 1, Beograd, 2010: <http://www.batut.org.rs/download/MKB102010Knjiga1.pdf>
75. Mek Vej, Sara: *'I' u LGBTQI: Kako izgleda odrastanje kada si interseks*, 2017, <https://transserbia.org/interseks/1218-i-u-lgbtqi-kako-izgleda-odrastanje-kada-si-interseks>
76. Mental Disability Advocacy Center, *New Mental Health Law for Egypt*, <https://www.mdac.org/en/news/new-mental-health-law-egypt>
77. National Council on Disability: *Rocking the cradle: ensuring the rights of parents with disabilities and their children*, Washington, DC, 2012: https://www.ncd.gov/sites/default/files/Documents/NCD_Parenting_508_0.pdf
78. *Nisam Majka Tereza – Ukrajinka kao trostruka surogat majka*: <https://www.dw.com/sr/nisam-majka-tereza-ukrajinka-kao-trostruka-surogat-majka/a-53824298>
79. *Nominalni iznosi prava na finansijsku podršku porodici sa decom i cenzusi za ostvarivanje prava na dečiji dodatak*: https://www.paragraf.rs/statistika/nominalni_iznosi_prava_na_finansijsku_podrsku_p_rodici_sa_decom_i_cenzusi_za_ostvarivanje_prava_na_deciji_dodatak.html
80. *Novi Sad dobio Kancelariju za rodnu ravnopravnost i podršku LGBT osobama*, Portal 021, 19.6.2018, <https://www.021.rs/story/Novi-Sad/Vesti/190965/Novi-Sad-dobio-Kancelariju-za-rodnu-ravnopravnost-i-podrsku-LGBT-osobama.html>

81. *Oštre kritike u vezi odredbi o surogat materinstvu u Prednacrtu građanskog zakonika*, 30. maj 2019. godina, <https://www.propisi.net/ostre-kritike-u-vezi-odredbi-o-surogat-materinstvu-u-prednacrtu-gradjanskog-zakonika>
82. Our World at Data: *Life expectancy at birth, including the UN projections*: https://ourworldindata.org/grapher/life-expectancy-at-birth-including-the-un-projections?country=OWID_WRL~BRA~IND~SWE~JPN
83. Peláez, Narváez; Ana, Martínez Ríos, Beatriz; Leonhardt Gallego, Mercé: *Maternidad y Discapacidad*, Comité Representante de Personas con Discapacidad, Barclays Fundación, 2009: https://scholar.google.com/scholar?hl=sr&as_sdt=0%2C5&q=Ana+Pel%C3%A1ez+Narv%C3%A1ez%2C+Beatriz+Mart%C3%ADnez+R%C3%ADos%2C+and+Merc%C3%A9+&btnG=
84. Pešić, Danijela: *Šta kad ti dete kaže da je gej*, Mondo, 2012, <https://mondo.rs/Info/Drustvo/a269645/MONDO-Sta-kad-ti-dete-kaze-da-je-gej.html>
85. PFLAG Group Srbija: http://www.pflag.labris.org.rs/pflag_grupa.php
86. Pravoslavni roditelj, *Stav crkve o kontracepciji*: <http://www.pravoslavniroditelj.org/stav-crkve-o-kontracepciji/?pismo=lat>
87. *Prečišćeni tekst Ugovora o funkcionisanju Evropske unije*: http://www.azzk.me/1/doc/Ugovor_o_funkcionisanju_EU.pdf
88. *Predlog nacrtu Zakona o istopolnim zajednicama*: <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/080321/080321-vest18.html>
89. V.C.S.: *Javna rasprava o istopolnim zajednicama se završava - Pristiglo pedesetak amandmana i sugestija, skoro svi odbijeni*, Novosti od 22.3.2021. godine: <https://www.novosti.rs/vesti/drustvo/977809/javna-rasprava-istopolnim-zajednicama-završava-pristiglo-pedesetak-amandmana-sugestija-skoro-svi-odbijeni>
90. *Prednacrta Građanskog zakonika od 26.6.2015*, https://www.paragraf.rs/nacrti_i_predlozi/260615-nacrta_gradjanskog_zakonika.html
91. *Priručnik o Evropskom antidiskriminacionom pravu*, Nemačka fondacija za međunarodnu pravnu saradnju, Beograd, 2014, https://www.echr.coe.int/Documents/Handbook_non_discrim_law_SRP.pdf
92. *Project Prevention*: <http://www.projectprevention.org/>,
93. *Prva pravosnažna presuda za tešku diskriminaciju na radnom mestu po osnovu seksualne orijentacije*, Beograd, 9.1.2013, <http://gsa.org.rs/2013/01/prva-pravosnazna-presuda-za-tesku-diskriminaciju-na-radnom-mestu-po-osnovu-seksualne-orijentacije>
94. Radoman, Marija: *Stavovi i vrednosne orijentacije srednjoškolaca u Srbiji*, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji, Beograd, <https://www.helsinki.org.rs/serbian/doc/sveske31.pdf>

95. Randelović, Kristian; Petkovića, Nenad: *Istraživanje o položaju interseks osoba u Albaniji, Bosni i Hercegovini, bivšoj jugoslovenskoj Republici Makedoniji i Srbiji*, 2018, https://www.undp.org/content/dam/serbia/Publications%20and%20reports/English/undp_rs_IntersexStudySRB_May2018.pdf
96. *Redovan godišnji izveštaj Poverenika za zaštitu ravnopravnosti za 2019 godinu*, Beograd, mart 2020, <http://ravnopravnost.gov.rs/wp-content/uploads/2020/03/FINAL-RGI-2019-ZA-NARODNU-SKUPSTINU.pdf>
97. *Regulation of stem cell research in Sweden*: <https://www.eurostemcell.org/regulation-stem-cell-research-sweden>
98. Reljanović, Mario: *Zakon o finansijskoj propasti porodice sa decom*, Pešćanik od 25. juna 2018. godine: <https://pescanik.net/zakon-o-finansijskoj-propasti-porodice-sa-decom/>
99. Republički zavod za statistiku: *Aktuelni pokazatelji*: <http://www.stat.gov.rs/sr-latn/aktuelni-pokazatelji/>
100. *Resolutions of the Human Rights Council*: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Executions/Pages/Resolutions.aspx>
101. Robert, Amanda: *New Law Prohibits Involuntary Sterilization*, Illinois Times, September 10, 2009. Fifteen U.S. states still had these laws on the books as of January 1, 2010: <https://www.illinoistimes.com/springfield/new-law-prohibits-involuntary-sterilization/Content?oid=11441492>
102. Roser, Max; Ortiz-Ospina, Esteban; Ritchie, Hannah: *Life Expectancy, Our World at Data*, 2019: <https://ourworldindata.org/life-expectancy>
103. *Ruska crkva krstiće surogat bebe tek po pokajanju roditelja*: <https://www.blic.rs/vesti/svet/ruska-crkva-krstice-surogat-bebe-tek-po-pokajanju-roditelja/rsy2th4>
104. *Sentenza n. 151 Anno 2009, La Corte Costituzionale*: <https://www.conjur.com.br/dl/decisao-corte-constitucional-italia2.pdf>
105. *Samo 300 očeva u Srbiji iskoristilo je svoje pravo na porodijsko odsustvo*, Telegraf od 14. avgusta 2018. godine: <https://www.telegraf.rs/vesti/srbija/2983112-samo-300-ocева-u-srbiji-iskoristilo-je-svoje-pravo-na-porodiljsko-odsustvo>
106. Savić, Biljana; Frank, Robert; Dragičević, Ana, *Unatoč svemu mojim roditeljima ne želim zlo*, 2013: <http://www.novolist.hr:8090/Vijesti/Rijeka/Ana-Dragicevic-Unatoc-svemu-mojim-roditeljima-ne-zelim-zlo?articlesrlink=related>
107. *Sexual and Reproductive Health of Women and Adolescent Girls with Disabilities*, 2018: <https://serbia.unfpa.org/en/publications/sexual-and-reproductive-health-women-and-adolescent-girls-disabilities>
108. Jelena Simić (ur.): *Model zakona o rodnom identitetu i pravima interseks osoba*, Geten – Centar za prava LGBTIKA osoba, Beograd, 2019:

- https://www.transserbia.org/files/9sep19_MODEL_ZAKONA_RODNI_IDENTITET_I_INTERSEKS-1-3.pdf
109. *Skraćeni godišnji izveštaj Poverenika za zaštitu ravnopravnosti za 2012 godinu, Beograd, mart 2013:* http://ravnopravnost.gov.rs/wp-content/uploads/2012/11/images_files_srpski-web.pdf
 110. Smet, Stijn, *Eweida, Part II: The Margin of Appreciation Defeats and Silences All*, 23. januar 2013, <http://strasbourgobservers.com/2013/01/23/eweida-part-ii-the-margin-of-appreciation-defeats-and-silences-all/>
 111. Spielmann, Dean, *Allowing the Right Margin*. The European Court of Human Rights and the National Margin of Appreciation Doctrine: Waiver or Subsidiarity of European Review?, Centre for European Legal Studies, februar 2012, http://www.cels.law.cam.ac.uk/cels_lunchtime_seminars/Spielmann%20-%20margin%20of%20appreciation%20cover.pdf
 112. Srpska pravoslavna crkva, *Slovo o bioetičkim dilemama*: http://www.spc.rs/sr/slovo_o_bioetickim_dilemama
 113. Stacey, Dawn: *What Do Religions Say About Birth Control and Family Planning?*, Very Well Health od 27. novembra 2018. godine: <https://www.verywellhealth.com/what-are-religious-views-on-birth-control-906618>
 114. Statista: *Average life expectancy in Europe for those born in 2020, by gender and region*: <https://www.statista.com/statistics/274514/life-expectancy-in-europe/>
 115. *Statut Labrisa*: <http://www.labris.org.rs/sr/statut-labrisaž>
 116. *Sterilitet sve češći problem parova u Srbiji, ali nije nerešiv*, Novi magazin, 2. decembar 2015. godine, <http://www.novimagazin.rs/vesti/sterilitet-sve-cesci-problem-parova-u-srbiji-ali-nije-nereiv>
 117. *Sterilization of Women and Girl with Disabilities – A Briefing Paper*, Human Rights Watch, UK, 2011: <https://www.hrw.org/news/2011/11/10/sterilization-women-and-girls-disabilities>
 118. *Surrogacy Arrangements Act 1985*: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1985/49/enacted>
 119. *Šansa za roditeljstvo: Spisak klinika koje možete odabrati preko RFZO-a (2021)*, 27. januar 2021. godine: <https://sansazaroditeljstvo.org.rs/spisak-klinika-koje-mozete-odabrati-preko-rfzo-a-2021/>
 120. Šimunović, Velimir; Maričić, Igor; Dobec, Danko; Matić, Igor, *Očuvanje vlastite plodnosti*: <https://ivf.hr/wp-content/uploads/2017/08/O%C4%8Duvanje-vlastite-plodnosti.pdf>
 121. *Šta su „ljudske himere“ i kako je Japan postao prva zemlja koja dopušta naučnicima da ih uzgajaju*, 13. novembar 2019: <https://www.bbc.com/serbian/lat/svet-49376233>

122. Švedska - velika pobjeda trans osoba: <https://www.transserbia.org/vesti/1365-svedska-velika-pobjeda-gtrans-osoba>
123. *The Yogyakarta Principles - Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity*: <https://www.refworld.org/pdfid/48244e602.pdf>
124. Tužna sudbina „super beba“ iz tajnog nacističkog programa Lebensborn: <https://noizz.rs/noizz-news/tuzna-sudbina-super-beba-iz-tajnog-nacistickog-programa-lebensborn/6kfe3v2>
125. *Ukinuta sterilizacija transrodnih osoba u Švedskoj*, 2013: <https://radiosarajevo.ba/magazin/zivot-i-stil/ukinuta-sterilizacija-transrodnih-osoba-u-svedskoj/99958>
126. *UN examines Australia's forced sterilisation of women with disabilities*: <https://www.theguardian.com/australia-news/2015/nov/10/un-examines-australias-forced-sterilisation-of-women-with-disabilities>
127. UNICEF: *Child marriage – data*, februar 2021. godine, : <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>
128. *United Nations Enable, Factsheet on Persons with Disabilities*: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/factsheet-on-persons-with-disabilities.html>
129. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Social and Human Sciences, *Guidelines for Inclusion - Ensuring Access to Education for All*: http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Guidelines_for_Inclusion_UNESCO_2006.pdf
130. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Social and Human Sciences, *Street children*: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/fight-against-discrimination/education-of-children-in-need/street-children/>
131. United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights. *Free & Equal Campaign Fact Sheet: Intersex*, 2015: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/UNFE-Intersex.pdf>
132. United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights, *Reproductive rights are human rights – A handbook for national human rights institutions*, 2014: <https://www.ohchr.org/documents/publications/nhrihandbook.pdf>
133. United Nations Population Fund, *Gender-biased sex selection*: <https://www.unfpa.org/gender-biased-sex-selection>
134. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Contraceptive Use 2018*, <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2018.shtml>

135. Vasić, Slađana: *Mogućnost za potomstvo osobama sa invaliditetom*, 2011: <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/mogucnost-za-potomstvo-osobama-sa-invaliditetom/9ptstpv>
136. Veronika, Mitro; Damjanović, Dajana; Timotić, Svjetlana: *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine*. Iz kruga – Vojvodina – organizacija za podršku ženama sa invaliditetom, Novi Sad, 2014: <http://www.fli.ba/wp-content/uploads/2016/01/seksualnoststampal.pdf>
137. *Vrhovni sud Izraela presudio protiv zakona o surogatstvu zbog diskriminacije LGBT osoba*, 24. februar 2020: <https://www.danas.rs/svet/vrhovni-sud-izraela-presudio-protiv-zakona-o-surogatstvu-zbog-diskriminacije-lgbt/>
138. *VTO osoba sa invaliditetom*: <https://www.bolnicabeograd.co.rs/o-nama/vto-osoba-sa-invaliditetom/>
139. Vujović, Milica: “Aaaaa, iskočiću iz sopstvene kože!” – Šta je “burnout” roditelja tokom epidemije kovida?, 24 Sedam od 16. decembra 2020. godine: <https://24sedam.rs/drustvo/aaaaa-iskocicu-iz-sopstvene-koze-sta-je-burnout-roditelja-tokom-epidemije-kovida/>
140. Vukotić, Jovana: *Ruse ne donose rode, a neće ni surogat majke*, 2017: <https://rs.sputniknews.com/rusija/201704091110696837-rusija-surogat-majke-/>
141. *Women’s health - Using Human Rights to Gain reproductive Rights*, Panos Brifing No. 32, decembar 1998. godine: http://panoslondon.panosnetwork.org/wp-content/files/2011/03/womens_healthxWkKLk.pdf
142. *World Health Organisation*, <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>
143. *World health Organization: Reproductive health*: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>
144. *WHO Model Lists of Essential Medicines*, <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>
145. *XY Spectrum*: <http://xyspectrum.org>

ODLUKE SUDOVA

Odluke Vrhovnog suda SAD i drugih američkih sudova

1. *Becker v. Schwartz*, 46 N.Y.2d 401, 386 N.E.2d 807, 413 N.Y.S.2d 895 (1978).
2. *Buck v. Bell*, 274 U.S. 200 (1927).
3. *Christensen v. Thornby*, 192 Minn. 123, 255 N.W. 620 (Minn. 1934).
4. *Custodio v. Bauer*, 251 Cal.App.2d 303 (1967).
5. *Griswold v. Connecticut*, 381 US 479 (1965).
6. *Obergefell v. Hodges*, 576 U.S. ____ (2015).
7. *O'Grady v. Brown*, 654 S.W.2d 904 (1983).
8. *Park v. Chessin*, 60 App.Div.2d 80 400 N.Y.S.2d 110 (1977).
9. *Public Utilities Commission v. Pollak*, 343 U.S. 451 (1952).
10. *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973).
11. *Johnson v. Calvert*, 851 U.S. P.2d 776 (1993).
12. *Troppi v. Scarf*, 31 Mich. App. 240, 187 N.W.2d 511 (1971).
13. *Zepeda v. Zepeda*, 41 Ill. App.2d 240, 190 N.E.2d 849 (1963).

Odluke Evropskog suda i Evropske komisije za ljudska prava

1. *A. v. France*, 28213/95, no. presuda od 23. septembra 1998. godine.
2. *A, B, i C v. Ireland*, no. 25579/05, presuda od 16. decembra 2010. godine.
3. *Abdulaziz, Cabales and Balkandali v. the United Kingdom*, no. 9214/80, 9473/81, 9474/81, presuda od 28. maja 1985. godine.
4. *A.D.T. v. the United Kingdom*, no. 35765/97, presuda od 31. jula 2000. godine.
5. *Advisory opinion concerning the recognition in domestic law of a legal parent-child relationship between a child born through a gestational surrogacy arrangement abroad and the intended mother Requested by the French Court of Cassation* (Request no. P16-2018-001), savetodavno mišljenje Velikog veća ESLJP od 10. aprila 2019. godine: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22003-6380464-8364383%22%7D>
6. *Ahmut v. the Netherlands*, no. 21702/93, presuda od 28. novembra 1996. godine.
7. *Airey v. Ireland*, no. 6289/73, presuda od 9. oktobra 1979. godine.

8. *A.P. Garçon and Nicot v. France*, no. 79885/12, 52471/13 i 52596/13, presuda od 6. aprila 2017. godine.
9. *B. v. France*, no. 13343/87, presuda od 24. januara 1992. godine.
10. *B.C. v. Switzerland*, no. 21353/93, odluka Komisije od 27. februara 1995. godine.
11. *Beck, Copp and Bazeley v. the United Kingdom*, no. 48535/99;48536/99; 48537/99, presuda od 22. januara 2003. godine.
12. *Bensaid v. United Kingdom*, no. 44599/98, presuda od 6. februara 2001. godine.
13. *Berehab v. Netherlands*, no. 10730/84, presuda od 21. juna 1988. godine.
14. *Bianchi v. Switzerland*, no. 7548/04 presuda od 22. juna 2006. godine.
15. *Boyle v. the United Kingdom*, no. 16580/90, odluka od 24. februara 1993. godine.
16. *Boso v. Italy*, 50490/99, odluka od 5. septembra 2002. godine.
17. *Bruggemann and Scheuten v. Germany*, no. 6959/75, odluka od 19. maja 1976. godine.
18. *Christine Goodwin v. The United Kingdom*, no. 28957/95, presuda od 11. jula 2002. godine.
19. *Costa and Pavan v. Italy*, no. 54270/10, presuda od 25. avgusta 2012. godine.
20. *Correia de Matos v. Portugal*, 56402/12, presuda od 4. aprila 2018. godine.
21. *Cossey v. The United Kingdom*, 10843/84, presuda od 27. septembra 1990. godine.
22. *D. protiv Irske*, 26399/02, odluka od 28. juna 2006. godine.
23. *Dickson v. The United Kingdom*, 44362/04, presuda od 4. decembra 2007. godine.
24. *Dragojevic v. Croatia*, no. 68955/11, presuda od 15. januara 2015. godine.
25. *Dudgeon v. The United Kingdom*, no. 7525/76, presuda od 22. oktobra 1981. godine.
26. *E.B. v. France*, no. 43546/02, no. presuda od 22. januara 2008. godine.
27. *Ehovah's Witnesses of Moscow and others v. Russia*, 302/02, presuda od 10. juna 2010. godine.
28. *Evans v. The United Kingdom*, no. 6339/05, presuda od 10. aprila 2007. godine.
29. *Fretté v. France*, no. 36515/97, presuda od 26. februara 2002. godine.
30. *G.B. v. Bulgaria*, 42346/98, no. presuda od 11. marta 2004. godine.
31. *G.B. and R.B. v. the Republic of Moldova*, 16761/09, presuda od 18. decembra 2012. godine.
32. *Gaskin v. United Kingdom*, no. 10454/83, presuda od 7. jula 1989. godine.
33. *Gul v. Switzerland*, no. 23218/94, presuda od 19. februara 1996. godine.
34. *Godelli v. Italy*, 33783/09, presuda od 25. septembra 2012. godine.
35. *Görgülü v. Germany*, no. 74969/01, presuda od 26. maja 2004.

36. *H. v. Norway*, 17004/90, odluka od 19. maja 1992. godine.
37. *Hämäläinen v. Finland*, no. 37359/09, presuda od 16. jula 2014. godine.
38. *Handyside v. The United Kingdom*, 5493/72, presuda od 7. decembra 1976. godine.
39. *H.N. v. Poland*, no. 77710/01, presuda od 6. septembra 2005. godine.
40. *I.G. and others v. Slovakia*, 15966/04, presuda od 13. novembra 2012. godine.
41. *Iglesias Gil and A.U.I. v. Spain*, no. 56673/00, presuda od 29. aprila 2003. godine.
42. *Ignacolo-Zenide v. Romania*, no. 31679/96, presuda od 25. januara 2000. godine.
43. *Iorgov v. Bulgaria*, 40653/98, no. presuda od 11. marta 2004. godine.
44. *Ireland v. The United Kingdom*, 5310/71, presuda od 18. januara 1978, revidirana 20. marta 2018. godine.
45. *Jäggi v. Switzerland*, no. 58757/00, presuda od 13. jula 2006.
46. *Jehovah's Witnesses of Moscow and Others v. Russia*, 302/02, presuda od 10. juna 2010. godine.
47. *Johnston and Others v. Ireland*, no. 9697/82, presuda od 18. decembra 1986. godine.
48. *K.H. and others v. Slovakia*, 32881/04, presuda od 28. aprila 2009. godine.
49. *Klamecki v. Poland (No. 2)*, no. 31583/96, presuda od 3. aprila 2003. godine.
50. *Knecht v. Romania*, 10048/10, presuda od 2. oktobra 2012. godine.
51. *Kroon and Others v. The Netherlands*, no. 18535/91, presuda od 27. oktobra 1994. godine.
52. *Kvasnica v. Slovakia*, 72094/01, no. presuda od 9. juna 2009. godine.
53. *L. v. Lithuania*, no. 27527/03, presuda od 11. septembra 2007. godine.
54. *L. v. The Netherlands*, no. 45582/99, presuda od 1. juna 2004. godine.
55. *L. and V. v. Austria*, no. 39392/98; 39829/98, presuda od 9. januara 2003. godine.
56. *Laskey, Jaggard and Brown v. the United Kingdom*, no. 21627/93; 21628/93; 21974/93, presuda od 19. februara 1997. godine.
57. *Lazzarini and Ghacci v. Italy*, no. 53749/00, presuda od 7. novembra 2002. godine.
58. *Lustig-Prean i Beckett v. the United Kingdom*, no. 31417/96, presuda od 27. septembra 1999. godine.
59. *Malone v. the United Kingdom*, no. 8691/79, presuda od 2. juna 1984. godine.
60. *McFeeley v. the United Kingdom*, no. 8317/78, odluka od 15. maja 1980. godine.
61. *Mikulić v. Croatia*, no. 53176/99, presuda od 7. februara 2002. godine.
62. *M.S. v. Sweden*, no. 74/1996/693/885, presuda od 27. avgusta 1997. godine.
63. *N.B. v. Slovakia*, 29518/10, presuda od 12. juna 2012. godine.

64. *Niemietz v. Germany*, no. 13710/88, presuda od 16. decembra 1992. godine.
65. *Odièvre v. France*, 42326/98, presuda od 13. februara 2003. godine.
66. *Olsson v. Sweden, (No 1)*, no. 10465/83, presuda od 10. avgusta 1988. godine.
67. *Open Door And Dublin Well Women*, 14234/88; 14235/88, presuda od 29. oktobra 1992. godine.
68. *P. and S. v. Poland*, 57375/08, presuda od 30. decembra 2012. godine.
69. *Pannullo and Forte v. France*, no. 37794/97, presuda od 30. oktobra 2001. godine.
70. *Paradiso and Campanelli v. Italy*, no. 25358/12, presuda od 24. januara 2017. godine.
71. *Paula and Alexandra Marckx v. Belgium*, no. 6833/74, presuda od 13. juna 1979. godine.
72. *Pretty v. The United Kingdom*, no. 2346/02, presuda od 29. aprila 2002. godine.
73. *Radovanović v. Austria*, no. 42703/98, presuda od 22. jula 2004. godine.
74. *Rees v. The United Kingdom*, no. 9532/81, presuda od 17. oktobra 1986. godine.
75. *R.R. v. Poland*, 27617/04, presuda od 26. maja 2011. godine.
76. *Sabou and Pîrcălab v. Romania*, no. 46572/99, presuda od 28. septembra 2004. godine.
77. *Soares de Melo v. Portugal*, 72850/14, presuda od 16. februara 2016. godine.
78. *Schalk and Kopf v. Austria*, no. 30141/04, presuda od 24. juna 2010. godine.
79. *Schlumpf v. Switzerland*, no. 29002/06, presuda od 8. januara 2009. godine.
80. *S.H. and Others v. Austria*, 57813/00, presuda od 3. novembra 2011. godine.
81. *Silvester v. Austria*, no. 36812/97 i 40140/98, presuda od 24. jula 2003. godine.
82. *Smith and Grady v. the United Kingdom*, no. 33985/96; 33986/96, presuda od 27. septembra 1999. godine.
83. *Soering v. The United Kingdom*, no. 14038/88, presuda od 7. jula 1989.
84. *Sutherland v. the United Kingdom*, no. 25186/94, presuda od 27. marta 2001. godine.
85. *Ternovsky v. Hungary*, no. 67545/09, presuda od 14. marta 2011. godine.
86. *Tysiac v. Poland*, no. 5410/03, presuda od 20. marta 2007. godine.
87. *Tysiac, R.R. and P. and S. against Poland*, no. CM/ResDH(2021)44, privremena rezolucija od 11. marta 2021. godine.
88. *X. v. The United Kingdom*, 8416/79 (*Paton v. The United Kingdom*), odluka od 13. maja 1980. godine.
89. *X and Y v. the Netherlands*, 8978/80, presuda od 26. marta 1985. godine.
90. *V.C. v. Slovakia*, no. 18968/07, presuda od 8. novembra 2011. godine.
91. *Van Kück v. Germany*, no. 35968/97, presuda od 12. juna 2003. godine.

92. *Van Oosterwijck v. Belgium*, no. 7654/76, presuda od 1. marta 1979. godine.
93. *Von Hannover v. Germany*, no. 59320/00, presuda od 24. septembra 2004. godine.
94. *Vo v. France*, 53924/00, presuda od 8. jula 2004. godine.
95. *W. v. the United Kingdom*, no. 9749/82, odluka od 7. marta 1987. godine.
96. *Woditschka i Wilfling v. Austria*, no. 69756/01; 6306/02, presuda od 21. oktobra 2004. godine.
97. *Y.Y. v. Turkey*, no. 14793/08, presuda od 10. marta 2015. godine.

Odluke drugih sudova

1. *BVerfGE 34, 269*. (1973). Soraya.
2. *BGH I ZR 49/97*. (1999). Marlene Dietrich.
3. *CD v ST* [2013] CJEU Case C 167/12.
4. Corte Constitucional de Colombia (Ustavni sud Kolumbije), Sentencia T-912/08, 18.12.2008. godine
5. *LG Neubrandenburg, Az : 2 O 111/09*, presuda od 12. avgusta 2009. godine.
6. *Karen Noelia Llantoy Huamán v. Peru*, Communication No. 1153/2003, CCPR/C/85/D/1153/2003, UN Human Rights Committee (HRC), 22 Novembar 2005. godine
7. *Kölner Landgericht (Okružni sud u Kelnu)*, 25 O 179/07, 6. februar 2008.
8. *L.N.P. v. Argentine Republic*, Communication No. 1610/2007, CCPR/C/102/D/1610/2007, UN Human Rights Committee (HRC), 16 Avgust 2011. godine.
9. *Macfarlane and Another v. Tayside Health Board (Scotland)* [1999] UKHL 50; [2000] 2 AC 59; [1999] 4 All ER 961 (25th November, 1999).
10. *Maria de Lourdes da Silva Pimentel Teixeira v. Brazil*, Communication No. 17/2008; UN Doc. CEDAW/C/49/D/17/2008.
11. Odluka u ustavnoj žalbi podnosioca X, broj: Už-3238/2011. od 8. marta 2012. godine, objavljena u „Sl. glasniku RS“, br. 25/2012.
12. Okružni sud u Kragujevcu, Fž. 388/78 od 24.2.1979. godine, Bilten sudske prakse Vrhovnog suda Srbije, 10/1979.
13. *OLG Rostock, Az.: 7 U 67/09*, FamRZ 2010, presuda od 7. maja 2010. godine.
14. *Parpaliax v. CECOS*, Trib. Gr. Inst. Creteil, Gazette du Palais (G.P.), Sep. 15, 1984.
15. *Paton v. British Pregnancy Advisory Service Trustees and Another* [1978] QB 276, dostupno na: <https://www.womenslinkworldwide.org/en/gender-justice->

[observatory/court-rulings-database/paton-v-british-pregnancy-advisory-service-trustees-and-another-1978-qb-276](#)

16. Presuda Apelacionog suda u Novom Sadu, Gž. 3144/12 od 14.11.2012. godine.
17. *Sonia Chacon Navas v. Eurest Colectividades SA*, ECJ, C-13 /05, 2006, presuda od 11. jula 2006.
18. *The Attorney General v. X and Others*, [1992] 1 IR 1 (IESC), odluka od 5. marta 1992. godine.
19. *Toonen v. Australia*, CCPR/C/50/D/488/1992, UN Human Rights Committee (HRC), 4 April 1994. godine.
20. Tribunal de Grande Instance de Creteil, 4225/84, presuda od 1. avgusta 1984. godine.

NACIONALNI PROPISI, MEĐUNARODNI I DRUGI OPŠTI PRAVNI DOKUMENTI

1. Abridged Report, Committee on Bioethics (DH-BIO), 5th MEETING, Council of Europe, Strasbourg, 5–7. May 2014: <https://rm.coe.int/168030750a>
2. Additional Protocol to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine, on the Prohibition of Cloning Human Beings: Convention on Human Rights and Biomedecine (Additional Protocol), European Treaty Series No. 168, Paris, Council of Europe, 1998: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168007f2ca>.
3. Afrička povelja o ljudskim, narodnim pravima od 27. juna 1981. godine.
4. Američka konvencije o ljudskim pravima od 2. novembra 1969. godine.
5. Bečka deklaracija i program akcije o ljudskim pravima usvojena na Svetskoj konferenciji UN o ljudskim pravima od 18. juna 1993. godine.
6. Beijing Declaration and Platform for Action, Beijing +5 Political Declaration and Outcome: https://beijing20.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/csw/pfa_e_final_web.pdf
7. Charter of Fundamental Right of the European Union („Official Journal of the European Union“, C 202/389).
8. Clinical trials - Regulation EU No 536/2014: https://ec.europa.eu/health/human-use/clinical-trials/regulation_en
9. Code Pénal, Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 (Journal Officiel du 7 août 2004, art. 214-2): <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000441469>
10. *Concluding comments of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Czech Republic*, CEDAW/C/CZE/CO/5: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsoVqDbaslinb8oXgzpEhivhBhOwfuEdmGmwJjbJumHh25DBPw74xqSqImFvdZ6hfej55ZhiSxSjj2LRRZpefgei6Qd8gecMkP%2BCPaDI4ZcVx>
11. Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Czech Republic, Geneva, United Nations Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 2010. (UN Doc CEDAW/C/CZE/CO/5).
12. Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Paraguay. Geneva, United Nations Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 2010. (UN Doc CEDAW/C/PRY/CO/5).
13. Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Paraguay. New York, United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2017 (UN Doc CRPD/C/PRY/CO/1).

14. Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Paraguay. Geneva, United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2013 (UN Doc CRPD/C/PRY/CO/1).
15. Conclusions and recommendations of the Committee against Torture: Czech Republic. Geneva, United Nations Committee against Torture, 2004 (UN Doc CAT/C/CR/32/2).
16. Conclusions and recommendations of the Committee against Torture: Slovakia. Geneva, United Nations Committee against Torture, 2009 (UN Doc CAT/C/SVK/CO/2).
17. Conclusions and recommendations of the Committee against Torture: Czech Republic, Geneva, United Nations Committee against Torture, 2011 (UN Doc CAT/C/CZE/CO/4–5).
18. Concluding observations of the Human Rights Committee: Slovakia. Geneva, United Nations Human Rights Committee, 2003 (UN Doc CCPR/CO/78/SVK).
19. Concluding observations of the Human Rights Committee: Venezuela. Geneva, United Nations Human Rights Committee, 2001 (UN Doc CCPR/CO/71/VEN).
20. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, European Treaty Series-No. 164, Oviedo: Council of Europe, 1997: <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/html/164.htm>.
21. Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol UN, United Nations (A/RES/61/106) od 13. decembra 2006. godine, ratifikovana 2. juna 2009. godine: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>.
22. Council Directive 92/85/EEC of 19 October 1992 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health at work of pregnant workers and workers who have recently given birth or are breastfeeding (tenth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC): <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A31992L0085>
23. Council Directive 2000/78/EC of 27 November 2000, establishing a general framework for equal treatment in employment and occupation. Official Journal L 303, 0016–0022: <https://eur-lex.europa.eu/summary/EN/c10823>
24. Declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human subjects, World medical association, Helsinki, od juna 1964. godine, sa izmenama u Tokiju 1975. godine, Veneciji 1983. godine, Hong Kongu 1989. godine, Samerset Vestu 1996. godine, Edinburgu 2000. godine, Vašingtonu 2002. godine, Tokiju 2004. godine, Seulu 2008. godine i Fortalezi 2013. godine: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
25. Deklaracija o pravima mentalno retardiranih osoba iz 1971. godine usvojena Rezolucijom Generalne skupštine 2856 (XXVI) od 20. decembra 1971. godine.
26. Deklaracija UNESCO o principima tolerancije od 16.11.1995. godine.
27. Directive 98/44/EC (1998) of the European Parliament and of the Council, on the legal protection of biotechnological inventions. (Official Journal L, 213(30/07), 0013–0021):

http://www.uaipit.com/uploads/legislacion/files/1415359195_EN_Directive_98-44-EC_biotechnological_inventions_1998_07_06.pdf

28. Directive 2006/54/EC of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 on the implementation of the principle of equal opportunities and equal treatment of men and women in matters of employment and occupation (recast): <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32006L0054>
29. Direktiva 2000/78/EZ o zabrani diskriminacije i zapošljavanja i socijalnoj integraciji lica sa invaliditetom, (Službeni list Evropske unije – 2.12.2000. – 1 303/16).
30. Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe, WHO: European Consultation on the Rights of Patients, Amsterdam, Mar. 28–30, 1994, (WHO Doc. EUR/ICP/HLE 121) od 28. juna 1994. godine: https://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf
31. European Parliament resolution of 8 October 2013 on Gendercide: the missing women? (2012/2273(INI)), Strasbourg (Official journal C181, 19/05/2016): <https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0400+0+DOC+XML+V0//EN>
32. Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda od 4. novembra 1950. godine.
33. Evropska konvencija o ljudskim pravima, Savet Evrope, 1950. („Sl. list SCG“ – Međunarodni ugovori, br. 9/03, 5/05 i 7/05 – ispr. i „Sl. glasnik RS“ – Međunarodni ugovori, br. 12/10).
34. Family planning/Contraception. Geneva, World Health Organization, 8. februar 2018. godine: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
35. Framework of Actions for the follow-up to the Programme of Action of the International Conference on Population and Development Beyond 2014 - Report of the Secretary-General. New York, United Nations General Assembly, 2014 (UN Doc A/69/62): https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD_beyond2014_EN.pdf
36. Fourth World Conference on Women: action for equality, development, and peace, Beijing, Declaration and Platform for Action. New York, United Nations, 1995 (UN Doc A/CONF.177/20): <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf>
37. Gesetz zum Schutz von Embryonen - Embryonenschutzgesetz vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. November 2011 (BGBl. I S. 2228) geändert worden ist.
38. ICD-11- International Classification of Diseases 11th Revision - The global standard for diagnostic health information: <https://icd.who.int/en>
39. Inter-američka konvencija o sprečavanju, kažnjavanju i iskorenjavanju nasilja prema ženama od 6. septembra 1994. godine.

40. Interim report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak. New York, United Nations General Assembly, 2008 (UN Doc A/63/175).
41. Jedanaesta verzija Međunarodne klasifikacije bolesti i trans rodno različite osobe - zajednička izjava: <https://www.transserbia.org/trans/transrodnost/1555-jedanaesta-verzija-medunarodne-klasifikacije-bolesti-i-trans-i-rodno-razlicite-osobe-zajednicka-izjava>
42. Kodeks medicinske etike Lekarske komore Srbije („Sl. glasnik RS“, br. 104/2016).
43. Konvencija o eliminisanju svih oblika diskriminacije prema ženama od 18. decembra 1979. godine
44. Konvencija o pravima deteta, Ujedinjene Nacije (A/RES/44/25) od 20. novembra 1989, ratifikovana 18. decembra 1990, tekst Konvencije dostupan na: <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>,
45. Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom, Ujedinjene nacije (A/RES/61/106) od 13. decembra 2006. godine, ratifikovana 2. juna 2009. godine, tekst Konvencije dostupan na: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>.
46. Konvencija o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije od 21. decembra 1965. godine.
47. Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini od 4. novembra 1997. godine.
48. Konvencija UN protiv mučenja i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazneni i postupaka od 10. decembra 1984. godine.
49. Krivični zakonik („Sl. glasnik RS“, br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019).
50. Krivični zakonika Austrije (*Strafgesetzbuch*).
51. Le Code civil des Français.
52. Loi n° 2011-814 du 7. juillet 2011. relative à la bioéthique („Journal Officiel de la République Française“, n° 0157 du 08/07/2011), dostupno na: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000024323235>.
53. Mahlaman, Matthias: *German Republic Country Report on measures to combat Discrimination – Directives 2000/43/EC and 2000/78/EC*, European Network of Legal Experts in the non-discrimination field, 2008.
54. Međunarodni pakt o građanskim u političkim pravima od 16. decembra 1966. godine.
55. Naredba Ministra unutrašnjih poslova broj 01-1094/20-58 o ograničenju i zabrani kretanja lica na teritoriji Republike Srbije od 18. marta 2020. godine („Sl. glasnik RS“, br. 34/2020).
56. Odluka o jedinstvenom kodeksu šifara za unošenje i šifriranje podataka u evidencijama u oblasti rada („Sl. glasnik RS“, br. 56/18).
57. Odluka o pravima deteta u oblasti finansijske podrške porodici sa decom na teritoriji grada Beograda („Sl. list grada Beograda“, br. 2/2015).

58. Odluka o pravima na finansijsku podršku porodici sa decom ("Sl. list Grada Novog Sada", br. 34/2017).
59. On the management of differences of sex development – ethical issues relating to „intersexuality“, Opinion No. 20/2012, Berne.
60. Pekinška deklaracija o pravima žena od 15. septembra 1995. godine.
61. Pravilnik o bližim uslovima za utvrđivanje prioriteta za upis dece u predškolsku ustanovu ("Sl. glasnik RS", br. 44/2011).
62. Pravilnik o načinu izdavanja i obrascu potvrde nadležne zdravstvene ustanove o promeni pola („Sl. glasnik RS“, br. 103/2018).
63. Pravilnik o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i postavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu („Narodne novine“, br. 132/2014).
64. Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2017. godinu ("Sl. glasnik RS", br. 8/2017 i 61/2017).
65. Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2018. godinu ("Sl. glasnik RS", br. 18/2018).
66. Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2021. Godinu ("Sl. glasnik RS", br. 9/2021).
67. Preporuka 1235 o rehabilitacionoj politici za invalide iz 1994. godine.
68. Preporuka 1592 (2003) 1 prema celom društvenom uključenju lica sa invaliditetom.
69. Preporuka br. R (92) 6 o psihijatriji i ljudskim pravima iz 1992. godine.
70. Preporuka Parlamentarne skupštine 818 o položaju mentalno bolesnih osoba iz 1977. godine.
71. Principi za zaštitu osoba sa mentalnim oboljenjem i unapređenje zaštite mentalnog zdravlja iz 1991. godine usvojena Rezolucijom Generalne skupštine 46/119 od 17. decembra 1991. godine.
72. Porodični zakon („Sl. glasnik RS, br. 8/2005, 72/2011 - dr. zakon i 6/2015).
73. Promotion and Protection of All Human Rights, Civil, Political, Economic, Social and Cultural Rights, Including the Right to Development – Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak. United Nations General Assembly, New York, (UN Doc A/63/175), 2008: <https://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/10session/A.HRC.10.44AEV.pdf>
74. Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities. Geneva, World Health Organization/United Nations Population Fund, 2009.
75. Rape and sexual assault - Reporting to police and medical attention 1992 – 2000, Bureau of Justice Statistics, Washington, DC, 2002.

76. Recommendation 874 on a European Charter on the Rights of the Child, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1987, dostupno na: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=14908&lang=en>.
77. Recommendation 934 on genetic engineering, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1982: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?FileID=14968&lang=EN>
78. Recommendation 1117 on condition of transsexuals, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1989: <https://tandis.odhr.pl/handle/20.500.12389/19678>
79. Recommendation 1240 on the protection and patentability of material of human origin, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 1994: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=15274&lang=en>
80. Recommendation 1512 on protection of the human genome by the Council of Europe, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2001: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-en.asp?FileID=16897&lang=en>
81. Recommendation 1979 on prenatal sex selection, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2011, dostupno na: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=18021&lang=en>
82. Recommendation 2115 on the use of new genetic technologies in human beings, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2017: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-en.asp?FileID=24228&lang=en>
83. Recommendation concerning certain aspects of law and practice relating to sterilization of women in the Slovak Republic, Strasbourg, Council of Europe Commissioner for Human Rights, 2003.
84. Report of the Fourth World Conference on Women. Beijing, United Nations General Assembly, 1995 (UN Doc A/CONF. 177/20/Rev. 1): <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20E.pdf>
85. Report of the International Conference on Population and Development. New York, United Nations, 1994 (UN Doc A/Conf.171/13): <https://undocs.org/en/A/CONF.171/13/Rev.1>
86. Report of the Special Rapporteur on Violence Against Women, its Causes and Consequences, Rashida Manjoo. New York, United Nations General Assembly, 2012 (UN Doc A/67/227).
87. Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health, Anand Grover. New York, United Nations General Assembly, 2009 (UN Doc A/64/272).
88. Reproductive Choices and Family Planning for People Living with HIV - Counselling Tool, Geneva, World Health Organization, 2012. godine: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43609/9241595132_eng.pdf?sequence=1

89. Resolution 1829 on prenatal sex selection, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2011: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=18020&lang=en>
90. Resolution 1952 on children's right to physical integrity, Strasbourg, Council of Europe Parliamentary Assembly, 2013: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20174>
91. Resolution 1838 (XVII) on Population Growth and Economic Development. New York, United Nation General Assembly, 1962 (UN Doc A/5354).
92. V Rezolucija Evropskog parlamenta od 14. februara 2019. godine o pravima interseks osoba (2018/2878 (RSP), dostupna na: http://www.transserbia.org/images/2019/dokumenta/Rezolucija_o_pravima_interseks_osoba_Evropskog_parlament.pdf
93. Rezolucija AP (95) 3 o povelji stručne procene lica sa invaliditetom, Rezolucija ResAP (2001) 3 prema celom građanstvu lica sa invaliditetom preko integrativnih novih tehnologija.
94. Rezolucija o društvenom položaju hendikepiranih žena i žena koje brinu o hendikepiranim osobama od 26. maja 1989. godine (Official Journal C 0158, 26/06/1989, P. 383).
95. Rezolucija o invalidnosti i razvoju od 19. januara 2006. godine (Official Journal C 287E, 24/11/2006, P. 0336).
96. Rezolucija o ljudskim pravima invalidnih osoba od 14. decembra 1995. godine (Official Journal C 01, 22/01/1996, P. 0196).
97. Rezolucija o pravima invalidnih osoba od 13. decembra 1996. godine (Official Journal C 20, 20/01/1997, P. 0389).
98. Rezolucija o pravima mentalno hendikepiranih osoba od 16. septembra 1992. godine (Official Journal C 284, 02/11/1992, P. 0049).
99. Strategija podsticanja rađanja („Sl. glasnik RS“, br. 25/2018).
100. Strategija podsticanja rađanja („Sl. glasnik RS“, br. 13/2008).
101. Swedish Abortion Act of 1974 (SFS 1974: 595).
102. The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Geneva, United Nations Commission on Human Rights, 1996 (UN Doc E/CN.4/RES/1996/43).
103. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development (UN Doc A/RES/70/1), 25. September 2015. godine.
104. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, UNESCO, od 19. oktobra 2005 godine: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.htm
105. Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, UNESCO, od 11. novembra 1997. godine:

<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/HumanGenomeAndHumanRights.aspx>

106. Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima od 10. decembra 1948. godine: https://ljudskaprava.gov.rs/sites/default/files/fajlovi/univerzalna-deklaracija-o-ljudskim-pravima_1948.pdf
107. United Nations Declaration on Human Cloning. New York, United Nation General Assembly, 2005 (A/RES/59/280): <https://undocs.org/pdf?symbol=en/A/RES/59/280>.
108. UN Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, UN Special Rapporteur on the Right to Health. UN Doc. E/CN.4/2005/51. February 11, 2005. para. 38, dostupno na: <https://undocs.org/E/CN.4/2005/51>
109. Ustav Republike Crne Gore od 1992. godine („Sl. list RCG“, br. 48/1992).j
110. Ustav RS („Sl. glasnik RS, br. 98/2006).
111. Ustav SFRJ („Sl. list SFRJ“, br. 9/1974).
112. Ustav SRJ („Sl. list SRJ“, br. 1/1992).
113. World Family Planning 2017 Highlights. New York, United Nations/Department of Economic and Social Affairs, 2017. (ST/ESA/SER.A/414): http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/WFP2017_Highlights.pdf.
114. World Population Plan od Action, Bucharest, United Nation, 1974 (UN Doc E/CONF.60/7): http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/E_CONF.60_19_Plan.pdf
115. World report on disability, Geneva, World Health Organization, 2011: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/.
116. World Population Prospects, Standard Projections, New York, United Nations/Department of Economic and Social Affairs – Population Dynamics, 2020: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>.
117. World Population Prospects, The 2017 Revision - Key Findings and Advance Tables, New York, United Nations/Department of Economic and Social Affairs, 2017. (ESA/P/WP/248): https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/wpp2017_keyfindings.pdf
118. Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji („Sl. glasnik RS“, br. 40/2017 i 113/2017 - dr. zakon).
119. Zakon o državnim maticama („Narodne novine“, br. 93/1993, 76/2016).
120. Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom ("Sl. glasnik RS", br. 113/2017, 50/2018 i 46/2021 - odluka US).
121. Zakon o javnim nabavkama, („Sl. glasnik RS“, br. 124/2012, 14/2015 i 68/2015).

122. Zakon o javnom informisanju i medijima („Sl. glasnik RS“, br. 83/2014, 58/2015 i 12/2016 – autentično tumačenje).
123. Zakon o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplodjenja („Sl. glasnik RS“, br. 72/2009).
124. Zakon o matičnim knjigama („Sl. glasnik RS“, br. 20/2009, 145/2014 i 47/2018).
125. Zakona o medicinski pomognutoj oplodnji („Narodne novine“, br. 86/12).
126. Zakon o mladima („Sl. glasnik RS“, br. 50/2011).
127. Zakon o nacionalnom DNK registru („Sl. glasnik RS“, br. 24/2018).
128. Zakon o nacionalnom okviru kvalifikacija Republike Srbije (“Sl. glasnik RS”, br. 28/2018).
129. Zakon o nasleđivanju („Sl. glasnik RS, br. 46/95 i 101/2003 - odluka USRS).
130. Zakon o obligacionim odnosima („Sl. list SFRJ“, br. 29/78, 39/85, 45/89 – odluka USJ i 57/89, „Sl. list SRJ“, br. 31/93, „Sl. list SCG“, br. 1/2003 – Ustavna povelja i „Sl. glasnik RS“, br. 18/2020).
131. Zakon o osnovana sistema obrazovanja i vaspitanja ("Sl. glasnik RS", br. 88/2017, 27/2018 - dr. zakoni, 10/2019 i 6/2020).
132. Zakon o ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu dece, trudnica i porodilja („Sl. glasnik RS“, br. 104/2013).
133. Zakon o porezima na imovinu ("Sl. glasnik RS", br. 26/2001, "Sl. list SRJ", br. 42/2002 - odluka SUS i "Sl. glasnik RS", br. 80/2002, 80/2002 - dr. zakon, 135/2004, 61/2007, 5/2009, 101/2010, 24/2011, 78/2011, 57/2012 - odluka US, 47/2013, 68/2014 - dr. zakon, 95/2018, 99/2018 - odluka US, 99/2018 - odluka US, 86/2019 i 144/2020).
134. Zakon o porezu na dodatu vrednost ("Sl. glasnik RS", br. 84/2004, 86/2004 - ispr., 61/2005, 61/2007, 93/2012, 108/2013, 6/2014 - usklađeni din. izn., 68/2014 - dr. zakon, 142/2014, 5/2015 - usklađeni din. izn., 83/2015, 5/2016 - usklađeni din. izn., 108/2016, 7/2017 - usklađeni din. izn., 113/2017, 13/2018 - usklađeni din. izn., 30/2018 i 4/2019 - usklađeni din. izn.).
135. Zakon o postupku prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama ("Sl. glasnik RS", br. 16/95 i 101/2005 - dr. zakon).
136. Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba sa invaliditetom („Sl. glasnik RS, Međunarodni ugovori“, br. 42/2009).
137. Zakon o potvrđivanju Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini („Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori“, br. 12/2010).
138. Zakon o pravima pacijenata („Sl. glasnik RS“, br. 45/2013 i 25/2019 – dr. zakon).
139. Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju ("Sl. glasnik RS", br. 18/2010, 101/2017, 113/2017 - dr. zakon, 95/2018 - dr. zakon i 10/2019).

140. Zakon o prevenciji i dijagnostici genetičkih bolesti, genetički uslovljenih anomalija i retkih bolesti („Sl. glasnik RS“, br. 8/2015)
141. Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom („Sl. glasnik RS“, br. 36/2009 i 32/2013).
142. Zakon o radu („Sl. glasnik RS“, br. 4/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka US, 113/2017 i 95/2018 – autentično tumačenje).
143. Zakon o ratifikaciji Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, izmenjene u skladu sa Protokolom broj 11, Protokola uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, Protokola broj 4 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda kojim se obezbeđuju izvesna prava i slobode koji nisu uključeni u Konvenciju i Prvi protokol uz nju, Protokola broj 6 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda o ukidanju smrtne kazne, Protokola broj 7 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, Protokola broj 12 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda i Protokola broj 13 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda o ukidanju smrtne kazne u svim okolnostima ("Sl. list SCG - Međunarodni ugovori", br. 9/2003, 5/2005 i 7/2005 - ispr. i "Sl. glasnik RS - Međunarodni ugovori", br. 12/2010 i 10/2015).
144. Zakon o ratifikaciji Konvencije o građanskopravnim aspektima međunarodne otmice dece od 1980. godine („Sl. list SFRJ“ – Međunarodni ugovori, br. 7/1991).
145. Zakon o ratifikaciji međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima („Sl. list SFRJ“, br. 7/1971).
146. Zakon o ravnopravnosti polova („Sl. glasnik RS“, br. 104/2009).
147. Zakon o socijalnoj zaštiti ("Sl. glasnik RS", br. 24/2011).
148. Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom ("Sl. glasnik RS", br. 33/2006 i 13/2016).
149. Zakon o uslovima i postupku za prekid trudnoće Republike Srpske („Sl. glasnik Republike Srpske“, br. 34/2008).
150. Zakon o vanparničnom postupku („Sl. glasnik SRS“, br. 25/82 i 48/88 i „Sl. glasnik RS“, br. 46/95 – dr. zakon, 18/2005 – dr. zakon, 85/2012, 45/2013 – dr. zakon, 55/2014, 6/2015 i 106/2015 – dr. zakon)
151. Zakon o visokom obrazovanju („Sl. glasnik RS“, br. 88/2017, 73/2018, 27/2018 – dr. zakon, 67/2019 i 6/2020 – dr. zakoni).
152. Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Sl. glasnik RS“, br. 45/ 2013).
153. Zakon o zaštiti podataka o ličnosti („Sl. glasnik RS“, br. 87/2018).
154. Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (“Narodne novine”, br. 18/78 i 88/09).
155. Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Sl. glasnik RS", br. 25/2019).

156. Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik RS", br. 107/05, 109/05 - ispravka, 57/11, 110/12 - US, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 - US, 106/15 i 10/16 - dr. zakon).
157. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. glasnik RS", br. 25/2019).