



Background report

Rada pro lidská práva (HRC)

Reprodukční práva

REPRODUKČNÍ PRÁVA

1. Úvod

Reprodukční práva jako taková jsou jedním z nejprobíranějších témat v oblasti lidských práv. Vyjadřuje se k nim takřka každá lidská právní instituce, jelikož se dotýkají každého kontinentu, státu, národu i člověka.

Výraz Reprodukční práva (RP) nemá svou přesnou definici¹, ale mluví-li se o reprodukčních právech žen (RPŽ) a mužů, mají se na mysli práva spojená se sexuálními právy, proto se pak často mluví o sexuálních a reprodukčních právech (SRP). To znamená, že jakákoli osoba nebo pár se může svobodně a odpovědně rozhodnout kolik, v jakém intervalu, kdy a zda mít děti. Výčet práv, jež se vztahují k SRP²:

- uplatňování sexuální nezávislosti včetně práva využívat jí podle vlastních preferencí a právo, aby toto bylo zabezpečeno zákonem³;
- svoboda myšlení a vyjadřování se ve všech věcech sexuálního života a oplození;⁴
- reprodukční rozhodování⁵: zda⁶, kdy a kolik dětí mít, právo na informace⁷ a prostředky umožňující realizovat tato rozhodnutí účinně a bezpečně;
- reprodukční (gynekologické) zdraví⁸: právo na přístup ke zdravotním službám (metody regulace plodnosti pomocí antikoncepce), právo na informace a prostředky, které k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví přispívají;
- možnost rozhodnout se o podstoupení či nepodstoupení interrupce;
- svoboda od strachu, studu, viny a jiných vnucených přesvědčení⁹;
- volba sexuálních partnerů k sexuální aktivitě bez přinucení nebo násilí a případná účinná právní ochrana proti sexuálním násilím;
- sexuální a reprodukční bezpečí, včetně ochrany před sexuálním násilím a práva na soukromí¹⁰.

¹ Neexistuje žádný mezinárodně přijatý text o lidských právech (LP), který by výslovně definoval reprodukční práva.

² Dle Mezinárodní zdravotní organizace (World Health Organization), podobně dle Mezinárodní federace plánovaného rodičovství (International Planned Parenthood Federation). Více např. na www.planovanirodiny.cz

³ Právo na odmítnutí vnějšího zasahování do sexuální aktivity.

⁴ José Alfredo Peris CANCIO, 20. 07. 2004, přeloženo Václavem Freiem v Bulletinu Občanského institutu, č. 155 červenec 2004: „Právo na svobodu myšlení a vyjadřování ve všech věcech sexuálního života a plození se projevuje jako ochrana před omezeními plynoucími z idejí, svědomí nebo náboženství, jestliže překážejí přístupu k sexuální výchově a k informacím o sexualitě. V rozporu s tím se toto právo projevuje také omezováním námitek svědomí u zdravotnického personálu ohledně kontracepce a umělého potratu, a to ve dvojím smyslu: námitka svědomí se připouští pouze tehdy, je-li možné odkázat klientku ke zdravotním odborníkům, kteří jsou ochotni službu poskytnout neprodleně; neuznává se ale v naléhavých případech.“

⁵ Právo na rozhodování o použití antikoncepce či právo na umělé oplodnění.

⁶ Právo na pohlavní život pro potěšení a rekreaci, nezávisle na plození.

⁷ Právo na přiměřenou sexuální výchovu.

⁸ Reprodukční zdraví může být primární, zde lze zařadit reprodukci (plodnost), infekci HIV, pohlavně přenosné choroby, nechtěné těhotenství, sexuální násilí. Do sekundárního reprodukčního zdraví se zařazuje sexuální spokojenost, citová vyrovnanost, rozvoj osobnosti obecně, sexuální identita.

⁹ Jež by mohla bránit v sexuální aktivitě a omezující vztahy.

S těmito právy jsou spojeny dva klíčové významy: jejich vazba na volbu chápanou jako podstatu svobody, ale také na zdraví a celkové dobro ženy.¹¹ RPŽ jsou zahrnuté mimo jiné v:

- dokumenty přijaté na Mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji¹², Káhira (1994);
- čtvrtá Mezinárodní konference (OSN) o ženách, Peking (1995)¹³;
- Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen (1979)¹⁴;
- Charta sexuálních a reprodukčních práv IPPF¹⁵ (1996);
- Otevřené fórum pro reprodukční zdraví a právo, Chile (1994).

2. Důležité dokumenty týkající se reprodukčního práva žen

V Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen¹⁶ z roku 1979 se klade na reprodukční práva stěžejní důraz, když se v preambuli uvádí, že by „*role ženy při plození dětí neměla být základem pro diskriminaci*“, a především v článku 16, který hovoří o právech žen a mužů týkající se manželství a rodiny:

Článek 16

1. Státy, smluvní strany, přijmou veškerá příslušná opatření k odstranění diskriminace žen ve všech věcech týkajících se manželství a rodinných vztahů a zejména zajistí, na základě rovnoprávnosti mužů a žen:

- a) stejné právo na vstup do manželství;
- b) stejné právo svobodně si vybrat manžela a vstoupit do manželství pouze se svobodným a úplným souhlasem;
- c) stejná práva a povinnosti po dobu trvání manželství a při jeho zániku;
- d) stejná rodičovská práva a povinnosti bez ohledu na jejich manželský stav, ve věcech týkajících se jejich dětí. Ve všech případech musí být zájmy dětí prvořadé;
- e) stejná práva rozhodnout se svobodně a odpovědně o počtu a době narození jejich dětí a mít přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které jim umožní uplatňovat tato práva;
- f) stejná práva a povinnosti pokud jde o poručnictví, svěření, opatrovnictví a adopci dětí, nebo o obdobné instituce, existující v národních zákonodárstvích. Ve všech případech musí být zájmy dětí prvořadé;
- g) stejná osobní práva manželů, včetně práva zvolit si rodinné jméno, povolání nebo zaměstnání;
- h) stejná práva pro oba manžely pokud jde o vlastnictví, nabytí, řízení správu, užívání a disponování s majetkem, bezplatně či za protihodnotu.

2. Zasnoubení a manželství dětí nemají právní účinek a budou přijata veškerá nezbytná opatření, včetně legislativních, k tomu, aby byl stanoven minimální věk pro uzavření manželství, a aby registrace manželství v úřední matrice byla učiněna povinnou.

¹⁰ Právo na soukromí počítá s právem na naprostou autonomii v otázkách sexuální reprodukce; do toho je zahrnuto vše, co se může týkat rozhodování o tzv. "bezpečném potratu".

¹¹ Kdy první význam je spojován s liberálním pojetím lidských práv, druhý spíše odpovídá požadavkům feminismu.

¹² Více zde: htc.anu.edu.au/pdfs/Forum6_2.pdf

¹³ Více zde: www.un.org/esa/gopher-data/conf/fwcw/off/a--20.en

¹⁴ CEDAW = Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. Úmluva je, na rozdíl od jiných následně uváděných dokumentů, právně závazná pro státy, které ji ratifikovaly.

¹⁵ Mezinárodní federace plánovaného rodičovství (International Planned Parenthood Federation).

¹⁶ Úmluva v českém jazyce na www.osn.cz/dokumenty-osn.

Podle článku 17 byl dále zřízen Výbor pro odstranění diskriminace žen (Committee on the Elimination of Discrimination against Women). Úmluva definuje diskriminaci žen jako: „... *jakékoli rozlišení, vyloučení nebo omezení na základě pohlaví, jejíchž účelem či následkem je narušení uznání¹⁷ ... zneužívání a zaměstnávání žen bez ohledu na základní rovnoprávnost mužů a žen, lidská práva a základní svobody v politické, hospodářské, sociální, kulturní, občanské nebo jiné oblasti.*”

Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen je právně závazná pro všechny státy, které ji ratifikovaly¹⁸, státům z ní plynou povinnosti vůči ženám (a mužům) v oblasti reprodukčních práv.

Naopak následující tři dokumenty nemají právní sílu, a mají jen politickou, doporučující povahu.

Roky 1994 - 1996 jsou pro vymezení reprodukčních práv důležité. V dokumentech přijatých na Mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji v Káhiře (roku 1994) se některá reprodukční a sexuální práva uznala jako základní lidská práva. Vyňato ze závěrečné deklarace: „...*tato práva (SRP) jsou založena na základním právu všech dvojic a všech jednotlivců svobodně a odpovědně se rozhodovat o počtu, intervalech a době narození svých dětí a mít informace a prostředky, aby takto mohli jednat; a na právu dosáhnout nejvyšší úrovně sexuálního a reprodukčního zdraví. To zahrnuje také právo rozhodovat o reprodukci bez diskriminací, přinucení a násilí v souladu s tím, co je stanoveno v dokumentech o lidských právech.*”

Na čtvrté Mezinárodní konferenci o ženách v Pekingu (roku 1995) se vymezuje násilí páchané na ženách jako jedno z 12 kritických oblastí zájmu a nastiňuje opatření, včetně politiky a programů, k řešení tohoto problému. Přesto se na ní nahlíží spíše tak, že se konala pro potvrzení souhlasu o nutnosti vymýtit všechny formy diskriminace a násilí proti ženám a zaručit právo na svobodné a odpovědné rozhodování v otázkách sexuality a reprodukce.

Jako aplikaci závěrečných dokumentů zmíněných na konferencích v Káhiře a v Pekingu vypracovala IPPF Chartu sexuálních a reprodukčních práv¹⁹ (1996). Uvádí se zde mimo jiné seznam dvanácti práv interpretovaných, rozvinutých a založených na jednom pozdějším dodatku, spolu s příslušnými dokumenty z Káhiry a Pekingu. Vyňato z Charty: „*Všichni lidé mají právo cítit se svobodní od obav působených zvnějšku, od studu, pocitu viny, od přesvědčení založených na mýtech a od jiných psychologických činitelů, které brání sexuální odezvě nebo překáží sexuální vztahům.*”

3. Interrupce

Interrupce²⁰²¹, neboli umělé přerušení těhotenství, je jednou z nejdiskutovanějších otázek problematiky reprodukčních práv žen. Vystávají zde otázky týkající se různého nahlížení v odlišných náboženských a zvykových kontextech na povahu nenarozeného dítěte (kdy začíná život či od kdy je hodný ochrany), práva matky (na plánování rodiny, nakládání s vlastním tělem atd.), i na roli státu v jeho přístupu k umělým potratům.

Z hlediska lidských práv se debata točí především okolo rozsahu práv žen na život, na zdraví nebo na soukromý život, ale i otázky případných práv nenarozeného dítěte.

3.1. Způsoby provádění interrupce

Způsobů provedení interrupce je několik. V zásadě se dělí na chirurgické a chemické. Znamější, chirurgické postupy jsou vakuumaspirace a miniinterrupce. V obojím případě se jedná o vysátí plodu v relativně nízkém vývojovém stádiu, avšak liší se postupem v první fázi, kdy menší rozměry plodu

¹⁷ Rozuměj společenské vyloučení.

¹⁸ Přehled ratifikací LP smluv všech států naleznete na <http://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4>

¹⁹ K nalezení v anglickém jazyce zde: <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/6C9013D5-5AD7-442A-A435-4C219E689F07/0/charter.pdf>

²⁰ Také interrupce

²¹ Přerušení (lat.)

umožňují provést zákrok bez rozsáhlejšího rozevření a vysunutí děložního hrdla. Postup se volí dle stáří plodu (miniinterrupce pouze do 8. týdne).

Co se týče chemických možností, je dnes na trhu několik přípravků, které jsou ovšem přístupné pouze z rukou lékaře. Jednou z metod jsou injekce, kdy k potratu dojde několik hodin po druhé dávce podané lékařem. Další je méně známá pilulka RU-486, kdy jednu pacientce podá lékař a druhou si ona sama vezme o několik hodin později. Obě tyto metody dovolují potratit v klidném domácím prostředí a v relativně menším psychickém stresu. Avšak i v zemích, kde jsou potraty povoleny, jsou tyto chemické metody často prozatím zakázány, či je jejich používání omezeno pro vážné případy.²²

Jednou ze zvláštní kategorie chemických prostředků je pilulka Postinor. Tato metoda přístupná pouze na předpis lékaře je okamžitou pomocí v případech, kdy antikoncepce není při styku užita či z nějakého důvodu selže. Ovšem tuto metodu je možno užít pouze do 24 hodin po pohlavním styku a rozhodně ji nemůžeme řadit mezi antikoncepce.²³

Co se týče hranice stáří plodu, jedná se ve většině případů zhruba o 12. až 16. týden. U starších embryí se interrupce většinou provádí pouze ve vážných případech jako je jeho vážné poškození či dokonce úmrtí.

3.2. „Pro life“ vs. „Pro choice“

Názorové skupiny v otázce interrupcí můžeme zjednodušeně rozdělit do dvou celosvětových skupin. Jedná se o hnutí PRO LIFE²⁴ a hnutí PRO CHOICE²⁵.

Hnutí pro život argumentují právem na život (rozuměj život nenarozeného dítěte), o kterém však nemůžeme s jistotou říci, kdy vzniká, zda při zplození či až při narození. Máme tedy právo rozhodnout o jeho zániku? Tato názorová skupina má množství zastánců po celém světě. Jejím velkým centrem je USA, avšak odnož můžeme najít i v České republice.²⁶

Skupina pro volbu naopak říká, že jedině žena sama má právo rozhodnout o svém těle. Mluví se také o zodpovědnosti dotyčné ženy. Zdali je a bude schopna dítě vychovat a zabezpečit. Její obhájci jsou rovněž z celého světa.²⁷

V této oblasti se také nachází řada extremistů na obou stranách. Na jedné straně skupiny propagující možnost potratu také při porodu a na straně druhé plánované rodičovství bez jakéhokoli vnitřního i vnějšího zásahu do přirozeného chodu věcí.

Velký vliv v této problematice mají také největší světová náboženská uskupení. Především křesťanství a islám. V obou případech se jedná o naprosté odpůrce interrupcí, i když v některých životních situacích jako je např. ohrožení života matky, jsou přístupná výjimkám.

Velká otázka zde také vyvstává pro lékaře. Jako každý i lékař si může zvolit svůj názorový postoj vůči interrupcím. Může také odmítnout tento zákrok vykonat, ovšem občas se stává, že mezi přístupem lékaře a vedení nemocnice vznikne rozpor.

V opačném případě, pokud nemocnice interrupce odmítá, se lékaři s opačným přesvědčením často stávají aktéry nelegálních potratů aj.

To vše oni sami musí kromě svého názoru a svědomí zhodnotit také s Hippokratovou přísahou, kterou složili, a jejíž část o ochraně života je pro ně závazná.

²² Viz Metody potratů, <http://interupce.a4.cz>

²³ Viz článek Postinor, www.fit-porod.cz

²⁴ = Pro život, proti interrupcím

²⁵ = Pro volbu, pro interrupce

²⁶ Viz O nás, www.prolife.cz

²⁷ Viz About Abortion, www.prochoice.org

3.3. Problémy spojené s problematikou interrupcí

Velkým problémem, který omezení těchto zákonů přináší, jsou také nelegálně prováděné potraty. Jsou většinou prováděny v naprosto nevyhovujících podmínkách, a tak při nich existuje obrovské riziko vážných onemocnění, trvalých poškození či dokonce smrti.

V dnešní době se můžeme také setkat s pojmem potratová turistika. V praxi se jedná o cestování do zemí, kde jsou potraty povoleny, lidmi, kteří ve své vlastní zemi tuto možnost nemají.

Nezisková organizace Ženy na vlnách se soustředí především na propagaci této problematiky a na zákony omezující právo ženy na interrupci. Kromě toho také se svou lodí vjíždějí do zemí s přísnou legislativou v tomto bodu. Místní ženy si pak sjednají s lékaři na této plně vybavené lodi schůzku a společně pak vyplují do mezinárodních vod. Zde pak platí zákony země, ve které je loď registrována, tj. Nizozemsko. Loď již v minulosti navštívila země jako Polsko či Irsko. Portugalsko jí přístup do svých přístavů zakázalo.²⁸

3.4. Mezinárodní právo

Co se týče mezinárodního práva, ponechává toto do značné míry na místních tradicích, nejčastěji náboženských. Žena by měla mít každé základní právo, ovšem právě to je ponecháno státní legislativě.

Základním problémem je stanovení hranice vzniku života. Prozatím nejsme schopni stanovit hranici, kdy vzniká život, a bez tohoto základního faktu je nemožné sepsat cokoli konkrétnějšího k tomuto bodu. Ve světě se můžeme setkat s mnoha názorovými skupinami, ať už zastávajícími okamžik vzniku života ve chvíli početí, v momentě narození, či v momentě početí, avšak pouze v případě, že se dítě narodí živé. Smlouvy a pakty, které tak tuto otázku mohou alespoň velice vzdáleně ovlivňovat, se týkají práv žen, práv na život, názorové a náboženské svobody apod.

Přímo „právo na interrupci“ nenajdeme v žádné mezinárodní smlouvě o lidských právech. To ovšem neznamená, že nelze určitá práva žen v této oblasti vyvodit z jiných práv, která nikdo nezpochybňuje. Nejčastěji se hovoří o třech právech: právo na život matky, právo na zdravotní péči a právo na soukromý život.

Zásadní vyjádření práva na soukromý život v souvislosti s potraty²⁹ nalezneme v Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen (z roku 1979)³⁰. Její článek 16(1)(e) ukládá státům, které úmluvu ratifikovaly:

„...přijmout veškerá příslušná opatření k odstranění diskriminace žen ve všech věcech týkajících se manželství a rodinných vztahů a zejména zajistí, na základě rovnoprávnosti mužů a žen ... stejná práva rozhodnout se svobodně a odpovědně o počtu a době narození jejich dětí a mít přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které jim umožní uplatňovat tato práva“.

Dá se ale z tohoto práva (tedy rozhodnutí se o počtu a době narození dětí) vyvodit obecné právo na výkon umělého přerušování těhotenství?

²⁸ Viz Facts, www.womenonwaves.org

²⁹ Obecnou ochranu práva na soukromý a rodinný život pak najdeme např. v čl. 17 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, který říká, že „nikdo nesmí být vystaven svévolnému zasahování do soukromého života, do rodiny, domova nebo korespondence ani útokům na svou čest a pověst“

³⁰ Úmluva v českém jazyce na www.osn.cz/dokumenty-osn.

Pokud jde o případy znásilnění, kdy dojde k nedobrovolnému početí násilím, zdá se, že jediná možnost pro takto postiženou ženu, jak své výše zmíněné právo vykonat, pokud dítě nechce, je interrupce. Naopak v případech dobrovolného pohlavního styku, navíc s připomenutím slova „odpovědně“ v citovaném článku 16, nelze takovéto právo zřejmě vyvodit. V každém případě je ale v této souvislosti nutné připomenout závazek státu zajistit „přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které ... umožní uplatňovat tato práva“. Tuto povinnost by měl stát splnit na prvním místě - tedy například dostatečnou osvětou o možnostech plánování rodiny a o postupech a případně i prostředcích, díky nimž se dá neplánovanému početí zabránit.

Právo na život matky a právo na její zdraví se ukazují jako klíčové v situacích, kdy stát zcela zakazuje jakékoli provádění interrupcí na svém území. Tedy nezohledňuje zdravotní stav matky a rizika spojená s možným porodem.

Většina států na sebe vzala závazky z mezinárodních smluv o lidských právech stanovící jim povinnost chránit život svých obyvatel a závazek zajištění co nejlepší možné zdravotní péče.

Právo na zdraví je obsaženo například v článku 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech z roku 1966³¹. Zdraví matky je ohroženo především v případech, kdy nejsou potraty v určitém státě umožněny, a matka tak nesmí na potrat v oficiálním zdravotnickém zařízení. Ta se proto rozhodne pro nezákonnou interrupci prováděnou mnohdy rizikově, podomácku (případně se vydává na cestu do zahraničí, kde potraty zakázány nejsou).

Podle Světové zdravotní organizace je každoročně polovina z přibližně 42 miliónů dobrovolně podstoupených interrupcí prováděna nezákonně - tyto potraty jsou provázeny zvýšeným zdravotním rizikem po interrupci³².

Právo na život uznává např. v článku 6 Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, podobně činí např. Africká charta či Evropská úmluva o lidských právech nebo Americká úmluva o lidských právech (čl. 4).

Co se naopak týče práv nenarozeného dítěte, jediná Americká úmluva uznává, že právo na život by mělo být chráněno již „od okamžiku početí“. Ostatní lidsko-právní úmluvy chrání právo na život dítěte (ostatně jako i další jeho lidská práva) teprve až od okamžiku narození.

Z hlediska mezinárodního práva lidských práv se dá shrnout, že je **absolutní zákaz interrupcí a jeho provádění** v nějakém státě v rozporu s mezinárodním právem. V případech rizika smrti matky či vážných zdravotních následků je - za podmínky dostupnosti takové zdravotní péče v daném státě - odmítnutí možnosti interrupce v rozporu s právem na život (příp. na zdraví).

Co se práva na soukromí týče, dá se říci, že za určitých velmi úzkých podmínek lze i zde hovořit v případě přísné legislativy či faktického neumožnění potratu o porušení matčina práva na soukromí.

3.5. Interrupce ve světě

Pokud bychom se zeptali na všeobecný názor mezinárodního společenství, nedobereme se ho. Přístupy se v současnosti dělí do 6 základní skupin (+ ty, kde nemáme dostatek informací, např. Západní Sahara).

1. skupina - Chile, Panama
- plně zakázáno
2. skupina - Argentina, Saudská Arábie, Súdán
- povoleno v případě ohrožení života, tělesného nebo mentálního zdraví matky

³¹ Dostupné z: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinar.pakt-obc.a.polit.prava.pdf>.

³² Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003 (5th ed.), Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2007, str. 2.

3. skupina - Thajsko, Brazílie
 - povoleno v případě znásilnění, ohrožení života, tělesného nebo mentálního zdraví matky
4. skupina - Polsko, Španělsko
 - povoleno v případě poškození plodu, znásilnění, ohrožení života, tělesného nebo mentálního zdraví matky
5. skupina - Velká Británie, Finsko, Indie, Japonsko
 - povoleno v případě socioekonomických problémů, poškození plodu, znásilnění, ohrožení života, tělesného nebo mentálního zdraví matky
6. skupina - Kanada, Francie, Rusko, JAR
 - povoleno v plném rozsahu do určené věkové hranice plodu³³³⁴

Je však takřka nemožné tyto země uzavírat do jediné skupiny. Každá má svůj vývoj v závislosti na tradicích, náboženství či politickém vývoji.

Pro příklad uvádíme dvě země s poměrně radikálním přístupem k interrupcím.

a. Chile

Tato země přísluší do skupiny s plným zákazem interrupcí, avšak v množství provedených potratů je jasně na vrcholu. Ročně zde interrupci podstoupí 120 000 - 160 000 žen, a to ve značně neprofesionálních a nesterilních podmínkách. Všechny tyto ženy tak riskují vysoký trest, vězení, ale především i značné zdravotní problémy, a ve vážných případech i vlastní život.³⁵

V poslední době se zde jedná o liberalizaci zákona, a to konkrétně o povolení interrupcí ve vážných zdravotních případech.³⁶

b. Slovensko

Tento stát v současné době patří do skupiny plně legálních potratů, avšak v nedávné době se zde diskutovalo převážně o uzákonění novely tzv. výhrady svědomí. Jedná se možnost, která by byla dána všem lékařům i zdravotnickým zařízením, a která by jim umožňovala neprovést interrupci na základě svého osobního přesvědčení. To by se však nevztahovalo pouze na umělá přerušení těhotenství, ale i na sterilizace, umělá oplodnění či předepisování antikoncepce. V důsledku by to mohlo znamenat, že učitelé na školách by mohli odmítat vyučovat sexuální výchovu, pokud by to odporovalo jejich svědomí.

Problémů je však několik. Ministerstvo zdravotnictví chce především zajistit možnost interrupcí, antikoncepce atd. všem ženám. Na druhé straně je však Slovensko nuceno dodržet smlouvu s

³³ Viz Potratová politika: Globální zpráva, OSN, Abortion policies: A Global Review, UN: www.un.org/esa/population/publications/abortion/.

³⁴ Viz Abortion Laws Worldwide, www.womenonwaves.org

³⁵ Viz Abortion law and reality in Chile, www.womenonwaves.org

³⁶ Vizčlánek CHILE: Therapeutic Abortion - Hot Election Issue, www.ipsnews.net

Vatikánem, která je dle práva nadřazena slovenským zákonům a Svatá stolice se tuto výjimku snaží prosadit jako dodatek smlouvy.³⁷

V roce 2009 zde byla také schválena novela zákona dávající ženě uvažující o potratu 48 hodin na rozmyšlenou, během kterých by měla být informována o rizicích potratu a také dalších možnostech mimo interrupce.³⁸

Slovensko se těmito omezeními stává jednou z nejkonzervativnějších a nejvíce defenzivních mezi zeměmi nejen s úplnou legalizací potratů, ale i dalšími uvažujícími o liberalizaci zákonů.

Pokud bychom chtěli problematiku interrupcí shrnout, lze říci, že se stále vyvíjí. Tento rozvleklý boj, kde základní spor o vzniku života nejsme schopni prozatím vyřešit, se neustále snaží dospět alespoň k takovému bodu, který vytvoří jakýsi kompromis neodporující osobnímu smýšlení jedince. Otázkou však zůstává, jestli je to dostatečné řešení této situace.

4. Antikoncepce

V některých společnostech je povinností států poskytovat služby reprodukčního zdraví, vyplývající z ochrany života a zdraví osob bez rozdílu pohlaví, brána za samozřejmost. Tato povinnost odpovídá právu jednotlivce na sexuální a reprodukční sebeurčení založenému na právu plánovat vlastní rodinu, být svobodný od zásahů do svého rozhodování o reprodukci a ode všech forem násilí a přinucení, jež se týkají sexuálního a reprodukčního života ženy a muže.

Odborným názvem pro antikoncepci je kontracepce³⁹. Kontra znamenající v překladu proti a koncepce početí. Jsou to tedy v širším smyslu přirozené či umělé postupy zabráňující nechtěnému otěhotnění, bez nutnosti úplné abstinence pohlavního styku.

V minulosti byl velký počet dětí považován za samozřejmost, ale v dnešní době preferují rodiny méně dětí⁴⁰, nejen proto je antikoncepce v některých společnostech považovaná za samozřejmost. Dalším důvodem je například i šíření vědeckých poznatků a s tím spojené postupné přesouvání antikoncepce do oblasti oficiální medicíny.

Právem na antikoncepci, v pojetí reprodukčních práv žen, kromě samotného práva na rozhodování o použití antikoncepce⁴¹ popřípadě i nepoužití⁴², je také⁴³:

- právo na přiměřenou sexuální výchovu⁴⁴ včetně práva na úplnou informaci o přínosech, rizicích a účincích všech antikoncepčních metod;
- volný nebo bezplatný přístup k antikoncepčním metodám s veřejnou informací, ochranou a odpovědností ze strany toho, kdo je předepisuje.

4.1. Antikoncepce a mezinárodní právo

³⁷ Viz článek Slovensko řeší potraty. Zruší vláda výhradu svědomí?, www.zenyamedia.estranky.cz

³⁸ Viz článek Slovensko se přiklání na stranu života, prolife.cz

³⁹ Dle Mezinárodní zdravotní organizace (World Health Organization - www.who.int).

⁴⁰ Dle statistických údajů CIA je nejmenší porodnost v Japonsku, Hong Kongu, na Taiwanu a v evropských státech. Naopak největší je ve státech Afriky či např. v Afghánistánu. Více na <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/index.html>.

⁴¹ Kontraceptiva = samotné prostředky bránící ženám otěhotnět.

⁴² Jako dobrovolné mateřství založené na vlastní volbě být matkou (ne z povinnosti).

⁴³ Dle Mezinárodního střediska pro výzkum na ženách (International Center for Research on Women - ICRW).

⁴⁴ Přiměřené věku či pohlaví toho, kdo je oslovený. Obecným cílem sexuální výchovy je především reprodukční zdraví společnosti.

Podobně jako u problematiky potratů se široce hovoří o všemožných právech ženy (viz výše). To ale neznamená, že by všechna tato práva a nároky, která se (nejen) ženám přisuzují a bojuje se za ně, byla uznána také formálně v mezinárodním právu lidských práv.

Nejen pro následná jednání v HRC je proto dobré rozlišovat mezi argumenty politickými, morálními a argumenty, které se opírají o právně závazné dokumenty (lidsko-právní úmluvy, konkrétní ustanovení o „reprodukčních právech“).

Z hlediska mezinárodního práva je důležitý především výše zmiňovaný článek 16 Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen (práva týkající se manželství a rodiny⁴⁵), článek 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech⁴⁶ (právo na zdraví), a právo na soukromý a rodinný život (např. článek 17 a 23 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech⁴⁷). Stojí za připomenutí, že ne všechny státy samozřejmě ratifikovaly všechny zmíněné úmluvy.

4.2. Antikoncepce a náboženská přesvědčení

Rodina je nejen důsledkem lidské přirozenosti, ale je také institucí kulturní. Náboženství, jakožto důležitý prvek kultury, nutně musí mít vliv na uspořádání a funkce rodiny.

a. Římskokatolická církev

Pro římské katolíky, uznávající neomylnost papeže, neexistují žádné výjimky pro ospravedlnění používání antikoncepce⁴⁸ jakéhokoli druhu⁴⁹. Hlavním důvodem pro nepřijatelnost antikoncepce je respektování přirozenosti člověka. Učení římskokatolické církve týkající se předávání života spočívá především v přirozenosti (nebrání se ale zapracování poznatků vědy, týkajících se přirozených biologických funkcí lidského těla⁵⁰). Protože se přirozenost člověka nemění a oblast předávání života je již biologicky podrobně zmapována, není možné v přístupu k této otázce očekávat ze strany římskokatolické církve nějaký posun.

Dokud však Vatikán nevymezení jednoznačně svůj vztah k RPŽ, včetně práva na ochranu před početím a práva ženy na interrupci, bude se i nadále učení římskokatolické církve vykládat různě. „*Neexistuje antikoncepce, která by s jistotou zabránila početí (včetně sterilizace), a proto tím spíše je užívání antikoncepce nepřijatelné.*“⁵¹

„*Případy, kdy hospodářská pomoc, vzhledem k pokroku národů, je podmíněná programy⁵² antikoncepce, sterilizace a potratu, jsou opovržehodné.*“⁵³ Známy je i případ⁵⁴ z dubna 2009, kdy

⁴⁵ Ačkoli mnoho států uplatnilo výhradu k článku 16, výbor kontrolující dodržování této úmluvy považuje tyto výhrady za krajně problematické, jelikož jdou proti zásadnímu ustanovení úmluvy (práva žen v manželství a rodině). Je proto sporné, zda jsou tyto výhrady vůbec přijatelné (rozuměj platné).

⁴⁶ V českém jazyce k nalezení zde: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinarodni-pakt-o-hospodarskych-socialnich-a-kulturnich-pravech.pdf>.

⁴⁷ V českém jazyce k nalezení zde: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?id=19852>.

⁴⁸ Více na www.vatican.va

⁴⁹ Sexuální abstinence je jedinou metodou k regulaci početí, kterou římsko-katolická církev povoluje. A to i v tak extrémních případech, kdy by otěhotnění mohlo pro matku znamenat smrt.

⁵⁰ Je tím myšleno, že žena má právo na přirozenou antikoncepci (střídání plodných a neplodných fází v těle ženy - přerušovaný pohlavní styk).

⁵¹ Dle občanského sdružení Hnutí Pro život (Pro Life). Názory tohoto sdružení jsou podporované papežem jako hlavou a nejvyšší autoritou celé katolické církve.

⁵² Rozuměj programy, které zprostředkovávají informace o plánovaném rodičovství či antikoncepčních prostředcích.

⁵³ Vyňato z Apoštolského listu Familiaris Consortio Jana Pavla II. O úloze křesťanské rodiny ve světě moderním.

⁵⁴ Více na www.euronews.net.

při návštěvě Kamerunu, Papež Benedikt XVI. prohlásil větu o tom, že prezervativy přispívají ke zhoršení situace s nemocí AIDS.⁵⁵

b. Islám

V Koránu⁵⁶ není zmínka o tom, že by odsuzoval zabraňování početí⁵⁷, proto možnost užití kontracepce závisí na dohodě manželů⁵⁸. Rození dětí se ale považuje za přední povinnost ženy, která se nesmí vzepřít vůli svého muže, proto jsou dlouhodobé antikoncepční metody⁵⁹ v radikálních muslimských komunitách odmítány. Je v nich ale povolena dočasná antikoncepce, a to v době po narození dítěte⁶⁰. Islámem je dokonce doporučená.

c. Ortodoxní judaismus

V židovství se pohled na antikoncepci různí⁶¹. Používání antikoncepce z čistě sobeckých důvodů, stejně jako potraty, je zakázáno. Ortodoxní Židé používají ochranu jen výjimečně⁶², páry obvykle použití antikoncepce konzultují s rabínem, který zváží potřebu zásahu a doporučí, která antikoncepční metoda je vhodná. Například současní ortodoxní rabíni nenamítají nic k užívání „antikoncepčních pilulek“⁶³, přesto je používání kondomů nedoporučeno⁶⁴. Zatímco v reformovaném judaismu rozhodnutí, zda-li použít kontraceptiva je ponecháno na samotných párech.

4.3. Antikoncepce ve světě

Zatímco převážně v celé Evropě a v jiných více vyspělých státech je přístup k antikoncepci brán jako samozřejmost, například v některých státech Latinské Ameriky, katolických státech Evropy, či v Africe hraje velký vliv na reprodukční práva žen kromě kultury také náboženství. V afrických a latinskoamerických státech jsou kvůli chudobě rozšířené pohlavně přenositelné nemoci, jako je HIV/AIDS, a nejen proto je zde často poskytnutí mezinárodní hospodářské pomoci podmíněné rozšiřováním informovanosti o reprodukčních právech žen a přístupem k antikoncepčním metodám. V Latinské Americe (např. v Mexiku, Argentíně, Bolívii, nebo Kolumbii) a v Africe (Botswana, Namibie, Kongo, Kamerun, JAR) se v poslední době stále více šíří sexuální výchova spojená s RPŽ⁶⁵.

Je znám případ z Peru⁶⁶, kdy v rámci programu Dobrovolná chirurgická antikoncepce (VSC)⁶⁷, prováděna Albertem Fujimori⁶⁸ v letech 1990 - 2000, bylo násilně sterilizováno na desítky žen. Tento

⁵⁵ Vytrženo z kontextu kdy měl na mysli to, že je potřebná duchovní a lidská obnova, manželská věrnost a sexuální zdrženlivost.

⁵⁶ Korán v českém jazyce na internetu: www.islamweb.cz/koran/

⁵⁷ Výslovně nezakazuje antikoncepci, ale obsahuje sdělení povzbuzovat tvoření.

⁵⁸ Více k nalezení zde: www.genderonline.cz (oddělení Gender & sociologie Sociologického ústavu AV ČR: časopis Gender, rovné příležitosti, výzkum).

⁵⁹ Dlouhodobá antikoncepce se používá například v případě, kdy ženy už další těhotenství neplánují.

⁶⁰ V periodě kojení - je doporučeno po dobu dvou let.

⁶¹ Více na www.torah.org a na <http://contraception.about.com>.

⁶² Mezi tradiční výklady Tóry, aktivní prevence těhotenství je v přestoupení přikázání „být plodný a násobit“ (Genesis 1:22).

⁶³ Více k tomuto tématu zde: www.faqs.org/faqs/judaism

⁶⁴ Pro konzervativní Židy je používání kondomů, pokud jde o prevenci šíření AIDS, povoleno v monogamním manželství.

⁶⁵ „Programy sexuální výchovy se stále více zaměřují na předávání informací a praktických zkušeností. Různé přístupy uplatňované v těchto programech mají za cíl zvýšit úroveň znalostí, dovedností a postojů. Říká se jim "sdělení zaměřená na změnu chování" (behaviour change communication). Mezi témata těchto programů patří reprodukční zdraví, lidský rozvoj, vztahy a city, sexualita, komunikace a jednání, bezpečnější sexuální praktiky (pohlavní abstinence, odklad prvního sexuálního styku a omezení počtu partnerů) a metody antikoncepce a ochrany před přenosnými chorobami včetně viru HIV.“ Více o programech sexuální výchovy ve výroční Zprávě Populačního fondu OSN (UNFPA) z roku 2003 (State of World Population 2003) či ve článku Českého centra OSN na <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=886>.

⁶⁶ Více na www.ipsnews.net

⁶⁷ Voluntary Surgical Contraception

⁶⁸ Kontroverzním prezidentem Peru v letech 1990 - 2000.

program byl zaveden a použit jako reprodukční zdravotní politika s cílem snížit porodnost v nejchudších oblastech Peru. Současná peruánská vláda je proto vyzvána mezinárodními organizacemi⁶⁹, aby splnila svůj závazek trestního stíhání osob za to odpovědných (vládních úředníků, kteří navrhli a realizovali Fujimoriho kampaň). Samotný A. Fujimori byl 7. dubna 2009 odsouzen k 25 letům vězení. Soud ho shledal vinným z porušování lidských práv, z únosů a z podílu na zabití 25 lidí.

a. Rozvojové země

Hlavně v rozvojových zemích ženy i nadále nemají přístup k informacím o SRP. Velký vliv kulturních tradic a chudoba způsobují neznalost a nedostatek samotných prostředků chránících sexuální a reprodukční zdraví žen i mužů. V těchto zemích ženy nemají přístup k antikoncepci, a každé těhotenství tak násobí šance ženy na komplikace při samotném těhotenství či porodu. Mateřská úmrtnost je obzvláště vysoká u mladých, svobodných a chudých žen, které mají nejmenší přístup k SRP a k antikoncepčním službám⁷⁰.

Dle Populačního fondu OSN (UNFPA) jednomu ze tří úmrtí souvisejících s těhotenstvím a porodem by se dalo předejít, kdyby měly ženy přístup ke kontracepci⁷¹. Přibližně tedy 175 tisíc žen ročně by mohlo být zachráněno a u mnoha dalších žen by nedocházelo k závažným a dlouhotrvajícím zraněním nebo nebezpečným potratům.

Rozšířený přístup k informačním střediskům o plánovaném rodičovství, kde se nabízí poradenství a řada antikoncepčních metod, je tedy velmi důležitý a snižuje počet neplánovaných těhotenství⁷² a s ním související rizika. Užívání moderních antikoncepčních metod, včetně dobrovolné sterilizace, obecně prudce vzrostla za posledních 30 let⁷³. Pokrok v rozvojových zemích se nicméně zastavil. Používání moderních antikoncepčních metod se v subsaharské Africe v posledním desetiletí jen málo změnilo a kvalitní služby související s plánováním rodiny často nejsou k dispozici. Dle nedávného průzkumu UNFPA z 88 rozvojových zemí nabízejících programy plánování rodiny jen v 14 zemích jsou tyto služby běžně k dispozici.

V rozvojových zemích tak rozdílné používání antikoncepčních metod ani tolik nesouvisí s osobními preferencemi ženy, jako s politickými a ekonomickými rozhodnutími ze strany vlády, postoji lékařů, omezeným rozsahem nabízených metod v některých zemích a nedostupností k antikoncepčním prostředkům. Ženy často nemají přístup k informacím o moderních antikoncepčních metodách a nemohou si kontraceptiva dovolit. Svobodné a mladé dívky jsou z programu plánovaného rodičovství vyloučené a nemají k antikoncepci přístup. Některým ženám je kontracepce zakazována manžely.

Kromě tradic a kulturních zvyku, i různé pověry mohou být důvodem nepoužívání kontracepčních metod. Například v Nigérii si někteří myslí, že mužské kondomy by měly být používány pouze v případech příležitostného pohlavního styku nebo lidmi, kteří provozují pohlavní styk za peníze. Některé páry věří, že použití kondomu snižuje požití z pohlavního styku a může způsobit impotenci, či se domnívají, že používání mužského kondomu podporuje nevěru, promiskuitu nebo prostituci.

V Gambii někteří muži věří, že použití kondomu může mít nežádoucí účinky a způsobují zdravotní rizika (nemoci, infekce, rakoviny). Mnoho žen si myslí, že pouze ženy v určitém věku a s určitým počtem dětí můžou používat antikoncepci.

Jako názorný příklad, na kterém je možné vidět zásah vlády do RP a vliv náboženského přesvědčení, uvedu Polsko. Na Súdánu můžeme vidět, že kromě kulturních zvyku ovlivňuje reprodukční práva žen také aktuální politická situace.

⁶⁹ Naposledy Meziamerická komise pro lidská práva IACHR (Inter-American Commission on Human Rights).

⁷⁰ Zdroj: www.unfpa.org (United Nations Population Fund).

⁷¹ Více na www.unfpa.org

⁷² Dle UNFPA až 50 % těhotenství je neplánovaných a 25 % nežádoucích.

⁷³ Především v zemích podporujících programy plánovaného rodičovství.

b. Súdán

V Súdánu téměř všechny zdravotní ukazatele odrážejí velké rozdíly v přístupu ke zdravotní péči mezi severem a jihem⁷⁴. V dnešní době při porodu asistují kvalifikovaní pracovníci pouze u 49 procent ženské populace, z toho dvakrát více na severu než na jihu země. Velmi špatný přístup ke zdravotním službám je na jihu Súdánu běžný a populace zde roste rychleji⁷⁵. Vlivem tradičních dohodnutých sňatku v dětském věku přibližně 10 procent dívek ve věku od 15 do 19 let má za sebou již první porod. Použití ženské antikoncepce je velmi nízké⁷⁶ a dle statistických údajů UNFPA zde má jedna žena za život 4 porody.

c. Polsko

V Polsku žije více než 10 milionů žen v plodném věku, přitom polské ženy hormonální antikoncepci⁷⁷ užívají nejméně z celé Evropy. Dle oficiálních údajů ji užívá jen 20 % žen.⁷⁸ Kromě vlivu římskokatolické církve, která se k antikoncepci celkově staví negativně, dostupnost kontraceptiv v Polsku blokuje také⁷⁹:

- vysoká cena kontraceptiv;
- omezené možnosti získání správných receptů;
- nedostatečnost programů plánování rodiny dostupných pro všechny.

Vysoká cena antikoncepce je způsobena tím, že polská vláda odmítla dotace (březen 1998) pro pět z osmi hormonálních antikoncepčních přípravků⁸⁰. Ty, které na seznamu dotovaných antikoncepčních přípravků jsou, mají stejné složení a nejsou moderní⁸¹. V praxi to znamená, že ženy, které z omezených finančních možností chtějí využít dotované léky, jsou odsouzeny k používání prakticky jednoho přípravku a nemají možnost individuální volby.

Jak je známo, v Polsku je skoro 95 % občanů křesťanského vyznání a vliv římskokatolické církve je tu velký. Velkou roli v otázce antikoncepce a přístupnosti zde hrají zdejší gynekologové, kteří často recept odmítají ze svého osobního přesvědčení vydat. I slabá znalost platných zákonných předpisů způsobuje, že se ženy a dívky často uchylují k nelegálnímu nákupu kontraceptiv (například na internetu)⁸².

Na nedostatek přístupu ke kvalitním informacím o plánování rodiny či sexuální výchovy upozorňovalo i OSN.⁸³ Přes snahu projevující se v posledních letech o zavedení sexuální výchovy jako povinného vyučovacího předmětu do škol⁸⁴, je celková úroveň informovanosti obyvatelstva o reprodukčních

⁷⁴ Více na www.unfpa.org

⁷⁵ Ročně o 2,2 procent. Ovlivněno nejen přirozeným přírůstkem, ale také návratem uprchlíků a vnitřně vysídlených osob.

⁷⁶ Kontraceptiva používá méně než 8 % žen.

⁷⁷ Jedna z chemických metod kontraceptiv. Více na www.planovanirodiny.cz

⁷⁸ Evropský průměr je přitom okolo 68 %.

⁷⁹ Více v Bulletinu Federace žen a plánování rodiny (Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny) Antykoncepcja - prawo, wybór, jakość życia. Více na www.federa.org

⁸⁰ www.polskieustawy.com

⁸¹ Což může mít za následek více pobočných efektů.

⁸² Více na www.federa.org

⁸³ Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva, monitorující dodržování Smlouvy o hospodářských, sociálních a kulturních právech, Polsku doporučil: "všeobecné zpřístupnění služeb plánování rodiny, obsahující poradenství, týkající se bezpečné antikoncepce a pravdivé, na nezpochybnitelných informacích založené, sexuální výchovy pro děti a mládež školního věku." (1998).

⁸⁴ Polský zákon o plánování rodiny, ochraně lidského plodu a podmínkách připouštějících přerušení těhotenství uložil závazek zavedení předmětu "znalosti o sexuální životě člověka" do škol. V prosinci 1998 se však tento zápis ze zákona vyškrtl. V tomto akademickém roce (tedy od září 2009) Polsko zavedlo povinný předmět „sexuální výchova“ do základních škol.

právech nízká. Podle evropských odborníků je i sexuální výchova v polských školách na neprofesionální úrovni⁸⁵.

Pro srovnání užívání antikoncepce na různých kontinentech uvádím statistický údaj Oddělení pro ekonomické a sociální věci OSN⁸⁶: Ve světě užívá antikoncepci asi 28 procent Afričanek, 68 procent žen v Asii a Evropě a přibližně 70 procent žen v Severní, Střední i Jižní Americe⁸⁷.

4.4. Příloha

Tabulka užívání antikoncepce ve světě vyjádřena v procentech⁸⁸.

WORLD	2003	63,1
More developed regions	1999	67,4
Less developed regions	2004	62,4
AFRICA	2003	28,0
Eastern Africa	2004	25,4
Burundi	2002	19,7
Comoros	2000	25,7
Djibouti	2006	17,8
Eritrea	2002	8,0
Ethiopia	2005	14,7
Kenya	2003	39,3
Madagascar	2003/04	27,1
Malawi	2006	41,7
Mauritius	2002	75,9
Mozambique	2003/04	16,5
Réunion	1997	66,6
Rwanda	2005	17,4
Somalia	1999	7,9
Uganda	2006	23,7
United Republic of Tanzania	2004/05	26,4
Zambia	2001/02	34,2
Zimbabwe	2005/06	60,2
Middle Africa	2002	24,2
Angola	2001	6,2
Cameroon	2004	26,0
Central African Republic	2000	27,9
Chad	2004	2,8
Congo	2005	44,3
Democratic Republic of the Congo	2001	31,4
Gabon	2000	32,7
Sao Tome and Principe	2000	29,3
Northern Africa	2005	51,0
Algeria	2006	61,4
Egypt	2005	59,2
Libyan Arab Jamahiriya	1995	45,1
Morocco	2003/04	63,0
Sudan	2006	7,6
Tunisia	2001	62,6

⁸⁵ Způsobená nedostatkem kvalifikovaných učitelů, ovlivněné nejen vlivem katolické církve, ale také tím, že si pedagogové náklady na školení v oblasti sexuální výchovy musejí hradit sami.

⁸⁶ Department of Economic and Social Affairs. Více na: www.un.org/esa/desa

⁸⁷ Viz tabulka níže.

⁸⁸ Zdroj: www.un.org/esa/population/publications/contraceptive2007

Southern Africa	2003	57,5
Botswana	2000	44,4
Lesotho	2004	37,3
Namibia	2000	43,7
South Africa	2003	60,3
Swaziland	2002	46,0
Western Africa	2003	13,6
Benin	2001	18,6
Burkina Faso	2003	13,8
Cape Verde	1998	52,9
Côte d'Ivoire	1998/99	15,0
Gambia	2000	9,6
Ghana	2003	25,2
Guinea	2005	9,1
Guinea-Bissau	2000	7,6
Liberia	1986	6,4
Mali	2001	8,1
Mauritania	2000/01	8,0
Niger	2006	11,2
Nigeria	2003	12,6
Senegal	2005	11,8
Sierra Leone	2005	5,3
Togo	2000	25,7
ASIA	2004	67,9
Eastern Asia	2004	87,6
China	2004	90,2
China, Hong Kong SAR	1992	86,2
Democratic People's Republic of Korea	2002	68,6
Japan	2004	52,0
Mongolia	2003	69,0
Republic of Korea	1997	80,5
South-Central Asia	2005	54,2
Afghanistan	2003	10,3
Bangladesh	2004	58,1
Bhutan	2000	30,7
India	2005/06	56,3
Iran (Islamic Republic of)	2000	73,8
Kazakhstan	1999	66,1
Kyrgyzstan	1997	59,5
Maldives	2004	39,0
Nepal	2006	48,0
Pakistan	2000/01	27,6
Sri Lanka	2000	70,0
Tajikistan	2005	37,9
Turkmenistan	2000	61,8
Uzbekistan	2006	64,9
South-Eastern Asia	2003	59,9
Cambodia	2005	40,0
Indonesia	2002/03	60,3
Lao People's Democratic Republic	2000	32,2
Malaysia	1994	54,5
Myanmar	2001	37,0
Philippines	2003	48,9
Singapore	1997	62,0
Thailand	2005/06	71,5
Timor-Leste	2003	10,0

Viet Nam	2002	78,5
Western Asia	2002	54,5
Armenia	2005	53,1
Azerbaijan	2001	55,4
Bahrain	1995	61,8
Georgia	2005	47,3
Iraq	2006	49,8
Israel	1987/88	68,0
Jordan	2002	55,8
Kuwait	1999	52,0
Lebanon	1996	61,0
Occupied Palestinian Territory	2006	50,2
Oman	1995	23,7
Qatar	1998	43,2
Saudi Arabia	1996	31,8
Syrian Arab Republic	2006	58,3
Turkey	2003	71,0
United Arab Emirates	1995	27,5
Yemen	2003	23,1
EUROPE	1997	67,5
Eastern Europe	1996	63,7
Belarus	1995	50,4
Bulgaria	1997	41,5
Czech Republic	1997	72,0
Hungary	1992/93	77,4
Moldova	2005	67,8
Poland	1991	49,4
Romania	2004	70,0
Russian Federation	1996	65,3
Slovakia	1991	74,0
Ukraine	1999	67,5
Northern Europe	2001	77,3
Denmark	1988	78,0
Estonia	1994	70,3
Finland	1989	77,4
Latvia	1995	48,0
Lithuania	1994/95	46,6
Norway	1988/89	73,8
Sweden	1996	75,2
United Kingdom	2005/06	82,0
Southern Europe	1999	62,6
Albania	2002	75,1
Bosnia and Herzegovina	2000	47,5
Greece	1999	61,3
Italy	1995/96	60,2
Portugal	2005/06	67,1
Serbia	2005	41,2
Slovenia	1994/95	73,8
Spain	1999	71,7
TFYR Macedonia	2005/06	13,5
Western Europe	1995	74,8
Austria	1995/96	50,8
Belgium	1991/92	78,4
France	2000	81,8
Germany	1992	70,1
Netherlands	1993	78,5

Switzerland	1994/95	82,0
LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN	2001	71,4
Caribbean	2002	60,4
Antigua and Barbuda	1988	52,6
Bahamas	1988	61,7
Barbados	1988	55,0
Cuba	2000	73,3
Dominica	1987	49,8
Dominican Republic	2002	69,8
Grenada	1990	54,3
Haiti	2005/06	32,0
Jamaica	2002/03	69,0
Puerto Rico	1995/96	77,7
Saint Lucia	1988	47,3
Saint Vincent and the Grenadines	1988	58,3
Trinidad and Tobago	2000	38,2
Central America	2005	68,2
Belize	1999	56,1
Costa Rica	1999	80,0
El Salvador	2002/03	67,3
Guatemala	2002	43,3
Honduras	2005/06	65,2
Mexico	2006	70,9
Nicaragua	2001	68,6
South America	1999	73,7
Argentina	2001	65,3
Bolivia	2003/04	58,4
Brazil	1996	76,7
Chile	2001	60,7
Colombia	2004/05	78,2
Ecuador	2004	72,7
Guyana	2005	34,6
Paraguay	2004	72,8
Peru	2004/06	71,3
Suriname	2000	42,1
Uruguay	2004	77,0
Venezuela (Bolivarian Republic of)	1998	70,3
NORTHERN AMERICA	2001	73,0
Canada	1995	74,7
United States of America	2002	72,8
OCEANIA	1995	52,9
Australia/New Zealand	1995	68,3
Australia	1995	66,7
New Zealand	1995	74,1
Melanesia/Micronesia/Polynesia	1996	27,1
Cook Islands	1996	63,2
Papua New Guinea	1996	25,9

Zdroj: www.un.org/esa/population/publications/contraceptive2007

Zdroje a doporučené dokumenty k prostudování:

Meziagenturní síť v oblasti rovnosti žen a pohlaví - UN Inter-Agency Network on Women and Gender Equality (IANWGE): www.un.org/womenwatch

Populační fond OSN - United Nations Population Fund (UNFPA): www.unfpa.org

Světová zdravotnická organizace - World Health Organization (WHO): www.who.int

Mezinárodní federace plánovaného rodičovství - International Planned Parenthood Federation (IPPF): www.ippf.org

Mezinárodní středisko pro výzkum na ženách - International Center for Research on Women (ICRW): www.icrw.org

Centrum pro reprodukční práva - Center for Reproductive Rights: reproductiverights.org

Aktuality v oblasti SRP z různých zemí:

www.ipsnews.net/indepth/sex_rights/index.asp

Americká agentura pro mezinárodní rozvoj- Office of Women in Development of the United States Agency for International Development (USAID): www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid

Oficiální stránky Svaté stolice ve Vatikánu: www.vatican.va

Všeobecná deklarace lidských práv: www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf

Listina základních práv Evropské unie:

eur-lex.europa.eu/cs/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303CS.01000101.htm

Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod:

www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/82E3CE7F-5D3D-46EB-8C13-4F3262F9E20B/0/CzechTchèque.pdf

Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen:

www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-odstraneni-vsech-forem-diskriminace-zen.pdf

Charta sexuálních a reprodukčních práv IPPF:

www.ippf.org/NR/rdonlyres/6C9013D5-5AD7-442A-A435-4C219E689F07/0/charter.pdf

Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech:
<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinarodni-pakt-o-hospodarskych-socialnich-a-kulturnich-pravech.pdf>

Mezinárodního paktu o občanských a politických právech: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinar.pakt-obc.a.polit.prava.pdf>

CANCIO, José Alfredo Peris, přeloženo Václavem Freiem v Bulletinu Občanského institutu, č. 155, červenec 2004

Hnutí Pro Život ČR: www.prolife.cz

Hnutí Svoboda volby: www.svobodavolby.cz

Národní federace pro podporu možnosti potratů - National Abortion Federation (NAF):
www.prochoice.org

Mezinárodní hnutí Pro volbu - ProChoice.com: www.prochoice.com

Potratová politika: Globální zpráva, OSN, Abortion policies: A Global Review, UN:
www.un.org/esa/population/publications/abortion/

Top partneři

Generální partner
Modelu OSN



Hlavní partner
Modelu OSN



Model NATO is co-sponsored by
the North Atlantic Treaty Organization



Hlavní partner
Modelu NATO



British Embassy
Prague

Generální partner
Modelu EU



Nizozemské velvyslanectví

Hlavní partner
Modelu EU



Zastoupení
Evropské komise
v České republice

Univerzitní partner



Partner zahájení

Obecní dům

Partner jednání



Dodavatelé služeb



profimedia.cz



KONICA MINOLTA
efektivně tiskne a tiskne

AUTO ZRUCKÝ
DEALER NISSAN



MOTOROLA



Hasičská vzájemná
pojišťovna, a.s.



Mediální partneři

RESPEKT



ÚSTAV
MEZINÁRODNÍCH VZTAHŮ
PRAHA



INSTITUTE
OF INTERNATIONAL RELATIONS
PRAGUE

Evropské
noviny



THE PRAGUE POST



**Asociace
pro mezinárodní
otázky**
Association
for International
Affairs

Asociace pro mezinárodní otázky využívá zpravodajství z databází ČTK, jejichž obsah je chráněn autorským zákonem. Přepis, šíření, či další zpřístupňování tohoto obsahu či jeho části veřejnosti, a to jakýmkoliv způsobem, je bez předchozího souhlasu ČTK výslovně zakázáno.

Copyright (2003) The Associated Press (AP)-všechna práva vyhrazena. Materiály agentury AP nesmí být dále publikovány, vysílány, přepisovány nebo redistribuovány.

Zpracoval: Daria Sandul, Lenka Matoušková

Redakční úprava: Lucie Bednářová, Daniela Zrucká, Kateřina Palová

Grafická úprava a tech. spolupráce: David Petrbok

Vydala Asociace pro mezinárodní otázky pro potřeby XV. ročníku Modelu OSN.

© AMO 2010

Model OSN

Asociace pro mezinárodní otázky, Žitná 27, 110 00 Praha 1

Tel./fax: +420 224 813 460, e-mail: model.osn@amo.cz, IČ: 65 99 95 33

»www.amo.cz« »www.studentsummit.cz«