

Nostājas dokuments: Reproductīvās tiesības

### ***Kas ir reproductīvās tiesības?***

Reproductīvās tiesības – tiesības ikvienam būt informētam un lemt par jautājumiem, kas saistīti ar viņu reproductīvo veselību, tostarp: 1) tiesības lemt, kad, vai un cik bērnus laist pasaulē; 2) tiesības uz drošām, cienīpilnām un personību papildinošām intīmajām attiecībām; 3) adekvātas un zinātnē balstītas reproductīvās veselības aprūpes pieejamība; 4) bērnu aprūpes iespējas (piemēram, bērnudārzi un zinoši mediķi); 5) pieejama droša kontracepcija un, nepieciešamības gadījumā, legāli, droši un pieejami aborti<sup>1</sup>. Reproductīvā veselība un tiesības pēc būtības attiecas gan uz sievietēm, gan vīriešiem; tomēr, ņemot vērā sieviešu fizioloģisko spēju iznēsāt un dzemdēt bērnus, vairums reproductīvo tiesību jautājumu pārklājas tieši ar sieviešu tiesību jautājumiem.

Tā kā sieviešu pieredzes reproductīvās veselības un tiesību jomā ir cieši saistītas ar viņu piederību noteiktai sabiedrībai un, vienas sabiedrības ietvaros - etniskajai un/vai ekonomiskajai grupai, visām sievietēm termins “reproductīvās tiesības” nenozīmē to pašu: piemēram, septiņdesmito gadu ASV balto vidusšķiras sieviešu galvenais dienaskārtības jautājums bija pieejami, legāli un droši aborti, kamēr nabadzīgo un/vai etnisko minoritāšu sieviešu prioritāte bija brīvība no piespiedu sterilizācijas un ekonomisku iespēju audzināt gribētus, veselus bērnus uzlabošana<sup>1</sup>. Šis piemērs parāda, ka reproductīvo tiesību pamatā ir katra indivīda iespējas pieņemt lēmumus par savu dzīvi un ka dažādos sabiedrības kontekstos šīs tiesības var tikt īstenotas dažādos veidos.

Reproductīvo tiesību un reproductīvās veselības labāka nodrošināšana ir saistīta ar cilvēktiesībām ne tikai tāpēc, ka tas pēc būtības ir jautājums par sieviešu un meiteņu tiesībām uz dzīvību un veselību; šie jautājumi ir tieši saistīti arī ar tādiem globāliem jautājumiem kā, piemēram, ilgspējīga attīstība, nabadzības, vardarbības un radikalizācijas mazināšana, u.c.<sup>2</sup> Visaptveroša un kvalitatīva reproductīvā izglītība ir viens no pamatrīkiem vairāku ANO Tūkstošgades attīstības mērķu sasniegšanai, piemēram, veicināt dzimumu līdztiesību (3. mērķis), samazināt bērnu mirstību (4. mērķis), uzlabot mātes veselību (5. mērķis) un apkarot HIV/AIDS izplatību (6. mērķis).

---

1

[https://books.google.lv/books?hl=lv&lr=&id=hnQVCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP7&dq=reproductive+rights&ots=DrRmctBw8Y&sig=svmYH0k4jpkjSkOj16aYhdnWpRk&redir\\_esc=y#v=onepage&q=reproductive%20rights&f=false](https://books.google.lv/books?hl=lv&lr=&id=hnQVCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP7&dq=reproductive+rights&ots=DrRmctBw8Y&sig=svmYH0k4jpkjSkOj16aYhdnWpRk&redir_esc=y#v=onepage&q=reproductive%20rights&f=false)

## *Situācijas apraksts*

Māšu mirstība, dzimtē balstīta vardarbība, adekvātas veselības aprūpes un ģimenes plānošanas iespēju nepieejamība ir pamatā reproduktīvo tiesību aizskārumiem visā pasaulē<sup>2</sup>. Vairāk nekā 200 miljoni sieviešu katru gadu piedzīvo dzīvībai bīstamas komplikācijas, kas saistītas ar grūtniecību<sup>3</sup>; vairāki miljoni zīdaiņu mirst pirmajā dzīves nedēļā vai arī dzimst nedzīvi. Lielākoties šīs problēmas ir atrisināmas ar veselības aprūpes sistēmas kvalitātes uzlabošanu.

Par spīti tam, ka visā pasaulē pastiprināta uzmanība ir pievērsta apzinātai ģimenes plānošanai, vairumā pasaules valstu aizvien pastāv faktiska ģimenes plānošanas iespēju un kontracepcijas nepieejamība – globāli 11% sieviešu reproduktīvās vajadzības netiek apmierinātas<sup>4</sup>.

Apzinātu ģimenes plānošanas iespēju nepieejamība veicina aborta kā galējā līdzekļa izplatību. No ap 80 miljoniem negribētu grūtniecību gadā, aptuveni 45 miljoni grūtniecību tiek pārtrauktas. No šiem 45 miljoniem 19 miljoni abortu netiek veikti drošās iestādēs vai ar drošām metodēm, un virs 40% šādu procedūru tiek veiktas sievietēm, kas jaunākas par 25 gadiem. Apmēram 68 000 sieviešu katru gadu mirst no nedrošu abortu komplikācijām<sup>5</sup>.

Citi pētījumi rāda, ka, jo nabadzīgāka pusaugu meitene ir (vecumā no 15 līdz 19 gadiem) un jo viņai mazāka piekļuve izglītībai, jo lielāka varbūtība, ka viņa šai dzīves periodā paliks stāvoklī<sup>6</sup>. Turklāt jaunām meitenēm, kas jau kļuvušas par mātēm, turpmāka piekļuve izglītībai ir vēl vairāk apgrūtināta<sup>7</sup>.

Papildus minētajam, reproduktīvo tiesību aizskārumi pasaulē vērojami arī sekojošās formās: liegta piekļuve vai slikta kvalitāte tādiem medicīniskajiem pakalpojumiem, kas nepieciešami tikai sievietēm, sieviešu piekļuves noteiktiem medicīniskajiem pakalpojumiem pakļaušana trešās puses (piemēram, vecāku, vīra, utt.) akceptam, procedūru veikšana bez sievietes ziņas un/vai piekrišanas (piemēram, piespiedu sterilizācija vai piespiedu jaunavības pārbaude), u.c. Sieviešu reproduktīvās tiesības ir apdraudētas arī tad, ja viņas ir pakļautas sieviešu dzimumorgānu kropļošanas vai agrīnu laulību praksei. Reproduktīvo tiesību pārkāpums – piespiešana laist pasaulē bērnu pirms pilnīgas fiziskas un psiholoģiskas gatavības to darīt – negatīvi ietekmē gan bērnu, gan māšu veselību un ir biežas agrīno laulību sekas.

ANO un citu organizāciju prakse liecina, ka sieviešu reproduktīvās veselības un reproduktīvo tiesību ievērošanai galvenie šķēršļi ir dažādās sabiedrībās izplatīti uzskati par sieviešu lomu un seksualitāti. Patriarhāli uzskati par sieviešu lomu nosaka, ka

---

<sup>2</sup> <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf>

<sup>3</sup> World Health Organization, Journal Paper. The Lancet: Anna Glasier, A. Metin Gülmezoglu, George P Schmid, Claudia Garcia Moreno, Paul FA Van Look. "Sexual and reproductive health: a matter of life and death." The Lancet Sexual and Reproductive Health Series, October 2006.

<sup>4</sup> "How Universal is Access to Reproductive Health, A review of the evidence" (UNFPA, 2010).

<sup>5</sup> World Health Organization, Journal Paper. The Lancet: Anna Glasier, A Metin Gülmezoglu, George P Schmid, Claudia Garcia Moreno, Paul FA Van Look. "Sexual and reproductive health: a matter of life and death." The Lancet Sexual and Reproductive Health Series, October 2006

<sup>6</sup> Statistics for sub-Saharan Africa from UNFPA. "How Universal is Access to Reproductive Health: A review of the evidence", 2010

<sup>7</sup> UNFPA. Giving girls today and tomorrow, Breaking the cycle of adolescent pregnancy, 2007

sieviešu vērtība ģimenē lielākoties ir saistīta ar vai pat balstīta viņu spējā iznēsāt un laist pasaulē bērnus. Sievietes arī lielākoties ir tās, kas tiek vainotas neauglībā, kas bieži izraisa šīm sievietēm negatīvas sociālas sekas.

### ***Kāpēc reproduktīvās tiesības ir cilvēktiesības?***

Reproduktīvās tiesības nav jauns vai atsevišķs tiesību atzsars; tieši pretēji, tās ir balstītas tādos cilvēktiesību principos, kas jau ilgāku laiku ir atzīti gan daudzu valstu, gan starptautiskajā likumdošanā. Tās ietver dažāda veida civilās, politiskās, ekonomiskās, kultūras un sociālās tiesības, kas kopumā ietekmē indivīdu un pāru reproduktīvo dzīvi. Kā atzīst Pasauls Veselības organizācija, dažādas ANO struktūrvienības un konvencijas, reproduktīvo tiesību pamatā ir, piemēram, indivīda tiesības uz dzīvi, tiesības uz pašnoteikšanos, tiesības būt brīvam no spīdzināšanas, tiesības uz veselību, privāto dzīvi, izglītību un nediskrimināciju. Dzimumu līdztiesība reproduktīvās veselības un seksuālās uzvedības kontekstā arīdzan ir nozīmīga, lai nodrošinātu ikvienas personas ķermeņa integritāti, abpusēju cieņu, piekrišanu un dalītu atbildību gan par seksuālo uzvedību, gan tās sekām<sup>8, 9</sup>. Arī Eiropas Cilvēktiesību tiesa vairākkārt ir lēmusi, ka personas privātās dzīves neaizskaramība ietver brīvu un apzinātu izvēli kļūt vai nekļūt par vecāku. Līdz ar to, ja personai tiek liegtas tās reproduktīvās tiesības – liedzot atbilstošu veselības aprūpi, pieeju kontracepcijai, patiesiem faktiem par reproduktīvo veselību un drošiem abortiem – personai tiek liegta iespēja pieņemt informētus lēmumus par savu dzīvi, aizsargāt savu veselību un īstenot savas cilvēktiesības.<sup>10</sup>

Vienpadsmitajā Starptautiskajā nacionālo cilvēktiesību veicināšanas un aizsardzības komitejas (International Coordinating Committee of National Institutions for the Promotion and Protection of Human Rights) konferencē, kas norisinājās 2012. gadā, tika atzīts, ka valstu valdībām ir pienākums atzīt un aizsargāt ikviena reproduktīvās tiesības, kas ietver “ausgtāko iespējamo seksuālās un reproduktīvās veselības standartu, tiesības katram brīvi izlemt, kad, cik un pēc cik ilga laika laist pasaulē bērnus, kā arī ar seksualitāti saistītus jautājumus” bez jebkāda veida diskriminācijas, draudiem, piespiešanas vai vardarbības<sup>11</sup>, kā arī nodrošināt praktiskas iespējas šīs tiesības īstenot.

Šādu pieeju atzīst arī ANO, nosakot dalībvalstīm pienākumu aizsargāt un palīdzēt īstenot ikviena reproduktīvās tiesības, un, lai to panāktu, dalībvalstu iespēju robežās ikvienam ir jābūt piekļuvei reproduktīvās veselības aprūpes iespējām, kas ir: a) pieejamas adekvātā apmērā; b) fiziski un ekonomiski pieejamas; c) pieejamas bez diskriminācijas; d) ir atbilstošā kvalitātē<sup>12</sup>.

---

<sup>8</sup> Beijing Declaration and Platform for Action, 1995

<sup>9</sup> <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf>

<sup>10</sup> <https://www.reproductiverights.org/feature/repro-rights-are-human-rights>

<sup>11</sup> <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf> p. 12

<sup>12</sup> <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>

### ***Ieteikumi situācijas uzlabošanai***

Kā minēts, par spīti starptautisko institūciju centieniem un teju vienbalsīgajām norādēm, ka reproduktīvo tiesību aizsargāšana ir pamats cilvēktiesību ievērošanai, šo tiesību pārkāpumi pastāv visās pasaules valstīs un negatīvi ietekmē lielākoties tieši sievietes. Lai situāciju mainītu, Latvijai un citām valstīm būtu nepieciešams rīkoties sekojoši:

1. Nodrošināt pieejamu, faktos balstītu, vecumam atbilstošu reproduktīvo izglītību jau no pirmajiem bērna formālās izglītības gadiem;
2. Aktīvi strādāt, lai mainītu tādas sociālās normas, kas ierobežo indivīdu iespējas īstenot savas reproduktīvās tiesības, tai skaitā, mazināt stereotipu un visu veidu nevienlīdzības izplatību sabiedrībā;
3. Iespēju robežās strādāt pie veselības aprūpes sistēmas uzlabošanas;
4. Sistemātiski izglītēt dažādas iesaistītās puses, piemēram, medicīnas darbiniekus, par reproduktīvajām tiesībām un nediskrimināciju;
5. Aktīvi ieviest cilvēktiesību un līdztiesības normas visās sabiedrības dzīves jomās.