

Др Анђела З. Букановић, научни сарадник
Института за међународну политику и привреду
andjela@diplomacy.bg.ac.rs

ИЗБОР ПОЛА БУДУЋЕГ ДЕТЕТА ИЗ НЕМЕДИЦИНСКИХ РАЗЛОГА У СВЕТЛУ ЗАШТИТЕ ЉУДСКИХ ПРАВА*

Сажетак: Упркос забрињавајућим подацима који указују на неравно-
тежу у користи повећаног броја рођене деце мушког пола у многим земљама,
понижање утицаја на пол будућег детета из немедицинских разлога није
било у довољној мери зајажено из перспективе заштите људских права.
Треба имати у виду и да је реч је о етички сложеном питању. Најчешћи
аргументи који се користе у прилог селекције пола јесу да се забраном из-
бора пола једноставно ограничавају репродуктивне слободе. Поред споме-
нутог аргумента, често се посебно издвајају разлози због којег би избор
пола био оправдан. Наиме, углавном је реч о случају осирцања изв. равно-
теже полова у оквиру породице. Међутим, ни поменути разлог не делује
посебно уверљиво. Због различитих прилика држава у погледу регулисања
избора пола у немедицинске сврхе, присутан је и изв. репродуктивни тури-
зам, пре свега у случају одласка у земље где аутономија воље има доми-
нантну улогу. Осим тога, осироја и једноставна могућност слања узорака
поштом на анализу. У светлу заштите људских права, једино је Конвенци-
јом о људским правима и биомедицини предвиђена забрана избора пола у
немедицинске сврхе, међутим забрана се односи само на одређену технику
селекције која се у мањој мери примењује у пракси. Од оцијигних инструме-
нта заштите људских права би се као релевантан могао издвојити само
чл. 5. тач. а) Конвенције о елиминисању свих облика дискриминације жена.
Питање избора пола у немедицинске сврхе јесу донекле било у фокусу

* Рад представља резултат истраживања на научном пројекту: „Србија у савременим међународним односима: Стратешки правци развоја и учвршћивања положаја Србије у међународним интегративним процесима – спољнополитички, међународни економски, правни и безбедоносни аспекти“ (бр. 179029), финансиран од стране Министарства просвете и науке Републике Србије.

интересовања Уједињених нација, Савета Европе и Европске уније, међуџим у недовољној мери.

Кључне речи: избор пола, људска права, Конвенција о биомедицини, медицински појмољној ојлођење, генетски тестови.

1. УВОД

Утицање на добијање детета жељеног пола представља тренд који има све шире међународне размере. Према појединим извештајима, у 2018. години је неравнотежа у односу полова рођене деце примећена у 36 земаља (од 149 анализираних), а посебно се у том погледу издвајају Јерменија, Азербејџан, Индија и Кина, са повећаним бројем рођене деце мушког пола.¹ С обзиром на проблем све распрострањенијег тзв. репродуктивног туризма, намеће се и питање могућности усвајања норми којима би се заштитила основна људска права у овој сфери. Са друге стране, јасно је и да је реч о етички сложеном питању, које би по природи ствари требало остати у надлежности држава. Чест проблем је и што статистика понекад потврђује и постојање праксе која је супротна важећим прописима.

Избор пола у немедицинске сврхе, би се могао дефинисати као употреба медицинских поступака у сврху избора пола будућег детета, чији циљ није избегавање озбиљне наследне болести која је везана за пол. У литератури се углавном користи термин „пол“, мада је присутан став да се он односи се на само физичке особине детета, јер је и термин рода релевантан, будући да се избор базира на одређеним очекивањима родитеља у погледу друштвених улога будућег детета.² Под неравнотежом у броју рођене деце одређеног пола се подразумева одступање од просечног односа рођене деце од 105 деака на 100 девојчица.³

Најзначајнији документ који је извесној мери регулисао ово питање, јесте Конвенција о људским правима и биомедицини из 1997. године (у даљем тексту: Конвенција о биомедицини), донета под окриљем Савета Европе.⁴

¹ The Global Gender Gap Report 2018, *World Economic Forum*, Switzerland, 2018, 12, http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2018.pdf, 10. април 2019.

² Arianne Shahvisi, “Engendering Harm: A “Critique of Sex Selection For “Family Balancing””, *Bioethical Inquiry*, 1/2018, 125.

³ Resolution 1829 (2011) Prenatal sex selection, 3 October 2011 (29th Sitting), Parliamentary Assembly, Council of Europe, par. 2.

⁴ 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, Oviedo, 4.IV.1997, Council of Europe, *European Treaty Series*, No. 164. Србија је потписница Конвенције од 9. фебруара 2005. године, а ратификација је извршена 15. децембра 2010. године.

Додуше, треба имати у виду да значајан број држава чланица није ратификовао споменути документ, и да је предвиђена забрана ограничена само на одређену технику селекције.⁵ На универзалном нивоу није донет ниједан документ који се директно бави питањем селекције пола, већ би се могло говорити о извесним иницијативама које се баве овим проблемом, као и о заштићеним општијим људским правима, која би могла бити повређена.

1. МЕДИЦИНСКИ ПОСТУПЦИ КОЈИ ОМОГУЋАВАЈУ ИЗБОР ПОЛА ДЕТЕТА

Бирање пола будућег детета, је могуће учинити и пре и после имплантације односно оплодње одређеним медицинским техникама. Могуће је и лишавање живота детета нежељеног пола након порођаја, које недвосмислено представља повреду права на живот.

Пре имплантације или оплодње избор пола је могућ путем неколико техника. Наиме, пре оплодње избор пола је могућ већ више деценија путем технике избора сперме која садржи већу концентрацију сперме жељеног пола, која се затим инсеменира у материцу, а најопознатија је тзв. Ериксонска метода, међутим она није потпуно поуздана.⁶ Пре имплантације је могућа и *in vitro* оплодња, када се јајне ћелије оплоде спермом оца у лабораторијским условима, затим се користи преимплантациона генетска дијагноза (процес у којем се испитује да ли *in vitro* оплођени ембриони носе генетски поремећај и којег су пола) а ембриони који носе жељени пол се затим враћају у материцу мајке, и ова метода је знатно успешнија од технике избора сперме.⁷

Могућ је избор пола и након оплођења, употребом неке од доступних метода пренаталне дијагнозе и селективног абортуса, уколико се утврди нежељен пол детета. Ту су пре свега старе, инвазивне методе које носе значајан ризик од побачаја, амниоцентеза (обично се изводи у периоду између 15 и 18 недеље трудноће) и биопсија хорионских чупица (обавља се обично између 10 и 11 недеље трудноће). Споменуте методе се обављају само када постоји повећан ризик од генетског обољења, али је могуће да се родитељима

Конвенција за Србију ступила на снагу 1. јуна 2011. године, *Сл. гласник РС – Међународни уговори*, бр. 12/2010.

⁵ Chart of signatures and ratifications of Treaty 164, Status as of 01/02/2019, Council of Europe, https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures?p_auth=sV1aew0N, 04. април 2019.

⁶ Вид. више: F.J. Beernink, W.P. Dmowski, R.J. Ericsson, "Sex preselection through albumin separation of sperm", *Fertility Sterility*, 2/1993, 382-386.

⁷ Gender and Genetics -Sex Selection and Discrimination, Genomic resource centre, World Health Organisation, <https://www.who.int/genomics/gender/en/index4.html>, 10. април 2019.

открије и пол детета. Ултразвук је такође стара метода, која не носи ризике по мајку или плод, и може се предузети у било којој фази трудноће. Уобичајено је да родитељи уколико то желе сазнају пол детета управо овом методом, међутим сматра се да пре 18 недеље старости плода није могуће поуздано утврдити пол.⁸ Релативно новим, неинвазивним пренаталним генетским тестом из крви мајке (*НИПТ*) се такође може утврдити пол детета са 98% до 99% тачности већ од девете недеље трудноће, мада се такође примарно предузима ради утврђивања хромозомских абнормалности.⁹ Тестирање се може спровести и у ранијој фази трудноће, али је у том случају прецизност теста мања.¹⁰ Треба имати у виду да се овом техником може утврдити све више генетских особина, а услед све веће сложености је могуће да дође до лажних позитивних резултата, што захтева потврду инвазивним техникама.¹¹ Чак се предвиђа да ови тестови могу довести до парадокса повећане употребе инвазивних тестова, затим да могу указивати на повећану вероватноћу развоја тешке болести коју дете никада неће добити, а могу водити и савременој еугеничкој пракси.¹²

2. ЕТИЧКЕ ДИЛЕМЕ

Питање утицања на пол детета из немедицинских разлога је уско повезано са заштитом људских права и релативно често је било у центру етичких расправа. Са друге стране, мора се признати да у контексту заштите људских права у литератури није довољно разматрано, упркос примећеној неравнотежи у односу полова рођене деце у многим земљама. Жеља за дететом одређеног пола и није тако нова појава у друштву, тј. постоји од давнина.¹³ Међутим, проблем настаје онда када технологије олакшају остваривање наведеног циља. Негативне последице по друштво се прелиминарно могу донекле поимати, у крајњој линији може доћи до пада наталитета услед фаворизовања одређеног пола. Поједине анализе предвиђају и да услед значајно

⁸ Cari Nierenberg, "Am I Having a Boy or Girl? — Ultrasound & Sex Prediction", *Live Science*, December 20, 2017, <https://www.livescience.com/45582-boy-or-girl.html>, 04. фебруар 2019.

⁹ *Ibid.*

¹⁰ Audrey R. Chapman, Peter A. Benn, "Noninvasive Prenatal Testing for Early Sex Identification: A few benefits and many concerns", *Perspectives in Biology and Medicine*, 4/2013, 533.

¹¹ Report of the IBC on Updating Its Reflection on the Human Genome and Human Rights, International Bioethics Committee, SHS/YES/IBC-22/15/2 REV.2, Paris, 2015, paras. 92-93.

¹² *Ibid.*

¹³ Edgar Dahl, "Procreative liberty: the case for preconception sex selection", *Reproductive BioMedicine Online*, 4/2003, 380; Michelle L. McGowan, Richard R. Sharp, "Justice in the Context of Family Balancing", *Science, Technology, & Human Values*, 2/2013, 274.

већег броја рођених дечака у појединим земљама може доћи до повећаног насиља и трговине људима.¹⁴

Укратко, критичари селекције пола у немедицинске сврхе као аргумент против указују промовисање сексизма, и у том смислу полом условљених улога у друштву, као и опасност од померања ка лакшем прихватању еугеничке праксе у перспективи, док се заговорници залажу за поштовање репродуктивних права родитеља и не интервенисање државе у том смислу.¹⁵ Поједини сматрају да је избор пола негативна појава и због промовисања неприхватљивог погледа на родитељство јер личне бриге имају приоритет у односу на безусловно прихватање деце.¹⁶ Мада, у том смислу се указује да избор пола у немедицинске може имати и позитивне ефекте, јер би дете било боље прихваћено од стране родитеља који инсистирају на детету одређеног пола.¹⁷

Присутна су дакле схватања према којима забрана избора пола ограничава слободу доношења репродуктивних избора, као и да присталице избора пола не ограничавају ничију слободу, док је то случај са противницима овакве праксе, који би због тога морали доказати њене значајне негативне стране.¹⁸ Ипак, тврдња да овакав приступ не може водити некој врсти еугеничке пракси није исправна, јер се он заснива искључиво на неограниченој слободи избора.¹⁹ Овде се дакле истиче доминантан значај аутономије воље, независно садржине те воље, тј. да ли она погађа и интересе других субјеката, односно друштва у целини.²⁰ Указује се да је према либералним гледиштима избор пола дозвољен из простог разлога јер представља продужетак репродуктивне слободе.²¹ Иако патернализам у биоетичким расправама у последње време често има лошу конотацију, он и даље има значајну улогу, на сличан начин као на пример забрана куповине опасних лекова без рецепата, или на пример у случају забране промета и конзумирања опојних

¹⁴ Characteristics of sex ratio imbalance in India and future scenarios. New Delhi, UNFPA, 4th Asia and Pacific Conference on Sexual and Reproductive Health and Rights, Hyderabad, India, October 2007.

¹⁵ Heather Strange, "Non-medical sex selection: ethical issues", *British Medical Bulletin*, 1/2010, 9.

¹⁶ H. Strange, R. Chadwick, "The Ethics of Nonmedical Sex Selection", *Health Care Anal*, 3/2010, 255, 265.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ David McCarthy, "Why Sex Selection Should Be Legal", *Journal of Medical Ethics*, 5/2001, 306.

¹⁹ E. Dahl, 381-383.

²⁰ John B. Attanasio, "The Constitutionality of Regulating Human Genetic Engineering: Where Procreative Liberty and Equal Opportunity Collide", *The University of Chicago Law Review*, 4/1986, 1285-1287.

²¹ Michelle L. McGowan, Richard R. Sharp, 274.

дрога и сл.²² Поједине вредности представљају легитимне сфере мешања у изборе, до одређене тачке, мада ће увек постојати неспоразуми у погледу тога где се та тачка тачно налази.²³

У литератури се често прави разлика између разлога за избор пола у немедицинске сврхе. Наиме, то је могуће ради преферирања детета мушког пола (енг. *son-preference*), споменути разлог се потом приписује традиционалним друштвима где је пожељно имати децу мушког пола, па се затим прави дистинкција у односу на друштва где би се избор предузимао пре ради постизања тзв. равнотеже породице (енг. *family balancing*), обично су овакве тврдње пропраћене статистиком којом се препознаје да ова друштва мање више преферирају оба пола, па би у овом случају селекција била оправдана.²⁴ Тако се наводи да у друштвима као што је Немачка, Велика Британија и САД преферирају оба пола, а злоупотребе у појединим друштвима (нпр. Индија) не представљају разлог за увођење забране избора пола у светским размерама, чак се указује да „становници једне земље не могу бити кажњени за злочине које су учинили становници друге земље“.²⁵

Ипак, није могуће сложити се са споменутим разлогом за спровођење селекције, јер се и у овом случају доводи проблем једнакости полова у питање, а уз то се спроводи и дискриминација у односу на тзв. „неуравнотежене породице“. С тим у вези би се могло на пример поставити и питање да ли су статистички подаци у земљама у којима се наводно преферирају оба пола ваљани, тј. да ли постоји притисак да се да одговор који се у неку руку сматра исправним. Ово је комплексно питање, на које је тешко дати прецизан одговор, међутим сама дефиниција породице која је „уравнотежена“ је проблематична. Често се ова одредница не прецизира у релевантној литератури, већ се прихвата као у довољној мери јасан појам.²⁶ Или се користи уопштена формулација жеље родитеља да имају децу оба пола.²⁷ Овде дакле не би било јасно да ли се бира и пол прворођеног детета. Користи се и нешто

²² M. Nussbaum, *Women and Human Development: The Capabilities Approach*, Cambridge 2001, 95.

²³ *Ibid.*

²⁴ Brigit Toebes, “Sex selection under International Human Rights Law“, *Medical Law International*, 9/2008, 203-205; Guido Pennings, “Ethics of sex selection for family balancing, Family balancing as a morally acceptable application of sex selection“, *Human Reproduction*, 11/1996, 2343; Уз констатацију да и у САД постоје парови који настоје да избегну рођење деце женског пола, мада се указује да је такав притисак углавном присутан код имигрантских парова пореклом из Азије. Ashley Bumgarner, “A Right to Choose?: Sex Selection in the International Context“, *Duke Journal of Gender Law & Policy*, 2/2007, 1295-1305.

²⁵ E. Dahl, 383.

²⁶ Eric Blyth, Lucy Frith, “Ethical objections to sex selection for nonmedical reasons“, *Reproductive BioMedicine Online*, 1/2008, 41-45; Seema Mohapatra, “Global Legal Responses to Prenatal Gender Identification and Sex Selection“, *Nevada Law Journal*, 3/2013, 690-721.

²⁷ B. Toebes, 199.

одређенија дефиниција, као праксе којој родитељи прибегавају како би имали и дете другог пола.²⁸ Ипак, ретко, овом појму се придаје нешто већа пажња. Наиме, полази се од тзв. дефиниције „неуравнотежене породице“ где је присутно више потомака једног пола од другог, па се затим наводи да је постизање „равнотеже“ усмерено на исту, или приближно исту заступљеност деце оба пола у оквиру једне породице.²⁹ Потоња критика овако схваћеног појма делује посебно уверљиво, јер наводи на закључак да су „неуравнотежене породице“ појава која се мора исправити, односно лечити, затим претпоставља се да постоје два легитимна пола који се одређују природним карактеристикама детета при рођењу, али и да постоје два легитимна рода.³⁰ Ово последње донекле наводи и на чињеницу да родитељи очекују да деца жељеног пола имају одређене улоге и понашања, тачније да се било какав избор пола заснива на одређеним очекивањима, односно предрасудама родитеља.³¹

Можда нешто уверљивији разлог, се тиче чињенице да је селекција у медицинске сврхе широко практикована, иако је донекле дискриминаторна, због чега одбијање селекције из друштвених или културолошких разлога није сасвим јасно.³² Јер, у појединим друштвима је јасно да ће дете одређеног пола имати значајно бољи квалитет живота (што је често разлог који се наводи и у прилог селекције пола у медицинске сврхе), и у том смислу се родитељи не смеју осуђивати због њихове жеље.³³ Ипак, овај последњи проблем би се морао решавати у корену, тј. примарно уклањањем разлога неједнакости полова у поједином друштву, иако је ово заиста тежак задатак. Са друге стране, избор пола у медицинске сврхе се не сме олако схватати, потребно је адекватно информисање и саветовање родитеља, и питање обољења и стања која оправдавају избор пола је заиста сложено. Осим тога, обољење или стање представља резултат околности на које се може утицати искључиво напретком медицине.

3. РЕЛЕВАНТНИ СТАНДАРДИ ЗАШТИТЕ ЉУДСКИХ ПРАВА

Као што је раније наведено, чл. 14. Конвенције о биомедицини који је релевантан, се односи само на коришћење поступака медицински потпомог-

²⁸ A. R. Chapman, P. A. Benn, 538; Или се опет дефинише као жеља родитеља да имају децу оба пола, уз констатацију да су присутна залагања да се ова могућност ограничено користи, тј. само у односу на родитеље који већ имају дете. M. Shelby Deeney, "Bioethical Considerations of Preimplantation Genetic Diagnosis for Sex Selection", *Washington University Jurisprudence Review*, 2/2013, 345.

²⁹ A. Shahvisi, 125–126.

³⁰ *Ibid.*, 127-130.

³¹ *Ibid.*

³² Sheila A. M. McLean, "Sex Selection: Intergenerational Justice or Injustice", *Medicine and law*, 4/2005, 761-773.

³³ *Ibid.*, 766, 764.

нутог оплођења у сврху избора пола будућег детета, мада су методе селекције пола након оплођења путем пренаталне дијагностике (тј. не путем преимплантационе) распрострањеније. У чл. 14. Конвенције о биомедицини се наводи да: „није дозвољено коришћење поступака медицински потпомогнутог оплођења у сврху избора пола будућег детета, осим ради избегавања озбиљне наследне болести која је везана за пол“. У складу са Образложењем Конвенције о биомедицини, под медицински потпомогнутим оплођењем се подразумева вештачка инсеминација или *in vitro* оплодња или било која друга техника која има исти ефекат, а која омогућава рађање изван природних процеса.³⁴ Питање озбиљности наследног поремећаја који је везан за пол је остављено државама чланицама, а у сваком случају потребно је обезбедити адекватно генетско саветовање.³⁵

Када је реч о осталим инструментима за заштиту људских права, може се приметити да нигде није предвиђена забрана избора пола, али ни право на избор пола. Универзална декларација о биоетици и људским правима из 2005. године гарантује врло уопштене принципе који међусобно могу бити супротстављени у погледу избора пола.³⁶ Поједини указују на значај Декларације о одговорности садашњих генерација према будућим генерацијама из 1997. године.³⁷ Ипак, споменути документ у још мањој мери може да пружи јасне принципе.

Овде би могло бити значајно размотрити низ општеприхваћених људских права, а пре свега право на живот, тачније питање момента од којег се сматра да је право на живот фетуса заштићено. Познато је да је ово питање остављено изван сфере регулисања. Приликом израде нацрта Универзалне декларације о људским правима због недостатка консензуса је употребљена неодређена формулација, слична је ситуација и у другим инструментима заштите људских права.³⁸ На пример, у чл. 6. ст. 1. Конвенције о правима

³⁴ Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine – Explanatory Report to the Convention on Human Rights and Biomedicine, Council of Europe, Strasbourg, May 1997, DIR/JUR (97) 5, par. 93.

³⁵ *Ibid.*, par. 94. Када је реч о надзору над поштовањем заштићених права, Конвенција о биомедицини не успоставља надзорни механизам, мада садржи атипичну одредбу којом се предвиђа саветодавна улога Европског суда за људска права, без директног позивања на било који посебан поступак који је у току на суду (чл. 29. Конвенције о биомедицини).

³⁶ Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, adopted by UNESCO's General Conference on 19 October 2005, 33 rd session of the General Conference of UNESCO.

³⁷ Declaration on the Responsibilities of the Present Generation Towards Future Generations, *Adopted by the General Conference of the UNESCO, Paris, France, 12 November 1997, Art. 1.*; S. A. M. McLean, 761-762, 773.

³⁸ International Bill of Human Rights First Session Report of the Drafting Committee to the Commission on Human Rights, Commission on Human Rights Drafting Committee, E/CN. 4/21, 1. July 1947, 74. Из чл. 6. ст. 1. Међународног *џакџа* о *џрађанским* и *џолийичким* *џравима* се може само закључити да право на живот није ускраћено нерођеном детету. UN General As-

детета се гарантује право на живот, а у преамбули се предвиђа и да дете има потребу за посебном заштитом, укључујући ту адекватну правну заштиту, како пре, тако и након рођења.³⁹ Међутим, у чл. 1. Конвенције о правима детета се даје неодређена дефиниција детета, под дететом се подразумева: „свако људско биће које није навршило осамнаест година живота, уколико се, по закону који се примењује на дете, пунолетство не стиче раније“. Право на абортус, такође није експлицитно регулисано инструментима за заштиту људских права, и није посебно предвиђено као дозвољен изузетак од заштите права на живот.⁴⁰ Апсолутна забрана права на абортус се сматра противном одредбама којима се штите људска права.⁴¹ Потребно је одмерити право на живот нерођеног детета са различитим правима мајке, а државама је остављена слобода одлуке да ли ће дозволити право на абортус само у случају када је угрожен живот мајке, силовања, озбиљног дефекта фетуса или и у другим ситуацијама, тј. да ли ће дозволити и абортус на захтев мајке до одређене старости плода.⁴² Међународно право људских права не пружа јасан путоказ ни у погледу односа између права на приватност и права на абортус, а може се претпоставити према постојећој пракси да је мало вероватно да ће тела задужена за надзор над поштовањем људских права испитивати питање избора пола у оквиру права на приватност.⁴³ Питање абортуса, почетка

sembly, International Covenant on Civil and Political Rights, 16 December 1966, United Nations, *Treaty Series*, vol. 999, 171. Конвенција за заштиту људских права и основних слобода у чл. 2., као и Повеља ЕУ у чл. 2., гарантују свакоме право на живот, тј. такође је прихваћена неодређена дефиниција. European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, as amended by Protocols Nos. 11 and 14, *European Treaty Series*, No. 5, Council of Europe, 4 November 1950; Charter of Fundamental Rights of the European Union, *Official Journal of the European Union*, C 83/391, 30.3.2010.

³⁹ Convention on the Rights of the Child, 20 November 1989, United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, 3.

⁴⁰ Додуше, у Протоколу уз Афричку повељу о људским правима и правима жена у Африци из 2003. године у склопу заштите здравља и репродуктивних права, у чл. 14. ст. 2. тач. ц предвиђа обавеза држава да дозволе обављање абортуса, али само у случају силовања, инцеста или опасности за живот мајке или детета. Protocol to the African Charter on Human and People's Rights on the Rights of Women in Africa, African Union, 11 July 2003. Прихваћен је минимум ситуација које се данас у већини земља сматрају легитимним основом за предузимање абортуса, што би свакако било пожељно да се учини и на универзалном нивоу. Анђела Ђукановић, *Европски стандарди у области биомедицине – право на интими-решивост личности*, докторска дисертација, Београд 2015, 40.

⁴¹ Walter Kalin, Jorg Kunzli, *The Law of International Human Rights Protection*, New York 2009, 295; *Karen Noelia Llantoy Huaman v. Peru*, Communication No. 1153/2003, U.N. Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005), UN Human Rights Committee, Session 85; *L.M.R. v. Argentina*, Communication No. 1608/2007, U.N. Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011), UN Human Rights Committee, 101st session.

⁴² W. Kalin, J. Kunzli, 295.

⁴³ В. Toebe, 211-212. Европски суд за људска права је тако у контексту права на поштовање приватног и породичног живота указао да државе имају „широко поље слободне

живота, или на пример права на еутаназију, представљају можда најсликовитије примере различите имплементације међународних уговора услед културних и религиозних разлика између држава.⁴⁴

Када је реч о абортусу на захтев мајке, треба имати у виду да је на глобалном нивоу, абортус на захтев, под условима који се прописују домаћим законима, дозвољен у нешто мање од трећине земаља света.⁴⁵ У земљама у којима је могућ абортус на захтев мајке без додатних захтева везаних пре свега за здравље мајке или детета, или када је до зачећа дошло извршењем кривичног дела је обично могућ у првом тромесечју, углавном у Европи, и то најчешће оквирно између 10 и 12 недеље трудноће.⁴⁶ Уобичајено је и да се дозвољава и прекид касне трудноће под одређеним условима у упоредном европском праву су индикације за прекид касне трудноће различито одређене, али се квалификују као изузетно озбиљне.⁴⁷

Ипак, и у Европи су у погледу могућности прекида трудноће на захтев мајке присутне варијације. Тако је на пример познато да је у Малти прекид трудноће у потпуности забрањен, док је у Ирској дозвољен искључиво ради спасавања живота мајке. У оквиру ЕУ су Ирска и Малта чак тражиле специфичне протоколе на оснивачке уговоре, у којима се гарантује да они не могу утицати на домаћа правила о абортусу.⁴⁸ Пољска је такође позната по рестриктивним решењу, тј. прекид трудноће је могућ само ради спасавања живота мајке или озбиљног ризика по њено здравље, уколико је трудноћа резултат силовања или инцеста, или у случају неповратног оштећења фетуса.⁴⁹ Од либералнијих решења се може издвојити Шведска, где је прекид трудноће на захтев могућ до 18 недеље.⁵⁰

процене“ у погледу доношења одлуке о околностима под којима је абортус дозвољен. *A, B, and C v. Ireland*, [GC], представка бр. 25579/05, пресуда од 16. децембра 2010.

⁴⁴ Rodoljub Etinski, „Kulturni relativizam i univerzalnost ljudskih prava: pokušaj pravne analize“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, 1/2009, 63-64.

⁴⁵ *Unsafe abortion – Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008*, Sixth edition, World Health Organization 2011, 3.

⁴⁶ Abortion Legislation in Europe, Updated January 2012, IPPF European Network, Brussels, Belgium, September 2012, https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2016-12/Final_Abortion%20legislation_September2012.pdf, 05. март 2019.

⁴⁷ Гордана Б. Ковачек Станић, „Прекид касне трудноће у праву Србије и упоредном европском праву“, *Зборник радова Правног факултета у Новом Саду*, 2/2015, 489-495.

⁴⁸ Protocol No 7 annexed to the Treaty on European Union and to the Treaties establishing the European Communities (1992), *Official Journal of the European Union*, C 321, E/225, 29.12.2006; Protocol No 7. on abortion in Malta, *Official Journal of the European Union*, L 236, 23.09.2003, P. 0947 – 0947.

⁴⁹ Присутни су чак и покушаји поштравања оваквог решења. Emma Hayward, “Poland: Rallies against proposed change in abortion law, The new law would ban all abortions in cases of foetal abnormality“, *Al Jazeera*, 24.04. 2019.

⁵⁰ Abortion Legislation in Europe, Updated January 2012, IPPF European Network, Brussels, Belgium, September 2012, p. 73. https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2016-12/Final_Abortion%20legislation_September2012.pdf, 05. март 2019.

Технологија до релативно недавно није омогућавала поуздано утврђивање пола пре периода од 10 недеље трудноће, а сада је то дакле могуће путем неинвазивног пренаталног генетског теста из крви мајке. С тим у вези, може бити релевантно и право на информацију, тј. да ли ће информација о полу детета у овој фази трудноће утицати на предузимање абортуса уколико је реч о нежељеном полу детета. Међутим, ни овде није јасно да ли постоји право на информацију, али ни да ли се право на информацију може ограничити из разлога заштите здравља или морала, односно уколико се сматра да је то потребно ради заштите права и слобода других.

Најзад, забрана дискриминације представља оквир који се често спомиње у овом светлу. Право на слободу од дискриминације је признато у читавом низу докумената, али ни овде није јасно дефинисан субјект дискриминације, тј. да ли то може бити и нерођено дете.⁵¹ У том смислу је значајан чл. 5. тач. а) Конвенције о елиминисању свих облика дискриминације жена, у којем се наводи да су државе чланице дужне да предузимају мере како би отклониле предрасуде и обичаје, као и сваку другу праксу засновану на схватању о инфериорности или супериорности једног или другог пола, или стереотипним улогама мушкараца односно жена.⁵² Ова одредба ствара недвосмислену обавезу решавања узрока избора деце мушког пола.⁵³ Наравно, она се односи и на уклањање узрока селекције деце женског пола, али и на постизање тзв. „равнотеже породице“, уколико се сетимо раније наведених аргумената. Додуше, поједине земље су ставиле резерве на ову одредбу, углавном јер је у супротности са постојећим обичајима, који по природи ствари могу бити измењени еволуцијом друштва у целини, односно власти овакву праксу не могу једноставно изменити.⁵⁴

Право на заснивање породице у принципу представља допуну права на приватност, и углавном се штити заједно са правом на склапање брака, а повезано је и са правом на здравље. На Конференцији Уједињених нација о популацији и развоју одржаној 1994. године у Каиру, је усвојена дефиниција репродуктивног здравља, у којој се уопштено спомиње право на сигурне

⁵¹ На пример чл. 26. Међународног *џакџа о ѓрађанским и џолиџичким џравима*, чл. 2. Конвенције о правима детета, чл. 1. Конвенције о елиминисању свих облика дискриминације жена, чл. 2. Конвенције о правима детета, чл. 21. Повелје Европске Уније о основним правима, чл. 14. Европске конвенције о људским правима и чл. 1. Протокола бр. 12. уз Европску конвенцију о људским правима.

⁵² Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, 18 December 1979, United Nations, *Treaty Series*, vol. 1249, 13.

⁵³ В. Toebe, 214.

⁵⁴ Резерве на чл. 5 тач. а) су ставиле Индија, Нигер, Малезија, Нови Зеланд. Declarations, reservations, objections and notifications of withdrawal of reservations relating to the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. United Nations. CEDAW/SP/2006/2.

методе планирања породице и приступа медицинским услугама.⁵⁵ Међутим, препознат је и проблем праксе пренаталног избора пола у низу земаља, и абортуса фетуса женског пола, и у том смислу се предлаже укидање свих облика дискриминације, и уклањање узрока преферирања деце мушког пола.⁵⁶ На светској конференцији Уједињених Нација о правима жена 1995. године у Пекингу је усвојена Декларација и Платформа акције, у којој се поново препознаје проблем пренаталне селекције пола у контексту насиља над женама, и захтева усвајање закона којима би се елиминисала оваква пракса.⁵⁷ Међународни етички комитет је препознао и опасност употребе неинвазивних пренаталних генетских тестова, који се могу предузети у раној фази трудноће, што може водити селекцији пола која је противна вредностима као што су једнакост и недискриминација.⁵⁸ Према доступним подацима Популацијског фонда УН, у Кини је у 2014. години на сваких 100 девојчица рођено 115.9 дечака, у Азербејџану у 2013. години 115.6 дечака, Јерменији 114 дечака, у Северној Македонији је у периоду од 2009-2013 тај број износио 110.4, у Црној Гори у истом периоду 109, а у Албанији у периоду од 2012-2013 такође 109 рођених дечака.⁵⁹

И у оквиру Савета Европе је идентификован избор пола као озбиљан и актуелан проблем.⁶⁰ Тако су 2011. године донете Резолуција о пренаталном избору пола, као и Препорука о пренаталном избору пола.⁶¹ У Резолуцији се државе чланице позивају да воде евиденцију о односу броја рођених дечака и девојчица, и предузму мере у случају његовог дисбаланса, да донесу законе којима се забрањује избор пола у немедицинске сврхе у контексту технологија медицински потпомогнутог оплођења али и дозвољеног абортуса.⁶² У Препоруци о пренаталном избору пола се даје упутство Биоетичком комитету да спроведе студију о пренаталном избору пола у државама чланицама, и размотри могућност израде водича о пренаталном избору пола,

⁵⁵ Programme of Action of the United Nations International Conference on Population and Development, held at Cairo from 5-13 September 1994, par.7.2.

⁵⁶ *Ibid.*, paras., 4.15-4.16.

⁵⁷ Beijing Declaration and Platform for Action, The United Nations Fourth Conference of Women, Beijing, September 1995, paras., 39, 124 (i).

⁵⁸ Report of the IBC on Updating Its Reflection on the Human Genome and Human Rights, par. 91.

⁵⁹ Gender-biased sex selection, United Nations Population Fund, UNFPA, <https://www.unfpa.org/gender-biased-sex-selection>, 18. мапт 2019.

⁶⁰ Sex-selective abortions are discriminatory and should be banned, The Commissioner's Human Rights Comments, Strasbourg, 15/01/2014, <http://www.coe.int/en/web/commissioner/-/sex-selective-abortions-are-discriminatory-and-should-be-bann-1>, 18. мапт 2019.

⁶¹ Resolution 1829 (2011) Prenatal sex selection, 3 October 2011 (29th Sitting), Parliamentary Assembly, Council of Europe; Recommendation 1979 (2011) Prenatal sex selection, 3 October 2011 (29th Sitting), Parliamentary Assembly, Council of Europe.

⁶² Resolution 1829 (2011) Prenatal sex selection, paras. 8.1.-8.7.

у светлу чл. 14. Конвенције о биомедицини.⁶³ Међутим, Биоетички комитет до данас није сачинио споменути студију, а вероватно јер се чл. 14. Конвенције о биомедицини не односи на пренатални избор пола. Такође, Биоетички комитет је сматрао да ово питање припада сфери једнакости полова, с тим да ће се евентуално позабавити генетским тестовима из крви мајке.⁶⁴ Европски парламент је такође усвојио Резолуцију која се бави овим питањем.⁶⁵ Ипак, прошло је неколико година након споменутих иницијатива, а проблем избора пола није поново био предмет интересовања у Европи, а мало је вероватно да је ефикасно решен и у довољној мери истражен.

Може се приметити и да недостају адекватне упоредноправне анализе питања избора пола у немедицинске сврхе. У случају коришћења поступака медицински потпомогнутог оплођења у сврху избора пола, може се претпоставити да је оно забрањено у земљама које су ратификовале Конвенцију о биомедицини, (тренутно 18 земаља). Међутим, то нам не пружа одговор на питање да ли су на пример кривичним правом предвиђене казне (новчана казна или казна затвора) само за лекаре који са умишљајем обављају овакве поступке или и за друга лица, односно здравствене установе, да ли су правом дефинисане озбиљне наследне болести везане за пол које оправдавају избор пола, и сл.⁶⁶ У Израелу је на пример усвојено атипично решење, избор пола је дозвољен уколико ће рођење детета одређеног пола изазвати тешку душевну узнемиреност родитеља или детета, а родитељи већ имају најмање четири детета истог пола.⁶⁷ У Индонезији је на пример дозвољена употреба поступака медицински потпомогнутог оплођења у сврху избора пола другог детета, без посебног навођења разлога селекције.⁶⁸ У САД тренутно не постоје закони којима је регулисана пракса избора пола било пре, било после зачећа, рекламирање услуге избора пола је распрострањено, а услед репро-

⁶³ Recommendation 1979 (2011) Prenatal sex selection, par. 3. 2.

⁶⁴ Abridged Report, Committee on Bioethics (DH-BIO), 5 th MEETING, Council of Europe, Strasbourg, 5-7 May 2014, par. 22.

⁶⁵ European Parliament resolution of 8 October 2013 on Gendercide: the missing women? (2012/2273(INI)), Strasbourg.

⁶⁶ У Мађарској је на пример за кривично дело избора пола пре имплантације предвиђена казна затвора од 1 до 5 година за лекара који обави овакав поступак, али нису правом дефинисане наследне болести које оправдавају селекцију пола. Mate Julesz, "Pre-Conceptual Sex Selection", *Jura*, 1/2015, 214-216. У Хрватској је забрањено коришћење поступака биомедицински потпомогнуте оплодне у сврху избора пола детета, осим у случају избегавања озбиљне наследне болести која је везана за пол, и предвиђене су новчане казне за правна лица која прекрше ову одредбу. *Zakon o medicinski pomognutoj oplodnji*, *Narodne novine*, br. 86/12, чл. 27. и 56.

⁶⁷ Ruth Zafran, "Non-Medical Sex Selection by Preimplantation Genetic Diagnosis: Reflections on Israeli Law and Practice", *North Carolina Journal Of Law & Technology*, 2/2008, 187-217.

⁶⁸ Rani Tiyas Budiyantri, Adi Sulistiyono Pujiyono, "Sex Selection In Indonesia: An Ethical and Legal Perspective", *Eubios Journal of Asian and International Bioethics*, 1/2017, 20.

дуктивног туризма њено обављање је постало врло уносна индустрија.⁶⁹ Тако је на пример познат случај пара из Аустралије који је отпутовао за Калифорнију ради обављања преимплантационе генетске дијагнозе искључиво ради избора пола њихове бебе.⁷⁰

Када је реч о избору пола након имплантације, у принципу се она мање више у пракси одвијала кроз недозвољен прекид трудноће, а утврђивање пола се вршило углавном путем ултразвука. У Кини је као у земљи у којој је препознат проблем избора пола, је још 1986. године забрањена пренатална дијагноза на захтев мајке, осим уколико је она одређена од стране болнице ради дијагнозе одређених наследних болести.⁷¹ Забрана се дакле није показала ефикасном, а у Кини је посебан проблем представљала тзв. политика једног детета, која је релативно недавно релаксирана у тзв. политику два детета. Индија се већ деценијама бори са овим проблемом, чак и шире реформе законодавства, као нпр. давање једнаких права наслеђивања женама за сада нису дале задовољавајуће резултате.⁷² Посебан проблем код пренаталног избора пола, представља употреба неинвазивног пренаталног генетског теста из крви мајке у раној фази трудноће, у земљама у којима је могућ абортус на захтев мајке. У Црној Гори, као земљи у којој је евидентирана пракса избора пола на нивоу Савета Европе, је посебно предвиђена забрана прекида трудноће са циљем избора пола уопште, али и употреба раних генетских тестова ради утврђивања пола, осим у случају ризика од наследних обољења које је индиковоао клинички генетичар.⁷³ Закон је ступио на снагу 2009. године, а дисбаланс је примећен након његовог усвајања, што би дакле значило да није ефикасан. Као разлог се наводи да индикацију за генетско испитивање често постављају гинеколози чији је рад тешко надзирати.⁷⁴ Такође се наводи и репродуктивни туризам.⁷⁵ Најзад, путем интернета је

⁶⁹ Elise Micheli, "Sex Selection in the United States: A Move toward Legislation", *New England Journal of International and Comparative Law*, 2/2012, 526-527, 534.

⁷⁰ Мајка је тврдила да је њен муж одувек желео ћерку како би могао да је одведе пред олтар, док је мајка желела са својим дететом да има управо однос између мајке и ћерке, а поготово јер је након претходног рођења три сина патила од тзв. „разочарења полом“. Beth Greenfield, "Couple Spends \$50K to Choose Baby's Sex, Shining Light on Trend", *Center for Genetics and Society*, 5 December 2014, <http://www.geneticsandsociety.org/article.php?id=8244>, 22. март 2019.

⁷¹ Nie Jing-Bao, "Non-medical sex-selective abortion in China: ethical and public policy issues in the context of 40 million missing females", *British Medical Bulletin*, 1/2011, 13.

⁷² Sonia Bhalotra, Rachel Brulé, Sanchari Roy, "Women's inheritance rights reform and the preference for sons in India", *Journal of Development Economics*, In Press, 14.

⁷³ Закон о условима и поступку за прекид трудноће, Sl.list Crne Gore, br. 53/09, чл. 18, чл 26.

⁷⁴ Одређивање пола дјетета најчешће траже парови из Црне Горе, Родитељи.me, <https://www.roditeљи.me/blog/2014/06/16/odredivanje-pola-djeteta-najcesce-traze-parovi-iz-crne-gore/>, 03. април 2019.

⁷⁵ Svetlana Slavujević „Gdje su nestale crnogorske djevojčice“, *Javno*, 2017, <https://javno.rs/analiza/gdje-su-nestale-crnogorske-djevojčice>, 03. април 2019.

релативно једноставно наћи клинику која обавља неинвазивно генетско тестирање, и утврдити пол детета, а узорак и резултати се шаљу поштом. Потребна је дакле шира политика промовисања једнакости полова, али је то сложен задатак, јер су оваква схватања укорењена у традицији. За Црну Гору се може рећи да потчињен положај жене вуче корене још из некадашњих установа племенског поретка.⁷⁶ У Србији је усвојена забрана избора пола детета из немедицинских разлога путем било којег дијагностичког поступка, било пре зачећа, било у току трудноће, а дозволу за дијагностички поступак даје Управа за биомедицину.⁷⁷ Забрана избора пола је посебно регулисана и у контексту биомедицински потпомогнутог оплођења.⁷⁸ Прекид трудноће је могуће обавити на захтев трудне жене до навршене 10 недеље трудноће, а под одређеним условима и након овог периода.⁷⁹

4. ЗАКЉУЧАК

Када је реч о избору пола у немедицинске сврхе, било би дакле пожељно да се пре свега искорене узроци дискриминације, како родитељи не би прибегавали селекцији пола. Међутим, чак и у друштвима за која се сматра да немају изражен проблем дискриминације, то не представља оправдање за тзв. постизање „равнотеже породице“, јер је овакав термин дискримина-

⁷⁶ Вид.: Petar Stojanović, *Izabrana djela, ogledi iz crnogorske istorije prava*, том I, Podgorica 2009, 291-297.

⁷⁷ Закон о превенцији и дијагностици генетичких болести, генетички условљених аномалија и ретких болести, *Сл. гласник РС*, бр. 8/2015, чл. 10. У Хрватској је на пример тренутно забрањено само коришћење поступака биомедицински потпомогнуте оплодне ради избора пола у немедицинске сврхе, дакле не и употреба осталих дијагностичких поступака односно метода, фн. 65.

⁷⁸ Забрањено је: „оплодити јајну ћелију посебним избором семених ћелија које су посебно изабране да би се родило дете одређеног пола, односно извршити поступак који повећава, односно обезбеђује могућност да ембрион буде одређеног пола или да се може одредити пол у „in vitro“ ембриону, осим ако се на тај начин спречава настанак тешке наследне болести која је у вези са полом детета“, Закон о биомедицински потпомогнутој оплодњи, *Службени гласник РС*, бр. 40/2017 и 113/2017 – др. закон., чл. 49, тач. 15. У погледу ризика од настанка тешке наследне болести која је везана за пол детета су значајни подаци који се воде у Државном регистру о корисницима биомедицински потпомогнуте оплодне, чл. 45.

⁷⁹ Закон о поступку прекида трудноће у здравственим установама Републике Србије, *Сл. гласник РС*, бр. 16/95 и 101/2005 – др. закон, у чл. 6 се предвиђа да је прекид трудноће након навршене 10 трудноће могућ: 1) када се на основу медицинских индикација утврди да се на други начин не може спасити живот или отклонити тешко нарушавање здравља жене; 2) када се на основу научно-медицинских сазнања може очекивати да ће се дете родити са тешким телесним или душевним недостацима; 3) када је до зачећа дошло извршењем кривичног дела (силовање, обљуба над немоћним лицем, обљуба над малолетним лицем, обљуба злоупотребом положаја, завођење и родоскрнављење).

торан сам по себи и подразумева извесна очекивања родитеља која су везана искључиво за пол детета. Дискриминаторан је пре свега у односу на породице са децом истог пола и интерсексуалне особе, али донекле и све остале групе људи које се не уклапају у концепт хетеронормативности. Оваква селекција може можда водити и савременој еугеничкој пракси. Са друге стране, треба имати извесну дозу разумевања за друштва где је присутна дискриминација жена. Њихова законодавства углавном забрањују избор пола правом. У оваквим друштвима је неопходно изменити свест у ширем смислу, у корист једнакости полова. Међутим, овакве измене се не могу брзо реализовати, јер су се схватања о подређеном положају жене дуго развијала, и то у значајно другачијим друштвено економским околностима, које су донекле оправдавале неједнакост полова.

У контексту заштите људских права би пре свега било неопходно да постоје поуздани, лако доступни и ажурни подаци о односу броја рођене деце одређеног пола, релевантној законској регулативи, укључујући ту и податке о употреби неинвазивних генетских тестова и квалитету пружених услуга тестирања. Овакви подаци би омогућили благовремено реаговање у случају повећаног дисбаланса, али и евентуално постизање консензуса, бар на нивоу Савета Европе. Чл. 5. тач. а) Конвенције о елиминисању свих облика дискриминације жена, није у довољној мери одређен. Евентуалним консензусом би се свакако изоставило традиционално спорно питање почетка живота. Потребно је инсистирање на забрани избора пола будућег детета из немедицинских разлога, која би се односила на било које дијагностичке поступке, како пре зачећа, тако и у току трудноће. Нелогично је да је Конвенцијом о биомедицини прописана забрана која се односи на период пре зачећа, а да не постоји таква забрана за период након зачећа, што је најчешћи вид селекције. Такође, опште је познато да постоји већи отпор уопште према абортусу, што је фетус, односно ембрион у даљој фази развоја.⁸⁰

Посебан проблем јесте што родитељи често прибегавају репродуктивном туризму како би добили жељени резултат уколико је он забрањен домаћим правом, или чак поштом шаљу узорке на анализу. У земљама у којима избор пола није регулисан, треба инсистирати бар на забрани рекламирања неинвазивних генетских тестова у сврху избора пола, мањих поремећаја и избора особина детета.⁸¹ Уколико су одређене услуге лако доступне, онда је вероватно да ће их користити и они који иницијално нису толико заинтересовани за њих.

⁸⁰ В. Toebes, 201.

⁸¹ А. R. Chapman, P. A. Benn, 544.

ЛИТЕРАТУРА И ИЗВОРИ

- A, B, and C v. Ireland*, [GC], представка бр. 25579/05, пресуда од 16. децембра 2010. Abridged Report, Committee on Bioethics (DH-BIO), 5 th MEETING, Council of Europe, Strasbourg, 5-7 May 2014.
- Attanasio B. John, "The Constitutionality of Regulating Human Genetic Engineering: Where Procreative Liberty and Equal Opportunity Collide", *The University of Chicago Law Review*, 4/1986, 1274-1342.
- Beernink F. J., Dmowski W. P., Ericsson R. J., "Sex preselection through albumin separation of sperm", *Fertility Sterility*, 2/1993, 382-386.
- Beijing Declaration and Platform for Action, The United Nations Fourth Conference of Women, Beijing, September 1995.
- Bhalotra Sonia, Brulé Rachel, Sanchari Roy, "Women's inheritance rights reform and the preference for sons in India", *Journal of Development Economics*, In Press.
- Blyth Eric, Frith Lucy, "Ethical objections to sex selection for nonmedical reasons", *Reproductive BioMedicine Online*, 1/2008, 41-45.
- Budiyanti Rani Tiyas, Pujiyono Adi Sulistiyono, "Sex Selection In Indonesia: An Ethical and Legal Perspective", *Eubios Journal of Asian and International Bioethics*, 1/2017, 19-21.
- Bumgarner Ashley, "A Right to Choose?: Sex Selection in the International Context", *Duke Journal of Gender Law & Policy*, 2/2007, 1289-1309.
- Chapman Audrey R., Benn A. Peter, "Noninvasive Prenatal Testing for Early Sex Identification: A few benefits and many concerns", *Perspectives in Biology and Medicine*, 4/2013, 530-547.
- Characteristics of sex ratio imbalance in India and future scenarios. New Delhi, UNFPA, 4th Asia and Pacific Conference on Sexual and Reproductive Health and Rights, Hyderabad, India, October 2007.
- Charter of Fundamental Rights of the European Union, *Official Journal of the European Union*, C 83/391, 30.3.2010.
- 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, Oviedo, 4.IV.1997, Council of Europe, *European Treaty Series*, No. 164.
- Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, 18 December 1979, United Nations, *Treaty Series*, vol. 1249, 13.
- Convention on the Rights of the Child, 20 November 1989, United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, 3.
- Dahl Edgar, "Procreative liberty: the case for preconception sex selection", *Reproductive BioMedicine Online*, 4/2003, 380-384.
- Declaration on the Responsibilities of the Present Generation Towards Future Generations, *Adopted by the General Conference of the UNESCO, Paris, France, 12 November 1997*.
- Deeney M. Shelby, "Bioethical Considerations of Preimplantation Genetic Diagnosis for Sex Selection", *Washington University Jurisprudence Review*, 2/2013, 333-360.
- Emma Hayward, "Poland: Rallies against proposed change in abortion law, The new law would ban all abortions in cases of foetal abnormality", *Al Jazeera*, 24. 04. 2019.

- Etinski Rodoljub, „*Kulturni relativizam i univerzalnost ljudskih prava: pokušaj pravne analize*“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, 1/2009, 37–66.
- European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, as amended by Protocols Nos. 11 and 14, *European Treaty Series, No. 5*, Council of Europe, 4 November 1950.
- Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine – Explanatory Report to the Convention on Human Rights and Biomedicine, Council of Europe, Strasbourg, May 1997, DIR/JUR (97) 5.
- Gender and Genetics -Sex Selection and Discrimination, Genomic resource centre, World Health Organisation, <https://www.who.int/genomics/gender/en/index4.html>, 10. април 2019.
- Gender-biased sex selection, United Nations Population Fond, UNFPA, <https://www.unfpa.org/gender/gender-biased-sex-selection>, 18. март 2019.
- Greenfield Beth, “Couple Spends \$50K to Choose Baby’s Sex, Shining Light on Trend“, *Center for Genetics and Society*, 5 December 2014, <http://www.geneticsandsociety.org/article.php?id=8244>, 22. март. 2019.
- International Bill of Human Rights First Session Report of the Drafting Committee to the Commission on Human Rights, Commission on Human Rights Drafting Committee, E/CN. 4/21, 1. July 1947, 74.
- Jing-Bao Nie, “Non-medical sex-selective abortion in China: ethical and public policy issues in the context of 40 million missing females“, *British Medical Bulletin*, 1/2011, 13.
- Kalin Walter, Kunzli Jorg, *The Law of International Human Rights Protection*, New York 2009, 592.
- Karen Noelia Llantoy Huamán v. Peru, Communication No. 1153/2003, U.N. Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005), UN Human Rights Committee, Session 85.
- L.M.R. v. Argentina, Communication No. 1608/2007, U.N. Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011), UN Human Rights Committee, 101st session.
- McCarthy David, “Why Sex Selection Should Be Legal“, *Journal of Medical Ethics*, 5/2001, 302-307.
- McGowan L. Michelle, Sharp R. Richard, “Justice in the Context of Family Balancing“, *Science, Technology, & Human Values*, 2/2013, 271–293.
- McLean A. M. Sheila, “Sex Selection: Intergenerational Justice or Injustice“, *Medicine and law*, 4/2005, 761-773.
- Micheli Elise, “Sex Selection in the United States: A Move toward Legislation“, *New England Journal of International and Comparative Law*, 2/2012, 525-535.
- Mohapatra Seema, “Global Legal Responses to Prenatal Gender Identification and Sex Selection“, *Nevada Law Journal*, 3/2013, 690-721.
- Nierenberg Cari, “Am I Having a Boy or Girl? — Ultrasound & Sex Prediction“, *Live Science*, December 20, 2017, <https://www.livescience.com/45582-boy-or-girl.html>, 04. фебруар 2019.
- Nussbaum M., *Women and Human Development: The Capabilities Approach*, Cambridge 2001, 314.

- Određivanje pola djeteta najčešće traže parovi iz Crne Gore, Roditelji.me, <https://www.roditelji.me/blog/2014/06/16/odredivanje-pola-djeteta-najcesce-traze-parovi-iz-crne-gore/>, 03. април 2019.
- Pennings Guido, “Ethics of sex selection for family balancing, Family balancing as a morally acceptable application of sex selection“, *Human Reproduction*, 11/1996, 2339–2342.
- Programme of Action of the United Nations International Conference on Population and Development, held at Cairo from 5-13 September 1994.
- Protocol No 7 annexed to the Treaty on European Union and to the Treaties establishing the European Communities (1992), *Official Journal of the European Union*, C 321, E/225, 29.12.2006.
- Protocol No 7. on abortion in Malta, *Official Journal of the European Union*, L 236, 23.09.2003, P. 0947 – 0947.
- Protocol to the African Charter on Human and People’s Rights on the Rights of Women in Africa, African Union, 11 July 2003.
- Report of the IBC on Updating Its Reflection on the Human Genome and Human Rights, International Bioethics Committee, SHS/YES/IBC-22/15/2 REV.2, Paris, 2015.
- Sex-selective abortions are discriminatory and should be banned, The Commissioner’s Human Rights Comments, Strasbourg, 15/01/2014, <http://www.coe.int/en/web/commissioner/-/sex-selective-abortions-are-discriminatory-and-should-be-bann-1>, 18. март 2019.
- Shahvisi Arianne, “Engendering Harm: A “Critique of Sex Selection For “Family Balancing““, *Bioethical Inquiry*, 1/2018, 123-137.
- Slavujević Svetlana „Gdje su nestale crnogorske djevojčice“, *Javno*, 2017, <https://javno.rs/analiza/gdje-su-nestale-crnogorske-djevojci>, 03. април 2019.
- Stojanović Petar, *Izabrana djela, ogleđi iz crnogorske istorije prava*, том I, Podgorica 2009, 291-297.
- Strange H., Chadwick R., “The Ethics of Nonmedical Sex Selection“, *Health Care Anal*, 3/2010, 252- 266.
- Strange Heather, “Non-medical sex selection: ethical issues“, *British Medical Bulletin*, 1/2010, 7-20.
- The Global Gender Gap Report 2018, *World Economic Forum*, Switzerland, 2018, 12, http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2018.pdf, 10. април 2019.
- Toebe Brigit, “Sex selection under International Human Rights Law“, *Medical Law International*, 9/2008, 197-225.
- UN General Assembly, International Covenant on Civil and Political Rights, 16 December 1966, United Nations, *Treaty Series*, vol. 999, 171.
- Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, adopted by UNESCO’s General Conference on 19 October 2005, 33 rd session of the General Conference of UNESCO.
- Unsafe abortion – Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008*, Sixth edition, World Health Organization 2011, 3.
- Zafran Ruth, “Non-Medical Sex Selection by Preimplantation Genetic Diagnosis: Reflections on Israeli Law and Practice“, *North Carolina Journal Of Law & Technology*, 2/2008, 187-217.

Закон о медицински помогнутој оплодњи, *Narodne novine*, бр. 86/12.

Закон о условима и поступку за прекид трудноће, *Sl.list Crne Gore*, бр. 53/09.

Букановић Анђела, *Европски стандарди у облас̄и биомедицине – љраво на уније̄риш̄е̄и личност̄и*, докторска дисертација, Београд 2015, 484.

Закон о биомедицински потпомогнутој оплодњи, *Службени ѓласник РС*, бр. 40/2017 и 113/2017 – др. закон.

Закон о превенцији и дијагностици генетичких болести, генетички условљених аномалија и ретких болести, *Сл. ѓласник РС*, бр. 8/2015.

Закон о поступку прекида трудноће у здравственим установама Републике Србије, *Сл. ѓласник РС*, бр. 16/95 и 101/2005 – др. закон.

Ковачек Станић Б. Гордана, „Прекид касне трудноће у праву Србије и упоредном европском праву“, *Зборник радова Правно̄ факулт̄е̄а у Новом Саду*, 2/2015, 483-497.

Recommendation 1979 (2011) Prenatal sex selection, 3 October 2011 (29th Sitting), Parliamentary Assembly, Council of Europe.

Resolution 1829 (2011) Prenatal sex selection, 3 October 2011 (29th Sitting), Parliamentary Assembly, Council of Europe.

Abortion Legislation in Europe, Updated January 2012, IPPF European Network, Brussels, Belgium, September 2012, https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2016-12/Final_Abortion%20legislation_September2012.pdf, 05. март 2019.

European Parliament resolution of 8 October 2013 on Gendercide: the missing women? (2012/2273(INI)), Strasbourg

Julesz Mate, , “Pre-Conceptual Sex Selection“, *Jura*, 1/2015, 214-217.

*Anđela Z. Đukanović, Ph.D., Research Fellow
Institute of International Politics and Economics
andjela@diplomacy.bg.ac.rs*

Non-medical Sex Selection in the Context of Human Rights Protection

***Abstract:** Despite the troubling data that points to population imbalance, more precisely, increased number of born males in many countries, the issue of sex selection for non-medical reasons was not addressed adequately from the human rights protection perspective. Sex selection is also complex ethical issue. One of the most common arguments used in favor of non-medical sex selection, is that the ban of sex selection will simply limit reproductive freedom. Many supporters of non-medical sex selection defend the practice by relying on the reason of 'family balancing'. However, this reason does not seem to be eligible to justify selection. Problem of reproductive tourism is also present, due to the different approaches of the countries in regulating non-medical sex selection. More precisely, people are traveling to countries where respect for individual autonomy plays dominant role. In addition, there is a simple option to send samples for analysis to companies that advertise genetic testing over internet. In the context of human rights protection, only the Convention on Human Rights and Biomedicine has ban on sex selection for non-medical purposes, however, this ban applies only to specific, less practiced technique of selection. When it comes to other techniques of selection, Article 5 (a) of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women might be helpful to some extent. The issue of non-medical sex selection was in the focus of interest of the United Nations, Council of Europe and European Union to some extent, however insufficiently.*

***Keywords:** sex selection, human rights, Biomedicine Convention, medically assisted procreation, genetic tests.*

Датум пријема рада: 17.04.2019.