

ЦИВІЛЬНЕ ПРАВО. МЕДИЧНЕ ПРАВО

УДК 343.621

DOI: 10.31359/2222-5544-2018-37-2-5

Г. А. Білецька,

кандидат медичних наук, доцент кафедри криміналістики Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

Я. О. Ковальова,

кандидат юридичних наук, асистент кафедри адвокатури Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

АБОРТ ЯК КОМПЛЕКСНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ В УКРАЇНІ

Анотація. Стаття присвячена правовим, медичним та моральним аспектам у проблемі абортів, що зумовлені соціально-економічними та юридичними факторами.

Ключові слова: аборт, жінка, право, мораль, держава.

Аннотация. Статья посвящена правовым, медицинским и нравственным аспектам в проблеме абортов, обусловленных социально-экономическими и юридическими факторами.

Ключевые слова: аборт, женщина, право, мораль, государство.

Summary. The article is devoted to legal, medical, ethical aspects of abortion caused by socio-economic and legal factors.

Key words: abortion, woman, law, morality, nation.

Постановка проблеми. Сьогодні проблема абортів є досить актуальною в нашій державі. Україна за кількістю абортів посідає одне із перших місць в Європі, як і за найнижчим рівнем життя. Задля вирішення медичних та юридичних питань переривання вагітності слід розробити науково аргументовані пропозиції та рекомендації з удосконалення законодавства, що регламентує цю сферу суспільного життя.

Огляд останніх досліджень та публікацій. Проблемам нормативного регулювання та морального аспекту питання переривання вагітності присвячені наукові праці А. В. Аніщук, С. Б. Буглеца та ін., а також численні дослідження громадських організацій.

Формулювання завдання. Метою статті є дослідження негативних факторів, що призводять до підвищення кількості абортів у країні, та шляхів їх подолання.

© Білецька Г. А., Ковальова Я. О., 2018

Виклад основного матеріалу. За даними соціологічних досліджень, молоді подружжя внаслідок глибокої економічної кризи вже й не мріють мати більше двох дітей. На жаль, велика кількість абортів, які проводяться в Україні, значною мірою підривають репродуктивне здоров'я жінок. Якщо в Європі материнський інстинкт «глушать» ідеали кар'єри чи емансипації, то для українських, найменш фемінізованих жінок, характерним є елементарний страх, пов'язаний з неспроможністю забезпечити краще життя своїй дитині. Складна економічна ситуація в Україні значною мірою впливає на прийняття їх рішення про проведення абортів, який залишається одним із засобів регуляції народжуваності [1]. Дуже суперечливе ставлення до цієї проблеми ми бачимо в суспільстві: з одного боку, виступають захисники прав жінок за їх невід'ємне право на штучне переривання вагітності, з іншого – ті, хто висловлюється за заборону абортів державою.

Час показує, що заборона абортів ніяк не впливає на зменшення їх кількості, а навпаки, такі заходи призводять до збільшення кількості абортів та порушення демократичних засад, які стосуються невід'ємних прав людини. Сумна практика щодо їх заборони відбувалася і в історії Радянської України: після введення цього закону (з 1936 по 1955 р.) відразу ж зросла смертність від кримінальних штучних абортів та їх наслідків, а також збільшилася кількість дітовбивств і покинутих дітей. Разом із тим статистично було зафіксовано зростання кількості абортів після цього періоду аж до 1964 р. [2].

Сьогодні в Україні кількість абортів щороку зменшується починаючи з 2012 р. [3].

Але у структурі причин материнської смертності, якій можна було запобігти, аборти та пов'язані з ними ускладнення забирають життя майже кожної десятої жінки, що померла під час вагітності. Незважаючи на тенденцію до зниження, рівень абортів в Україні залишається найвищим серед країн Європи і становить 21,1 на 1000 жінок фертильного віку; 45,8 – на 100 вагітностей, 84 – на 100 пологів.

Спостерігалася певний час у нашій країні тенденція до підвищення кількості абортів у вагітних уперше, наслідком яких є високий рівень захворюваності та ризик безпліддя (у 1991 – 5,6%, у 2004 – 12,1%).

У 2005 р. число абортів становило майже 800 тисяч, а у 2016 р. – близько 150 тисяч. 80% жінок переривають вагітність за власним бажанням у зв'язку з власною незахищеністю – відсутністю житла, роботи, через фінансову скруту, сімейні негаразди, нестабільну ситуацію в державі, невпевненість у завтрашньому дні [4].

З іншого боку, сучасне суспільство неможливо уявити без того, що жінки вдаються до абортів. Таке втручання в процес виношування плоду – невід'ємна частина контролю за народжуваністю, але це безпосередньо сприяє збільшенню кількості абортів, що негативно впливає на демографічну ситуацію багатьох країн, і тому виникає запитання: «Чи може заборона абортів сприяти покращенню демографічної ситуації?». Обставини запліднення бувають різні. Це може бути і згвалтування, і небажана дитина, і неефективна контрацепція та ін. Тому це питання про покращення демографічної ситуації внаслідок заборони абортів не актуальне. Демографічні показники зростають, коли покращується соціально-економічна ситуація в країні. У Німеччині проводилися соціологічні дослідження щодо того, які фактори впливають на покращення народжуваності в країні. Виявилось, що на рішення людей

щодо народження дитини впливає не тільки соціальна захищеність та демократичні свободи, але і навіть інфраструктура місця, де вони живуть. Жінки і чоловіки в Україні, може, і хотіли б мати більше дітей у родинях, але обставини складаються так, що вони не можуть собі цього дозволити у зв'язку з соціально-економічними факторами та політичною нестабільністю внаслідок військового конфлікту на Сході [3].

В Угорщині, починаючи з 1956 р., було проведено легально приблизно 5 млн абортів, що порівняно з кількістю населення (за переписом населення 1998 р. – 10,21 млн людей) перевищує показники інших держав. Із цієї причини угорський народ має найгірші демографічні показники минулих десятиріч. Конституційний Суд Угорщини скасував чинні правила стосовно права на аборт, підтвердивши, що людина має права ще до народження. Парламент у 1992 р. прийняв Закон «Про захист життя зародку», який більш ліберальний, ніж Закон «Про аборти». Зародок не захищається, коли законом дозволено переривання вагітності з причини «виникнення кризового стану», коли жінка вирішує сама, законодавець погоджується з вчиненням абортів лікарем і дозволяє брати за це гроші [5, с. 584–585].

Прийняття польським Сеймом закону про повну заборону абортів викликало великий резонанс не лише у Польщі, а й у сусідніх країнах. Ініціатори законопроекту обґрунтовують його необхідність захистом права на життя. Польща – це країна дуже релігійна. Відомо, що адептів, які виступають за заборону абортів заради життя, дитина після народження вже якось мало турбує. Тому передусім проблема абортів пов'язана із можливістю взагалі мати дітей з точки зору спроможності її забезпечувати фінансово. Заборона абортів – це просто втручання у свободу жінки та право вирішувати, що робити, як жити і як розпоряджатися своїм тілом. Виходить, що ненароджена дитина ставиться вище за вже існуючу жінку [3].

Найчастіше проблему абортів визначають лише як жіночу, тобто чоловік виключається з контексту цієї проблеми. Але досить випадків у житті, коли звістка про вагітність партнерки викликає страх та бажання позбутися проблем, що пов'язані зі шлюбом, спільним життям, відповідальністю за жінку та свою дитину. Сьогодні чоловіки найчастіше тягар по вирішенню проблеми абортів перекладають на плечі жінок внаслідок своєї недосвідченості й інфантильності. Тобто ця проблема говорить ще й про односторонність її вивчення. На сьогодні гендерний аспект абортів в Україні практично нерозвинений, тому, враховуючи наведене вище, проблема абортів залишається суто «жіночою».

Вивчаючи взаємини права і медицини в широкому сенсі, необхідно підкреслити, що проблема правомірності штучного переривання вагітності поряд з трансплантацією, психіатрією, генетикою, клонуванням є свого роду барометром рівня правового забезпечення медичної діяльності в країні. Статистичні дані, що показують значну кількість зроблених абортів в Україні, переконливо свідчать про необхідність всебічного, у тому числі правового, аналізу ситуації, що склалася.

Важливими є положення, що містяться в Декларації про медичні аборти Всесвітньої Медичної Асамблеї (Осло, 1970): «Визначення відношення до цього питання (абортів) і правил його рішення в даній державі або громаді лежить поза компетенцією медицини; лікарі повинні лише забезпечити захист своїм пацієнтам і відстояти власні права в суспільстві». Дійсно, першочерговим завданням юристів є вироблення єдиних правових принципів і на їх основі прийняття законодавчих актів, які

б регулювали всі сторони такої важливої проблеми як аборт. Без сумніву, подібні рішення потрібно приймати тільки на основі попереднього комплексного дослідження та всебічного обговорення із залученням лікарів, філософів, юристів, представників релігійних і громадських організацій, інших зацікавлених сторін [6].

Аборт (від лат. *abortus* – «викидень») – будь-яке штучне переривання вагітності за визначенням С. І. Ожегова [7]. За терміном переривання вагітності аборти класифікуються на ранні (до 12 тижнів) та пізні (з 12 до 28 тижнів). Переривання вагітності в термін після 28 тижнів називають передчасними пологами. Аборти можуть бути мимовільними (викидень) та штучними, які проводяться за допомогою вакуум-аспірації, медикаментозного або інструментального абортів та ін. Аборт може бути зроблений за бажанням жінки у термін до 12 тижнів і здійснюється в спеціалізованому акредитованому медичному закладі згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.05.2013 р. № 423 «Про затвердження Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення» [8] та за медичними показаннями (штучний аборт) від 12 до 22 тижнів: загибель плода в утробі матері, вроджені вади розвитку, тяжкі захворювання матері, при яких вагітність є загрозою для її життя. Існують також і соціальні показання до проведення абортів: звалтування, що доведено судом; вік вагітної жінки менше ніж 15 років та більше ніж 45; настання інвалідності під час цієї вагітності. Аборт при вагітності строком від 12 до 22 тижнів за соціальними і медичними показаннями може проводитися у випадках і в порядку, що встановлюється законодавством (ст. 50 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ; ст. 281 Цивільного кодексу України) [9; 10]. Штучне переривання вагітності, строк якої становить від 12 до 22 тижнів, здійснюється в акредитованих закладах охорони здоров'я тільки за висновком медичної комісії.

Перелік медичних та соціальних підстав, за наявності яких можливе штучне переривання вагітності, строк якої становить від 12 до 22 тижнів, дуже великий та емний, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2006 р. № 144 [11]. Але, на жаль, перелік соціальних показань для цього втручання дуже стислий. Маємо на увазі випадки, коли жінка змушена народжувати дитину від чоловіка іншої раси та потім залишає його у пологовому будинку; коли змінюється соціальна ситуація у вагітної (не беруть на роботу або звільнюють, батьки вагітної одинокої жінки відмовляють в наданні їй моральної та матеріальної допомоги, відсутність грошей для повного обстеження та придбання ліків, різного допоміжного матеріалу для пологів та проблема тимчасово переміщених осіб, інвалідація або смерть чоловіка).

Ці підзаконні нормативні акти покликані на реалізацію ч. 6 ст. 281 Цивільного кодексу України: «Штучне переривання вагітності, якщо вона не перевищує дванадцяти тижнів, може здійснюватися за бажанням жінки. У випадках, встановлених законодавством, штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від дванадцяти до двадцяти двох тижнів» [10].

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (ст. 50) [9] та Кримінальний кодекс України (ст. 134) регламентують кримінальне покарання за незаконне проведення абортів [10]. У цьому випадку мова іде про кримінальний

аборт – злочинне переривання вагітності незалежно від її строку. Аборт, проведений у стаціонарі лікарем за згодою жінки, але з грубим порушенням загальноприйнятих правил роботи лікарняного закладу (у вечірні години під час чергування, у вихідні, без необхідного обстеження та оформлення відповідної документації), теж вважається незаконним. Злочин вважається закінченим з моменту настання переривання вагітності [1].

Відповідно до ч. I ст. 134 Кримінального кодексу України проведення абортів особою, яка не має спеціальної медичної освіти, карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, або громадськими роботами на строк від ста до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років [12]. Згідно із ч. II ст. 134 цього Кодексу незаконне проведення абортів, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої, карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого. Жінка, якій зробили кримінальний аборт, покаранню не підлягає.

В Україні порівняно високий щорічний показник кількості абортів, який свідчить ще і про недостатність поширеності інформації про сучасні методи контрацепції [11]. Така недосвідченість відбивається не тільки на чисельності абортів і на демографічній ситуації в країні, а й на здоров'ї та репродуктивній функції жінок.

Згідно з даними Міністерства охорони здоров'я, близько 60% усіх вагітностей в нашій країні закінчується абортами, а один з десяти абортів проводиться пацієнтці, якій не було 19 років. Безпліддя після абортів, спостерігається у 70% жінок, а в п'яти випадках із 10 тис. переривання вагітності закінчується смертю жінки, що є досить високим показником порівняно із іншими західними країнами.

Фахівці усі ускладнення після абортів поділяють на ранні та пізні. Ранні виникають безпосередньо під час операції або в перші сім днів після неї, і ними є такі: перфорація стінки матки інструментами; накопичення крові в матці через слабку скоротливість її м'язів або кровотеча; розрив шийки матки; неповний аборт; алергічна реакція на наркоз, яка може стати причиною смерті або тяжкої інвалідизації. До пізніх ускладнень відносять різні запальні захворювання внутрішніх статевих органів жінки, а також плацентарний поліп, порушення менструального циклу. А ще існують віддалені наслідки, які можуть виявитися лише через кілька років: синдром Ашермана (грубі сполучнотканинні зрощення в порожнині матки); недостатність шийки матки – одна з частих причин невиношування вагітності; ендометріоз; порушення прохідності маткових труб, що згодом може стати причиною позаматкової вагітності; конфлікт за системою резус-фактора; збільшується і ризик утворення пухлин молочних залоз, шийки та тіла матки. Щорічно близько 30% усіх випадків материнської смертності пов'язане з абортами, крім того, на них припадає майже 2/3 всіх септичних ускладнень. Наступним по вазі за смертельним результатом є видалення матки, яке може бути пов'язано як з травмою органа, так і з тяжкою кровотечею з неї [14].

У розвинутих країнах кількість абортів залишається незначною. Так, наприклад, в Канаді на 1000 дітородних жінок припадає 10 абортів, в Японії – 3,5, в США – 20, а в Україні – 70–90 [15, с. 22]. Ці порівняння проведені з кількістю абортів у розвинутих як демократично, так й економічно країнах.

Але ж і там практика демонструє відсутність єдиного підходу до вирішення проблем абортів як з боку юристів щодо правового врегулювання цього питання, так і з боку релігійних організацій і представників суспільства. Наприклад, Верховний Суд США прийшов до висновку, що «право на автономію особистості дуже широке і включає в себе також право жінки на прийняття рішення про переривання небажаної по тій чи іншій причині вагітності, але це право в контексті абортів не є абсолютним. На протязі 3-х місяців жінка вправі самостійно вирішувати всі питання про аборт, а з моменту життєздатності плоду – тільки за загрозою для здоров'я та життя жінки». У Нідерландах, де разом із законодавчо закріпленою доступністю абортів, фіксується дуже низький відсоток їх здійснення [6]. На нашу думку, це відбувається за рахунок виховання, інформованості про контрацепцію, правового і соціального забезпечення в таких країнах.

Представники усіх церковних конфесій розглядають аборти як гріховний акт. Служителі римсько-католицької церкви висловлюють надзвичайно негативне ставлення до процедури абортів та рекомендують видати закон про їх заборону в Україні. При цьому смерть жінки, яку може спричинити вагітність при тяжкому соматичному фоновому захворюванні, трактується як «воля Бога», а народження дитини з тяжкою патологією (уроджені вади, генетичні розлади та ін.) оцінюється як «стимул до розвитку почуття жалю в оточуючих». Мати Тереза так сказала про аборти: «Найбільший руйнівник світу сьогодні – це аборт, тому що це війна проти дітей, невинних дітей, вбивство самою матір'ю» [16].

До прибічників більш поступливої релігійної моралі стосовно абортів можна віднести представників православної та мусульманської релігій, безумовно, вони проти абортів, але визнають необхідність (можливість) такого діяння за виняткових обставин (наприклад, вагітність унаслідок зґвалтування).

Як слушно зауважує Ю. Підлісний, головна відмінність між людиною та іншими живими істотами, власне, зводиться до того, що людина є особовим буттям, якому притаманні такі фундаментальні риси, як свідомість, раціональність, воля, здатність до трансценденції (перехід зі сфери можливого досвіду (природи) у сферу, що лежить по той його бік), а також переживати емоційні стани і мати свої інтереси. Якщо людина є особовою істотою, то вона є суб'єктом прав, які гарантують їй задоволення її інтересів, а насамперед – це право на життя. І якщо стосовно дорослих осіб питання про їхню особовість не виникає, воно виникає стосовно ненароджених. Ненароджені не поводяться як дорослі індивіди виду *Homo Sapiens*, не поводяться як вільні, такі, які мислять, шукають істину і турбуються, не знайшовши її, чи радіють, досягнувши свій якийсь інтерес. Таким чином, можна припустити, що ненароджені не є особами, а отже, не є суб'єктами прав, у тому числі права на життя [17]. Формулювання «зачата, але ще не народжена дитина» походить з ч. 2 ст. 25 Цивільного Кодексу України: «У випадках, встановлених законом, охороняються інтереси зачатої, але ще не народженої дитини». Так, за ст. 1222 Цивільного Кодексу України особи, зачаті за життя спадкодавця, можуть бути спадкоємцями, лише якщо вони народжені живими після його смерті [10].

Аборт представляє ще й соціальну проблему. Шляхи її вирішення залежать від усвідомлення суспільством абортів як неприпустимого явища, яке зачіпає не тільки фізичний аспект здоров'я жінки, а й психологічний. Дозволеність або недозволен-

ність абортів у країні також можна вважати своєрідним показником загального рівня моральності держави. До речі, в нашій країні можна відстежити прямий взаємозв'язок між виплатою грошової допомоги на народження дитини та зростанням численності дитячої патології, бо зростає кількість вагітних жінок, що страждають на алкогольну та наркотичну залежність, потерпають від психічних хвороб, СНІДу тощо. Народження дитини в їх житті може бути єдиною можливістю отримання грошей на необхідні життєві потреби [18].

Повага до жінки не дозволяє ставитися до неї тільки як до елемента демографічної політики держави. Тому потрібна низка принципів, на яких би ґрунтувалося нормативне закріплення цього питання [4]. За основу і сьогодні можна брати основні завдання Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року: поліпшення репродуктивного здоров'я населення як важливої складової загального здоров'я, що значно впливає на демографічну ситуацію та забезпечення соціально-економічного розвитку країни шляхом створення умов безпечного материнства; формування репродуктивного здоров'я у дітей та молоді; удосконалення системи планування сім'ї; збереження репродуктивного здоров'я населення [19]. Досягти поставленого можна при наданні жінці права самостійно вирішувати питання щодо перебігу вагітності; створенні умов запобігання кримінальним абортам; посиленню Державних програм із поширення знань про сучасні методи контрацепції та планування сім'ї.

Таким чином, проблема абортів має певні суперечності. З одного боку, аборт, як і раніше, залишається одним із найпоширеніших засобів контролю над народжуваністю, а з іншого – це медичне втручання, і його слід кваліфікувати як моральне порушення заповіді «Не вбий», а з боку лікаря – клятви Гіппократа: «...точно же я не дам жодній жінці абортівного пессарія» [20]. І навіть в цих випадках, в яких ми визначаємо його як «вибір меншого зла», не можна забувати, що мова йде все ж таки про зло. Тому моральний обов'язок кожного чоловіка та жінки, кожного лікаря – мінімізація абортів та використання інших, більш гуманних в моральному відношенні методів запобігання вагітності та регулювання народжуваності. Проте самою заборонаю цієї проблеми не вирішити.

Висновки. З огляду на вищесказане, хочеться ще раз звернути увагу на доцільність розроблення урядових загальнодержавних виховних та освітніх програм для населення України, які б прищеплювали молоді сімейні цінності, сексуальну культуру, виховували почуття гідності, поваги до жінок та таких вічних цінностей, як любов, вірність, відповідальність та порядність.

Список використаних джерел

1. Аніщук Н. В. Право на аборт: стан законодавчого забезпечення та реалізації в Україні. URL: <http://apdr.in.ua/v29/63.pdf> (дата звернення: 27.10.2018).
2. У Раді зареєстровано законопроект про заборону абортів. URL: http://dt.ua/UKRAINE/svoboda-zaroponuvala-zakonodavcho-zaboroniti-v-ukrajini-aborti-120057_.html (дата звернення: 27.10.2018).
3. Як аборти розкололи Польщу. Висновки для України. URL: <https://glavcom.ua/interviews/yak-aborti-rozkololi-polshchu-visnovki-dlya-ukrajini-375265.html375265.html> (дата звернення: 27.10.2018).
4. Аборт. URL: <https://www.wikizero.com/uk/> (дата звернення: 27.10.2018).
5. Булеца С. Б. Право на життя зародку: цивільно-правове регулювання штучного переривання вагітності (аборт). *Актуальні проблеми держави і права* : зб. наук. пр. Київ, 2004. Вип. 22. С. 584–588.

6. Стешенко С. Правові проблеми абортів. URL: http://uchebnikonline.com/pravo/medichne_pravo_ukrayini_stetsenko_sg/pravovi_problemi_abortu.htm (дата звернення: 27.10.2018).
7. Ожегов С. И. Словарь русского языка: 70000 слов / под ред. Н. Ю. Шведовой. 22-е изд., стер. Москва: Рус. яз., 1990. 921 с.
8. Про затвердження Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення: Наказ МОЗ України від 24.05.2013 № 423. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1095-13> (дата звернення: 27.10.2018).
9. Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України: Постанова Кабінету Міністрів України від 15 лют. 2006 р. № 144 URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/144-2006-%D0%BF> (дата звернення: 27.10.2018).
10. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/civilnyi%20kodeks> (дата звернення: 27.10.2018).
11. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 27.10.2018).
12. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.05.2001. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення: 27.10.2018).
13. Кола и хозяйственное мыло как метод контрацепции: эффективно ли? URL: <http://tilo.stb.ua/episode/kola-i-hozyajstvennoe-mylo-kak-metod-kontratseptsii-effektivno-li/> (дата звернення: 27.10.2018).
14. Шкідливість абортів як соціальна проблема. URL: <http://www.bsmu.edu.ua/uk/news/digest/3350-shkidlivist-abortu-yak-sotsialna-problema> (дата звернення: 27.10.2018).
15. Морозова Л. П. «Жіночих» питань немає – є питання державні (аксіологічний аспект в державотворенні). *Актуальні проблеми політики*: зб. наук. пр. Одеса, 1999. Вип. 6–7. С. 21–24.
16. Мать Тереза Калькутская: Не убивайте зачатых детей! URL: <http://www.noabort.net/node/99> (дата звернення: 27.10.2018).
17. Підлісний Ю. Етико-антропологічні аспекти абортів. URL: http://ucu.edu.ua/files/2010/04/abortionconf.pidlisnyi.ukr_.doc.
18. Медичні аспекти і проблеми проведення абортів. URL: <http://www.br.com.ua/referats/Medicina/25398.htm> (дата звернення: 27.10.2018).
19. Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 27 груд. 2006 р. № 1849 URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1849-2006-п?nreg=1849-2006-%EF&find=1&text=%E0%E1%EE%F0%F2&x=5&y=6> (дата звернення: 27.10.2018).
20. Аборт как этико-правовая и медико-социальная проблема. URL: http://superinf.ru/view_helpstud.php?id=1337 (дата звернення: 27.10.2018).