

**Ткач Ю. О.,***ад'юнкт кафедри кримінального права та кримінології  
Дніпровського державного університету внутрішніх справ***Гаркуша А. Г.,***кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри кримінального процесу  
Дніпровського державного університету внутрішніх справ*

## ДЕЯКІ ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕЗАКОННЕ ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ

**Анотація.** У межах статті висвітлюються актуальні й важливі аспекти кваліфікації здійснення нелегальних абортів з підкресленням складних юридичних проблем щодо притягнення до кримінальної відповідальності за вказане злочинне діяння. Автор наголошує на неузгодженості, що існує між кримінальним законодавством і законодавством у сфері охорони здоров'я громадян, створюючи правові прогалини та ускладнюючи правозастосування. Стаття детально аналізує вимоги до медичних операцій, що допомагає виявляти основні ознаки проведення незаконних абортів (незаконного переривання вагітності). За результатами аналізу автор висновок необхідності внести зміни до диспозиції статті 134 Кримінального Кодексу України. З урахуванням зазначеного, пропонуємо внесення змін до статті 134 Кримінального Кодексу України: формулювання «Незаконне проведення абортів або стерилізації» може бути подано в наступній редакції: «Незаконне проведення абортів або стерилізації, вчинене із застосуванням шантажу, примусу, матеріальної або іншої залежності потерпілої, – карається». Ці зміни передусім уточнять медичну термінологію, використану законодавством, що сприятиме уникненню неоднозначності й підвищенню правової визначеності. Також автор актуалізує гострі питання про репродуктивне здоров'я жінок і їх право на безпечний аборт. Сьогодні в багатьох країнах переглядаються норми законів для забезпечення балансу між правами людини і охороною життя і здоров'я жінок. А тому є надзвичайно важливим, що перегляд законодавства в цій сфері є важливим кроком до забезпечення прав та здоров'я жінок в країні. Призначення кримінальної відповідальності має бути обґрунтованим, щоб не перетворитись на інструмент тиску на жінок, які переживають складні життєві ситуації (особливо в умовах російської збройної агресії проти України). Щоб забезпечити належну кримінально-правову охорону репродуктивного здоров'я жінок, необхідно не лише внести зміни до чинного законодавства, а й забезпечити комплексність підходу до розв'язання окреслених питань (із застосуванням просвітництва, доступу до медичних послуг, психологічної підтримки жінок, що перебувають у скрутних ситуаціях).

**Ключові слова:** аборт, штучне переривання вагітності, незаконне проведення абортів, відповідальність за незаконне проведення абортів, примус, матеріальна залежність.

**Постановка проблеми.** Безумовним пріоритетом в Україні є захист життя, здоров'я та безпеки громадян. Ця фундаментальна законодавча норма, закріплена в Конституції України,

є основою і вектором державної політики, яка забезпечує відповідальність перед кожною людиною. Статтею 3 Конституції України [1] проголошена найвища соціальна цінність кайни – людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека. Це положення несе не лише декларативний характер – це один з основоположних принципів вибудовування всієї системи правового захисту громадян. Держава взяла на себе зобов'язання гарантувати громадянам ці права, а також відповідати перед громадянами за порушення цих прав. Утверджувати і забезпечувати права і свободи людини є і функцією держави, і її головним обов'язком. Тому одне з ключових завдань кримінально-правової сфери полягає в захисті життя і здоров'я громадян. Законодавством України передбачена суворі кримінальна відповідальність за посягання на ці фундаментальні права (убивство, нанесення тяжких тілесних ушкоджень, спричинення смерті з необережності тощо). Правоохоронні органи, судова і пенітенціарна системи покликані забезпечувати ефективну протидію злочинній діяльності та справедливе правосуддя для потерпілих. Кримінально-правова сфера перебуває в процесі постійного розвитку. Тому потребує додаткових інвестицій у профілактику злочинності, вдосконалення їх розслідувань і реабілітацію жертв.

При цьому особливу увагу приділяють захисту вразливих категорій громадян: дітей, жінок, літніх людей, людей з інвалідністю. У ст. 28 Конституції України [1] закріплена категорична заборона будь-яких медичних, наукових чи інших експериментів без добровільної та інформованої згоди особи. Ця норма захищає людину від свавільних дій та забезпечує етичні норми в медицині та сфері наукових дослідів. Порушення цієї статті призводить до серйозної юридичної відповідальності. Зазначимо, що згода людини повинна мати добровільний та інформований характер, виключаючи примус чи маніпуляції.

Охорона репродуктивного здоров'я жінок – окрема непроста галузь, де актуальними є дискусії щодо абортів. Вагітним жінкам в Україні надається безоплатна кваліфікована медична допомога (зокрема й послуга штучного переривання вагітності), але питання абортів супроводжується широкою суспільною дискусією, включаючи етичні, релігійні та соціальні аспекти.

Обговорення абортів апелює різними точками зору: від «повністю заборонити аборти» до «розширити доступ до цих процедур». Держава шукає баланс між тим, щоб захистити право жінки на вибір у питанні абортів, і тим, щоб зберегти

життя майбутнього малюка. І тут важливим є комплекс заходів: від пропагування норм планування сім'ї і доступності засобів контрацепції до впровадження програм сексуального виховання для зниження кількості абортів. В останнє десятиріччя зміцнюється підтримка матерів і дітей (зокрема збільшуються материнські капітали, розширюється мережа дитячих установ тощо). Завдяки комплексу заходів, метою яких є поліпшення становища вагітних жінок і новонароджених дітей, зменшується кількість звернень на аборти. Проте, попри постійне вдосконалення системи, що забезпечує права і свободи людини в Україні, є низка викликів для нагального розв'язання. Серед них: недостатнє фінансування у сфері охорони здоров'я, недостатня доступність якісних медичних послуг для жінок з віддалених регіонів, недостатня поінформованість громадян щодо їх прав, а також виклики у правоохоронних органах і судовій системі. Щоб забезпечити ефективний захист життя, здоров'я та безпеки українців, потрібно постійно моніторити ситуацію, аналізувати наявні проблеми та вносити зміни до законодавства і правової практики.

**Стан дослідження.** Розгляд проблем, пов'язаних з незаконним проведенням абортів, дослідження злочинів, направлених проти життя і здоров'я людей, а також питання кримінальної відповідальності медпрацівників за такі злочини викладено в монографії В. В. Балабо. Питання незаконного проведення абортів вивчала І. Р. Христина. Проблемні аспекти встановлення покарання за незаконні аборти розглядала О. М. Алієва. Юридичні питання щодо жертв незаконних абортів і стерилізації висвітлювала О. П. Дьоміна. Суб'єктивний склад злочинів, пов'язаних з незаконним проведенням абортів, за ст. 134 КК України вивчали Д. В. Каменський і А. А. Вознюк, а самих суб'єктів таких злочинів аналізував Х. І. Романюк. Наслідки незаконно проведених абортів (зокрема безплідність) розглядалися в роботі І. В. Павленко.

**Мета статті** полягає в тому, щоб дослідити норми національного і зарубіжного законодавств щодо незаконного проведення абортів, щоб виявити правові прогалини та запропонувати їх виправлення.

**Виклад основного матеріалу.** Згідно зі ст. 49 Сімейного кодексу України від 10.01.2002 № 2947-III [2], у дружини є право на материнство. Згідно зі ст. 51 Конституції України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР [1], підґрунтям шлюбу є вільна згода жінки і чоловіка. І жінка, і чоловік у шлюбі наділені рівними правами і обов'язками. Проте в Сімейному кодексі України наголошується, що коли чоловік (або жінка) не бажає мати дитину (або нездатний / нездатна її зачати), шлюб може бути розірваний.

Кримінальне законодавство розмежовує поняття «аборт» і «незаконне проведення абортів». Незаконним проведенням абортів називають штучне переривання вагітності через стороннє втручання в організм жінки [3, с. 85]. Аборт вважається незаконним при порушенні всіх або однієї з умов законності (наприклад, якщо процедура проведена особою без вищої медичної освіти відповідного профілю). Незаконне проведення абортів передбачає кримінальну законодавчо закріплену відповідальність (ст. 134 КК України – Незаконне проведення абортів або стерилізації), однак не кожний незаконний аборт є кримінальним [4].

Звернемо увагу, що є певна неузгодженість між нормами: у кримінальному законодавстві використовується термін «аборт», а в законодавстві у сфері охорони здоров'я використовується термін «штучне переривання вагітності».

Слово «аборт» походить від латинських слів «abortus» і «abortio», що перекладається як «передчасні пологи» і «викидень». Буквально аборт – це припинення вагітності, що здійснюється в перші 28 тижнів вагітності, під час якого з матки видаляється плідне яйце або його частина. ВООЗ визначає аборт як мимовільний вихід яйця або медичне видалення ембріона (екстракція) за умови, що маса плоду не перевищує 500 г, що відповідає терміну до 22 тижнів вагітності.Abortом не є несвоєчасні пологи (коли жінка народжує незрілий крупний 28-тижневий плід – *partus immaturus*) і передчасні пологи (коли цей плід виживає до моменту виписки матері) [5].

Під «штучним перериванням вагітності» розуміють різні види зупинення вагітності:

- 1) медикаментозні аборти: вагітність переривається медикаментозним шляхом на терміні до 8 тижнів;
- 2) міні-аборти або вакуум-аспірації: вагітність переривається на терміні до 12 тижнів витисненням плодового яйця;
- 3) класичні (інструментальні) аборти: вагітність переривається під наркозом шляхом інструментального втручання;
- 4) інші види переривання вагітності на пізніх термінах [5, с. 99].

У медичній класифікації абортів враховуються різні чинники: строк вагітності (ранні аборти до 12 тижнів, пізні аборти 12–22 тижня, штучні пологи після 22 тижнів); методи проведення абортів (медикаментозні, хірургічні, вакуум-аспірації, вишкрібальні, індукція пологів); наявність або відсутність ускладнень та інші. Кожний з цих методів має свої медичні показання, свої особливості, свої ризики і наслідки для здоров'я жінок. Проте аборт – це не лише медичне, а й юридичне поняття, яке, відповідно до кримінально-правових норм, теж має певні нюанси. Юридичний термін має значні відмінності від медичного визначення. Перша відмінність полягає в тому, що юридичний термін «аборт» більш вузький, тому що не розповсюджується на мимовільні переривання вагітності (викидні). Мимовільні аборти стаються природним шляхом (без медичного втручання) і не вважаються злочином, тоді як штучний аборт викликається активним медичним втручанням, яке і припиняє вагітність. Друга відмінність полягає в тому, що юридичний термін «аборт» більш широкий, тому що охоплює різні ситуації впродовж усього терміну вагітності, регулюючи не лише саме ухвалення жінки щодо припинення вагітності, а й умови проведення абортів і наслідки для кожного учасника процесу.

Законодавства багатьох країн мають суворі норми щодо термінів, у межах яких дозволяється проведення абортів, і щодо показань для його проведення (наявність загрози життю матері, виявлення серйозних патологій плода, випадки зґвалтування та інші підстави). Юридичне регулювання проведення абортів у різних країнах варіюється залежно від культурних традицій: одні держави визначають аборт як легальну і доступну медичну процедуру, інші держави повністю забороняють проведення абортів або суворо обмежують підстави для його проведення. Різні бачення абортів призводить до складних правових і етичних дилем, які обговорюються на суспільному і законодавчому рівнях. Також зазначимо, що й на рівні однієї окремо взятої держави правові норми знають постійних змін залежно від змінення громадської думки і нових наукових досягнень в медицині. Тому питання абортів, залишаючись актуальними і багатограними, потребують уважних досліджень і фахових обговорень.

Правовими підставами для штучного переривання вагітності є:

1) згідно зі ст. 281 Цивільного кодексу України [7], дозволене штучне переривання вагітності за бажанням жінки за умови, що термін вагітності не перевищує 12 тижнів;

2) згідно з п. 1.8 Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітним жінкам під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій, затверджених Наказом МОЗ України від 24.05.2013 № 423 [8], дозволене штучне переривання небажаної вагітності за умови, що вагітній жінці ще не виповнилося 14 років або вагітна жінка є недієздатною особою і її законні представники написали заяву на аборт;

3) згідно зі ст. 284 Цивільного кодексу України [7] та ст. 50 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» [9], дозволене штучне переривання вагітності у пацієнтку, які досягли 14 років, за їх згодою.

Наголосимо, що процедура штучного переривання вагітності у II триместрі може бути здійснена згідно з Переліком підстав для штучного переривання вагітності терміном від 12 до 22 тижнів, затвердженим Постановою КабМіну України від 15.02.2006 № 144 (144-2006-п) «Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України».

У разі виникнення ускладнення під час або після здійснення оперативного втручання з метою штучного припинення небажаної вагітності в амбулаторних умовах, жінку терміново госпіталізують у стаціонарне відділення акредитованого закладу охорони здоров'я II та III рівнів. Після здійснення процедури штучного аборту при встановленні вроджених вад плода, несумісних з життям, проводять обов'язковий розтин плода (патолого-анатомічний висновок додають до форми № 003/о, результати розтину зазначають у виписному епікрізі) [10].

Якщо жінка бажає перервати небажану вагітність до 12 тижнів, операцію (процедуру) штучного переривання вагітності проводять акушери-гінекологи з відповідним рівнем підготовки і досвіду, за місцем звернення вагітної (у закладі охорони здоров'я II або III рівня акредитації), застосовуючи безпечні методики згідно з Клінічним протоколом. Проведення аборту в указаному випадку здійснюють після того, як вагітна жінка підписала обов'язкову інформовану добровільну згоду на проведення аборту (форма згоди затверджена Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.05.2013 № 423).

Штучне переривання вагітності у строк 12–22 тижнів передбачає наступні підстави: наявність певного інфекційного чи паразитарного захворювання (краснухи, ВІЛ-інфекції IV стадії, туберкульозу); наявність новоутворення (злоякісної пухлини будь-якої локалізації); виявлення патології ендокринної системи (тяжкої форми цукрового діабету, гіперпаратиреозу, гіперльдостеронізму); виявлення захворювання крові, кровотворних органів або окремих порушень імунної системи (апластичної анемії); діагностування розладів психіки та поведінки (судинної деменції, органічного амnestичного синдрому, не спричиненого алкоголем чи психотропною речовиною); наявність захворювання ЦНС (хвороби Альцгеймера, м'язової дистрофії); наявність захворювання системи кровообігу (вторинної гіпертензії, серцевої недостатності); наявність захворювання органів дихання (хронічної респіраторної недостатності); наявність захворювання органів травлення (непрхідності стравоходу, цирозу печінки); діагностування патології сечостатевої системи (гідронефрозу); виявлення

захворювання шкіри та підшкірної клітковини (пухирчатки); наявність захворювання кістково-м'язової системи та сполучної тканини; вроджена вада розвитку, деформація чи хромосомна аномалія; вік вагітної жінки менше 15 років або більше 45 років; вагітність, спричинена зґвалтуванням; настання інвалідності під час вагітності. Повний список підстав для штучного переривання вагітності містить Постанова Кабінету Міністрів України від 15.02.2006 № 144 «Про реалізацію ст. 281 Цивільного кодексу України».

Крім зазначених вище підстав медичного характеру, є і підстави немедичного характеру для штучного припинення небажаної вагітності, зазначені в Переліку. У разі немедичного показання для аборту процедуру штучного переривання вагітності проводять при наявності заяви вагітної жінки або її законних представників (для неповнолітніх і недієздатних осіб) та при наявності документів для підтвердження цих обставин. Якщо при обстеженні вагітної жінки виявляється медичне показання, яке не зазначене в Переліку, але може загрожувати здоров'ю або життю жінки, рішення про проведення аборту приймається за заключенням, наданим консилиумом лікарів. Якщо виникає невідкладний стан (наприклад, маткова кровотеча), медичну допомогу надають за місцем звернення пацієнтки. Якщо проведення аборту показане на підставі вродженої вади розвитку плода, вагітну жінку направляють на подальше обстеження і медико-генетичну консультацію [10].

Отже, за одними юрисдикціями допускається штучне припинення вагітності на підставі медичних показань незалежно від терміну вагітності, а за іншими юрисдикціями проведення аборту суворо обмежено або повністю заборонено. Підкреслимо, що юридичні та медичні аспекти аборту можуть тісно переплітатися, але не можуть взаємозамінюватися. Медична система інформує людей щодо методів, ризиків та показань до аборту, а правова система встановлює правові межі для проведення абортів, норми регулювання їх легальності і норми юридичної відповідальності. Суспільне обговорення абортів може зачіпати коло етичних і моральних аспектів, спричиняючи ті чи інші розбіжності в законодавчих підходах по всьому світу. Більш того, сама доступність до процедур безпечного медичного переривання вагітності має нерівномірне географічне і соціально-економічне розподілення, що призводить до серйозних проблем у забезпеченні репродуктивного здоров'я жінок. З цих причин поняття аборту варто застосовувати обережно – з певною кількістю уточнень для уникнення некоректних тлумачень.

Згідно з моніторингом Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічна кількість абортів по всьому світу сягає 50 мільйонів, 50% яких здійснюється нелегальним шляхом, оминаючи норми законів. На підставі цих даних більш ніж 20% вагітностей вважаються приреченими на припинення. Кожний п'ятий людський ембріон гине незабаром після зачаття [11].

Відповідно до статистичних даних аналітичної платформи «Слово і діло» [12], кількість абортів, зроблених жінками в Україні за останні 10 років, виглядає наступним чином (табл. 1).

Відповідно до даних «Опендатаботу» [13] та Центру громадського здоров'я МОЗ, майже 90 тисяч абортів зроблено українками впродовж перших двох років повномасштабного вторгнення. Починаючи з 2011 року, спостерігалось поступове зниження кількості абортів. Зазначимо, що до початку вторгнення кількість абортів мала щорічне середньоста-

**Рис. 1. Як змінювалась кількість абортів в Україні**



Рис. 2. Жінки якого віку найчастіше роблять аборт

згвалтування, коли плід має серйозну аномалію, коли вагітність створює серйозну загрозу фізичному або психічному здоров'ю жінки; аборти за медичними показаннями допускаються також в Польщі, Ізраїлі, Аргентині, Бразилії, Мексиці, Алжирі, Нігерії, Коста-Ріці, Пакистані, Перу, Болівії, Гані, Кенії, Марокко та Уругваї [14; 15];

– країни, які допускають проведення абортів не лише за медичними, а й за соціально-економічними показаннями: наприклад, у таких державах, як Люксембург, Великобританія, Фінляндія, Індія, Ісландія та Японія, штучно перервати вагітність дозволяється за медичними показаннями (при аномаліях плоду та загрозі життю жінки) та за соціально-економічними показаннями (при низькому рівні життя і доходів, а також при підтвердженні згвалтування); у Великобританії, згідно з законом «Про аборти», медичний аборт допускається за наявності висновків 2-х лікарів із зазначенням причин необхідності проведення абортів [14; 15];

– країни, які законодавчо закріплюють свободу абортів: держави з цієї категорії є найбільш ліберальними, визнаючи за жінкою право самій приймати рішення щодо продовження вагітності [14; 15].

В останній категорії держав кримінально караються тільки ті аборти, які проводять за межами лікарень на пізніх термінах вагітності.

Штучні аборти на ранніх термінах вагітності дозволяють країни СНД і Балтії, колишні югославські республіки, Австрія, Австрія, Албанія, Бельгія, Болгарія, Угорщина, В'єтнам, Німеччина, Греція, Данія, Італія, Камбоджі, Канада, КНР, Куба, Монголія, Нідерланди, Норвегія, Румунія, Сінгапур, Словаччина, США, Туніс, Туреччина, Франція, Чехія, Швеція, ПАР. Наприклад, Франція допускає проведення абортів до завершення 12-го тижня вагітності, а після 12 тижнів – лише за наявністю медичних висновків. Також переривання вагітності у період перших 12 тижнів дозволяють Німеччина, Данія, Бельгія та Норвегія, а аборт після 12 тижнів може бути проведений виключно на підставі вагової причини. Законодавство невеликої латиноамериканської країни Гайани дозволяє проведення

абортів лише в перші 8 тижнів вагітності, в Туреччині цей термін збільшений до 10 тижнів, але для здійснення абортів заміжньої жінки обов'язковою є згода її чоловіка, а для здійснення абортів незаміжньої жінки обов'язковою є згода потенційного батька її дитини [14; 16].

Законодавство США довгий період часу забороняло будь-які аборти, лише в 1967–1973 роках 17 штатів внесли зміни в місцеві законодавства, визначивши терміни вагітності, в межах яких допускається проведення абортів (такі терміни кожний штат визначає самостійно). Сусідня Канада має аналогічну ситуацію: тут найбільшим терміном вагітності, в межах якого допускається проведення абортів, вважають 18 місяців і 6 днів.

Аборти за соціально-економічними причинами у терміни до 24 тижнів дозволені в Англії, проте заборонені в Шотландії. Фінляндія допускає переривання вагітності при наявності соціальних показань лише в період перших 12 тижнів, а в більш пізні строки – виключно за наявності серйозних аномалій плоду або небезпеки для життя і здоров'я родиллі [14; 16].

Учений Бутрин-Бока Н. С. досліджував також відповідальність осіб за здійснення незаконного переривання вагітності в різних країнах, звертаючи велику увагу на дві європейські держави: Польщу, де аборти допускаються тільки на підставі медичних показань, і Німеччину, де закріплено свободу проведення абортів [14].

Кримінальний кодекс Польщі визначає злочини проти нормального розвитку плоду як злочини проти життя і здоров'я. До такої категорії злочинів віднесені: аборти за згодою вагітної, які порушують приписи закону або у випадку схвалення жінки до абортів; аборти без згоди вагітної з використанням насильства, погроз, обману тощо. Обставинами, обтяжуючими покарання, вважають: смерть вагітної внаслідок абортів і проведення абортів на терміні, коли плід здатен самостійно жити за межами утробы матері [14; 16].

Кримінальний кодекс Німеччини передбачає усвідомлення жінкою факту, що в ненародженій дитині теж є право на життя (це право розповсюджується на всі стадії вагітності). При доведенні, що вагітна усвідомлювала вищезазначене при

прийнятті рішення щодо абортів, жінка нестиме кримінальну відповідальність згідно зі статтями розділу КК ФРН «Карані діяння проти життя». Зазначимо, що у кримінальному законодавстві Німеччини такий склад злочину закріплений з метою «агітації за переривання вагітності». Також КК ФРН передбачає кримінальне покарання за збут препаратів для припинення вагітності [14; 16].

Аналізуючи законодавство України в питаннях переривання вагітності та зіставляючи норми законів з висновками науковців, юристів, медиків та інших фахівців у сфері репродуктивного здоров'я, доходимо висновку, що в країні зберігається легальний характер проведення абортів. Українським законодавством жінкам гарантується право самим приймати рішення щодо продовження чи припинення вагітності. Це право закріплено законодавчо, ґрунтуючись на принципі самовизначення, коли за людиною визнається право розпоряджатися своїм тілом і здоров'ям.

Зазначимо, що це право не абсолютне – воно залежить від певних часових і медичних обмежень. Так, право на аборт може обмежуватися на пізньому терміні вагітності (за винятком ситуацій, коли є небезпека для життя і здоров'я породіллі або важка патологія плода, підтверджена медичним висновком). В Україні діють суворі медичні протоколи з проведення абортів – це забезпечує безпеку вагітної та мінімізує ризик ускладнення. Також українським законодавством передбачено обов'язкові консультації жінки до проведення абортів, роз'яснення можливих наслідків та забезпечення доступу до контрацепції.

Проте, ситуація з безпечним перериванням вагітності є неоднорідною по Україні: наприклад, в невеликих містах і особливо селах доступ жінок до кваліфікованих медичних послуг (зокрема до процедури абортів) може мати суттєві обмеження, пов'язані з недостатньою кількістю лікарів певних категорій, відсутністю необхідного медичного обладнання і препаратів, а також з випадками негативного ставлення до абортів деяких медичних працівників. Чинники соціально-економічного характеру теж впливають на обмеження: вагітні з малозабезпечених родин стикаються з додатковою перешкодою в доступі до абортів через фінансові проблеми. Недостатня інформованість щодо репродуктивного здоров'я та контрацепції – ще один причина збільшення кількості небезпечних підпільних абортів, які створюють реальну загрозу життю і здоров'ю жінок.

Враховуючи це, зазначимо, що, маючи законодавчо закріплене право жінок на аборт, діяльність, направлена на забезпечення і покращення доступу до безпечної і законної медицини, потребує системності і постійності. Заходи по розширенню доступу жінок до кваліфікованих процедур можуть містити: курси з підвищення кваліфікації медичних працівників, масштабування доступу до контрацептивних засобів і препаратів, просвітницьку діяльність про репродуктивне здоров'я та відповідальне батьківство, психологічну підтримку жінок, які вирішили перервати вагітність. Лише комплексним підходом, який охоплюватиме і юридичні аспекти, і медичні чинники, і соціально-економічні причини, можна забезпечити жінкам гарантії реалізації їх права на безпечне і законне проведення абортів в Україні, що, своєю чергою, знижуватиме кількість небезпечних абортів. Подальший аналіз має бути спрямований на дослідження того, як різні соціальні чинники впливають на доступ до якісного проведення абортів в різних областях України.

За Собко Г. М., поняття «примус», яке використовується в різних статтях КК України, охоплює як процес примушування, так і результат примушування. Фізичне і психічне примушування як обставина, що виключає кримінальну протиправність діяння, означають, що, застосувавши вплив, примушувач отримав результат – примушуваний порушив правоохоронювані інтереси, адже у випадку, коли примушувач не отримав результат, немає і підстав говорити про обставину, що виключає кримінальну протиправність діяння. Законодавче розуміння примусу, як способу підбурювання, теж охоплює і процес, і результат – під впливом примушування підбурюваний скоює кримінальне порушення. Аналогічний розгляд стосується і примушування, внаслідок впливу якого вчиняється кримінальне порушення з обставиною, що пом'якшує покарання.

Важливо зазначити, що примус в законодавчому тлумаченні може мати значення лише процесу, а щодо кінцевого результату (здійснення чи нездійснення вимоги) юридичне значення для призначення кримінальної відповідальності може бути відсутнє. Так, діяння, пов'язані з примусом (наприклад, коли священнослужителя примушують провести релігійний обряд, коли особу примушують відмовитися від надання свідчень, коли особу примушують займатися проституцією тощо), є кримінальними злочинами формального складу, відповідальність за які настає незалежно від того, чи отримав примушувач результат (скоїв примушуваний дію чи відмовився від її скоєння) [17, с. 118]. Одночасно з цим, у кримінальному праві під фізичним примусом (насильством) розуміють протиправний фізичний вплив на особу (з використанням фізичної сили, нанесенням ударів, побиттям, тілесними ушкодженнями, введенням в організм різних препаратів тощо) для примушування її до вчинення кримінального діяння (не чинити перешкод для проникнення на склад, внести неправильний запис, видати чужі речі тощо). Фізичне примушування, коли примушувану людину повністю позбавили можливостей діяти чи утриматися від дій, визнають як непереможне примушування [18].

Діяння, які визнаються як фізичний примус:

- позбавлення особи фізичних можливостей керувати своїми діями шляхом зв'язування, замкнення у приміщенні, завдання тілесного ушкодження, яке спричинило втрату свідомості, тощо);

- злам психологічного опору особи і змушування її до вчинення заборонених законом дій шляхом мордування, катування тощо).

Під психічним примусом розуміють погрози застосувати до особи фізичне насильство або заподіяти матеріальну чи моральну шкоду (погроза вбивством, погроза знищення чи пошкодження майна, погроза поширення приватних відомостей, що завдають репутаційних втрат, тощо) для спонукання особи до вчинення кримінального діяння [18].

Психічний примус – це також і:

- застосування або погроза застосувати певне фізичне насильство (наприклад, шляхом використання зброї);

- застосування або погроза застосувати насильство по відношенню до рідної чи близької людини (або іншої людини, чия доля важлива для примушуваного);

- знищення або погроза знищити майно, яке є власністю потерпілого або власністю його рідної чи близької людини (або іншої людини, чия доля важлива для примушуваного);

- розголошення або погроза розголосити відомості, які особа має бажання зберігати в таємниці;
- вплив на психічний стан особи шляхом гіпнозу або іншого подібного методу впливу.

Питання щодо відповідальності людини за порушення правоохоронюваних інтересів внаслідок фізичного примушування, в результаті чого особа могла продовжувати діяти (а також внаслідок психічного примушування згідно з ч. 2 ст. 40) регламентуються положеннями Кримінального кодексу про крайню необхідність [18]. У цих ситуаціях фізичне чи психічне примушування повинно визнаватись у якості своєрідного прояву небезпеки, що загрожувала особі або її рідній / близькій людині чи людині, доля якої важлива для особи, їх законним правам та інтересам.

Винний, який шляхом застосування фізичного чи психічного примушування змусив іншу особу під впливом примусу до скоєння протиправної дії чи бездіяльності, несе кримінальну відповідальність за заподіяння шкоди правоохоронюваним інтересам незалежно від того, чи кваліфіковано як злочин поведінку примушованого [18].

Поняття примусу у кримінальному праві складний і багатогранний феномен, який складається і з фізичного, і з психічного впливу на жертву з метою отримати її згоду на виконання або невиконання певних дій. Наголосимо, що примушування здатне проявлятися в різних формах. Примус тягне за собою серйозні наслідки (як для самих примушованих осіб, так і для всієї правової системи).

Однією з форм примусу є фізичне насильство, яке набуває різних проявів, спрямованих не лише на примушованого, а й на його близьких. Серед цих проявів можуть бути як відкрите насильство, так і завуальовані форми тиску, які завдають глибоких фізичних і психічних травм. Наприклад, у деяких ситуаціях примушована особа піддається залякуванню, яке представляє собою ще одну форму фізичного примушування, коли погрози насильством використовують з метою маніпулювати поведінкою людини.

Психічне примушування також здійснюється з використанням різних комунікативних засобів: усних погроз, письмових повідомлень, електронного листування через електронну пошту чи месенджери. З урахуванням сказаного важливо наголосити, що під руйнівним впливом погроз і шантажу психічний стан жертв погіршується, формуючи через страх і безвихідь суїцидальне підґрунтя. Чинення психологічного тиску може відбуватися і через близьких людей, і через сторонніх осіб, ускладнюючи ситуацію для примушованої особи. Наприклад, у випадку примушування до абортів жінка може піддаватися тиску і з боку партнера, і з боку рідних, і з боку лікарів (з нав'язуванням своїх поглядів і рішень від кожної з цих категорій). Особлива увага має приділятися схиланню до припинення вагітності. Такий тиск є порушенням права жінки на свободу вибору і може бути кваліфікований як злочин діяння. Штучний аборт, здійснений без вільної згоди вагітної, є умисним заподіянням тяжкої шкоди здоров'ю згідно зі ст. 134 КК України. Підкреслимо, що проведення абортів за відсутності згоди є кримінально караним. Проте зазначимо і те, що особа, яка проводить процедуру абортів, може не знати, що жінку змусили на аборт шляхом тиску чи погроз, що згода жінки на аборт могла бути отримана не добровільно.

Багато факторів можуть тиснути на жінку (зокрема соціальні, культурні та економічні обставини). Вагітні, які нале-

жать до уразливих категорій (наприклад, категорія низькооплачуваних працівниць, категорія жінок, що опинились у складних життєвих ситуаціях, тощо), стикаються з додатковими формами примусу. Через страх втрати фінансової підтримки чи засудження з боку громади, часто їх змушують приймати рішення, які суперечать їх дійсним бажанням.

У Кримінальному кодексі України враховане також питання невинного завдання шкоди, що додатково ускладнює правозастосування. У випадку, коли лікар, який перериває вагітність, не знає про те, що згода жінки була отримана під примусом, його діяння не підлягає кримінальній відповідальності. Це свідчить про те, що необхідно підвищувати рівень обізнаності медпрацівників щодо ознак і проявів примушування, а також щодо правильних дій в таких випадках.

Отже, правове значення примусу має складний і багатоаспектний характер, потребує уважного вивчення. Першочерговими пріоритетними заходами можуть бути: розвиток правового захисту жінок, які перебувають у вразливому становищі, підвищення рівня обізнаності як серед громадян, так і серед фахівців в медичній і правовій сфері, профілактика примусу та захист прав жінок.

Ще один прояв примусу полягає у використанні залежного стану вагітної. Про матеріальну залежність вагітної йдеться тоді, коли жінка перебуває на повному чи частковому утриманні примушувача або отримує від нього інший вид істотної матеріальної допомоги. Інший вид залежності вагітної має родинний, шлюбно-сімейний, партійний, релігійний, службовий, навчальний чи інший характер відносин [3, с. 102]. Іншими словами, ключовою причиною, яка примушує жінку до переривання вагітності, може бути матеріальна чи інша залежність від примушувача. Така залежність особливо актуальна для вразливих категорій громадян (наприклад, неповнолітніх, в яких часто немає можливостей для прийняття самостійних рішень). Неповнолітня дівчина, яка перебуває під опікою батьків, може піддаватися тиску в різних проявах (так, батьки можуть примусити доньку на аборт, керуючись страхом суспільного осуду чи страхом соціальної стигматизації внаслідок вагітності неповнолітньої доньки, особливо якщо виникла позашлюбна вагітність). Чинення тиску особливо помітне в релігійних родин, де традиційним цінностям і нормам надають значущої ролі. Також примушувати до переривання вагітності може й батько дитини.

У деяких ситуаціях чоловіки наполягають на аборті з метою уникнення фінансово-юридичних обов'язків, які передбачає батьківство. Усе це посилює тиск на вагітну, в якій може бути недостатньо сил і підтримки для протистояння таким випробуванням. Тиск може посилюватися і за відсутності доступу до інформаційних ресурсів, які надають жінкам допомогу в ухваленні усвідомлених рішень. Частину вагітних можуть і не підозрювати про те, якими вони володіють правами і можливостями для збереження вагітності і отримання необхідної підтримки.

Висновок: Підсумовуючи вищевикладене, підкреслимо важливість просвітницької діяльності, освітніх і інформаційних заходів для роз'яснення репродуктивних прав громадян, а також важливість доступних медичних і соціальних послуг. Отже, переривання вагітності є не тільки питанням індивідуального вибору, а й складною соціальною проблемою, для розв'язання якої потрібен комплексний підхід та створення умов, за яких вагітні (особливо представниці категорії неповнолітніх і вразливих) ухвалюватимуть рішення, пов'язані з їх тілом,

здоров'ям і майбутнім, без страху і примусу (не під впливом тиску з боку оточення). Суспільство повинно вдосконалювати систему підтримки вагітних жінок, захищаючи їх законні права, надаючи їм необхідну інформацію та забезпечуючи доступ до необхідних ресурсів. З урахуванням зазначеного, пропонуємо внесення змін до ст. 134 КК України: формулювання «Незаконне проведення абортів або стерилізації» може бути подано в наступній редакції: «Незаконне проведення абортів або стерилізації, вчинене із застосуванням шантажу, примусу, матеріальної або іншої залежності потерпілої, – карається».

#### Література:

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР / БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-vr> (дата звернення: 20.12.2024).
2. Сімейний кодекс України від 10.01.2002 № 2947-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14?find=1&text=аборт#Text> (дата звернення: 10.12.2024).
3. Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар: у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-е вид., доп. Харків: Право, 2013. Т. 2: Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 1040 с.
4. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 10.12.2024).
5. Аборт. Електронна версія «Великої української енциклопедії». URL: <https://vue.gov.ua/Аборт> (дата звернення: 10.12.2024).
6. Ткаченко І. М. Кримінально-кримінологічна характеристика незаконного проведення абортів в Україні. URL: <https://www.vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc6-2-2/26.pdf> (дата звернення: 11.12.2024).
7. Цивільний кодекс України: Кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15?find=1&text=аборт#Text> (дата звернення: 11.12.2024).
8. Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо затверджений Наказом МОЗ України від 24.05.2013 № 423. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1095-13#Text> (дата звернення: 11.12.2024).
9. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12?find=1&text=аборт#w1\\_1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12?find=1&text=аборт#w1_1) (дата звернення: 11.12.2024).
10. Штучне переривання вагітності: підстави і відповідальність. *WikiLegalAid*. URL: [https://wiki.legalaid.gov.ua/index.php/Штучне\\_переривання\\_вагітності:\\_підстави\\_і\\_відповідальність](https://wiki.legalaid.gov.ua/index.php/Штучне_переривання_вагітності:_підстави_і_відповідальність) (дата звернення: 11.12.2024).
11. Офіційна статистика за кількістю абортів в світі по країнах. URL: <https://surl.li/zmvzvp>
12. Скільки абортів зробили жінки в Україні упродовж десяти років «Слово і Діло». URL: <https://surl.li/yvpxxu> (дата звернення: 21.12.2024).
13. Опендатов. На 18% знизилася кількість абортів від початку великої війни. URL: <https://opendatabot.ua/analytics/abortions-2023> (дата звернення: 21.12.2024).
14. Бутрин-Бока Н. С. Штучне переривання вагітності: правовий досвід зарубіжних країн. *Право та державне управління*. С. 29–32.
15. Білоусов В. М. Штучне переривання вагітності: прогалини в цивільному законодавстві. *Юридичний вісник*. 2016. № 1(38). С. 99–104.
16. Черевко К. О. Кримінально-правовий аналіз міжнародного законодавства щодо норми про кримінальну відповідальність за незаконне проведення абортів. *Форум права*. 2013. № 3. С. 733–738.
17. Собко Г. М. Стівідношення понять «примус», «примушування» та «насилство». *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Юриспруденція*. 2019 № 40. С. 117–120. URL: <https://www.vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc40/29.pdf>.
18. Що таке примус та як кваліфікують діяння під примусом. *Юридична Газета online*. URL: <https://surl.li/jmhcxh>

#### Tkach Yu., Harkusha A. Some problematic issues of criminal liability for illegal abortion

**Summary.** The article highlights the relevant and important aspects of qualification of illegal abortions, emphasizing the complex legal issues of criminalization of this criminal act. The author emphasizes the inconsistency that exists between criminal law and public health legislation, creating legal gaps and complicating law enforcement. The article analyzes in detail the requirements for medical operations, which helps to identify the main signs of illegal abortion (illegal termination of pregnancy). Based on the results of the analysis, the author concludes that it is necessary to amend the disposition of Article 134 of the Criminal Code of Ukraine. In view of the above, we propose to amend Article 134 of the Criminal Code of Ukraine: the wording “Illegal abortion or sterilization” may be presented in the following wording: “Illegal abortion or sterilization committed with the use of blackmail, coercion, material or other dependence of the victim shall be punishable”. These changes will primarily clarify the medical terminology used in the legislation, which will help to avoid ambiguity and increase legal certainty. The author also raises the pressing issues of women’s reproductive health and their right to safe abortion. Today, many countries are revising their laws to ensure a balance between human rights and the protection of women’s lives and health. Therefore, it is extremely important that the revision of legislation in this area is an important step towards ensuring the rights and health of women in the country. Criminal liability should be justified so that it does not become an instrument of pressure on women going through difficult life situations (especially in the context of Russia’s armed aggression against Ukraine). In order to ensure proper criminal legal protection of women’s reproductive health, it is necessary not only to amend the current legislation, but also to ensure a comprehensive approach to addressing these issues (with the use of education, access to medical services, and psychological support for women in difficult situations).

**Key words:** abortion, artificial termination of pregnancy, illegal abortion, responsibility for illegal abortion, coercion, material dependence.