

УДК 342.7:618.2](477)

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2025.88.1.15>

РЕПРОДУКТИВНІ ПРАВА ЯК СКЛАДОВА ПРАВ ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛІННЯ: ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ

Бєлова М.В.,

доктор юридичних наук,

доцент кафедри конституційного права та порівняльного правознавства

юридичного факультету

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ORCID: 0000-0003-2077-2342

Бєлов О.М.,

аспірант кафедри конституційного права та порівняльного правознавства

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Бєлова М.В., Бєлов О.М. Репродуктивні права як складова прав четвертого покоління: теоретико-правовий аналіз.

У статті здійснено комплексний аналіз проблемних аспектів реалізації репродуктивних прав людини та громадянина в сучасних умовах. Встановлено, що репродуктивні права є невід'ємною складовою прав четвертого покоління, які базуються на незалежному та альтернативному виборі правомірної поведінки і пов'язані з особистою автономією індивіда. Досліджено правове регулювання репродуктивних прав в Україні, яке здійснюється нормами Конституції, Цивільного та Сімейного кодексів, законодавства про охорону здоров'я. Виявлено, що в національному законодавстві відсутній єдиний нормативний акт, який би комплексно регулював репродуктивні права, що призводить до численних правових прогалин.

Здійснено класифікацію репродуктивних прав на права позитивного характеру (право на штучне запліднення) та права негативного характеру (стерилізація, аборт). Проаналізовано проблеми правового регулювання допоміжних репродуктивних технологій, зокрема відсутність визначень ключових понять «безпліддя», «ембріон», «сурогатне материнство», «генетичні батьки», вікових обмежень для застосування ДРТ, правового статусу ембріона.

Досліджено міжнародну практику щодо стерилізації, зокрема справу V.C. проти Словаччини, яка продемонструвала важливість отримання інформованої згоди пацієнта. Проаналізовано проблему невідповідності прав подружжя при прийнятті рішень щодо стерилізації та абортів. Обґрунтовано необхідність законодавчого закріплення обов'язкової згоди другого з подружжя на проведення процедур, що можуть назавжди позбавити можливості мати спільних дітей.

Особливу увагу приділено дослідженню правового статусу ембріона як суб'єкта права, що набуває актуальності з розвитком репродуктивних технологій. Розкрито етичні та правові дилеми щодо балансу між правом на життя ембріона та репродуктивною свободою особи. Сформульовано рекомендації щодо вдосконалення правового регулювання репродуктивних прав в Україні.

Ключові слова: права людини, репродуктивні права, допоміжні репродуктивні технології, штучне запліднення, аборт, стерилізація, правовий статус ембріона, сурогатне материнство, біоетика.

Bielova M.V., Byelov O.M. Reproductive rights as a component of fourth-generation rights: theoretical and legal analysis.

The article provides a comprehensive analysis of problematic aspects of the implementation of human and citizen reproductive rights in modern conditions. It is established that reproductive rights are an integral part of fourth-generation rights, which are based on an independent and alternative choice of lawful behavior and are associated with the personal autonomy of the individual. The legal regulation of reproductive rights in Ukraine, which is carried out by the norms of the Constitution, the Civil and

Family Codes, and healthcare legislation, is studied. It is revealed that there is no single regulatory act in the national legislation that would comprehensively regulate reproductive rights, which leads to numerous legal gaps.

A classification of reproductive rights is made into rights of a positive nature (the right to artificial insemination) and rights of a negative nature (sterilization, abortion). The problems of legal regulation of assisted reproductive technologies are analyzed, in particular the lack of definitions of the key concepts of «infertility», «embryo», «surrogacy», «genetic parents», age restrictions for the use of ART, and the legal status of the embryo.

International practice on sterilization is studied, in particular the case of V.C. v. Slovakia, which demonstrated the importance of obtaining informed consent of the patient. The problem of imbalance of the rights of spouses when making decisions on sterilization and abortion is analyzed. The need for legislative consolidation of the mandatory consent of the other spouse to procedures that may permanently deprive the couple of the opportunity to have children together is substantiated.

Special attention is paid to the study of the legal status of the embryo as a subject of law, which is gaining relevance with the development of reproductive technologies. Ethical and legal dilemmas regarding the balance between the right to life of the embryo and the reproductive freedom of the individual are revealed. Recommendations are formulated for improving the legal regulation of reproductive rights in Ukraine.

Key words: human rights, reproductive rights, assisted reproductive technologies, artificial insemination, abortion, sterilization, legal status of the embryo, surrogacy, bioethics.

Постановка проблеми. Репродуктивні права є невід'ємною складовою прав людини, що набули особливого значення в сучасному світі. Актуальність дослідження репродуктивних прав зумовлена динамічним розвитком медичних технологій, змінами у соціальних відносинах та необхідністю врегулювання новітніх викликів у сфері репродукції людини.

Відзначимо, в умовах глобалізації та стрімкого науково-технічного прогресу питання захисту репродуктивних прав набуває особливої гостроти. Сучасні репродуктивні технології, методи планування сім'ї, проблеми сурогатного материнства та право на аборт породжують нові правові колізії, що потребують комплексного наукового осмислення та законодавчого врегулювання.

Особливого значення набуває дослідження репродуктивних прав у контексті забезпечення гендерної рівності, захисту материнства та дитинства, а також у зв'язку з проблемами демографічної кризи, яка спостерігається в багатьох країнах світу, зокрема і в Україні.

Аналіз джерельної бази. Наукові дослідження репродуктивних прав людини охоплюють широкий спектр міждисциплінарних напрямків, що включають правничі науки, біоетику, медицину, соціологію та гендерні студії. Ключові дослідження в цій сфері зосереджуються на аналізі міжнародно-правових стандартів репродуктивних прав, закріплених у документах ООН, ВООЗ та Ради Європи. Вагомий внесок у розробку теоретичних засад репродуктивних прав зробили такі вчені, як Р. Кук, Р. Діксон-Мюллер, М. Розенберг, чиї праці стали фундаментальними для розуміння концепції репродуктивної автономії та її правових аспектів.

Сучасні наукові дослідження приділяють значну увагу вивченню впливу нових репродуктивних технологій на реалізацію репродуктивних прав, зокрема питанням доступу до ДРТ, сурогатного материнства, генетичного редагування. Важливим напрямком є також дослідження соціально-економічних та культурних факторів, що впливають на реалізацію репродуктивних прав у різних країнах світу. Науковці аналізують гендерні аспекти репродуктивних прав, проблеми репродуктивного здоров'я, доступність контрацепції та безпечних абортів, примусову стерилізацію, материнську смертність та інші важливі питання.

Метою дослідження є комплексний аналіз проблемних аспектів реалізації репродуктивних прав людини та громадянина у сучасних умовах, виявлення прогалин у правовому регулюванні та розробка пропозицій щодо вдосконалення чинного законодавства України у сфері репродуктивних прав.

Виклад основного матеріалу. Враховуючи той факт, що права четвертого покоління базуються на незалежному та альтернативному виборі правомірної поведінки і пов'язані з особистою автономією індивіда, багато країн у межах національного законодавства легалізували одностатеві шлюби, створення клонів людини, евтаназію та різні процедури з ембріонами. Водночас, подальше стимулювання розвитку соматичних прав може потенційно створити ризики для існування людства як виду в цілому [17, с. 3].

К. Віхтеріх стверджує, що концепція сексуальних та репродуктивних прав сформувалася як реакція на глобальну діяльність жіночих рухів, метою яких була боротьба за звільнення жіночого тіла від чоловічого насильства та патріархального контролю над жіночою сексуальністю. Це включало протистояння різноманітним формам утисків: від подружнього зґвалтування до сексуального насильства під час воєнних конфліктів, від принизливих традиційних практик перевірки дівочості та вагітності до пренатального вибору статі та інфантициду дівчаток [15, р. 32].

В ст. 3 Конституції України закріплено: «людина, її життя і здоров'я, честь та гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю». В той же час, на сьогоднішній день в Україні немає окремого нормативного акту, який би закріплював саме репродуктивні права. Ці права випливають зі змісту права особи на материнство (ст. 49 Сімейного кодексу України) та батьківство (ст. 50 Сімейного кодексу України). Серед науковців репродуктивні права прийнято поділяти на права позитивного характеру – право на штучне запліднення, та права негативного характеру – стерилізація, аборт. Дана класифікація характеризується наявністю позитивних та негативних аспектів свободи.

Позитивні права людини встановлюють зобов'язання держави, фізичних та юридичних осіб забезпечувати громадян відповідними благами та виконувати певні дії. Реалізація таких прав можлива лише за умови наявності у держави необхідних ресурсів, а їх фактичний зміст безпосередньо визначається економічним потенціалом країни та рівнем демократичності її політичного устрою [11, с. 67].

О. Пунда розглядає право на життя як поєднання двох груп прав. Перша група, яку дослідник визначає як репродуктивні права, включає в себе право на штучне переривання вагітності, право на стерилізацію та право на штучне запліднення з подальшою імплантацією ембріона в організм жінки [11, с. 96].

Право на штучне запліднення слід розглядати відповідно до суб'єктів, з одного боку, як право на сурогатне материнство, тобто це право чоловіка та жінки надане третій особі (сурогатній матері) для виношування та народження дитини та з іншого, як власне право самої жінки, за допомогою допоміжних репродуктивних технологій зачати та виносити здорову дитину. Допоміжні репродуктивні технології (далі – ДРТ) – методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення і розвитку ембріонів до перенесення їх у матку пацієнтки здійснюються в умовах *in vitro* [4].

В Україні правове регулювання права на штучне запліднення за допомогою допоміжних репродуктивних технологій визначено в Цивільному кодексі [1], Сімейному кодексі [2], Наказі МОЗ № 787 «Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» [4], Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [3].

На сьогодні чинним законодавством України особі надаються ряд новітніх біомедичних прав. Відзначимо, права людини в галузі біомедицини являють собою особливий комплекс прав, які зазвичай реалізуються через застосування сучасних медико-біологічних технологій, спрямованих на гарантування повноцінного та вчасного доступу до досягнень біології й медицини з метою забезпечення потреб і використання цих досягнень на користь окремої особи та суспільства загалом, а також для захисту людини, її життя, здоров'я та гідності від негативних наслідків біомедичних технологій [19, с. 24].

Так, відповідно до ст. 48 Основ законодавства України про охорону здоров'я дозволяється застосування штучного запліднення та імплантації ембріона - згідно з умовами та порядком, встановленими МОЗ України, за медичними показаннями повнолітньої жінки, з якою проводиться така дія, за умови наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці. Реалізація права на штучне запліднення та донорство статевих клітин визначена наказом МОЗ України від 9 вересня 2013 року № 787 «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» [4]. У документі йде мова про застосування таких репродуктивних технологій, як запліднення *in vitro*, внутрішньоматкова інсемінація, донація гамет та ембріонів, сурогатне (замінне) материнство.

Ч. 7 ст. 281 ЦК України встановлює норму, згідно з якою повнолітній жінка або чоловік мають право за медичними показаннями на проведення щодо них лікувальних програм допоміжних репродуктивних технологій згідно з порядком та умовами, встановленими законодавством. А ч. 1 ст. 290 ЦК України дозволяє повнолітній дієздатній фізичній особі бути донором крові, її ком-

понентів, а також органів, інших анатомічних матеріалів та репродуктивних клітин. Разом з тим, впровадження нових правових понять та інститутів зазвичай стикається із проблемами правового регулювання даних питань та наявності законодавчих прогалин у цих сферах.

Водночас, пише Г. Гаро, залишається неврегульованою низка питань, зокрема в українському законодавстві відсутні правові визначення таких важливих понять, як «безпліддя», «ембріон», «сурогатне материнство», «генетичні батьки» тощо. Не встановлено вікових обмежень для осіб, яким можуть проводитися ДРТ (дозволено особам від 18 років, але не визначено верхню вікову межу, після якої ці технології не застосовуються). Невирішеними залишаються питання правового статусу ембріона та кріоембріона, а також відсутній чіткий механізм вирішення долі кріоконсервованих ембріонів у випадку смерті особи, яка залишила свої заморожені клітини, або в разі розлучення пари, якій належав ембріон [9].

З іншого боку постає багато проблемних питань щодо сурогатного материнства. Зокрема, законодавчо неврегульованими залишаються ситуації, коли сурогатна матір народжує дитину з певними проблемами здоров'я, а також випадки, коли біологічні батьки помирають до народження дитини.

Наступним правом, яке варто розглянути це право людини на стерилізацію. Відповідно до статті 49 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» застосування методів стерилізації може здійснюватися за бажанням повнолітнього пацієнта в закладах охорони здоров'я за медичними показаннями, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 6 липня 1994 р. № 121 «Про застосування методів стерилізації громадян», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 10 серпня 1994 р. за № 187/396, затверджено» Перелік медичних показань для проведення хірургічної стерилізації жінок» та «Перелік медичних показань для проведення хірургічної стерилізації чоловіків».

Аналіз цих документів свідчить, що вони передбачають добровільну згоду лише особи, яка піддається стерилізації. Однак, враховуючи той факт, що в багатьох країнах безпліддя може стати підставою для розлучення, законодавству слід брати до уваги не лише думку жінки або чоловіка, яким проводиться стерилізація, а й інтереси другого з подружжя.

Європейський суд з прав людини зазначає, що «адекватність медичної допомоги» залишається одним з найбільш складних показників, а тому Європейський суд зберігає достатню гнучкість при встановленні необхідного стандарту медичної допомоги, визначаючи його у кожній конкретній справі [7]. Яскравим прикладом є справа *І.С. проти Словаччини*, де жінку ромського походження піддали стерилізації в державній лікарні. У медичній документації була зафіксована згода на операцію, підтверджена її підписом. Проте заявниця наполягала, що під час підписання не розуміла справжнього значення терміну «стерилізація». Міжнародні стандарти вимагають проведення стерилізації лише за наявності попередньої інформованої згоди, за винятком надзвичайних медичних ситуацій. У цьому випадку не існувало екстреної потреби в такому втручанні, без якого виник би неминучий ризик для життя пацієнтки.

З цього можна зробити висновок, що примушування медичним персоналом жінки до згоди на стерилізацію під час пологів позбавило її можливості прийняти вільне та усвідомлене рішення. Патерналістський підхід працівників лікарні фактично не залишив заявниці іншого вибору, крім згоди. Такі дії призвели до порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини, на яку посилялась заявниця, згідно з якою «нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поведженню або покаранню».

Відтак ми вважаємо, що, по-перше, рішення про проведення хірургічної стерилізації має прийматися не під час пологів, як сталося у наведеному випадку, а до або після них, адже жінка в пологовому стані не здатна адекватно сприймати інформацію та приймати настільки важливі рішення. Якщо рішення ухвалюється після пологів, лікар має переконатися в психологічному здоров'ї пацієнтки. По-друге, згода на хірургічну стерилізацію має підписуватися обома членами подружжя. Хоча дана процедура базується на праві особи розпоряджатися власним тілом, але в шлюбі, згідно з ч. 2 ст. 54 СК України, всі важливі питання сім'ї повинні вирішуватися подружжям спільно на засадах рівності. Якщо дружина прийняла таке рішення самотійно, її дії можуть розглядатися як протиправні.

Наступним правом негативного спрямування є право на штучне переривання вагітності (аборт). Питання забезпечення жінкам можливості здійснити аборт є настільки значущим, що за

підходом держави до його вирішення часто оцінюють рівень демократичності суспільства. Проблема абортів у контексті прав людини має неоднозначний характер [12, р. 23]. З одного боку, постає питання про межі права на життя ненародженої дитини. З іншого – необхідно з'ясувати, чи має жінка право самостійно приймати рішення щодо свого тіла, і чи впливає з цього її право на фізичну недоторканність та приватне життя. Через таку невизначеність особливо складно встановити баланс між правами ненародженої дитини та матері, здійснити вибір між ними [13, р. 87].

Важливо також звернути увагу на термінологічний аспект використання понять «аборт» та «право на штучне переривання вагітності». Хоча ці терміни часто вживаються як синоніми, згідно з загальноприйнятим розумінням, аборт визначається як «переривання вагітності до моменту, коли зародок чи плід міг би виживати поза межами материнського організму» [8, р. 29]. Аборт може статися без бажання жінки з різних причин: через хвороби, аномалії розвитку репродуктивної системи тощо. Такий процес зазвичай називають викиднем. Водночас аборт може бути штучним, тобто здійснюватися шляхом навмисного видалення плода з материнського організму. В цьому контексті застосовується термін «штучне переривання вагітності» [13, с. 162].

22 червня 1996 року Національний комітет Італії з біоетики ухвалив документ під назвою «Ідентичність та статус людського ембріона». У документі зазначено: «Комітет одностайно визнав моральним обов'язком ставитися до людського ембріона від моменту запліднення відповідно до критеріїв поваги та захисту, які застосовуються до людських індивідів з характеристикою особистості». Примітною є одностайність у прийнятті цього рішення, враховуючи плюралістичний склад Комітету та дискусії, що супроводжували обговорення онтологічного й юридичного статусу людського ембріона. Комітет досягнув консенсусу щодо визнання початком людського життя моменту запліднення та застосування концепції особистості до ембріона. Це рішення означувало початок перегляду світовою спільнотою ставлення до ненародженої людини та поширення такого підходу в біоетичних взаєминах людини зі світом.

Нова концепція сімейних та сексуальних відносин, зміна підходів до ролі жінки та репродуктивної сфери, поширення матеріалістичних цінностей призвели до легалізації абортів, тобто фактично до знищення життя ненародженої дитини. Сьогодні аборт розглядається як особисте суб'єктивне право жінки, причому ця законодавчо закріплена можливість гарантується державою, попри те, що за своєю суттю залишається позбавленням життя. Сучасні репродуктивні технології, особливо ті, що дозволяють створювати та тривалий час зберігати ембріони поза організмом, породили безпрецедентну проблему статусу людського ембріона. Ситуація з його правом на життя є складною як з фактичної, так і з правової точки зору. Особливо гострою є проблема створення та кріоконсервації великої кількості ембріонів. Тому питання гідності та прав людського ембріона потребує невідкладного вирішення [18, с. 43].

У ч. 1. ст. 49 СК закріплюється право дружини на материнство, тобто право, але не обов'язок народити дитину. Право на особисту свободу та недоторканність (ст. 29 Конституції України) включає примусове материнство чи переривання вагітності. У ч. 3 ст. 57 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. вказано, що з «метою охорони здоров'я жінки їй надається право самій вирішувати питання про материнство» [3] (тобто самостійно надати право зачатій дитині народитись чи позбавити такого права шляхом здійснення абортів). Тут же в ч. 1. ст. 50 зазначається, що операція штучного переривання вагітності (аборт) може бути проведена за бажанням жінки у закладах охорони здоров'я при вагітності строком не більше 12 тижнів. Аборт при вагітності від 12 до 22 тижнів за медичними показаннями може бути зроблено в окремих випадках і в порядку, що встановлюється Кабінетом Міністрів України. На відміну від постанови Кабінету Міністрів України № 926 «Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів» [5] від 12 листопада 1993 р. в якій крім медичних показань до немедичних, чи так званих соціальних відносили: наявність трьох і більше дітей; розлучення під час вагітності; смерть чоловіка під час вагітності; вагітність внаслідок зґвалтування; перебування жінки або її чоловіка у місцях позбавлення волі; позбавлення жінки батьківських прав; наявність у жінки дитини-інваліда; тяжке захворювання або травма чоловіка, що зумовили його інвалідність під час вагітності дружини на разі в чинній постанові від 15 лютого 2006 р. № 144 [6] в переліку медичних показань за наявності яких може бути проведено штучне переривання вагітності від 12 до 22 тижнів залишили тільки дві попередні підстави - вагітність внаслідок зґвалтування та настання інвалідності під час вагітності, але прописали вік вагітної (не менше 15 та не більше 45 років). Як бачимо, перелік соціальних показань, для знищення ненародженого життя, який існу-

вав в постанові 1993 р. був досить широкий. На відміну від зниження терміну від 28 до 22 тижнів законодавець, як бачимо, скоротив і перелік соціальних показань.

Варто зауважити, що виключно жінці належить право на штучне переривання вагітності. Законодавство не враховує позицію чоловіка щодо реалізації його репродуктивної функції, очевидно, через те, що процедура абортів безпосередньо пов'язана з правом жінки на охорону здоров'я [16, с. 71]. Виникає парадоксальна ситуація, на яку звертає увагу З. Ромовська: «щоб продати автомобіль, один з подружжя повинен отримати згоду іншого, натомість рішення про штучне переривання вагітності дружина може приймати самостійно» [13, с. 161].

У контексті вищезазначеного, повністю поділяємо позицію А. Дутко та М. Заболотної, які пропонують додати до статті 50 Сімейного кодексу України частину четверту наступного змісту: «4. Питання щодо штучного переривання вагітності дружини має вирішуватися за наявності письмової згоди її чоловіка» [9, с. 260].

Висновки. Таким чином, можемо стверджувати, репродуктивні права є важливою складовою прав четвертого покоління, що базуються на незалежному виборі правомірної поведінки та особистій автономії індивіда. В Україні ці права частково закріплені в Конституції, Цивільному та Сімейному кодексах, але відсутній окремий нормативний акт, що комплексно регулював би всі аспекти репродуктивних прав. Це призводить до правових прогалин у регулюванні таких питань, як статус ембріона, сурогатне материнство, межі застосування допоміжних репродуктивних технологій та інших важливих аспектів репродуктивної сфери.

Серед ключових проблем у сфері репродуктивних прав в Україні виділяється невірноваженість прав подружжя у прийнятті рішень щодо стерилізації та штучного переривання вагітності. Попри те, що безпліддя може стати підставою для розлучення, законодавство не вимагає згоди другого з подружжя на проведення стерилізації чи абортів. Це створює правовий парадокс, коли для продажу спільного майна потрібна згода обох членів подружжя, а рішення, що може назавжди позбавити можливості мати спільних дітей, приймається одноособово.

Особливої уваги потребує питання правового статусу ембріона як суб'єкта права, що стає все більш актуальним з розвитком репродуктивних технологій. Міжнародна практика схиляється до визнання особистісного статусу ембріона з моменту запліднення. Водночас, сучасні репродуктивні технології, що дозволяють створювати та зберігати ембріони поза організмом людини, загострюють етичні та правові дилеми щодо балансу між правом на життя ембріона та репродуктивною свободою особи. Ці питання потребують вирішення на законодавчому рівні з урахуванням етичних, медичних та правових аспектів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Цивільний кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. URL: zakon4.rada.gov.ua/laws/show/435-15.
2. Сімейний кодекс України. *Відомості Верховної Ради України*. 2002. № 21–22. Ст. 135.
3. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992. URL: zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/page2.
4. Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні: Наказ МОЗ України №787 від 09.09.2013 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13.
5. Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів: Постанова Кабінету Міністрів України від 12 листопада 1993 р. URL: zakon3.rada.gov.ua/laws/show/926-93-%D0%BF.
6. Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України: Постанова Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2006 р. URL: zakon3.rada.gov.ua/laws/show/144-2006-%D0%BF.
7. Постанова ЄСПЛ у справі V.C. v. Словаччина. URL: file:///C:/Users/sl/Downloads/CASE%20OF%20V.C.%20v.%20SLOVAKIA%20-%20[Russian%20Translation]%20by%20the%20Moscow%20Lawyers'%20Club%20(1).pdf/
8. Jonathan Herring, *Death and the Law: The Law Surrounding Death, Dying and the Dead*. 2020. 221 p.
9. Дутко А.О. Заболотна М.Р. Закріплення репродуктивних прав особи у сімейному законодавстві. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Юридичні науки. 2016. № 845. С. 257–262. URL: nbuv.gov.ua/UJRN/vnulpurn_2016_845_42.

10. Кожан В.В. Особисті права та свободи людини: загально-теоретичне дослідження: дис. кандидата юридичних наук: 12.00.01 / теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень. Львів? 2016. С. 229/
11. Rebecca J. Cook, Joanna N. Erdman, Bernard M. Dickens (eds.), *Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies*. 2014. 221 p.
12. Lisa Smyth, *Abortion and Nation: The Politics of Reproduction in Contemporary Ireland*. 2005. 330 p.
13. Ромовська З.В. Українське сімейне право: *підручник*. К.: Правова єдність. 2009. 500 с.
14. Christa Wichterich, *Sexual and Reproductive Rights*, in Heinrich Böll Foundation (ed.), *Contested Terrains: Women's Rights and Cultural Diversity under Muslim Law and Customary Law*, Berlin: Heinrich Böll Foundation, 2011. 331 p.
15. Стефанчук Р.О. Поняття, система, особливості здійснення і захисту репродуктивних прав фізичної особи. *Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права*. 2004. № 1-2. С. 66–72.
16. Хажинський Р.М. Соматичні права людини: зарубіжний та вітчизняний досвід правової *Вісник Чернівецького факультету Національного університету «Одеська юридична академія»*. 2015. С. 23–32.
17. Федорошак І.М. Право на життя в контексті прав людини. *Матеріали шостого національного конгресу з біоетики з міжнародною участю*. 27-30 вересня 2016. Київ. С. 43-44.
18. Згречча Е. Біоетика: *підручник* / Е. Згречча, А.Дж. Спаньйоло, М. Л. ді Петро; пер. з італ. В.Й. Шовкун. Львів: Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2007. 672 с.
19. Громовчук М.В. Права людини: теоретичні і практичні засади. *Порівняльно-аналітичне право*. 2017. № 2. С. 37–41.
20. Белов Д.М., Громовчук М.В. Система захисту прав і свобод людини і громадянина: доктринальні засади. *Науковий вісник УжНУ. Серія «Право»*. 2017. Випуск 42. С. 27–31.