

РОЗДІЛ 11 МІЖНАРОДНЕ ПРАВО

УДК 342.72/73

DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2021-4/144>

ПРАВО НА ШТУЧНЕ ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ В АСПЕКТІ СТАТЕЙ 2 ТА 8 КОНВЕНЦІЇ ПРО ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ І ОСНОВОПОЛОЖНИХ СВОБОДИ

THE RIGHT TO ARTIFICIAL PREGNANCY IN THE ASPECT OF ARTICLES 2 AND 8 OF THE CONVENTION ON THE PROTECTION OF HUMAN RIGHTS AND FUNDAMENTAL FREEDOMS

Белей О.В., студент V курсу

*Інститут прокуратури та кримінальної юстиції
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*

Дулепа В.П., студентка V курсу

*Інститут прокуратури та кримінальної юстиції
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*

Статтю присвячено вивченню проблематики права на здійснення штучного переривання вагітності крізь призму дослідження співвідношення права жінки на репродуктивний вибір та права на існування ненародженої дитини. Згадано історію розвитку права на штучне переривання вагітності, а також вивчено думки вчених щодо моменту виникнення права на життя. Досліджено регіональні та міжнародні механізми юридичного захисту прав людини у контексті реалізації жінкою свого права на репродуктивний вибір, серед яких центральне місце посідає Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. Проаналізовано практику Міжамериканського суду з прав людини та Міжамериканської комісії з прав людини щодо визначення моменту виникнення права на життя. Досліджено Конвенцію Ов'єдо, яка визначила необхідність юридичного захисту ембріона людини. Окреслено критерії для визначення того, чи існує в державі ефективний механізм захисту права жінки на репродуктивний вибір Європейським судом з прав людини в рішеннях проти Республіки Польща та Ірландії. Досліджено рішення Конституційного Трибуналу Республіки Польща щодо заборони штучного переривання вагітності в разі наявності дефектів чи невиліковної хвороби плоду та його значення як прецеденту, що йде врозріз з усталеною практикою Європейського суду з прав людини. Встановлено, що для досягнення балансу між правом жінки на репродуктивний вибір та правом ненародженої дитини на життя необхідно впровадити єдині стандарти щодо визначення випадків штучного переривання вагітності (медичних показань або загрози життю жінки); можливості встановити державою права жінки на штучне переривання вагітності без медичних показань, якщо вона завагітніла через сексуальне насильство щодо неї і термін вагітності є невеликим; створення ефективного механізму взаємодії національних органів у питаннях надання соціальної допомоги та інформації щодо стану плоду, щоб кожна жінка, володіючи достовірними даними, могла вирішити, чи потрібно здійснити штучне переривання вагітності.

Ключові слова: право на штучне переривання вагітності, право на життя, репродуктивний вибір, практика ЄСПЛ.

The article is devoted to the study of the issue of right of realization of the artificial breaking pregnancy through the prism of research of correlation of woman reproductive choice and existence rights of an unborn child. History of development of the right of artificial breaking pregnancy is mentioned, opinions of scientists are studied in relation to the moment of life beginning. The regional and international mechanisms of legal protection of human rights contextual implementation of the woman's right to reproductive choice are investigated, among which the central place is occupied by the Convention for the Protection of Rights and Fundamental Freedoms. The practice of the American Court of Human Rights and the Commission of Human Rights about determining the moment of the beginning of life is analyzed. The Oviedo Convention was investigated, which determined the necessity for legal protection of a person's embryo. The criteria of whether there is an effective mechanism for protecting the rights of humans of reproductive choice are determined of a European human rights court in decisions against the Republic of Poland and Ireland. The decision of the Constitutional Tribunal of the Republic of Poland on the prohibition of artificial interruption of pregnancy in the case of defects or incurable disease of the fetus and its significance as a precedent that goes to the established practice of the European Court of Human Rights is researched. It has been established that in order to achieve a balance between a woman's right to reproductive choice and the right of an unborn child to life, it is necessary to introduce unified standards for the definition of artificial interruption of pregnancy (medical indications or threats to women); opportunities to establish a state of human right to artificial interruption of pregnancy without medical indications, if it became pregnant through sexual violence against it and the term of pregnancy is small.

Key words: right to abortion, right to life, reproductive choice, practice of the ECHR.

Постановка проблеми. Право на життя являє собою особливу цінність, адже без його захисту всі інші права втрачають свій сенс. Воно забезпечує фізичне існування людини не лише як біологічної істоти, а і як суб'єкта соціальних відносин. Право на життя людини стосується широкого кола правових відносин, серед яких особливе місце посідають питання захисту ненародженої дитини, штучного переривання вагітності та ролі держави у цьому процесі.

Нині дискусія щодо правомірності штучного переривання вагітності не тільки триває, але й набула нових масштабів та сенсів. Оскільки право на життя є невід'ємним та невідчужуваним, це своєю чергою покладає на кожну державу особливу роль у цій дискусії. Прихильники тієї чи іншої сторони по-різному ставляться до існування репродуктивних прав жінки та їхнього співвідношення

із захистом життя ненародженої дитини. Це насамперед пояснюється тим, що мораль, релігія та право виступають антагоністичними факторами, при цьому для кожної зі сторін той чи інший фактор має ключове значення. Тому питання визначення балансу між правом на життя ненародженої дитини та правом жінки на репродуктивний вибір у практиці Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) є надзвичайно актуальними і потребують детального дослідження.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання регламентації права на аборт у межах регіональної та міжнародної систем захисту прав людини стало об'єктом наукового інтересу таких вітчизняних та зарубіжних учених, як М. Буроменський, О. Онуфрієнко, М. Громо-вчук, В. Денисов, Л. Заблоцька, П. Рабінович, Р. Стефан-

чук, С. Шевчук, О. Светлов, В. Каргашкін, О. Лукашова, І. Лукашук, Дж. Доннеллі, Л. Хенкін, Д. Харріс, С. Девідсон, Д. Гом'єн, К. Бойл. Окремі аспекти репродуктивних прав у контексті права на життя та охорону здоров'я у своїх працях досліджували О. Власова, Т. Длугопольська, Г. Романовський, П. Рабінович, С. Алексеев, Л. Красицька, Я. Шевченко. Проте системного дослідження співвідношення права на життя ненародженої дитини та права жінки на репродуктивний вибір у контексті права на охорону здоров'я (стаття 2 Конвенції) і поваги до приватності (стаття 8 Конвенції) не здійснювалось.

Формулювання цілі статті. Метою цієї статті є дослідження розвитку права на аборт та особливої ролі ЄСПЛ як творця єдиних стандартів у межах європейської системи захисту прав людини.

Виклад основного матеріалу. У стародавніх джерелах можемо знайти відомості, що впродовж більш ніж три тисячоліття санкції за добровільне чи примусове припинення вагітності варіювалися від ідеї покарання у вигляді таліону («око за око» тощо) до грошової компенсації за спричинення смерті ембріону або плоду. Лише з приходом Платона та Аристотеля почали розмежовувати поняття «несформованої» (ембріона) та «сформованої» дитини (плоду) в утробі. Пізніше у працях отців середньовічної церкви критерієм розмежування виступало так зване «вливання душі» між ембріоном, у якого душа ще не «влилася», та плодом, вчинення абортів щодо якого врешті засуджували [1, с. 207].

З розвитком людської цивілізації це питання набуло нового сенсу та отримало свою регламентацію не лише на державному, а й на міжнародному рівні. Так, з прийняттям Загальної декларації прав людини було закріплено каталог прав і зазначено, що ним від народження володіють усі люди на Землі. Водночас одним з найбільш дискусійних питань під час розробки тексту статті 3 Загальної декларації виявилось визначення моменту початку життя, адже проблема полягала в тому, що загальновизнаного положення про момент початку життя не існувало. Представники Чилі пропонували доповнити статтю 3 клаузулою, яка б передбачила можливість поширення права на життя з моменту зачаття. Ця пропозиція містила й положення про те, що людину неможливо позбавити життя, окрім випадків, коли йдеться про смертну кару. Проте інші держави підтримали лише другу частину пропозиції стосовно неможливості відмови у праві на життя будь-якій людині, за винятком тих, проти кого винесено остаточний смертний вирок. Представники Данії, своєю чергою, висловили формальний аргумент проти включення у статтю 3 Загальної декларації прав людини положення про захист зародка (тобто положення про захист права на життя з моменту зачаття), який полягав у тому, що законодавство більшості держав не забороняє на певних строках добровільне штучне переривання вагітності (абортів) [2, с. 44].

Різні підходи до визначення моменту початку життя і моменту надання юридичного захисту знайшли свій вияв у регіональних документах у сфері захисту прав людини. У Американській конвенції про права людини передбачено, що право на повагу до життя людини захищається законом, починаючи від моменту зачаття. Тобто ця конвенція визнає правосуб'єктність ембріона людини. Щодо Європейської рамки захисту прав людини, то Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція) безпосередньо не закріплює право жінки на аборт, але ЄСПЛ вказує на те, що ембріон людини може мати права, передбачені статтею 2 Конвенції [1, с. 214]. У справі *Vo. v. France* ЄСПЛ зазначив, що держава не має обов'язку кваліфікувати позбавлення життя ненародженої дитини (плода) як вбивство. Виникнення у дитини права на життя тісно пов'язане з моментом початку життя (народження), визначення якого віднесено на розсуд держави [3]. Окрім визначення моменту життя, у справі *Paton v.*

The United Kingdom Європейська комісія з прав людини визначилась, чи є право на життя ненародженої дитини абсолютним. Так, Комісія з прав людини постановила, що аборт на 10-тижневому терміні в інтересах захисту фізичного та психологічного здоров'я вагітної жінки, згідно з британським законодавством, не суперечить ст. 2 Конвенції. Проте встановлено й те, що ст. 2 не визнає абсолютне право ненародженої дитини на життя. Інакше «життя плода розглядалося б як більш висока цінність, ніж життя вагітної жінки» [4, с. 34].

Здебільшого питання правомірності здійснення абортів ЄСПЛ розглядає в аспекті репродуктивних прав жінки, тобто право на життя ненародженої дитини нерозривно пов'язане із правами вагітної жінки. Так, у справі *Tisiac* проти Польщі вагітна заявниця, яка страждала серйозною формою короткозорості, дізналася, що після пологів її зір може ще сильніше погіршитися, а у медичному аборті їй було відмовлено. Після народження дитини у неї стався крововилив у сітківку, в результаті якого вона стала інвалідом по зору. Суд вирішив, що стаття 8 була порушена, оскільки заявниці не було надано ефективний механізм, за допомогою якого можна було б встановити, чи відповідала їй ситуація умовам, за яких дозволяється медичний аборт, тобто держава порушила покладені на неї позитивні зобов'язання [5].

У справі *A., B. i C. проти Ірландії* ЄСПЛ також визнав, що було порушено ст. 8 Конвенції. Три жінки, які проживали в Ірландії, завагітніли не з власної волі. Заявниці скаржилися на те, що через заборону на аборт в Ірландії вони змушені були відправитися заради цієї процедури до Сполученого Королівства, а це своєю чергою становило ризик для їхнього здоров'я та принижувало їх. На законодавчому рівні аборти в Ірландії заборонені, однак існує конституційне право на аборт у випадках, коли життя матері загрожує серйозна небезпека. Одна із заявниць, яка хворіла на рак і перебувала у стадії ремісії, не знаючи про свою вагітність, пройшла серію процедур, невідповідних вагітним жінкам. Вона вважала, що її вагітність могла призвести до рецидиву хвороби і що її життя через це було в небезпеці. Суд вирішив, що Ірландія не виконала свій обов'язок щодо імплементації конституційного права на аборт за медичними показаннями. Саме тому мало місце порушення статті 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя). Стосовно двох інших заявниць порушення не було через те, що у них не вийшло змусити суди та медичні установи Ірландії визнати наявність у них права на законний медичний аборт. Суд особливо наголосив, що в питанні визначення того, чи являє вагітність ризик для життя жінки, панувала невизначеність і що загроза кримінального переслідування являла собою «значний стримуючий» елемент як для жінок, так і для лікарів [6].

Справа «*R.P. проти Польщі*» (2011) стосувалася жінки, якій медичний персонал перешкоджав у наданні послуг з внутрішньоутробного генетичного тестування, що призвело до неможливості вчасно провести процедуру абортів, внаслідок чого в заявниці народилась донька із синдромом Тернера [7]. ЄСПЛ встановив, що поведінка польської влади та медичних працівників поставила заявницю в надзвичайно вразливе становище та позбавила її доступу до медичної допомоги, на яку вона мала право згідно з польським законодавством, крім того, ставлення до заявниці, яка перебувала у вразливій ситуації, було принизливим та убогим, а можливість визначення того, чи потрібно виконувати генетичні тести, як рекомендували лікарі, була змарнована зволіканням, а отже, було порушення статті 3 (заборона нелюдського та принизливого поведіння) Конвенції. ЄСПЛ також визнав порушення статті 8 ЄКПЛ (право на повагу до приватного та сімейного життя). Мотивуючи своє рішення, ЄСПЛ зазначив, що «приватне життя» – це широке поняття, яке включає в себе “*inter alia*” право на особисту автономію і особис-

тий розвиток. Поняття особистої автономії є важливим принципом, який лежить в основі його гарантій. ЄСПЛ вирішив, що поняття приватного життя застосовується щодо рішень як мати, так і не мати дитину, а також чи ставати батьками [7]. Також суд встановив, що нормативно-правове регулювання штучного переривання вагітності не містило будь-яких ефективних механізмів, які дали б можливість заявниці скористатися доступними засобами діагностики та на основі результатів прийняти обдумане рішення стосовно абортів. Відсутність у польському законодавстві дозволу на здійснення абортів у разі неправильного розвитку плоду призвело до фактичного нерегулювання належної та процесуальної форми, яка повинна була б гарантувати вагітній жінці отримувати вичерпну та надійну інформацію про здоров'я плоду.

Щодо позиції Міжамериканського суду з прав людини та Міжамериканської комісії з прав людини, то ще у своєму першому рішенні, яке стосувалося права на аборт, *Babu Woю проти США*, Міжамериканська комісія з прав людини зазначила, що закон, який дозволяє робити аборт за будь-яких підстав, відповідає Американській декларації прав та обов'язків людини та Американській конвенції про права людини, оскільки такі договори не передбачають абсолютний захист права на життя до народження [8].

28 листопада 2012 року Міжамериканський Суд з прав людини виніс рішення у справі «Мурільо та ін. проти Коста-Ріки» (*Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*). Основна проблема, що розглядалась судом, стосувалася заборони екстракорпорального запліднення в Коста-Ріці. У ході розгляду цього питання суд звернувся і до проблеми правособ'єктності ембріона, отриманого екстракорпорально, і якого поки не імплантовано [9].

Натепер екстракорпоральне запліднення призводить до того, що між моментом зародження ембріона і його імплантацією в материнський організм може пройти досить довгий термін. Таким чином, розвиток науки поставив під питання поняття «зачаття», яке використовували законодавці для визначення моменту, з якого з'являється людська особистість.

У рамках такої справи Міжамериканський суд з прав людини зазначив, що теоретично можливі два способи розуміння зачаття і, відповідно, моменти появи людини як суб'єкта права: момент власне запліднення яйцеклітини або момент імплантації ембріона. Міжамериканський суд з прав людини віддав перевагу другому підходу, вказавши, що успішний розвиток ембріона можливий тільки з моменту імплантації, коли ембріон «підключається» до ресурсів материнського тіла. Таким чином, Міжамериканський суд з прав людини вирішив, що у разі з ембріоном, отриманим поза материнським тілом, моментом зачаття потрібно вважати вдалу його імплантацію в материнський організм, а не момент запліднення яйцеклітини [9].

Проблема розбіжності правового статусу ембріона людини, в тому числі у разі штучного запліднення, тісно переплітається із проблемою правового регулювання абортів, адже відсутність єдиних стандартів щодо регулювання цих відносин призводить до порушень права на життя людини на пренатальній стадії її розвитку [10, с. 344]. Конвенція про захист прав і гідності щодо застосування біології та медицини від 1997 року (далі – Конвенція Ов'єдо) лише визначає загальні умови захисту ембріона у разі штучного запліднення, вказуючи, що, якщо законодавство дозволяє проводити дослідження на ембріонах *in vitro*, воно повинне забезпечувати й належний захист ембріона [11]. Водночас Конвенція Ов'єдо надає сторонам право виходити за межі захисту, що нею передбачені, та водночас покладаючи на розсуд держав процес розроблення конкретного механізму здійснення такого захисту, що не є вирішенням проблеми створення єдиних стандартів.

Актуальним є також досвід Польщі, адже, попри існування рішень ЄСПЛ щодо незабезпечення права жінки

на аборт, Конституційний Трибунал Республіки Польщі (далі – Трибунал) прийняв рішення, яким визнав неконституційним положення законодавства про можливість штучного переривання вагітності у випадках, коли у плода виявлено дефект розвитку або невиліковну хворобу, що становить загрозу для життя дитини після народження. Не зупинило визначення нового розуміння правового статусу ембріона та штучного переривання вагітності. Таке рішення є діаметрально протилежним позиції ЄСПЛ і явно їй суперечить. Трибунал обґрунтував своє рішення тим, що проведення абортів на підставі виявлення дефекту плода порушує право на життя зачатой, але ненародженої дитини [12]. Це рішення мало прецедентний характер, оскільки в демократичній країні фактично заборонили штучне переривання вагітності, бо найбільша кількість абортів здійснювалась саме у випадках виявлення у плода дефекту розвитку чи невиліковної хвороби. Іншим проблемним аспектом такого рішення, яке викликало широку суспільну дискусію в Польщі, було те, що Трибунал фактично проігнорував право жінки на приватність як таке і обтяжив зобов'язанням не тільки народити таку дитину, але і виховувати її. А це може становити як психологічну, так і матеріальну складність для жінки, або іншим негативним чином впливати на її приватне життя. Трибунал у цьому рішенні став на захист традиційних цінностей – релігії та сім'ї, при цьому грубо проігнорувавши правові позиції ЄСПЛ, які напругу стосувались Польщі і вказували на те, що кожна країна зобов'язана гарантувати жінці право на законний аборт з огляду на той факт, що вагітність потенційно може становити небезпеку для її здоров'я та життя.

Досвід Польщі є важливим та корисним для України, адже висвітлює проблемні сторони законодавства і практики, що можуть призводити до порушення права жінки на аборт. Врахування такого досвіду дозволить Україні уникнути у майбутньому порушень прав жінок на аборт та можливих звернень до ЄСПЛ.

У контексті зазначеного право на репродуктивний вибір, як і інші природні та невідчужувані права, теж не може бути безмежним і безумовним. Йдеться про необхідність пошуку балансу між правом на життя потенційної дитини та свободою репродуктивного вибору. І нині цей баланс чітко простежується через поступове обмеження права на штучне переривання вагітності, що пов'язане з терміном вагітності та розвитком плода, через встановлення державою сукупності умов (соціальних і медичних чинників), які можуть бути для цього підставою. Чим більший термін вагітності, тим менше залишається соціальних чинників для проведення абортів, а на пізніх строках він узагалі може здійснюватися тільки на підставі медичних показань [13, с. 20].

Висновок. Безумовно, право на життя, яке визнане у статті 3 Декларації, є найважливішим, без забезпечення якого неможливо говорити про реалізацію будь-яких інших прав. Водночас право на життя – це не тільки правова, але й філософська категорія, над якою працювали й працюють філософи та правознавці всього світу. З розвитком цивілізації, формуванням нових цінностей людська спільнота у праві на життя почала вбачати не лише право плоду на існування, але й право вагітної жінки розпоряджатись своїм тілом. Адже кожна людина має право на репродуктивний вибір, який полягає у вирішенні питання про кількість дітей, інтервал між їх народженням, можливість штучного переривання вагітності та екстракорпорального запліднення, а держава повинна забезпечувати їх реалізацію.

Правове регулювання процедури штучного переривання вагітності пройшло довгу історію розвитку не тільки на національному, але й на міжнародному рівні. Це питання завжди містило у собі декілька аспектів. Насамперед дискусійним залишалось визначення моменту

виникнення права на життя. Деякі юристи пов'язували його з моментом біологічного народження, що вилилось у норми Загальної декларації прав людини про те, що всі люди користуються каталогом прав людини з народження. Інші ж дотримувались думки про те, що ембріон людини володіє правосуб'єктністю з моменту зачаття. Таке положення було закріплене в Американській декларації прав людини, а потім було розвинуто у правових позиціях Між-американського суду з прав людини.

Другим аспектом питання штучного переривання вагітності залишається створення необхідного і справедливого балансу між правом на життя ненародженої дитини та правом жінки на репродуктивний вибір. І саме ЄСПЛ зробив значний вклад для встановлення єдиних стандартів у цій сфері. По-перше, Суд визначив, що право на життя ненародженої дитини не є абсолютним. Не можна вважати, що таке право є вищим чи таким, що превалює над правом жінки щодо репродуктивного вибору в контексті статей 2 і 8 Конвенції. По-друге, єдність стандартів полягає в тому, що вироблено певні критерії перевірки існування в державі ефективного механізму забезпечення реалізації жінкою свого права народжувати чи не народжувати. Вони включають: 1) встановлення чітких випадків можливості здійснення штучного переривання вагітності (наявності відхилення чи тяжкої хвороби плоду, загроза життю чи здоров'ю жінки); 2) можливості держави встановити право на здійснення абортів без медичних показань, однак таке право також не є абсолютним і його використання звужується пропорційно терміну вагітності; 3) держава повинна не лише не втручатись у реалізацію жінкою свого

права на репродуктивний вибір, але й активно сприяти у його реалізації, наприклад надавати правдиву та оперативну інформацію про стан плоду, можливе існування певних дефектів.

Нині приклад Польщі показує, що коли національні органи керуються лише мораллю чи релігією, але не правом, то це призводить до розколу в суспільстві та порушує права кожної окремої людини, оскільки держава відмовляється від виконання своїх позитивних зобов'язань, визначених Конвенцією. Рішення Конституційного Трибуналу стосується не лише внутрішніх справ Республіки Польщі, це прецедент, який ставить під сумнів стандарти, що вироблені ЄСПЛ. Проте саме ЄСПЛ є чи не єдиним ефективним органом забезпечення прав, гарантованих Конвенцією, який створює у Європі простір свободи та єдиних цінностей, що розділяють усі демократичні держави Ради Європи. Відсутність єдиних стандартів визначення правового статусу ненародженої дитини та забезпечення прав жінки на аборт призводить до правової невизначеності, що надалі може вилитися у порушення цього права. Тому одним із засобів усунення розбіжностей у розумінні такого права жінки є можливе прийняття Додаткового протоколу до Конвенції.

Саме тому надзвичайно важливим є досягнення балансу між правами ненародженої дитини та вагітної жінки, зокрема, коли ми говоримо про штучне переривання вагітності. А досягнення балансу є неможливим до того моменту, поки не буде створено єдиних стандартів у цій сфері, які б повною мірою захищали права як матері, так і ненародженої дитини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Зупанчич Б.М. Право на життя та правосуб'єктність зачатой, але ненародженої дитини. / За редакцією Стецик В.М. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. Випуск 69. 2019. С. 207–223.
2. Федорова А.Л. Право на життя як невід'ємне природне право людини. *Актуальні проблеми міжнародних відносин*. Випуск 83 (частина II). 2009. С. 43–49.
3. ECHR, *Vo. v. France*. 8 липня 2004. Application No. 53924/00 URL: [https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:\[%22002-4246%22\]](https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:[%22002-4246%22]).
4. Кожан В. Окремі аспекти реалізації прав на життя. *Національний юридичний журнал. Теорія та практика*. 2015. С. 33–37.
5. ECHR, «Р.Р. проти Польщі». 26 травня. 2011 р. Application No. 27617/04. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-145424> (§195).
6. ECHR, *A, B and C v. Ireland*. 16 грудня 2010. Application No. 25579/05 URL: <http://base.garant.ru/12188113/>.
7. Рішення ЄСПЛ у справі Р.Р. проти Польщі. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-104911>.
8. *Baby Boy* проти США, Визначення № 23/81, справа № 2141, Міжамериканська комісія з прав людини, п. 18 (b). 6 березня 1981 р.
9. *Artavia Murillo i ін. проти Коста-Ріки*, Міжамериканський суд з прав людини, пп. 194–197. 28 листопада 2012 року.
10. Островська Б.В. Біотична концепція захисту життя людини в сучасному міжнародному праві. *Правова держава*. Випуск 29. С. 332–339.
11. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, No. 164. URL: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164>.
12. Рішення Конституційного Трибуналу Республіки Польща № К 1/20 від 22 жовтня 2020 року. URL: <https://trybunal.gov.pl/postepowanie-i-orzeczenia/wyroki/art/11300-planowanie-rodziny-ochrona-plodu-ludzkiego-i-warunki-dopuszczalnosci-przerwywania-ciazy>.
13. Чечерський В.І. Співвідношення права на життя та права на репродуктивний вибір у разі штучного переривання вагітності. *Правова позиція*. № 1 (60). 2020. С. 17–21.