

УДК 343.301 (477)

DOI: <https://doi.org/10.21564/2311-9640.2021.16.244437>

В. В. Ємельяненко,

канд. юрид. наук, доц., доцент
кафедри кримінального права № 2
Національного юридичного
університету імені Ярослава
Мудрого

А. В. Горностай,

канд. юрид. наук, доц., доцентка
кафедри кримінального права № 1
Національного юридичного
університету імені Ярослава
Мудрого

ПРИМУШУВАННЯ ДО СТЕРИЛІЗАЦІЇ: КЛАСИФІКАЦІЯ ВИДІВ

Висвітлено поняття вимушеної стерилізації та здійснено структурування її видів. Досліджено проблеми превенції і покарання за примушування до стерилізації як на національному, так і на міжнародному рівнях. Проаналізовані законодавства США, Індії, Китаю, Казахстану, Чехії, Німеччини, України та інших країн. Запропоновані шляхи вдосконалення підходів до відповідальності за примушування осіб до стерилізації, а також до його запобігання.

***Ключові слова:** репродуктивні права, вимушена стерилізація, вимушена хірургічна стерилізація, вимушена стерилізація осіб, що вчинили кримінальні правопорушення, вимушена стерилізація злочинців, вимушена стерилізація трансгендерів, вимушена стерилізація наркозалежних, кримінальна відповідальність, політика держави.*

Ідея репродуктивних прав як прав людини є новою та достатньо складною. Якщо ми визнаємо, що кожна людина може безперешкодно володіти та користуватися своїми основними правами, гарантованими Конституцією, Конвенцією про захист прав людини та основоположних свобод, Загальною Декларацією прав людини, то ми визнаємо, що кожен має право безперешкодно реалізувати та контролювати своє репродуктивне життя.

Використання особою своїх репродуктивних прав означає, що кожен має право на відтворення та свободу вирішувати, коли і як часто це робити

або не робити взагалі. Це також означає право кожної людини приймати рішення щодо відтворення без дискримінації, примусу та насильства¹.

У сучасному світі серед репродуктивних прав право на відтворення собі подібних залишається чи не найбільш спірним питанням в сфері прав людини. Право залишатися фертильною особою глибоко пов'язане з релігійними забобонами, соціальною стигматизацією та гендерною нерівністю. Навіть сьогодні в усіх країнах світу можна зустріти випадки перешкоджання реалізації права на репродукування. І найчастіше обмеження чи позбавлення цього права стосується найбільш уразливих верств населення. Також позбавлення фертильності певних категорій осіб іноді є складовою політики уряду або метою діяльності державних та громадських установ.

Примушування особи до відмови від її репродуктивних прав – це обмеження щодо розпорядження власним приватним життям, захисту свого здоров'я і повноцінної реалізації своїх прав як особи та громадянина.

Аналіз наукових джерел демонструє, що питання реалізації репродуктивних прав людини висвітлюються в дослідженнях В. Пашкова, Н. Гуторової, А. Лифар, П. Нохи та інших². Проте поняття вимушеної стерилізації, виокремлення її видів, підстав та проблематики її правового регулювання не було достатньо розкрито.

Передусім, зазначимо, що під стерилізацією (дефертилізацію) розуміється медична маніпуляція, метою якої є позбавлення плідності. Вона виступає найрадикальнішим рішенням щодо відмови від репродукування.

Вимушена стерилізація – це медична маніпуляція, яка проводиться особі, що хоча й дає згоду на її проведення, але при цьому її воля зазнає

¹ Programmer of action of the International conference on population and development (ICPD) Cairo, Egypt 5/13/1994. § 7.2–7.3. URL: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_rus.pdf.

² Pashkov V., Hutorova N., Noha P. Reproductive function: the protection of the rights of the people which are sent to the area of the fighting. *Wiadomości Lekarskie*. 2018. Nr. 2. P. 403–407; Pashkov V., Lyfar A. Assisted reproductive technologies: the problems of legal enforcement. *Wiadomości Lekarskie*. 2018. Nr. 5. P. 1066–1070.

суттєвого впливу під тиском обставин, підкупу, психічного примусу, бюрократичних чи юридичних правил, процедур і приписів, політики держави і суспільства, і тому не може бути визнана добровільною в повній мірі, проте не є насильницькою, оскільки здійснюється за наявності хоча й формальної, але все ж таки згоди пацієнта. Насильницька стерилізація – це медична маніпуляція, яка проводиться *поза волею* (з ігноруванням) волі особи³.

Вимушену стерилізацію пропонується класифікувати за такими критеріями: *за колом осіб, за способом та за агентами застосування*.

За *колом осіб*, до яких вона застосовується, вимушену стерилізацію можна поділити на:

- вимушену стерилізацію ВІЛ-інфікованих та наркозалежних осіб;
- вимушену стерилізацію трансгендерів;
- вимушену стерилізацію осіб, які вчинили кримінальні правопорушення (злочини);
- вимушену стерилізацію представників найбільш вразливих верств населення в країнах з перенаселенням;
- вимушену стерилізацію осіб, що не належать до уразливих категорій (вищезгаданих груп).

Примушування до стерилізації ВІЛ-інфікованих та наркозалежних осіб – це маргіналізуюча практика, яка застосовується в багатьох країнах світу, таких як Домініканська Республіка, Венесуела, Чилі, Сальвадор, Гондурас, Мексика, Нікарагуа та деякі країни Африки. Саме цей вид стерилізації найбільш поширений у застосуванні до ВІЛ-позитивних жінок у країнах світу з особливо високими показниками ВІЛ. У намаганні запобігти передачі ВІЛ від матері до дитини або до статевого партнера медичні працівники повідомляють жінкам, що їх ВІЛ-статус зобов'язує пройти процедуру

³ Iemelianenko V. V., Gornostay A. V., Maslak N. V. Coerced sterilization as a reproductive rights violation. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. 73 (12 p. II). P. 2903.

стерилізації та відмовляють їм у наданні медичних послуг, необхідних для запобігання вертикальної передачі ВІЛ у разі відмови. Лікарі також погрожують заборонити інфікованій особі спілкуватися з дітьми чи відмовляють у проведенні абортів у разі незгоди на стерилізацію⁴.

Урядові та неурядові організації часто заохочують отримання згоди пацієнтів на стерилізацію у такий спосіб. Вони виправдовують вимушену стерилізацію загальнокорисною метою попередження розповсюдження цього вірусу. Проте, уявляється, ця процедура порушує принцип не тільки медичної етики, але й корисності лікування пацієнта. Стерилізація для цього не потрібна. Сучасний рівень медицини дозволяє максимально мінімізувати ризики зараження у разі правильного лікування. Крім того, окрім стерилізації на сьогодні існує велика кількість альтернативних контрацептивних засобів. Саме тому застосування до пацієнтів підкупу чи психічного примусу з метою отримати їх згоду на стерилізацію є грубим порушенням природних прав людини і не може бути виправданим.

Проте, оскільки така стерилізація часто є складовою політики уряду, її прояви переважно залишаються безкарними, хоча зустрічаються поодинокі випадки притягнення до відповідальності окремих медичних працівників, які діяли на власний розсуд без прямої чи завуальованої вказівки влади.

Примушування до стерилізації як обов'язкової умови правового визнання гендерної ідентичності – це медична маніпуляція, яка є обов'язковою при юридичній зміні статі у трансгендерних людей.

На сьогодні у багатьох країнах світу хірургічна операція при юридичній зміні статі є обов'язковою процедурою. Наприклад, у Казахстані ст. 257 кодексу «Про шлюб (подружжя) та сім'ю» передбачає, що трансгендерні люди можуть змінити ім'я, прізвище та по батькові відповідно

⁴ Там само. Р. 2904.

до обраного гендеру тільки після проведення хірургічної корекції статі⁵. Наказ міністра охорони здоров'я і соціального розвитку Республіки Казахстан № 187 «Про затвердження Правил медичного огляду і проведення зміни статі для осіб з розладами статевої ідентифікації» 2015 р. також підтвердив обов'язковість хірургічної корекції статі⁶. У таких країнах, як Вірменія, Азербайджан, Грузія, Молдова, Таджикистан, Україна, пряма вказівка на обов'язкову зміну статі хірургічним шляхом відсутня. Використані загальні фрази, що зміни маркеру статі в офіційних документах вносяться на підставі медичної довідки про зміну статі. Але на практиці у цих країнах насамперед вимагають довідку про хірургічну корекцію статі. У Туркменістані взагалі відсутня законодавчо затверджена процедура, що регулює можливість медичного та/або юридичного переходу для трансгендерних людей⁷.

Позиція цих країн не відповідає сучасним світовим тенденціям. Велика кількість держав відмовляються від такої практики примушування. Так, уряд Іспанії днями схвалив законопроект, який дозволить трансгендерам змінювати свій статус в офіційних документах за допомогою простої декларації. У Киргизстані в 2017 р. наказом Міністерства охорони здоров'я Киргизької Республіки № 42 було затверджено «Посібник з надання медико-соціальної допомоги трансгендерним, транссексуальним та гендерно неконформним людям». Цей нормативний акт дозволив для зміни гендерного маркеру в органах РАГСу пройти огляд і отримати медичний висновок⁸.

⁵ О браке (супружестве) и семье: Кодекс Республики Казахстан № 518-IV ЗПК от 26.12.2011 г. URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31102748.

⁶ Приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан № 187 «Об утверждении Правил медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройством половой идентификации». URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=32545001.

⁷ Федорович И., Йорский Ю. Анализ национальных законодательств, связанный с правами ЛГБТК и ВИЧ, в 11 странах ЦВЕЦА / Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ). Таллинн, 2018. 56 с. URL: <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2020/01/Legislative-Analysis-2018.pdf>; Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

⁸ Федорович И., Йорский Ю. Анализ национальных законодательств, связанный с правами ЛГБТК и ВИЧ, в 11 странах ЦВЕЦА / Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ). Таллинн, 2018. 56 с. URL: <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2020/01/Legislative-Analysis-2018.pdf>.

Аргентина лідирує в галузі прав трансгендерів, дозволяючи змінювати стать у національних посвідченнях особи за допомогою простої декларації з 2012 р. Слідом за нею ще кілька латиноамериканських країн ухвалили аналогічні закони, включаючи Уругвай, Колумбію, Болівію, Еквадор та Перу. Данія стала першою європейською країною, яка дозволила людям подати заявку на легальну зміну статі та отримати новий гендерний статус у своєму посвідченні особи за допомогою простої декларації. З того часу до такої процедури перейшли й інші європейські країни, включаючи Мальту, Швецію, Ірландію, Норвегію та Бельгію.

Європейський суд з прав людини у рішенні 2017 р. у справі AP Garçon and Nicot v. France постановив, що вимога Франції щодо проходження процедури стерилізації або іншого медичного лікування перед зміною гендерної ідентичності у свідоцтві про народження порушує їхні права на повагу до приватного життя⁹. Європейський комітет з соціальних прав пред'явив аналогічну вимогу до Чехії щодо порушення Європейської соціальної хартії¹⁰.

Закони про примусову стерилізацію трансгендерів є неконституційними, оскільки порушують права людини і гарантії поваги до її особистості. Багато трансгендерних людей не мають можливості провести стерилізацію і хірургічну корекцію через відсутність здоров'я, фінансових коштів або небажання втратити репродуктивну функцію. Крім того, застосування інвазивної хірургії є серйозним втручанням у роботу організму і може завдати серйозної фізичної шкоди. У Бостонському дослідженні 2015 р. 180 транссексуальних молодих людей, які перенесли хірургічну операцію по зміні статі (106 осіб з жінки на чоловіка та 74 особи з чоловіка на жінку) мали в два-три рази підвищений ризик психічних розладів, включаючи депресію, тривожний розлад, суїцидальні думки, спроби суїциду,

⁹ ECtHR, A.P., Garçon and Nicot v. France, nos. 79885/12 52471/13 52596/13, Judgment of 6 April 2017.

¹⁰ ECSR, Transgender Europe and ILGA-Europe v. the Czech Republic, Complaint No. 117/2015, Merits Decision, 15 May 2018.

самокалічення без летального наміру, потребували як стаціонарного, так і амбулаторного лікування психічного здоров'я¹¹.

Рішення про таке оперативне втручання повинно бути цілком добровільним без жодного тиску з боку держави. Проте, оскільки така стерилізація є складовою політики уряду, закріплена нормативно, її прояви переважно залишаються безкарними.

Примушування до стерилізації осіб, що вчинили кримінальне правопорушення (злочин) – це медична маніпуляція, яка пропонується злочинцям в обмін на скорочення терміну відбування покарання чи пом'якшення умов його відбування. Найчастіше цей вид вимушеної стерилізації застосовується до злочинців-чоловіків, які визнані винними у вчиненні злочинів проти статевої свободи та недоторканості.

У Німеччині на сьогодні є чинним Закон про добровільну кастрацію і інші методи лікування 1969 р.¹². Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню розкритикував Німеччину за цю практику і закликав змінити закони, припинити використання хірургічної кастрації при лікуванні осіб, які вчинили злочини на сексуальному ґрунті у всіх федеральних землях. На сьогоднішній день федеральний уряд не виконав цю рекомендацію. Уряд Німеччини заявив, що хірургічна кастрація служить для лікування серйозних захворювань, психічних розладів або хвороб, пов'язаних з ненормальним статевим потягом особи і не становить примусу та поводження, яке принижує гідність злочинця.

Закон Чехії «Про конкретні медичні послуги» у частині III § 17 передбачає, що кастрацію або пульпектомію яєчок можна проводити пацієнту, якому виповнився 21 рік, у якого доведений специфічний

¹¹ Richard P. Fitzgibbons. Transsexual attractions and sexual reassignment surgery: Risks and potential risks. *The Linacre quarterly*, 82(4), 337–350. doi: <https://doi.org/10.1080/00243639.2015.1125574>.

¹² Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/kastrg/BJNR011430969.html>.

парафільний розлад, який проявляється сексуальним правопорушенням (насильницьким сексуальним правопорушенням та сексуальним насильством), і у якого професійне медичне обстеження показало високу ймовірність скоєння сексуально вмотивованого злочину в майбутньому, а інші методи лікування не мали успіху або не можуть бути використані за станом здоров'я. Така кастрація проводиться на основі письмового прохання пацієнта, сприятливого висновку експертної групи та згоди суду. Кастрація проводиться лише пацієнту, який перебуває на захисному лікуванні або в ув'язненні під вартою¹³.

Законодавство ряду штатів США має норми про хімічну кастрацію – це Каліфорнія, Флорида, Айова, Джорджія, Луїзіана, Монтана, Орегон, Техас, Вісконсін і Алабама.

Видається, що пропозиція особі провести операцію з стерилізації в обмін на звільнення від покарання чи його пом'якшення, повинна вважатися впливом на її волю. Ця процедура позбавляє людину здатності до розмноження і викликає серйозні фізичні та психологічні порушення. Саме тому хірургічну кастрацію злочинців при всій її зовнішній добровільності потрібно визнавати вимушеною та ідентифікувати як порушення репродуктивних прав людини.

На практиці цей вид вимушеної стерилізації може бути як санкціонований державою (або не заборонений), так і застосовуватися за особистою ініціативою окремих осіб (начальник в'язниці, суддя). Якщо це урядова політика, то таке примушування залишається, вочевидь, безкарним. У разі вчинення цього примушування за власною ініціативою особи, яка спроможна запропонувати стерилізацію в обмін на пом'якшення покарання, таке діяння тягне відповідальність (хоча і не завжди кримінальну).

¹³ Zákon o specifických zdravotních službách. URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373?text=kastrace>.

Примушування до стерилізації представників найбільш вразливих верств населення в країнах з перенаселенням – це медична маніпуляція, яка пропонується особам в обмін на матеріальну винагороду чи шляхом встановлення дискримінаційних обмежень відносно осіб, які не бажають втрачати фертильність. Цей вид вимушеної стерилізації є складовою урядової політики окремих країн. Наприклад, у Китаї до 2017 р. діяла «політика однієї дитини». У Сінгапурі пільги з податку на прибуток, декретна відпустка, виділення громадських квартир та шкільних місць розповсюджувалися тільки на перших трьох дітей¹⁴.

Як і попередні види вимушеної стерилізації, примушування до стерилізації представників найбільш вразливих верств населення в країнах з перенаселенням як політика уряду дозволяється і заохочується.

Примушування до стерилізації осіб, що не відносяться до вразливих категорій – це медична маніпуляція, до якої особу схиляє на ґрунті особистих стосунків інша фізична особа чи група осіб всупереч її бажанню залишатися фертильною. Цей вид стерилізації також доволі поширений, хоча й характеризується латентністю. Часто таке примушування зустрічається у парах, де один із партнерів або відноситься до категорії «child-free», або не бажає мати дітей саме з цим партнером. При цьому така особа не бажає проходити процедуру дефертилізації особисто. Можливі випадки примушування до стерилізації родичами чи роботодавцем особи.

За кримінальним законодавством багатьох країн цей вид вимушеної стерилізації є караним. Так, Кримінальний кодекс України у ч. 4 ст. 134 передбачив кримінальну відповідальність за примушування до стерилізації і це є новітнім рішенням, але навряд чи вдалим, оскільки сам термін «примушування» не розкривається і може тлумачитися дуже широко та

¹⁴ Iemelianenko V. V., Gornostay A. V., Maslak N. V. Coerced sterilization as a reproductive rights violation. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. 73 (12 p. II). P. 2903.

ставити більше питань, ніж давати відповідей, зокрема, при відмежуванні вимушеної стерилізації від примусової.

Цей вид вимушеної стерилізації частіше за інші обумовлює притягнення винної особи до кримінальної відповідальності за умови передбаченості його в кримінальному законодавстві.

За *способом* вчинення вимушену стерилізацію можна поділити на:

- вимушену стерилізацію шляхом підкупу;
- вимушену стерилізацію шляхом психічного примусу.

Підкуп – це спосіб впливу на психіку іншої людини з метою схилити її до стерилізації з використанням обіцянок чи реальної передачі матеріальних благ, чи в обмін на усунення певних матеріальних витрат. В Індії до 2017 р. офіційно активно діяли державні стерилізаційні клініки та були запропоновані різноманітні фінансові стимули та компенсації для осіб, які пройдуть процедуру стерилізації. Уряд розігрував різноманітні призи – від автомобіля Tata Nano (однин з найдешевших автомобілів у світі) до мотоциклів, міксерів та телевізорів серед осіб, які були стерилізовані. У Китаї надавалися фінансові стимули і пільгові можливості працевлаштування для тих, хто пройшов цю процедуру¹⁵.

Психічний примус – це спосіб впливу на психіку іншої людини з метою схилити її до стерилізації шляхом різноманітних погроз та встановлення дискримінаційних правил. Так, у Китаї застосовувалися економічні та інші санкції до осіб, які не хотіли підтримувати урядову політику стерилізації. В Узбекистані, за наявними повідомленнями, у деяких жінок обов'язковою умовою прийняття на роботу була наявність «сертифікату про стерилізацію»¹⁶.

¹⁵ Iemelianenko V. V., Gornostay A. V., Maslak N. V. Coerced sterilization as a reproductive rights violation. *Wiadomości Lekarskie*. 2020; 73 (12 p. II). P. 2905.

¹⁶ Mansur Mirovalev, «Uzbek Women Accuse State of Mass Sterilizations», *The Independent*, July 17, 2010.

За *агентами застосування* (за чією ініціативою здійснюється втручання в репродуктивні права особи) вимушену стерилізацію можна поділити на:

- вимушену стерилізацію, яка втілюється у діяльності різного роду громадських організацій, благодійних фондів;
- вимушену стерилізацію, яка є наслідком умисної діяльності окремої особи (групи осіб);
- вимушену стерилізацію, яка закріплюється державними програмами, нормативними актами, підкріплюється урядовими виплатами.

Вимушена стерилізація, яка втілюється у діяльності різного роду громадських організацій, благодійних фондів. Наприклад, відома неприбуткова американська організація Project Prevention платить жінкам, які вживають наркотики, за стерилізацію. Засновниця проекту Barbara Harris пропонує жінкам, які живуть з ВІЛ 300 доларів США за стерилізацію¹⁷. Цей вид вимушеної стерилізації застосовується переважно до ВІЛ-інфікованих та наркозалежних осіб або до представників найбільш вразливих верств населення в країнах з перенаселенням. Способом схилити особу до стерилізації є, передусім, підкуп.

Вимушена стерилізація, яка є наслідком умисної діяльності окремої особи (групи осіб). Саме та обставина, що потерпілого до стерилізації примушує інша фізична особа (чи група осіб), а не організація чи уряд, робить реальною кримінальну відповідальність за таке грубе порушення природних прав людини. Цей вид вимушеної стерилізації може бути реалізований як способом погрози, так і шляхом підкупу потерпілої особи.

Вимушена стерилізація, яка закріплюється державними програмами, може бути здійснена за допомогою як прямих методів з боку держави (за

¹⁷ Iemelianenko V. V., Gornostay A. V., Maslak N. V. Coerced sterilization as a reproductive rights violation. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. 73 (12 p. II). P. 2903.

наявності декларованої державою політики скорочення населення), так і непрямими методами (коли політика скорочення населення або застосування вимушеної стерилізації до певних верств населення хоча й не декларується прямо, але втілюється в стимулюванні преміями чи виплатами, наприклад, лікарям, які провадять такі стерилізації). І сьогодні деякі держави застосовують «непрямі» методи стимулювання осіб, пов'язаних із репродукцією населення (лікарів, акушерів, соціальних працівників) до «м'якого» схилення певних верств населення до стерилізації.

Якщо уряд змушує своїх громадян до стерилізації шляхом встановлення дискримінаційних обмежень для фертильних осіб, це, на наш погляд, можна вважати порушенням невід'ємного права людини на репродукування. У той же час використання матеріальних стимулів, таких як гроші, їжа, одяг та інші матеріальні пільги для мотивації населення до стерилізації також підіймає серйозне етичне питання. Дослідження показали, що ці стимули найкраще працюють стосовно дуже бідних та неосвічених верств населення. Такі особи є економічно незахищеними через бідність та часто не розуміють повної суті та наслідків даної маніпуляції через брак освіти.

У сучасному демократичному суспільстві право на репродукування як невід'ємне природне право будь-якої людини не повинно зазнавати жодних обмежень. Рішення про відмову від відтворення повинно бути цілком добровільним, і особа, яка його приймає, не повинна зазнавати підкупу або тиску ані з боку держави, ані з боку інших осіб. Крім того, незворотність процедури хірургічної стерилізації покладає на державу обов'язок забезпечити, щоб згода особи на цю процедуру була повною, поінформованою та невимушеною.

Аналіз видів вимушеної стерилізації демонструє, що таке примушування особи відмовитися від своїх репродуктивних прав часто

залишається безкарним і маскується благородними цілями. Вважаємо, що для попередження і боротьби з примушенням до стерилізації, дієвим було б:

1) визнання не тільки насильницької, а й вимушеної стерилізації тортурами і жорстоким, нелюдським або таким, що принижує гідність, поводженням, а також порушенням інших основних прав людини;

2) зменшення нормативних розбіжностей та нерегульованості в галузі охорони репродуктивного здоров'я (зокрема, підлягають вдосконаленню норми, які регулюють процедуру юридичної зміни статі);

3) визнання особливої уразливості маргіналізованих груп перед вимушеною стерилізацією, включаючи трансгендерних осіб, ВІЛ-інфікованих, представників найбільш вразливих верств населення, злочинців; визначити, що стерилізація не може бути передумовою для юридичного визнання гендерної ідентичності, умовою надання належного лікування чи пом'якшення покарання;

4) встановлення кримінальної та інших видів відповідальності за вимушену стерилізацію в тих країнах, де таке діяння не передбачене як кримінальне чи інше правопорушення.

Список використаних джерел

1. Programmer of action of the International conference on population and development (ICPD) Cairo, Egypt 5/13/1994. URL: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_rus.pdf (дата звернення: 31.10.2021).

2. Pashkov V., Hutorova N., Noha P. Reproductive function: the protection of the rights of the people which are sent to the area of the fighting. *Wiadomości Lekarskie*. 2018. Nr. 2. P. 403–407.

3. Pashkov V., Lyfar A. Assisted reproductive technologies: the problems of legal enforcement. *Wiadomości Lekarskie*. 2018. Nr. 5. P. 1066–1070.

4. Iemeljanenko V. V., Gornostay A. V., Maslak N. V. Coerced sterilization as a reproductive rights violation. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. 73 (12 p. II): 2902–2908.

5. Кодекс Республики Казахстан «О браке (супружестве) и семье» № 518-IV ЗРК от 26.12.2011. URL:

https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31102748 (дата звернення: 09.11.2021).

6. Приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан № 187 «Об утверждении Правил медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройством половой идентификации». URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=32545001 (дата звернення: 09.11.2021).

7. Федорович И., Йорский Ю. Анализ национальных законодательств, связанный с правами ЛГБТК и ВИЧ, в 11 странах ЦВЕЦА / Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ). Таллинн, 2018. 56 с. URL: <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2020/01/Legislative-Analysis-2018.pdf>.

8. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 09.11.2021)

9. ECtHR, A.P., Garçon and Nicot v. France, nos. 79885/12 52471/13 52596/13, Judgment of 6 April 2017.

10. ECSR, Transgender Europe and ILGA-Europe v. the Czech Republic, Complaint No. 117/2015, Merits Decision, 15 May 2018.

11. Fitzgibbons R. Transsexual attractions and sexual reassignment surgery: Risks and potential risks. *The Linacre quarterly*. № 82(4), P. 337–350. doi: <https://doi.org/10.1080/00243639.2015.1125574>.

12. Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/kastrg/BJNR011430969.html>.

13. Zákon o specifických zdravotních službách. URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373?text=kastrace>.

14. Mansur Mirovalev, «Uzbek Women Accuse State of Mass Sterilizations», *The Independent*, July 17, 2010.

REFERENCES

1. Programmer of action of the International conference on population and development (ICPD) Cairo, Egypt 5/13/1994. URL: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_rus.pdf [in English].

2. Pashkov, V., Hutorova, N., Noha, P. (2018). Reproductive function: the protection of the rights of the people which are sent to the area of the fighting. *Wiadomości Lekarskie*, 2, 403–407 [in English].

3. Pashkov, V., Lyfar, A. (2018). Assisted reproductive technologies: the problems of legal enforcement. *Wiadomości Lekarskie*, 5, 1066–1070 [in English].

4. Iemelianenko, V.V., Gornostay, A.V., Maslak, N.V. (2020). Coerced sterilization as a reproductive rights violation. *Wiadomości Lekarskie*, 73(12 p. II), 2902–2908 [in English].

5. O brake (supruzhestve) i semye: Kodeks Respubliki Kazahstan № 518-IV. URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31102748 [in Russian].
6. Prikaz ministra zdravoohranniya i socialnogo razvitiya Respubliki Kazahstan № 187 «Ob utverzhenii Pravil medicinskogo osvidetelstvovaniya i provedeniya smeni pola dlya lic s rasstroistvamy polovoi identifikacii». URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=32545001 [in Russian].
7. Fedorovich, I., Jorskij, Ju. (2018). Analiz nacional'nyh zakonodatel'stv, svjazannyj s pravami LGBTK i VICH, v 11 stranah CVECA / Evrazijskaja koalicija po muzhskomu zdorov'ju (EKOM). Tallinn. URL: <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2020/01/Legislative-Analysis-2018.pdf>.
8. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro ohoronu zdorov'ya. 19/11/1992. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> [In Ukrainian].
9. See ECtHR, A.P., Garçon and Nicot v. France, nos. 79885/12 52471/13 52596/13, Judgment of 6 April 2017.
10. See ECSR, Transgender Europe and ILGA-Europe v. the Czech Republic, Complaint No. 117/2015, Merits Decision, 15 May 2018.
11. Fitzgibbons, R. Transsexual attractions and sexual reassignment surgery: Risks and potential risks. *The Linacre quarterly*, 82(4), 337–350. doi: <https://doi.org/10.1080/00243639.2015.1125574>.
12. Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/kastrg/BJNR011430969.html>.
13. Zákon o specifických zdravotních službách. URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373?text=kastrace>.
14. Mansur Mirovalev, «Uzbek Women Accuse State of Mass Sterilizations», The Independent, July 17, 2010.

Емельяненко В. В., Горноста́й А. В. Принуждение к стерилизации: классификация видов

В статье раскрыто понятие вынужденной стерилизации и структурированы ее разновидности. Исследована проблематика превенции и наказуемости принуждения к стерилизации как на национальном, так и на международном уровнях. Проанализированы законодательства США, Индии, Китая, Казахстана, Чехии, Германии, Украины и других стран. Предложены пути усовершенствования подходов к определению ответственности за принуждение лиц к стерилизации, а также к его предотвращению.

Ключевые слова: репродуктивные права, вынужденная стерилизация, вынужденная хирургическая стерилизация, вынужденная стерилизация лиц, совершивших уголовные правонарушения, вынужденная стерилизация преступников, вынужденная стерилизация трансгендеров, вынужденная стерилизация наркозависимых, уголовная ответственность, политика государства.

Iemelianenko V. V., Gornostay A. V. Coercing to sterilization: classification of species

The article provides a concept of coerced sterilization and structuring of its varieties. The problems and the status of protecting the realization of reproductive rights both at national and international levels have been studied. This research is based on the analysis of the experience and legislation of such countries as USA, India, China, Kazakhstan, Czech Republic, Germany, Ukraine etc., illustrating the coercion of persons to surgical sterilization. The UN, WHO and other international and governmental organizations' international legal acts, laws, decisions of the European Court of Human Rights (ECHR) have been studied. The authors have used statistics from international organizations, expert opinions, doctrinal ideas and views on this issue.

First, it is proved that this type of sterilization occurs under the pressure of psychological, political, material circumstances. Many states either contribute financially to this phenomenon or establish discriminatory rules against those who do not wish to undergo this medical procedure.

Then the classification of this type of sterilization is given: convicted persons, transgender people, HIV-infected persons and representatives of the poorest layers of the population in overpopulated regions are subject to coerced sterilization. The existence of this problem is also due to insufficient legal regulation, gaps in solving the problem of the responsibility for bribery or mental coercion to sterilization, which leads to profanity, so we can overcome obstacles to human reproductive rights only by eliminating or reducing the negative impact of these factors.

On the basis of the conducted research it is offered to suggest the ways on improving the prevention and punishment of cases of forcing individuals to renounce the right to reproduce one's kind.

Keywords: *reproductive rights, coerced sterilization, coerced surgical sterilization, coerced sterilization of convicts, coerced sterilization of transgender people, criminal liability, state policy.*