



Психологічні та соціальні наслідки для жінок унаслідок законодавчої заборони абортів

Євгенія Виногородська

доктор психології, юридичний психолог, м. Миргород, Україна,
e-mail: jane23_23@yahoo.com

Висвітлено питання репродуктивних прав людини та їх визнання в міжнародному й національному праві провідних держав світу та практики ЄСПЛ. Розмежовано психологічні та соціально-економічні наслідки для жінок унаслідок загальнодержавної законодавчої заборони абортів. Схарактеризовано психологічні та фізіологічні наслідки заборони абортів.

Ключові слова: репродуктивні права людини; практика ЄСПЛ; соціально-економічні наслідки; психологічні наслідки; суспільні проблеми.

Psychological and Social Consequences for Women of the Legal Ban on Abortion

Yevgeniya Vynogorodska

The publication highlights the issues of reproductive human rights and their recognition in the international and national law of the world's leading states and the practice of the ECHR. Distinguishes between psychological and socio-economic consequences for women as a result of the nationwide legislative ban on abortion. Describes the psychological and physiological consequences of the ban on abortion.

Keywords: human reproductive rights; ECHR practice; socio-economic consequences; psychological consequences; social problems.

Право на переривання вагітності належить до категорії репродуктивних прав, що містяться у так званому четвертому поколінні прав людини. Репродуктивні права людини отримали визнання в міжнародному та національному праві провідних держав світу та захищаються на рівні практики ЄСПЛ. Окрім права на законний аборт, до репродуктивних прав належить право на штучне запліднення, внутрішньоутробні медичні тести, сурогатне материнство тощо.

Насамперед варто розмежувати психологічні та соціально-економічні наслідки для жінок унаслідок загальнодержавної законодавчої заборони абортів. Щодо соціально-економіч-

них наслідків заборони абортів, то їх можна схарактеризувати так:

- **економічні чинники:** з народженням дитини підвищується ризик збідніння (за даними 2021 року рівень бідності в середньому становив 20,6 %, а для сімей з дітьми — 22,4 %, що є ключовим чинником від початку збройної агресії рф);
- **труднощі поєднання професійної діяльності, навчання із народженням і вихованням дітей** (не завжди забезпечено належні умови праці, зокрема гнучкий режим робочого часу, можливість дистанційної роботи, доступність якісних послуг з до-



гляду за дітьми, що давало б змогу жінкам повертатися до праці після народження дитини), які значною мірою впливають на відмінності в зайнятості 25—44-річних жінок (71,1 % за відсутності дітей у віці 3—5 років, 51,5 % — за їх наявності);

- *збільшення кількості незаконних абортів*: це шкідливо для здоров'я жінки та несе загрозу її життю. Оскільки такі аборти роблять без дотримання вимог проведення операції, ризик отримати інфекцію або травму високий;
- *розвиток «абортного туризму»*: жінка може скористатися послугами медичних закладів інших країн світу, у яких проведення абортів дозволено. Зазначений варіант подолання заборони переривання вагітності доступний не кожній людині через високу фінансову вартість, що передбачає необхідність виїзду за кордон, проживання в іншій країні та сплату медичних послуг. Незважаючи на це, «абортний туризм» стає поширеним варіантом поміж громадян країн, у яких заборонено проведення абортів;
- *протести* як акт незгоди громадянського суспільства із заборонаю абортів.

Водночас психологічні та фізіологічні наслідки заборони абортів схарактеризовано так:

- *порушення психіки жінки та можливість самогубства*. Жін-

ка, не готова до народження дитини, особливо психологічно (не готова піклуватися та виховувати маля), навряд чи буде спокійно переносити вагітність. Протягом 9 місяців у неї буде постійний стрес, перевтома, незадоволення та страх, а вже на цих підставах можуть формуватися різні психологічні проблеми та психічні захворювання, наприклад депресія. У зв'язку з цим може збільшитися статистика самогубств та їх спроб. Також результатом постійного емоційного перенавантаження можуть стати мимовільні аборти (викидні) або невиліковні проблеми зі здоров'ям народженої дитини;

- *усвідомлення безвихідності в народжуванні дитини* від гвалтівника, унаслідок воєнного згвалтування, згвалтування членом родини або іншим родичем, унаслідок статевих зносин з випадковим чоловіком, унаслідок вагітності від чоловіка, хворого на СНІД або інші невиліковні хвороби, що передаються статевим шляхом. Окрім іншого, дитина не завжди може бути бажаною та запланованою у разі настання вагітності без усвідомленого бажання жінки (фізичний чи психічний примус або у стані видозміненої свідомості), дитина може сприйматися нею як нагадування про психотравмувальну подію, негативний досвід та асоціацію із кривдником;



- *усвідомлення жінкою народження дитини з серйозними вадами психічного чи фізіологічного розвитку*, що може бути реальною небезпекою для матері й плода. Це може, за відсутності належної терапії, стати психотравмувальною ситуацією для жінки;
- *відсутність у жінки усвідомленого інстинкту материнства*. Відомо, що основи майбутньої материнської ідентичності закладаються ще в дитинстві дівчинки під час взаємодії з власною матір'ю і в пренатальному періоді. У цих жінок зазвичай не виявлявся позитивний образ власних матері та батька. 60 % матерів-«відмовниць» категорично відмовлялися допомогти своїй доньці у вихованні дитини, 12 % самих «відмовниць» пережили розлучення батьків у дитинстві. Зважати слід і на наявність індивідуальних життєвих криз, що супроводжують особистісний розвиток кожної людини [1]. Своєю чергою, мотиваційний складник психологічної готовності до материнства пов'язаний безпосередньо із виникненням потреби в дитині та формуванням мотивів народження дитини (репродуктивних мотивів). Репродуктивна мотивація (репродуктивні мотиви, мотиви дітонародження) трактується як психічний стан особистості, що спонукає її до досягнення найрізноманітні-

ших цілей через народження певної кількості дітей. До деструктивних мотивів формування материнства може належати бажання народити дитину, яка втілить мрії та плани матері («моя дитина досягне того, чого я не змогла»); прагнення уникнути самотності («щоб відчувати себе хоч комусь потрібною»); прагнення компенсувати дефіцит любові до самої себе («хоч хтось мене буде любити»); прагнення відповідати соціальним очікуванням («бути як всі», «у всіх знайомих вже є діти»); вагітність як символ нового етапу в житті («хочу забути минуле й почати нове життя»); вагітність як спосіб досягнення псевдодиференціації від батьківської сім'ї («щоб батьки побачили, що я доросла», «народила всім назло»); вагітність як спосіб легалізації шлюбу та утримання партнера («щоб всі змирилися зі шлюбом», «щоб повернути чоловіка або завадити розлученню»); вагітність заради збереження власного здоров'я («вагітність сприяє омолодженню організму», «боюсь, що після абортів не зможу мати дітей»); вагітність як засіб досягнення матеріальних або соціальних благ («хочу мати статус багатодітної родини») [2];

- *перенесення в минулому негативного досвіду народжування під час пологів та сприйняття наступних пологів як небезпеки з відкладеною психологічною*



травмою. У разі втрати дитини під час пологів, завмирання вагітності, важких попередніх пологів з негативними наслідками для здоров'я жінка може бути психологічно не готовою до вагітності та народження дитини, мати сформовану фобію;

- *усвідомлення, що через надто юний вік дівчина психологічно не готова до материнства*, має більший ризик настання депресії, тривожних розладів та інших проблем із психічним здоров'ям у зв'язку з неприйняттям зміни своєї соціальної ролі. Також негативні наслідки для психологічного здоров'я та благополуччя можуть полягати в соціальній вимушеній ізоляції дівчинки, утраті підтримки з боку рідних та друзів;
- *усвідомлення та сприйняття релігійних наративів* щодо штучного переривання вагітності як гріха божого через навіювання його у ЗМІ, у рішеннях органів державної влади, гаслах спільнот тощо. Тож прив'язка вибору (рішення) жінки щодо дітонародження до релігійних правил є виявом релігійної дискримінації, що є абсолютно неприпустимим

у розвиненому сучасному суспільстві.

Поєднання більшості зазначених чинників створює синергетичний ефект і зумовлює для більшості українських жінок необхідність відкладати народження дитини в очікуванні більш сприятливого періоду або штучно переривати вагітність. Без вирішення цих гострих і болісних питань загрози здоров'ю та життю нації закликати до збільшення народжуваності «за будь-яку ціну» безвідповідально. Не треба бути пророком, ані навіть глибоким аналітиком, щоб зрозуміти, що «примус до материнства» за нинішньої соціально-економічної ситуації сприятиме поглибленню зазначених вище суспільних проблем.

Перелік джерел посилання

1. Перун М. Подружньо-сімейні чинники материнської ідентичності жінки у перші місяці після пологів / Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна» : вебсайт. URL: <https://social-science.uu.edu.ua/article/1330> (дата звернення: 18.09.2025).
2. Чередниченко Т. В. Стиль переживання вагітності як показник психологічної готовності до материнства. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2018. Вип. 1 (2). С. 108—113. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhpn_2018_1%282%29__21 (дата звернення: 18.09.2025).