

*Терешкевич Г.Т. (с. Діогена)*

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

## АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

*«Ніколи не дам жінці жодного засобу для зганяння плоду»*

(із Клятви Гіппократа)

*Світова фармакологічна спільнота, відповідаючи на запити несвідомої частини людства, продукує щораз частіше контрацептивні засоби, які обмежують репродуктивну функцію та призводять до штучного переривання вагітності (аборту). Відтак маємо значні втрати серед населення не тільки на війні, а й через контрацепцію.*

*До сьогодні серед науковців тривають дискусії щодо вирішення проблеми охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї. Все ще не існує всебічного наукового дослідження, яке б розкрило аналіз державної політики реформування системи охорони здоров'я на засадах біоетики в галузі охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї.*

*Метою статті є аналіз державної політики у сфері охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї в умовах реформування медичної галузі, а також можливі напрями розвитку законодавства на засадах біоетики у цій сфері.*

*На жаль, в Україні майже не порушується проблема шкідливого впливу засобів контрацепції, а більшість споживачів навіть не обізнана з негативними наслідками їх застосування. Контрацептивна індустрія, широка доступність з продажу та реклама засобів контрацепції негативно впливає на моральну поведінку молодого покоління, фізичне, психічне, духовне здоров'я подружжя, природний приріст населення, а відтак на демографічний потенціал та розвиток нашої держави.*

*На противагу фармакологічній контрацепції біоетика пропонує при плануванні вагітності з вагомих причин природні методи розпізнавання днів плідності, які дозволяють жінці пізнавати дні плідності та навчитися користуватися ними.*

*Наріжним каменем реалізації державної політики має бути антропологічне вирішення проблеми, де безперечно та безумовно реалізуються засади персоналістичної біоетики, зокрема пошана гідності та недоторканості людського життя, починаючи від моменту запліднення, дошлюбна незайманість, подружнє вірність, сімейні цінності, використання природного методу розпізнавання днів плідності у плануванні сім'ї, коли для цього є вагома причина.*

*Необхідно переглянути чинні державні програми, що стосуються репродуктивного здоров'я та планування сім'ї, які доволі часто несуть руйнівну дію у формуванні світоглядних орієнтирів щодо статевості людської особи, та прийняти нові програми на основі засад персоналістичної біоетики.*

**Ключові слова:** державна політика, засоби контрацепції, репродуктивне здоров'я, планування сім'ї, державні сексуально-освітні програми.

**Постановка проблеми.** Подружжя як єдність чоловіка та жінки реалізується у дотриманні прокреативного (розмножувального) виміру єдиної любові (цілковитого беззастережного взаємного дару та прийняття один одного, а також відкритості на розмноження).

На перешкоді повної реалізації подружніх стосунків стоїть контрацепція як ознака кризи подружніх взаємин і відсутності внутрішньої єдності.

Сьогодні у світі і в Україні сексуальне свавілля, на жаль, поступово займає все вищі ступені в ієрархії цінностей людської особи, якими вона керується в повсякденному житті. На жаль, сформувалася своєрідна контрацептивна культура.

Державна політика у сфері охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї виходить за межі компетенції винятково системи охорони здоров'я і набуває ознак національної

політики. До сьогодні серед науковців тривають дискусії щодо правового, медичного та морального аспектів вирішення проблем охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Серед українських дослідників, які вивчали ці проблеми охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї з морального аспекту, слід виділити: З Городенчук, о. І. Бойка, П. Гусака, Н. Назар, Ю. Підлісного, П. Шевчука та інших, а серед зарубіжних науковців – Б. Бауле (Baule B.), Е. Діксфалузі (Diczfalusy E.), Р. Мінакорі (Minacori R.), М. Ді Піетро (Di Pietro M. L.), А. Каппелла (Cappella A. W.), А. Сапорозі (Saporosi A.), Е. Згреча (Sgreccia E.) та інших.

Однак все ще не існує всебічного наукового дослідження, яке б розкрило аналіз державної політики реформування системи охорони здоров'я на засадах біоетики в галузі охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї.

**Формулювання цілей статті.** Метою статті є аналіз державної політики у сфері охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї в умовах реформування медичної галузі, а також можливі напрями розвитку законодавства на засадах біоетики у цій сфері.

**Виклад основного матеріалу.** В Україні спостерігаємо невтішну демографічну ситуацію, яка має тенденцію до спаду народжуваності, котрий не можна пояснити лише економічним станом (зниженням життєвого рівня населення, невирішеністю екологічних проблем тощо), а й втратою традиційної багатодітності української сім'ї через моральний занепад суспільства. Це все відбувається не без участі контрацепції [1, с. 342].

Сучасні довідники і брошури переконують, що контрацептивні засоби існували ще від початків людської цивілізації, що, проходячи крізь епохи, вони змінювались та вдосконалювались і що кожна сучасна жінка обов'язково повинна про них знати. Зацікавлення цією сферою зросло внаслідок «демографічного вибуху» у 60-х роках минулого століття. Саме тоді з'явилися перші гормональні засоби, які й досі гуманітарними вагонами їдуть у країни третього світу, а також в Україну. І хоча про контрацепцію в Україні багато говорять, та ще більше не домовляються. І варто на цьому зупинитися докладніше.

Страшні слова сьогодні наповнили інформаційний простір: «профілактика вагітності», «незапланована вагітність», «безпечний секс», «безпечне материнство», «нехай одна дитина, але здорова і бажана», «регулювання дитородної

активності людини». Сучасну жінку вже майже переконали, що вагітність – це хвороба, пологи – небезпечні для здоров'я, а «дитина... – хіба що контрацептивна невдача». Це підміна понять. На державному рівні відбувається масове впровадження у життя «контрацептивного» способу мислення замість «абортного». Але насправді це одне і те ж.

Нам штучно нав'язуються «причини» використання засобів контрацепції – «демографічний вибух» та ідеологія «якості життя». Слід пам'ятати, що передусім причиною пропаганди засобів контрацепції є колосальне збагачення фірм-виробників, зацікавлених у реалізації засобів контрацепції. «Демографічний вибух» характеризується швидким збільшенням кількості населення на Землі. Помилка у трактуванні цього питання полягає у хибній інтерпретації чинника демографічного приросту, який враховує збільшення чисельності населення виключно за фактом народження дітей. Залишаються поза увагою нерівномірність заселення територій людьми (географія залюднення); міграція населення; війни; збільшення показника смертності; розвиток людства та пов'язаний із цим середній рівень тривалості життя; зменшення засобів утримання або нецільове чи нераціональне використання коштів і т. ін. Тільки беручи до уваги всі ці чинники, можемо побачити демографічну проблему цілісно та дати вичерпну оцінку явища, через яке різні політичні сили намагалися і намагаються досі впровадити у щоденне життя використання засобів контрацепції [2, с. 126].

Розглянемо проблему на прикладі України. Територія України заселена нерівномірно. Узнявши до уваги низький рівень народжуваності та високий показник смертності, можемо ствердити, що проблема «демографічного вибуху» неактуальна для України, а відтак немає необхідності у «застосуванні контрацепції» (цього висновку доходимо на основі теорії прихильників такого способу «вирішення» проблеми). Найімовірніше ця проблема зумовлена певним стилем життя та способом мислення.

Застосування засобів контрацепції не є способом вирішення демографічних проблем. Так само не є воно і методом боротьби з абортами, а має значно глибше коріння, яке полягає в існуванні кризи екзистенціальної єдності подружжя у їхньому сімейному житті.

Другою «причиною» застосування контрацепції є наявність ідеології «якості життя», яка є противагою поняття дару у християнській культурі.

Згідно з такою ідеологією особа є сукупністю органів, функцій та енергії, які можна використовувати для свого задоволення та у своїх інтересах. Нове життя є «продуктом», який з'являється лише згідно з планом батьків, а посередником у здійсненні цього плану є контрацепція, яка унеможливила його появу поза бажанням батьків [2, с. 126].

Отже, як бачимо, через неправильну інтерпретацію проблеми та відсутність цілісного погляду на неї ми приречені на підміну понять, а відтак не там шукаємо шляхи її вирішення і отримуємо небажаний для себе результат.

Сьогодні у світі триває невидима, але грандіозна за своїми розмірами і небезпекою «війна» проти ненародженої дитини, до якої причетні й міжнародні медичні установи та фармацевтична індустрія. «Сильні світу цього» впливають на народжуваність методом фінансування відповідних програм у країнах третього світу, проводячи послідовну боротьбу за легалізацію і розповсюдження гормональних засобів контрацепції і внутрішньоматкових спіралей. Ці засоби стають зброєю у боротьбі проти життя людини як особистості, знищуючи нації тільки з однієї причини: «для чого плодити бідність?»

Статистичні дані, наведені у США Міжнародною федерацією планування сім'ї – МФПС (International Planned Parenthood Federation – IPPF), яка веде національний нагляд за ростом сімей, показали, що: у 90-х роках ХХ ст. 40% жінок у США використовували оральну контрацепцію (ОК), 24% – спіралі (ВМС) і лише 4% – природний метод розпізнавання днів плідності [3, с. 212–215].

Такі ж сумні дані відомі і стосовно нашої держави. За даними МОЗ у 2004 р. в Україні було офіційно зареєстровано надзвичайно велику кількість абортів: у 2 295 000 жінок, які користувалися спіралями і у більш ніж 400 000 жінок, які вживали гормональні засоби контрацепції. У середньому із 1000 жінок фертильного віку протягом року 180 користувалися спіралями, а 32 – гормональними засобами [4, с. 127]. А скільки жінок, що користувалися цими абортивними засобами, не зареєстровано офіційно? Ці факти підтверджують, що невинне людське життя у нашому суспільстві є під страшною загрозою і вимагають осуду та суспільних зусиль у протистоянні їм. Це бачимо із Національної програми планування сім'ї 1995–2000 рр. (від 13.09.1995 р. № 736) [5], Національної програми «Репродуктивне здоров'я 2001–2005» (від 26.03.01 р. № 203/2001) [6], Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 рр.», схваленої Кабінетом Міні-

стрів України №244 від 27.04.06. р. [7], проекту «Разом до здоров'я» (від 17.07.2006 р.) для виконання державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 рр.», проекту розпорядження Кабінету Міністрів України про схвалення Концепції загальнодержавної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на період до 2021 року» [8]. Ці програми насправді є частиною глобальної програми Міжнародної федерації планування сім'ї.

Контрацептиви, в залежності від їх різновидів, часто діють абортивно; суперечать природі як чоловіка, так і жінки, а також їх глибокому єднанню; призводять до викиднів; спричинюють вторинну неплідність; шкідливі для життя і здоров'я жінки та потомства [9, с. 127].

Невпорядковані статеві стосунки особливо поширилися за останні десятиліття завдяки старанням МФПС, складовою якої є Українська асоціація планування сім'ї (УАПС). У різних регіонах України кількість захворювань, що передаються статевим шляхом, зросла в 4–10 разів. Вихід слід вбачати не в пошуку і поширенні чимраз ефективніших і безпечніших засобів контрацепції (навіть якщо б вони були справді протизаплідні, а не абортивні), а в усвідомленні руйнівного впливу сексуальної свободи та обмеженні її нормами моралі.

Перша назва МФПС була відвертіша – «Ліга контролю над народжуваністю» (“The Birth Control Review”), що заснована американкою Маргарет Сенгер (Margaret Higgins Sanger Slee). Вона захоплювалася «євгенією» для «покращення людської породи» за допомогою «керованого зниження народжуваності «неповноцінних». В журналі «Огляд контролю народжуваності» М. Сенгер часто цитувала Адольфа Гітлера, втілювала у життя політику расових програм щодо пропаганди абортів, гомосексуалізму, онанізму, а ще – стерилізацію, контрацепцію, безкоштовні аборти, відмову багатодітним сім'ям у матеріальній допомозі і навіть примусову стерилізацію людей у країнах третього світу. В 1921 р. М. Сенгер організувала першу підпільну клініку для «контролю народжуваності» (виконання абортів) у Нью-Йорку в емігрантському районі Браунсвілі. Переживши судовий процес і місяць ув'язнення за «розповсюдження небезпечних для здоров'я медикаментів і нелегальні медичні операції із застосуванням контрабандних засобів», вона продовжувала свою акцію «порятунку» американської держави від «неповноцінних», тобто слов'ян, італійців та інших несаксонських народностей [10, с. 61].

Ідеологічним підґрунтям діяльності М. Сенгер була теорія Томаса Мальтуса про перспективи перенаселення Землі», висунута ще в XIX столітті (зростання народонаселення, неузгоджене з об'єктивними вимогами соціально-економічного розвитку суспільства, призведе до перенаселення, тотального голоду і загибелі людства. Мальтус розглядав війну, хвороби, голод як необхідні природні процеси для коректування чисельності населення). Взявши за основу цю ідею, вона та її організація застосували заходи («статеве виховання», контрацепція, аборт, стерилізація тощо), які дають змогу зменшити приріст населення набагато ефективніше та підступніше, ніж війни та епідемії.

Каїрська конференція з питань народонаселення 1994 р., організована МФПС, прийняла для неї Програму дій регулювання народонаселення. Ця програма пропонувала сексуальну освіту, контрацепцію та антифертильну (тобто спрямовану на зменшення дітородних властивостей жінок) пропаганду, які спричинили істотне зменшення народжуваності. Для формування контрацептивної ментальності МФПС поширювала, наприклад, у школах США, протизаплідні таблетки, презервативи та відповідні брошури, надавала «консультації» стосовно раннього статевого життя і пропагувала аборти не лише без згоди, а й без відома батьків. В Америці до 1996 р., доки діяла шкільна програма «Навчання контрацепції», статисти підраховували, що стрімко зростає кількість підліткових вагітностей і абортів [11, с. 128].

Із 1996 року американці у своїй країні почали проводити іншу політику. Конгрес США ухвалив закон PL 104-193 «Соціальна реформа» (1996 р.). Нова програма – абсолютна протилежність попередній. Вона навчала школярів утримання від дошлюбних і позашлюбних статевих стосунків як еталону поведінки і як єдиного способу уникнути небажаної вагітності та хвороб, що передаються статевим шляхом. У США в 1999–2000 рр. започаткований рух «Чистих сердець», члени якого приймають присягу, обіцяючи зберігати чистоту серця: відкинення порнографії та утримання від дошлюбних статевих стосунків. Гаслом цього руху є: «Справжня любов чекає». Рух «Чистих сердець» поширився і в країнах Європи, зокрема Польщі, Німеччині, а також в Україні [11, с. 128].

На жаль, українська програма «Репродуктивне здоров'я 2001–2005 рр.» [12], Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 рр.» [13]. Концепція загальнодержавної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на

період до 2021 року» [14] повернулися до основних засад МФПС – контрацепції та статевого виховання. Щобільше, ці програми більш наближені до українського законодавства. Зокрема, в Національній програмі «Репродуктивне здоров'я 2001–2005» [15] стверджувалося, що протягом останніх років набули значного поширення хвороби, які передаються статевим шляхом, і, як один із способів подолання такої проблеми, пропонується активізувати співробітництво з Міжнародною федерацією планування сім'ї, яка робить наголос виключно на контрацепції.

Українська статистика не реєструє випадків шкідливої дії використаних контрацептивів на здоров'я жінок, хоча, за неофіційними свідченнями акушерів-гінекологів, таких випадків дуже багато. На рахунку контрацепції більше абортів, ніж хірургічно виконаних, вони невидимі, і перебігають під виглядом «фізіологічної» кровотечі. Офіційна статистика замовчує також справжні цифри абортів. Натомість говориться про ефективність боротьби державних програм з такими соціальними аномаліями, як аборти та підліткові вагітності.

Контрацептивна ментальність стала головним чинником демографічного занепаду Європи, зокрема України. І велику роль у формуванні такої ментальності відіграли центри планування сім'ї, стратегію і діяльність яких здебільшого годі назвати просімейними [16; 17; 18]. Методи контрацепції не відповідають природі людської істоти, створеної Богом.

Термін «контрацепція» походить із латинської мови і в перекладі українською мовою означає «проти зачаття». Контрацепція є свідомою та цілеспрямованою діяльністю з метою позбавлення статевого акту властивої йому дітородної функції [19, с. 14]. Контрацепція – це спосіб зняти з себе відповідальність за свою сексуальну поведінку і за долю дітей.

*Під сучасною контрацепцією розуміють:*

- перерваний статевий акт;
- механічні методи контрацепції (презервативи, ковпачки, тампони);
- внутрішньоматкову контрацепцію (спіралі);
- гормональні контрацептивні засоби (комбіновані препарати (гестагенно-естрогенні), однофазні, двофазні, трифазні; мікродози гестагенів (міні-пілі); циклічні препарати; посткоїтальні препарати – застосовуються після статевих стосунків; пролонговані препарати – ін'єкції один раз на 3–6 місяців; підшкірні імплантати (капсули, які підшивають у клітковину);

– хімічні методи контрацепції – сперміциди (вагінальні кульки, пасти, таблетки, тампони, аерозолі й губки);

1. стерилізацію (примусову, терапевтичну (лікувальну), добровільну (контрацептивну)) [17, с. 129].

*Перерваний статевий акт* – протиприродна дія, що суперечить Божому задумові та є гріхом проти моральної чистоти (*пор. Буття 38, 9-10*) [20, с. 42]. Такий вид контрацепції призводить до неврозу та фрустрації (марного очікування) обох партнерів. Індекс Перла<sup>1</sup> становить 15-40%.

*Презерватив*. Вважають, що він надійно запобігає зараженню хворобами, які передаються статевим шляхом, зокрема СНІДом, і рекомендують для раннього статевого життя та нетривалих зв'язків (!). У рекомендаціях не йде мова про мораль раннього статевого життя, так само як і про мораль дошлюбних чи позашлюбних стате-вих зв'язків.

Дані американського Центру контролю над захворюваністю (CDC) свідчать, що насправді, «презервативний» секс не такий вже й безпечний. Презерватив (із латексу, силікону тощо) неефективний в однієї із шести пар, що використовують його для профілактики СНІДу. У 15,1% випадків він розривається (індекс вагітності становить 20 із 100). Згідно з даними ВООЗ, використання презерватива не оберігає 100% від зараження вірусом імунодефіциту людини, бо навіть через одну мікропору презерватива може проходити близько 50 таких вірусів! Діаметр мікропори презерватива 5 мкм, а діаметр ВІЛу – 0,1 мкм. Необхідно зазначити, що мікропори презерватива збільшуються при розтягуванні. Цей вірус, який є малорухливим, переноситься через мікропори за допомогою бактерій або сперматозоїдів. Діаметр мікропор презерватива більший порівняно з діаметром сперматозоїдів (діаметр головки сперматозоїда 3-4 мкм), тому вони можуть проникати навіть через непошкоджений презерватив. Хоча зараз удосконалено виготовлення презервативів, та навіть при їх багатошаровості практична ефективність застосування не є 100% для запобігання зараження ВІЛом. Зараження багатьма хворобами, які передаються статевим шляхом, може відбутися через незахищену презервативом шкіру (за можливості його сповзання та розриву, витікання сперми за межі презерватива). Презерватив не запобігає, а лише обмежує розповсюдження хвороб, які передаються ста-

тевим шляхом. Він запобігає захворюванням, що спричиняються бактеріальними збудниками великих розмірів – гонореї, сифілісу. Натомість надійність захисту від хвороб, спричинених вірусами – герпесу, гепатиту, СНІДу, становить близько 70–80%. Не запобігає зараженню вірусом папіломи людини, який пов'язується з раком шийки матки. При застосуванні презерватива переривається спонтанність подружньої близькості. Для застосування презерватива необхідно на якийсь час перервати статевий акт, що є дією морально неприпустимою. Застосування презерватива призводить до психічного дискомфорту, зменшення відчуття задоволення, а також алергічних реакцій обох партнерів, травмування слизової оболонки піхви, що підвищує схильність жінки до бактеріального вагінозу і запальних захворювань піхви, появи хворобливих виділень, а також негативно впливає на психологічний стан подружжя (у чоловіка зростає агресивність, натомість у жінки посилюються прояви депресії). Слід зазначити, що при нормальному співжитті організм жінки розпізнає антигени чоловіка, які є також у зачатій дитини, через що виникає так звана імунологічна толерантність до цих антигенів. Презерватив стоїть на перешкоді. Професор Клонов-Коев з Медичної школи Чикаго доводить, згідно з його дослідженнями, що у жінок, які вживали бар'єрні контрацептивні засоби перш, ніж завагітніли, схильність до викиднів у тричі більша, ніж у тих, які їх не використовували. Одне з ускладнень застосування презервативів – неплідність [21, с. 130].

Сьогодні немає жодного надійного способу захисту від хвороб, що передаються статевим шляхом, окрім утримання від дошлюбних і позашлюбних стате-вих стосунків.

Отже, безпечного сексу поза Шлюбом не існує. А єдиною ефективною профілактикою хвороб, які передаються статевим шляхом, є дошлюбна незайманість, подружня вірність, моногамність як для чоловіків, так і для жінок.

*Ковпачки і тампони* можуть викликати затримку сечі, біль, запальні захворювання жіночої сечостатевої системи (цистити, кольпіти), синдромом токсичного шоку, алергію, порушують природу подружнього акту. Вони не є ефективними [21, с. 131].

Зараз в Україні пропаганда контрацепції зводиться до двох методів: у гінекологічних кабінетах жінкам вкладають спіралі, а «спеціалісти служб планування сім'ї» активно пропонують гормональні таблетки – «вершину досягнень фармацевтичної науки».

<sup>1</sup> Індекс Перла – це кількість неочікуваних вагітностей на 100 жінок, які користуються певним методом контрацепції протягом року.

Насправді *гормональні засоби*, як і спіраль, не мають права називатись лише контрацепцією, тому що мають певний відсоток абортівної дії. Ефект таблеток зумовлений пригніченням овуляції (гіпофіз перестає продукувати необхідні гормони для розвитку фолікула), зменшенням рухливості сперматозоїдів (або їх ушкодженням) та абортівним ефектом, який полягає у порушенні здатності внутрішньої стінки матки прийняти ембріон, що призводить до його загибелі.

Забезпечують роботу жіночої репродуктивної системи фізіологічні процеси на рівні гіпоталамуса – гіпофіза – яєчників (трирівнева система регуляції діяльності жіночої статеві системи). Гіпоталамус виділяє гонадотропіни – релізинг-гормони. Під їх впливом гіпофіз виділяє фолікулостимулюючий гормон, який стимулює дозрівання фолікулів у яєчниках та впливає на фолікулярний апарат яєчників, котрі продукують гормони естрогени. Вони готують організм жінки до зачаття дитини. У другій половині жіночого (оваріо-менструального) циклу гіпофіз виділяє лютеїнізуючий гормон, який викликає овуляцію та утворення жовтого тіла у яєчнику, а також він впливає на жовте тіло, котре продукує гормон прогестерон. Цей гормон готує організм жінки до вагітності, а саме ендометрій матки до прийняття зародка [22, с. 469-487; 23, 8-11].

Концентрація в організмі жінки відповідних статевих гормонів забезпечує складний процес чергування різних подій в організмі жінки, спрямованих на запліднення, прийняття та виношування нового життя – це продукування слизу, дозрівання та вихід яйцеклітини, підготовка ендометрію (внутрішньої слизової оболонки матки) для імплантації та розвитку ембріона. Контрацептивні препарати чи засоби, які пропонує фармацевтична індустрія, спрямовані на зруйнування цього механізму. Відбуваються зміни не стільки проти запліднення, скільки задля вигнання зачатого життя з лона матері [23, с. 7-12].

При використанні гормональних препаратів (щоденно, протягом 21-го дня), які містять синтетичні гормони (естрогени і гестагени), їх концентрація в організмі жінки зростає набагато вище порівняно з концентрацією власних жіночих статевих гормонів. Висока доза гормонів заблокує процес овуляції, перериваються фізіологічні процеси на рівні гіпоталамуса – гіпофіза – яєчників, внаслідок чого яєчники не виконують своєї функції (з одного боку, порушується ріст фолікулів та дозрівання яйцеклітини, а з іншого – провокується утворення кіст яєчників). Це спричинюється

дією штучних гормонів, які гальмують виділення гіпофізом гонадотропінів, не допускаючи до піку лютеїнізуючого гормону (блокування овуляції), а також зменшується рівень фолікулостимулюючого гормону.

Слиз шийки матки стає густий, липкий і малопроникний для сперматозоїдів, проте не усуває можливості їх потрапляння в порожнину матки.

Для ефективного гальмування овуляції гормональна таблетка повинна містити високу дозу естрогенів (еквівалентну 400 мкг етинілестрадіолу), яка є надзвичайно загрозливою для здоров'я і життя жінки. Тому використовують нижчу дозу (20–40 мкг) цього гормону, яка не спроможна запобігти овуляції. Якщо овуляція відбувається, і відбулося запліднення яйцеклітини сперматозоїдом, то ефект «відсутності» вагітності буде спричинений наступними ранньоабортівними механізмами: внаслідок дії гормональних засобів порушується функція маткових труб з неможливістю транспортувати дитину в порожнину матки, що призводить до її загибелі (абортівний ефект) або позаматкової вагітності. У слизовій оболонці матки настають зміни, які спричиняють сповільнення росту функціонального шару ендометрія, його атрофію та дегенерацію, що веде до неспроможності імплантації зародка при його потрапленні в матку і призводить до викидня (абортівний ефект) (на другому–третьому тижні вагітності), а сама жінка може навіть і не знати, що в її організмі відбулося зачаття дитини [24, с. 68].

На ефективність дії гормональних засобів впливають: вживання інших медикаментів (зокрема, антибіотики); індивідуальні можливості ферментних систем організму, які спричиняють недостатність впливу гормональних таблеток на яєчники і появу «овуляції прориву»; недотримання правил застосування оральних засобів контрацепції, порушення їх засвоєння; вегетаріанська дієта.

Побічні наслідки дії естрогенів: нудота; збільшення маси тіла, спричинене затримкою води в організмі; здуття живота; виділення з піхви, не спричинені запаленням; біль голови; хлоазми (жовтуваті плями на обличчі); підвищена чутливість до світла.

Побічні наслідки дії гестагенів: вугри; жирне волосся; надмірне оволосіння (гірсутизм); збільшення маси тіла через надмірний апетит; депресія; зниження лібідо (статевого потягу); сухість піхви (в результаті чого з'являється болісність статевого стосунку).

Використання гормональних засобів може призвести до: тромбозів, фатального інфаркту

міокарда, артеріальної гіпертензії, ниркової недостатності, фатального інсульту, раку молочної залози, раку шийки матки, раку яєчників і ендометрія, пухлин печінки та жовчовивідних шляхів, жовчнокам'яної хвороби, медикаментозного гепатозу, кольпіту, дисбактеріозу і кандидозу піхви, а також до депресії, набряку рогівки очей, зниження імунітету, інфекційних захворювань дихальних шляхів та навіть смерті [24, с. 75-78].

Застосування гормональних засобів контрацепції дуже шкідливе для життя та здоров'я потомства, наприклад, якщо жінка приймає гормональні препарати, не знаючи, що відбулося запліднення, то у її дитини є підвищений ризик виникнення вад розвитку, зокрема, серця та кінцівок, а також різних інших тяжких захворювань.

Застосування оральних засобів контрацепції у жінок-підлітків може призвести до таких побічних ефектів: прискорення закривання хрящових зон росту у кістках, а отже, низькорослості і зміни пропорцій скелета; розладів дозрівання мозкових структур, спричинених недостатністю природних статевих гормонів; тривалої аменореї та неплідності після відміни цих засобів; передчасного старіння, злякисних пухлин молочної залози; негативного впливу на центральну нервову систему, що проявляється у зниженні пізнавальної функції, яка стає помітною через віддалений період часу [24, с. 79].

Вчені застерігають, що при використанні гормональних засобів контрацепції побічні наслідки переважно приховані і виявляються через деякий час. Механізм дії гормональних таблеток полягає в тому, що в організм жінки посиляється хибний сигнал про вагітність. Зрозуміло, що організм до цього не готовий, тому наслідком є удар по всіх життєво важливих органах.

Поняття «посткоїтальна контрацепція» – нон-сенс: яка може бути протизаплідна дія після зачаття. «Посткоїтальна» – означає «після подружнього акту», а «контрацепція» – «проти зачаття». Отже, коли вже відбулося зачаття, яка може бути контрацепція? Це не контрацепція, це – аборт [25, с. 417].

Більшість гормональних продуктів, що є в продажу, мають подвійний ефект: контрацептивно-абортивний. Наприклад, таблетки RU-486 (міфепристон), який блокує дію прогестерону, спричинюючи скорочення матки, провокуючи аборт; норплант, який вшивають під шкіру (призводить до потоншення ендометрію), здатний перешкодити імплантації людської істоти у властивому місці матки (провокуючи аборт) упродовж 5 років при одному зашиванні. Щоб полегшити аборти, інвестуються чималі кошти.

Інвестуються також пошуки методів і способів, які знизили б загрозу для здоров'я жінок, що вживають ці засоби. Трапляється, що жінкам вводять такі засоби без їх відома. У США спроба запровадити RU-486, викликала такий шалений протест громадськості, що цей препарат і досі є у списку заборонених препаратів. В Україні він зареєстрований. Препарат «Міфепристон» не лише прямоабортивний, а й небезпечний для здоров'я вагітної жінки. Відомі смертельні випадки після його використання [26, с. 132-133].

*Спіраль.* Матеріал, з якого виготовлена спіраль, викликає безбактеріальне запалення слизової оболонки матки, що перешкоджає імплантації зародка, внаслідок чого він гине. Тобто основна дія спіралі є абортивною. До того ж вона мало-ефективна як контрацептивний засіб, бо часто випадає, може спричинити перфорацію матки, що призводить до вторинної неплідності.

Багато американських підприємств, які продукували спіралі, було притягнуто до кримінальної відповідальності (у 70-80-ті роки минулого століття). Вони сплачували великі відшкодування жінкам, що потерпіли від наслідків використання спіралі [26, с. 133].

За старою звичкою та через незнання жінки України часто застосовують спіралі і погіршують своє репродуктивне здоров'я.

*Хімічні методи контрацепції* – сперміциди (вагінальні кульки, пасти, таблетки, тампони, аерозолі і губки) призводять до алергії, свербіжу у жінок, природжених вад розвитку плода, збільшують частоту викиднів у ранніх термінах вагітності, якщо зачаття відбулося. Індекс Перла становить 7–20 %. Сперміциди вводять за 10–20 хвилин до статевого акту в задне склепіння піхви. Вони можуть спричинити подразнення слизової оболонки піхви і шийки матки. Залежно від дня циклу у піхві є кисле (у неплідний період) або лужне (у плідний період) середовище, змінна вологість і температура 37,0–37,5°C. В цьому біоценозі встановлюється гармонійне співжиття різноманітних мікроорганізмів. Хімічні засоби порушують біоценоз піхви і, незважаючи на те, що містять антибактеріальні речовини, часто призводять до інфекцій. Зміна кислотності, температури та висушування можуть спричинити ріст хвороботворних бактерій або грибків. Часто причиною інфекції може стати занадто мала кількість молочнокислих паличок. Деякі речовини (зокрема, ноноксилон-9), які входять до складу сперміцидів, мають тератогенну дію, можуть спричинити вади розвитку дитини, якщо все-таки запліднення відбулося [26, с. 133].

Сьогодні, у ситуації «демографічного вибуху» та егоїстично-споживацького мислення, контрацептивна стерилізація стала засобом контролю і причиною спаду народжуваності, а також наявністю ворожої життю ментальності, для якої «практика контрацепції, стерилізації, абортів і навіть евтаназії служить знаком прогресу і завоювання свободи...» [27, с. 89].

*Стерилізація* – це хірургічний метод обмеження плідності.

У чоловіків – перев'язування чи видалення частини сім'явиносної протоки, або вазектомія, внаслідок чого частина сперматозоїдів, які утворюються, поглинаються і розщеплюються макрофагами, а частина підлягає дегенеративним змінам з розпадом і всмоктуванням недорозщеплених білків у кров з подальшим утворенням антиспермальних антитіл. Ці антитіла атакують різноманітні тканини і органи чоловічого організму і підвищують ризик виникнення ряду захворювань, пов'язаних з автоімунним компонентом, – розсіяного склерозу, ревматоїдного артриту, системного червоного вовчака, цукрового діабету, деяких видів гепатиту, хвороби Аддісона, атеросклерозу. У чоловіків, які перенесли вазектомію, частіше виникають конкременти в нирках, рак легень, неходжкінська лімфома, множинна мієлома, рак яєчок і простати.

У жінок – перев'язування маткових труб, під час яких доводиться перев'язувати велику гілку маткової артерії, що призводить до недостатнього кровопостачання жіночих статевих залоз.

Індекс Перла після стерилізації становить 0,1%.

Оваріектомія – видалення яєчників у жінок і кастрація – видалення яєчок у чоловіків – це методи, які на 100% позбавляють плідності.

*Примусова стерилізація* завдає шкоди цілісності людської особистості та протирічить її свободі і праву – можливості народження дітей у шлюбі. Щодо стерилізації як кари за особливі сексуальні злочини, то про це залишились лише історичні згадки з минулого.

*Терапевтична, або лікувальна, стерилізація* не викликає особливих моральних проблем, бо виконується за наявності пухлин або інших патологічних процесів, що не піддаються жодному іншому лікуванню, окрім видалення уражених статевих органів. При цьому пацієнт повинен дати свою згоду, і обов'язковим є дотримання засади цілісності.

*Добровільна контрацептивна стерилізація* заради свободи поведінки призводить до порушення здатності продовження роду, спаду народжу-

ваності, ушкодження цілісності людської особи і кваліфікується як моральний злочин [28, с. 134].

Згідно зі статтею 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 у сфері охорони здоров'я» [29].

У посібнику служби планування сім'ї зазначено, що «контрацепція у підлітковому віці має бути спрямована на профілактику абортів та зараження хворобами, які передаються статевим шляхом». Для українських підлітків Постановою Кабінету Міністрів було регламентовано безкоштовне роздавання засобів контрацепції і окрему сексуально-освітню програму, поки що факультативного статусу. Валеологія виявилася морально неприйнятною, і під тиском батьків її було ліквідовано [30, с. 133-134].

У межах аналогічних програм для дітей Міжнародна федерація планування сім'ї та інші організації знайшли вигідний ринок збуту контрацептивів і фактично експериментують, що спричиняє зміни психіки підлітків, їхніх життєвих цінностей (сексуальна домінанта тощо).

Багато українських фахівців не погоджується з державними програми «тихої» сексуальної революції, яку нав'язують нам ззовні. Чимало сексологів неофіційно засуджують пропаганду контрацепції, називаючи її заклик до розбещення молоді. Проте в нашій країні серйозної опозиції немає. «Ми грубо втручаємося в природу людини, особливо в її репродуктивну сферу, але нічого не залишається без наслідків» [31, с. 10]. Порушуються всі норми моралі людських взаємин. Ця деградація мислення в суспільстві і заміна норм моралі засобами запобігання хворобам, що передаються статевим шляхом, а також засобами запобігання вагітності, які масово пропагуються, що насправді є засобами вбивства зачатого, але ще ненародженої дитини. Як відомо, клятва Гіппократа забороняє лікарям призначати жінкам абортивні засоби.

Протидією контрацепції у плануванні (з вагомих причин) сім'ї є природні методи розпізнавання днів плідності жінки. Це методи, які дозволяють жінці пізнавати дні плідності та навчитися користуватися ними. В Україні мало хто знає про ці методи. У гінекологічних клініках, як і в кабінетах планування сім'ї, пацієнток, які хочуть навчитися використовувати природний метод розпізнавання днів плідності, пере-



конують в неефективності цього методу. Майже в усіх кабінетах жіночих консультацій і гінекологічних відділеннях замість возвеличення Божого Дару передавати життя рекламуються засоби контрацепції! Потрібно підвищувати мораль. Для оздоровлення нашого суспільства потрібна не пропозиція дітовбивчих засобів або припинення дітонародження, а реалізація Божих заповідей «Не вбий», «Не чужолож», «Не пожадай жінки ближнього твого», які заповідав Господь своєму улюбленому творінню – людині.

У Європі 20 % сімей користуються природними методами розпізнавання днів плідності. Польща взяла ці методи за офіційну сімейну програму і підготувала десятки спеціалістів на єдиному в Європі університетському факультеті «Сім'я». Згідно з дослідженнями польських експертів, ефективність методів розпізнавання днів плідності при плануванні вагітності дуже висока – 99,4%. Їх називають найбільш екологічним сімейним методом, бо завдяки йому організм жінки не зазнає ніяких побічних наслідків. Він не вимагає жодних додаткових засобів, окрім знання свого фізіологічного ритму, і тому не залежить від фармацевтичних фірм та їхньої продукції, також не породжує етичних проблем, бо не порушує природи подружнього статевого акту [32, с. 135].

Бог – досконалий Творець. Усе, що створив Господь, – досконале, а людина – вінець Його творіння, і в її організмі Богом закладені чудові природні можливості для планування сім'ї, коли для цього є вагома причина. Господь дав людині розум пізнавати ці особливості і використовувати задля блага людини. Основа природних методів розпізнавання днів плідності – дослідження жінкою свого організму, свого біологічного ритму.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** На жаль, в Україні майже не порушується проблема шкідливого впливу засобів контрацепції, а більшість споживачів навіть не обізнана з негативними наслідками їх застосування (абортівна дія, спричинення викиднів та неплідності, небезпека для здоров'я жінок, неефективність, розрив між взаємною любов'ю подружжя і даром передавання життя; руйнування взаємоповаги і любові між чоловіком та жінкою; формування негативного ставлення до дітей; підривання фізичного та психічного здоров'я подружжя; поява егоїзму, подружньої зневіри, розлучення, поширення захворювань, що передаються статевим шляхом, зокрема СНІДу; демографічні проблеми).

Контрацептивна індустрія, широка доступність з продажу та реклама засобів контрацепції

негативно впливає на моральну поведінку молодого покоління, природний приріст населення, а відтак на демографічний потенціал та розвиток нашої держави.

Державі Україна не слід наслідувати «сильних» світу цього, які поводяться як тогочасний фараон за часів Мойсея, не дотримуючись цінностей і засад біоетики, негативно впливаючи на демографічну ситуацію.

Наріжним каменем реалізації державної політики у сфері охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї має бути антропологічне вирішення проблеми, де безперечно та безумовно реалізуються засади персоналістичної біоетики, зокрема пошана гідності та недоторканості людського життя від моменту запліднення до природної смерті, дошлюбна незайманість, подружня вірність, сімейні цінності, використання природного методу розпізнавання днів плідності жінки у плануванні сім'ї, коли для цього є вагома причина.

Необхідно переглянути чинні державні програми, що стосуються репродуктивного здоров'я та планування сім'ї, які доволі часто несуть руйнівну дію у формуванні світоглядних орієнтирів щодо статевості людської особи, та прийняти нові програми на основі засад персоналістичної біоетики.

Слід прийняти Закони України: «Про гідність і недоторканість життя людини від моменту запліднення до природної смерті», «Про реорганізацію служб планування сім'ї у служби підтримки материнства та батьківства».

Міністерству охорони здоров'я України (відповідним наказом) доцільно зобов'язати виробників та розповсюджувачів засобів контрацепції розміщувати на упаковках своєї продукції інформацію про їх шкідливість, а також антирекламу (як це робиться з алкоголем і тютюном).

Відповідними змінами в законодавство України віднести засоби контрацепції до категорії засобів, що загрожують життю та здоров'ю людини.

Публічним управлінням в Україні спільно з християнськими конфесіями та громадськими організаціями ініціювати проведення широкої навчально-просвітницької роботи серед молоді про гідність людської статевості, важливість збереження дошлюбної чистоти та подружньої вірності, формування відповідального ставлення до сімейних цінностей, а природні методи розпізнавання днів плідності необхідно прийняти за офіційну державну сімейну програму. Священикам у своїх проповідях необхідно більше уваги приділяти цим питанням.

## Список літератури:

1. Назар Н. О. Синтезована модель демографізації соціально-економічної політики України. *Ефективність державного управління* : зб. наук. пр. / за заг. ред. Шевчука П., Львів, ЛПІДУ НАДУ, 2007. Вип. 12. С. 342-350.
2. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки : підручник. Тернопіль : ТДМУ, 2018. 400 с.
3. American Fertility Society and Medical Research International. In vitro fertilization/embryotransfer in the United States: 1985 and 1986 results from the National IVF/ET Registry / Fertility and Sterility. 1988. 49. P. 212–215.
4. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки : підручник. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.
5. Про Національну програму планування сім'ї на 1995–2000 роки : Постанова Кабінету Міністрів України від 13.09.1995 р. № 736. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/736-95-%D0%BF> (дата звернення: 04.08.2022).
6. Про Національну програму «Репродуктивне здоров'я 2001–2005» Постанова Кабінету Міністрів України від 26.03.2001 р. № 203. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/203/2001> (дата звернення: 04.08.2022).
7. Про схвалення Концепції Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки» : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.04.2006 р. № 244 URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/244-2006-%D1%80> (дата звернення: 04.08.2022).
8. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на період до 2021 року» : проект розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.03.2017 р. URL : <https://www.umj.com.ua/article/106030/rozrobleno-programu-reproduktivnogo-ta-statevogo-zdorov-ya-natsiyi> (дата звернення: 04.08.2022).
9. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки [підручник]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.
10. Городенчук Зореслава. Похмурі тіні велетня на глиняних ногах, або факти з історії одного сумнівного експерименту / Статевість людини: *Вісник Інституту родини і подружнього життя Львівської богословської академії*. № 3. Львів : Видавництво Українського католицького університету. 2002. 167 с. С. 61-84.
11. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки [підручник]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.
12. Про Національну програму «Репродуктивне здоров'я 2001–2005» Постанова Кабінету Міністрів України від 26.03.2001 р. № 203. URL : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/203/2001> (дата звернення: 04.08.2022).
13. Про схвалення Концепції Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки» : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.04.2006 р. № 244 URL : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/244-2006-%D1%80> (дата звернення: 04.08.2022).
14. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на період до 2021 року» : проект розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.03.2017 р. URL : <https://www.umj.com.ua/article/106030/rozrobleno-programu-reproduktivnogo-ta-statevogo-zdorov-ya-natsiyi> (дата звернення: 04.08.2022).
15. Про Національну програму «Репродуктивне здоров'я 2001–2005» Постанова Кабінету Міністрів України від 26.03.2001 р. № 203. URL : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/203/2001> (дата звернення: 04.08.2022).
16. Положення про Державний центр планування сім'ї та репродуктивного здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Національної академії медичних наук України від 29.11.2013 № 1030/102 (zareєстровано в Міністерстві юстиції України 20 грудня 2013 р. за № 2163/24695). URL: [https://zakononline.com.ua/documents/show/342885\\_\\_\\_342950](https://zakononline.com.ua/documents/show/342885___342950) (дата звернення: 04.08.2022).
17. [https://zakononline.com.ua/documents/show/342885\\_\\_\\_342950](https://zakononline.com.ua/documents/show/342885___342950) (дата звернення: 04.08.2022).
18. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги з питань плануванні сім'ї: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.01.2014 р. № 59. URL: [https://zakononline.com.ua/documents/show/117385\\_\\_\\_117385](https://zakononline.com.ua/documents/show/117385___117385) (дата звернення: 04.08.2022).
19. Про організацію діяльності служби планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25.01.2014 р. N 72 (v0072282-14). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0539282-06#Text> (дата звернення: 04.08.2022).
20. Giovanni Paolo II. Lettera Enciclica Evangelium Vitae, 25 marzo 1995 / Giovanni Paolo II. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1995. – 192 p.
21. Святе Письмо Старого та Нового Заповіту [повний переклад, здійснений за єврейськими, арамейськими та грецькими текстами]/ пер. о. І. Хоменка. Львів: Місіонер, 2008. 1460 с.
22. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки [підручник]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.
23. Гістологія. Цитологія. Ембріологія: підручник для студ. стомат. ф-тів / О. Д. Луцик, [Ю. Б. Чайковський, Р. О. Білій; за ред. О. Д. Луцика, [Ю. Б. Чайковського. Вінниця: Нова книга, 2020. 496 с.
24. Hilgers, Thomas W. Creighton model FertilityCare system: An authentic language of a woman's health and fertility. Omaha, Nebraska: Pope Paul VI Institute Press, 2001. 83p.

25. Городенчук З.Б. Похмурі тіні велетня на глиняних ногах, або факти з історії одного сумнівного експерименту. /Статевість людини: Вісник Інституту родини і подружнього життя Львівської богословської академії. № 3. Львів: Видавництво Українського католицького університету. 2002. 167 с.
26. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Milano : Vita e Pensiero, 1999. V. I. 817 p.
27. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки [підручник]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.
28. Giovanni Paolo II. Lettera Enciclica Evangelium Vitae, 25 marzo 1995. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1995. 192 p.
29. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки [підручник]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.
30. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2802-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст.49.
31. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки [підручник]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.
32. Póltawska W. Samo życie. Częstochowa: Edycja św. Pawła, 2004. 201 s.
33. Терешкевич Г. Т. Основи біоетики та біобезпеки [підручник]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.

### **Tereshkevych H.T. (s. Diogena) ANALYSIS OF STATE POLICY IN THE FIELD OF PROTECTION OF REPRODUCTIVE HEALTH AND FAMILY PLANNING IN THE CONDITIONS OF MEDICAL INDUSTRY REFORM**

*The global pharmacological community, responding to the requests of the unconscious part of humanity, produces more and more contraceptives that limit reproductive function and lead to artificial termination of pregnancy (abortion). Therefore, we have significant losses among the population not only in the war, but also due to contraception.*

*To this day, discussions continue among scientists regarding the solution to the problem of reproductive health care and family planning. There is still no comprehensive scientific study that would reveal the analysis of the state policy of reforming the health care system on the basis of bioethics in the field of reproductive health care and family planning.*

*The purpose of the article is to analyze the state policy in the field of reproductive health care and family planning in the context of reforming the medical industry, as well as possible directions for the development of legislation based on bioethics in this area.*

*Unfortunately, in Ukraine, the problem of the harmful effects of contraceptives is hardly discussed, and most consumers are not even aware of the negative consequences of their use. The contraceptive industry, the wide availability for sale and advertising of contraceptives negatively affects the moral behavior of the young generation, the physical, mental, and spiritual health of spouses, natural population growth, and thus the demographic potential and development of our state.*

*In contrast to pharmacological contraception, bioethics offers, for good reasons, natural methods of recognizing fertile days when planning a pregnancy, which allow a woman to know her fertile days and learn how to use them.*

*The cornerstone of the implementation of state policy should be an anthropological solution to the problem, where the principles of personalistic bioethics are undeniably and unconditionally implemented, in particular, respect for the dignity and inviolability of human life, starting from the moment of conception, premarital virginity, marital fidelity, family values, the use of a natural method of recognizing fertile days in planning family, when there is a good reason for this.*

*It is necessary to review the existing state programs related to reproductive health and family planning, which quite often have a destructive effect in the formation of worldview orientations regarding the sexuality of the human person, and adopt new programs based on the principles of personalistic bioethics.*

**Key words:** state policy, contraceptives, reproductive health, family planning, state sex education programs.