

Т.А. Сидорова

АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ СУРРОГАТНОГО РОДИТЕЛЬСТВА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В последнее время общество взбудоражили события, связанные с принятием государственных актов во Франции, разрешивших однополые браки, и в России, запретивших усыновление российских детей в таких семьях. На наших глазах происходит глубочайшая социокультурная трансформация, которая вызывает поляризацию взглядов и конфронтацию между сторонниками и противниками как внутри страны, так и в межгосударственных отношениях. СМИ скандализуют ситуации вокруг однополых браков, суррогатного материнства, клонирования. Сценарии репрогенетического будущего воссоздаются в кинематографе, литературе и настраивают на ожидания радикального культурного сдвига. В центре этих трансформаций оказывается семья и структуры родства.

Необходим анализ и оценка предпосылок этих процессов, в том числе и с позиции гуманитарного знания. Методологически верным подходом в данном случае может быть изучение того, что происходит со структурами родства, материнской и родительской самоидентификацией в интердисциплинарном контексте социогуманитарного знания с привлечением философской аргументации, данных социальных наук и способов морального обоснования из области биоэтики.

Терминология

Внесем терминологическую ясность в предмет исследования. Под **антропологическими рисками** подразумеваются такие трансформации, которые значительно изменяют базовые основания родовидовой самоидентификации человека. **Антропологические константы** — совокупность образа-представления и социальной структуры, через которую оформлен этот образ, по поводу родо-видовой идентификации человека. В антропологических константах закреплены отличия человека от животных (видовая определенность), также они являются системообразующими элементами специфического человеческого существования (родовая определенность). Примеры кон-

стант, которые важны в контексте темы статьи: семейственность, естественность и контингенция зачатия, сакральность брачного союза, родительско-детская связь, материнство. Поскольку зависимость от социальных форм существования является видовой особенностью человека, и обуславливает способ его родового бытия, то в антропологические риски включаются и специфические по форме проявления риски, которые могут быть обозначены как социальные, например, риски для семьи. Палеоантрополог О. Лавджой, обосновавший моногамию как исходную точку в формировании Homo, утверждал, что человек определяется как «человек» через его семейное поведение. Семейная жизнь является определяющей чертой человечества. Вид и род для человека — это единство природы и культуры, материи и формы. В виде человек является (рождается), через род как форму проявляется в конкретных способах существования. В виде человечество едино, в роде оно предстает во множестве вариаций. Но и природное, и культурное в человеке неразрывны, поскольку природное в нем очеловечивается, оно не проявляется в виде объективизированной детерминанты слепых природных сил, а приобретает вид направленного, сознательно регулируемого и получающего ценностное измерение процесса. Поэтому мы можем говорить об этике вида [Хабермас 2002: 35, 50–56]. Когда в результате применения преимплантационной генетической диагностики (ПГД) эмбрионов происходит селекция эмбрионов в выборе пола, лучших эмбрионов с точки зрения наличия «правильных генов», речь идет о рисках вмешательства в генетическую природу. Отсюда видовые риски — это нарушение этики вида, например, случайности зачатия, индивидуальности, случайность рождения в женском или мужском поле, естественность, т.е. неискусственность, несозданность эмбриона и т.д.

В случае возникновения так называемого «репрогенетического хаоса родительства» [Kettner 2001] этика рода трансформируется в аспектах нарушения, например, святости брачного союза, родительско-детских отношений и т.д. Антропологические константы одновременно мы понимаем как совокупность базовых оснований для самоидентификации человека как особого способа бытия — бытия человеком. Когда-то Кант говорил о невозможности дать исчерпывающее определение человеку как роду сущего, т.к. его не с кем сравнивать. Сегодня мы стоим на пороге появления новых разновидностей человека —

в виде клонированных индивидов, трансгенных гибридов, трансгуманоидов и т.д. Свой вклад в преобразование человека делают вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ).

Вспомогательная репродукция — совокупность методов, составляющих технологию искусственного зачатия, вынашивания и рождения ребенка. Самое широкое применение имеют ИКСИ и ЭКО. При осуществлении ИКСИ оплодотворение производится в матке женщины с использованием собственной яйцеклетки, ЭКО представляет собой «оплодотворение в пробирке» (в медицинской номенклатуре это обозначается аббревиатурой IVF — In Vitro Fertilization) извлеченных из тела человека гамет. ВРТ широко стали применяться в современной медицине с конца 70-х гг. XX в., с момента рождения первого ребенка «из пробирки» Луизы Браун.

В СССР первый успешный результат был получен в 1986 г. в Научном центре акушерства и перинатологии АМН под руководством Б.В. Леонова. С тех пор во всем мире родилось около 5 млн детей с использованием методов вспомогательной репродукции. Лидирует по количеству осуществляемых циклов ЭКО и числу детей, рожденных с помощью методов ВРТ, Израиль, где рождается примерно 4 % таких детей от общего количества. В Европе лидирует Исландия, в Азии — Тайвань, Сингапур, Южная Корея.

Репромедицина является одной из наиболее интенсивно развивающихся отраслей биомедицинского знания и технологий. Со временем «предложение» медицинских технологий стало расширяться, перешло рубеж собственно медицинского воздействия и применяется уже не столько как средство борьбы с болезнями, сколько стало способом решения проблем социального порядка: как воздействие на брак, через манипуляции с генотипом эмбриона — выбор пола будущего ребенка и его качеств, преодоление одиночества, занятость, привязанность. Этот перечень включает новые социальные ситуации и обстоятельства, которые так или иначе являются препятствиями для рождения ребенка. Помноженное на высокий уровень коммерциализации этой сферы в глобальном масштабе, разнообразие услуг репромедицины стимулируется также рыночными механизмами спроса и предложения. В странах, где отсутствует вообще либо очень «мягкое» законодательство относительно применения репродуктивных технологий процветает медицинский туризм в погоне за услугами репромеди-

цины. Изначально методы ВРТ имели цель исключительно медицинскую — борьбу с тяжелым недугом, не поддающимся лечению и исправлению никакими иными способами, — с бесплодием. Тенденция перехода от лечения к улучшению, изменение назначения технологии от «исправлять, помогать» к «улучшать, направлять» имели далеко идущие последствия для устойчивых антропологических форм и привели к трансформации способов понимания и институтов родительства: семьи, брака, материнства, отцовства, родительско-детской связи. Поскольку репродукция человека не исчерпывается биологическим процессом зарождения, развития и появления на свет нового индивида, а имеет также четко выраженные социальное, культурно-антропологическое измерения, то широкое распространение искусственной репродукции оказывает влияние на способы социальных связей, культурную семантику человеческого воспроизводства, самоидентификацию индивидов в СР, изменяет фундаментальные моральные нормы, регулирующие отношения в сфере воспроизводства человека. Моральные ценности, являющиеся основаниями систем социального контроля в области репродукции, такие как сакральность брачных отношений, верность, семья как кровнородственное единство, материнская привязанность, открытость семейной генеалогии и др., трансформируются для удовлетворения желания иметь ребенка. Это желание легитимируется концептом превентивности прав человека, в которых репродуктивные права интерпретируются как право пользоваться всевозможными достижениями репродуктивных технологий. ВРТ предоставляют возможность реализовать взаимоисключающие аспекты этого желания, например, всеми доступными способами обеспечить рождение собственного (т.е. генетически родственного) ребенка или во что бы то ни стало родить ребенка, выступая родителем-заказчиком или только частично «участвуя» в его создании частью генетического материала.

Таким образом, понятие «собственный ребенок» нуждается в существенном уточнении. Что обозначает «собственный ребенок»? Генетически родной или неродной? Рожденный в данном браке? Рожденный с целью воспитания в данной семье? Рожденный таким, каким его задумали родители, т.е. с определенным полом и даже определенным набором генов (для этого ВРТ используют метод ПГД)? Если принять во внимание тот факт, что родителям приходится оплачивать услуги репродук-

тивных клиник, суррогатных заместителей и т.д., то «собственный» ребенок становится буквально «собственностью», ведь в его сотворение родители вложили средства и, согласно заключаемым договорам, имеют право собственности на конечный «продукт». По крайней мере, существует право собственности в виде опеки на заготовленные впрок и находящиеся на хранении в репродуктивных клиниках криоконсервированные человеческие эмбрионы. Иногда ответственность тех, кто сохраняет эмбрионы, подводит, и возникают сложные с моральной и правовой точек зрения случаи.

«Так, например, в США супружеская пара Алекс и Мелани Уотерс, уже имели благодаря IVF трехлетнего сына и надеялись иметь вторую беременность, используя один из оставшихся замороженных эмбрионов. Однако когда чета обратилась в клинику, им сказали, что их эмбрионов больше нет. Супруги опасаются, что скорее всего три оставшихся эмбриона были имплантированы в матку другой женщины. Адвокат пары, заявил ABC News: “Это — настоящий кошмар для родителей”. Пара теперь предъявляет иск клинике и требует компенсацию, чтобы осуществить другую беременность, в 500 тыс. долларов плюс штрафные убытки за мошенничество, нарушение условий контракта, профессиональную небрежность и психологический ущерб» [James 2011].

В результате множественных вариантов удовлетворения желания «иметь ребенка» все традиционные культурные коннотации, оформлявшие представления о способах родства, родителско-детской связи, превращаются в хаос. Приведем описание случая с рождением ребенка для одинокого мужчины в Санкт-Петербурге.

Случай этот был представлен в блоке новостей на телеканале «Россия». Одиноким мужчиной, заявляющий о намеренном безбрачии, решил, что для создания семьи ему достаточно обзавестись ребенком, прибегнув к вспомогательной репродукции. В клинике для исполнения замысла подыскали суррогатную мать, которой был имплантирован эмбрион, полученный с помощью донорской яйцеклетки. Беременность развивалась успешно, родился ребенок, которого отец решил зарегистрировать в отделе ЗАГСа без упоминания матери. Мужчина считал, что это должен быть только его ребенок и никакая женщина не может фигурировать в свидетельстве о рождении как мать. Работники ЗАГСа отказались выдать свидетельство о рождении без указания матери ребенка. Мужчина обратился в суд. Журналисты разыскали сур-

рогатную мать, проживающую в Крыму, которая подтвердила то, что она написала отказ от ребенка, как это и предполагается по договору о суррогатном материнстве, и не имеет никаких претензий к отцу ребенка¹.

Предложение ВРТ по созданию заведомо неполной семьи, как видим, породило дальнейшее желание вычеркнуть из состава семьи женщину в соответствии с индивидуальным предпочтением мужчины никогда не вступать в брак. Здесь мы встречаем ситуацию, обозначаемую в биоэтике как «скользящий склон». Однажды начавшаяся деконструкция базовых антропологических констант уже не может остановиться и становится угрозой фактором для всей системы семейных институций. В человеческой культуре в системах социального контроля традиционно имели место запреты и механизмы противодействия инцесту и другим формам нарушения основополагающих антропологических структур. В современном обществе такие механизмы замещаются нормативными конструктами, которые являются результатом политических игр и конвенций, но не соответствуют ценности сохранения и стабильности оснований родо-видовой идентичности человека.

Трансформация социальных структур. Семья и брак

В качестве методологической установки используем определение, которое дает А.И. Антонов: «Семья — это основанная на единой общесемейной деятельности общность людей, связанная узами супружества–родительства–родства» [Антонов 2007: 44]. Современная семья претерпевает значительные трансформации, и понятие семьи трактуется зачастую весьма широко и не связывается с брачностью и супружеством. Родственная связь в семье, где дети рождаются посредством методов ВРТ, оказывается под вопросом, поэтому здесь необходим выход за пределы привычного понимания семьи. Когда в полной или неполной семье, пройдя очень сложные перипетии с медицинской (а также часто и материальной, для кого-то и моральной) точки зрения, появляется столь желанный ребенок, казалось бы, этот факт только укрепляет семейное единство.

Однако, специфика семейных связей после применения ВРТ заключается в отсутствии культурно канализированных форм (имен, символов, структур, моральных норм) для обозначения новых связей. Кроме того, происходящие в процессе применения ВРТ изменения и отказ от традиционного понимания систе-

мы супружества–родительства–родства в семье приводят к постепенной девальвации институтов брака и семьи. Начало этого лежит в десакрализации брака в гетерологических методах ВРТ, когда прибегают к использованию донорских гамет. Различные способы зачатия являются не частью культурно обусловленного контекста эротико-сексуальных интимных отношений семейной пары, а технологическим процессом. Уважение ценности супружеской верности при этом оказывается под вопросом.

В случае рождения ребенка сначала для одиноких матерей, а затем, как в описанном выше случае, и для одиноких отцов, отрицается необходимость в одном из родителей. Семья сознательно планируется как осколочная, неполная, рассматривается не как результат усечения от первоначально хотя бы предполагаемой целостности, а как самодостаточная в своей фрагментарности. Непосредственное общение, приватное существование имеют для жизни семьи колоссальное значение. В результате применения гетерологических вариантов ЭКО, ИКСИ происходит разъединение супругов, нарушается общность, близость. В результате оплодотворения одиноких женщин возникают неполные типы семьи.

Своего контрапункта трансформация традиционного понимания семьи достигает в рождении ребенка для однополрой пары. В отказе от понимания семьи как союза женщины и мужчины, процесса репродукции как соединения мужского и женского начал и одновременно в попытке создавать семейные структуры, аналогичные традиционным, видится разрушение основополагающей роли полового диморфизма в процессе репродукции человеческого рода. Трансформация этой антропологической константы открывает путь для дальнейшего стирания маркеров человечности в технологиях клонирования человека, гибридизации человека с наночипами, роботами, животными и в конечном счете для стирания границ между человеческим и нечеловеческим (аспекты такой трансформации отражены в работах: [Юдин 2011; Тищенко 2012; Артемьева, Микешин 2012].)

Сайт <http://www.bioedge.org/index/php/bioethics/> дает ссылку на YouTube, где можно познакомиться с роликами, демонстрирующими повседневность однополрой мужской семьи с одним-двумя детьми. Также есть ролик, в котором в мультипликационной форме рекламируется клиника в Калифорнии, предоставляющая услуги суррогатного материнства для гомосексуальных партнеров. Показательно, что вначале партнеры гуляют вдвоем, ведя на

поводке щенка, затем собачки оказывается уже недостаточно, и тропинка приводит к воротам клиники, где вместо четвероногого друга предлагают восполнить полноту семейного счастья ребенком. Один из роликов демонстрирует воспитание мальчика и девочки в однополый мужской семье. Девочка играет с куклой, мальчик без игрушки.

Как будет происходить формирование гендерных самоидентификаций в процессе взросления детей в однополый семье? Какой тип семьи выберут эти дети? Рождение ребенка для однополый пары — наиболее радикальное воздействие на традиционные структуры семьи и родства. Заранее предполагается, что у ребенка роль матери или отца будет исполнять человек другого пола. Происходит инверсия в связи семейной роли и пола, сознательный отказ от гендерных стереотипов в воспитании детей. Какая сексуальная ориентация будет у ребенка, который воспитывается в гомосексуальной семье?

Следующей формой трансформации структур семьи и родства является родственное заместительное вынашивание (бабушкой, сестрой и т.п.), которое приводит к разрушению семейной иерархии и возвращению инцеста.

«57-летняя Памела Батлер родила своего собственного внука после того, как ее дочери Никола был поставлен диагноз “бесплодие” и было четыре безуспешные попытки IVF. Г-жа Батлер сказала: “Это был самый большой подарок, который я, возможно, сделала для дочери. Замечательно наблюдать то, что она стала мамой. У меня не было чувства, что Иосиф был моим ребенком, но только то, что я вынашиваю его для Никола”. Дочь г-жи Батлер и ее муж должны были усыновить Иосифа, потому что в Англии и Уэльсе суррогатная мать также является юридической матерью в момент рождения ребенка» [Уее 2011а].

В родственном суррогатном вынашивании происходит трансформация традиционной семейной генеалогии, ведь появившийся ребенок является одновременно единоутробным братом для его матери. Бабушки часто воспитывают внуков. Будет ли привязанность такой бабушки отличаться? Однозначно на этот вопрос ответить очень сложно. Журнал «Human Reproduction» публикует противоречивые отчеты по поводу измерений самоощущения суррогатных матерей в отношении детей, рожденных в суррогатном родительстве. В некоторых из них утверждается, что чувство привязанности не формируется и никаких психологических трудностей не возникает. В других от-

четах — противоположные утверждения. Это говорит о сложности изучения и установления научных фактов в столь сложных феноменах.

Еще один способ трансформации семейных структур и нарушения традиционной генеалогии — постмортальное рождение детей. К посмертной репродукции прибегают родители, потерявшие детей, но желающие иметь продолжение рода — внуков от своих умерших детей. Также к этой вспомогательной технологии обращаются овдовевшие супруги.

«Убитая горем, потерявшая 21-летнего сына 44-летняя австралийка Марисса Эванс пожелала собрать сперму сына, чтобы с помощью суррогатной незамужней женщины родить внука. Ее сын в 2009 г. после ссоры в баре получил травму головного мозга. Он подвергся двум нейрохирургическим операциям и всегда находился без сознания. Через неделю после инцидента его мать обратилась в суд для разрешения собрать его сперму, и суд вынес положительное решение. “Я сказала в суде, что хочу иметь внука”, — говорит Эванс. Донорскую яйцеклетку Марисса подобрала от женщины, которая была похожа на тех, что нравились ее сыну. “До его смерти мы говорили о том, каким замечательным отцом он будет и что я буду хорошей бабушкой. Всего лишь неделю спустя после этого разговора все внезапно изменилось”, — сказала женщина. Марисса Эванс искала за границей клиники, которые позволят ей предпринять несколько попыток имплантации эмбриона. Она нашла клинику в Мексике, которая позволит использовать одну из их зарегистрированных заместительниц за 118 тыс. Эванс ищет пожертвования, чтобы заплатить за процедуру. К ней многие отнеслись критически, включая отца ее сына (ее бывшего мужа). “Я определенно знаю, что поступаю правильно” — ответила мать» [Yee 2011b].

«В России несколько лет назад уроженка Омска, зная, что ее сын умирает от рака, попросила врачей израильской клиники, где он проходил лечение, собрать его сперму. Затем в Израиле было осуществлено оплодотворение донорской яйцеклетки. Суррогатная мать была найдена в России. Родился здоровый мальчик, который для бабушки стал живым воплощением ее сына. Однако работники ЗАГСа отказались вписать в графе “Родители” бабушку, и возникла проблема оформления родительских прав и опекуна» [Yee 2011c].

«В Израиле родители погибшей в автокатастрофе 17-летней девушки решили собрать ее яйцеклетки и оплодотворить их спер-

мой также умершего донора. Однако суд разрешил только собрать гаметы, но не оплодотворить. Другие органы девушки были использованы для трансплантации. Согласно закону, использование спермы для постмортального оплодотворения допустимо только для оплодотворения вдовы покойного. Родители, которые стремятся использовать сперму от тела, должны получить специальное разрешение в суде» [Ibid.].

В постмортальном оплодотворении ребенок заведомо рождается сиротой. Возникает проблема установления родительских прав. В практике человеческого воспроизводства рождение сирот случается часто, однако в данном случае возникает вопрос: учитывается ли воля умершего или владельцы генетического материала могут им распоряжаться по своему усмотрению?

Трансформация форм родительства

Материнство — форма родительства, которая претерпевает наиболее значительные изменения в ВРТ через использование заместительного вынашивания. Хотя ролевая идентификация в семье у женщины и сегодня больше склоняется к материнской [Антонов 2007: 274], тем не менее само понимание материнства становится другим. В суррогатном материнстве изменяется генетический, физиологический, социальный, экзистенциальный смыслы материнства. Кто является матерью? Та, кто дала свои гены, кто родила, кто воспитала, кто инициировала рождение? Матерей у ребенка может быть до четырех.

Родственность устанавливается либо через генетический признак, либо через договор между клиникой и родителями-заказчиками. Ключ, с помощью которого открывается очередной ящик Пандоры, — представление об идентичности человека как идентичности его генома. Пересаживаемый в матку заместительницы эмбрион принимается как уже готовая человеческая идентичность, к которой в процессе его роста и развития в чужой утробе ничего прибавлено или убавлено быть не может. Таким образом, происходит натурализация, или биологизация, антропологических оснований. (Заметим, что при либеральном решении допустимости аборта эмбрион рассматривается не как готовая человеческая идентичность, а как только потенциальная, в которую «человечность» еще будет вкладываться.)

Вот какое определение суррогатной матери дает Всемирная организация здравоохранения: «Гестационный курьер (сурро-

гатная мать): женщина, у которой беременность наступила в результате оплодотворения ооцитов, принадлежащих третьей стороне, сперматозоидами, принадлежащими третьей стороне. Она вынашивает беременность с тем условием или договором, что родителями рожденного ребенка будут один или оба человека, чьи гаметы использовались для оплодотворения».

«Британка Кэрол Хорлок в свои 49 лет планирует уйти в отставку после долгой и буквально плодотворной карьеры в качестве суррогатной матери. После вынашивания 13 детей для других семей в 9 беременностях она держит мировой рекорд в качестве гестационного курьера. Ее текущая беременность будет последней. В 2008 г. Кэрол родила тройню для греческой пары» [Скок 2012b].

Новое представление о материнстве возникает в явлении, которое мы определяем как *геронтоматрия* — рождение детей в постменопаузе. Происходит не просто удлинение фертильного возраста, но и управление временем женской фертильности.

В культуре санкционирование пожилого отцовства и геронтоматрии происходит по-разному. Для мужчин это являлось частью гетерогенного поведения, что приводило к удлинению репродуктивного участия, к тому же и обеспеченного биологически. Поэтому при адаптации современных антропологических трансформаций такой культурный опыт дает основания для ускоренной нормализации изменяющегося мужского репродуктивного поведения (так же как для принятия донорства семени в отличие от донорства яйцеклеток). Материнство является сложным культурным комплексом, имеющим фундаментальное значение для важнейших социальных и индивидуальных самоидентификаций. Например, в славянской культурной традиции менопауза имела значение важной демаркационной линии в жизненной истории женщины, асимметричной, но столь же значимой, как и вступление в репродуктивный возраст.

«В США существует общественная организация, представляющая интересы женщин, решивших стать матерями в пожилом возрасте. Удивительно, что они нашли поддержку среди репродуктологов. Если раньше медицинские специалисты утверждали, что для здоровья детей лучше их рожать в молодые годы, то теперь они нашли также аргументы в поддержку пожилого материнства» [Скок 2013].

В СМИ прошла информация о том, что побит очередной рекорд позднего рождения ребенка. В Индии супружеская чета из бедноты, в которой женщине исполнилось 70 лет, прожив долгую

совместную жизнь в бесплодном браке и узнав о возможностях современной медицины, воспользовалась ЭКО и родила здоровую девочку. На вопрос журналистов, повторяют ли они свой опыт, когда им будет по сто лет, отец серьезно ответил, что «если доживут до ста лет, то почему бы и нет».

Социальный опыт современной женщины предполагает большую степень свободы в распоряжении репродуктивной функцией. Сюда же относится и планирование беременности и рождение ребенка в определенный отрезок не просто жизненной истории, а часто истории рабочей карьеры. Поэтому возникает спрос на медицинские технологии, продлевающие реализацию репродуктивной функции. «Отложенная беременность» предлагает до 30 лет замораживать яйцеклетки, чтобы сохранить наиболее качественный генетический материал и в дальнейшем, если возникнет желание, выносить ребенка после 40 лет.

«Число женщин, откладывающих беременность на более поздний срок, постоянно растет. Специалисты считают, что успешный исход беременности зависит прежде всего от возраста яйцеклетки, а не от возраста самой женщины и ее матки. Поэтому еще не встретившим идеального мужчину либо слишком увлеченным карьерой женщинам следует запастись здоровыми и “молодыми” яйцеклетками прежде, чем они перешагнут 40-летний рубеж. Современные технологии заморозки позволяют обеспечить выживание 75 % замороженных яйцеклеток. Однако в ближайшее время этот показатель удастся довести до 90 %, утверждает доктор Локвуд. Стоимость забора и заморозки яйцеклетки составляет в Британии 2 тыс. фунтов, хранение яйцеклетки будет обходиться в 100 фунтов в год. Определенных затрат потребует также процедура экстракорпорального оплодотворения» [Cook 2012a].

Отцовство. Долгое время именно женщина считалась причиной бесплодного брака. С момента «открытия» мужского бесплодия прошло не так много времени. Современные тенденции таковы, что формы мужского бесплодия могут чаще оказываться причиной бесплодных браков. Технологии искусственной репродукции широко используют анонимное донорство мужских гамет. Анонимность является условием отказа от признания генетического и впоследствии социального отцовства. Гетерогенность отцовства в культуре широко распространена, ведь примерно в двух случаях из десяти социальное родительство не совпадает с генетическим. Новая гетерогенность

отцовства через анонимное донорство спермы приобретает новый смысл в зависимости от целей, которые преследуют мужчины, решившие стать донорами.

В странах, где применение ВРТ становится все более распространенным, сохранение анонимности порождает популяционные риски. На этот случай принимаются ограничения, регулирующие частоту использования донорского материала относительно численности популяции. Поэтому сегодня ширится практика получения разрешения от доноров на предоставление информации реципиентам².

Другой аспект проблематизации отцовства через ВРТ состоит в самоидентификации мужчины как отца. Культурно оформленное понятие «родной отец» является базовой в родительской самоидентификации. Что значит для мужчины «родной ребенок»: генетически родной, или рожденный от осеменения данной женщины, или выращенный в собственной семье? Для многих мужчин основной критерий отцовства — генетическое родство. В то же время отцовство само по себе является поводом для усиления брачной связи и причиной увеличения числа детей в семье. Как показывают данные социально-демографических исследований, наличие мужа-отца служит причиной рождения второго и последующих детей. «Пары, родившие двух и более детей, скорее состоят в стабильном браке, чем в неформальных отношениях. 80 %, родивших второго ребенка, состоят браке, тогда как из родивших первенца — только 66 %» [Малеева, Синявская 2006: 76–77].

«Детям следует сообщать о том, что они рождены от дарителей в раннем возрасте. У детей лесбиянок и матерей-одиночек меньше проблем, связанных с тем, что дети узнали о дарителе спермы, потому что им сказали об их происхождении в раннем возрасте. Часте беспокойство и шок испытывали дети, воспитанные в гетеросексуальных семьях, т.к. узнали правду подростками или уже совершеннолетними. По мнению авторов, центральная проблема в современных представлениях о мужественности и мужском дискомфорте из-за собственного бесплодия. Социальным отцам трудно раскрыть или даже обсудить происхождение их ребенка. “Кажется, что бесплодные мужчины будут последними, чтобы сделать открытым анонимное донорство”. Они призывают, чтобы лучше медицина предложила мужчинам более здоровые способы борьбы с бесплодием. Приблизительно 60 тыс. американских детей рождаются каждый

год через пожертвование спермы. Но так как «огромное большинство» гетеросексуальных родителей не говорит их детям и не намеревается когда-либо сказать об этом, трудно знать, каковы долгосрочные эффекты донорства спермы в действительности. Большинство исследователей соглашается, что тайна имеет отравляющее действие на семейные отношения. Авторы приходят к заключению, что общество должно быть более открытым. Если только мужчины были бы столь же открыты, как лесбиянки, о происхождении их детей от донора!» [Cook 2011b].

Кризис идентичности, связанный с ответом на вопрос «Кто мои родители?», может возникнуть не только у ребенка, но и у родителей.

«Имя донора спермы в Сиднее было удалено из свидетельства о рождении 10-летней дочери и заменено именем лесбийской партнерши биологической матери. 58-летний мужчина был возмущен. “Отцы выброшены в мусорное ведро. Я жестоко оскорблен. Я даже не знаю, могу ли я назвать ее моей дочерью в День отца через две недели. Я — ее отец? Кто я? Разве женищина, которая еще и впоследствии развелась, может быть отцом? Насколько я могу видеть, что я — ничто. Я только донор, который пожертвовал сперму, чтобы сделать ребенка, но даже не мою дочь. Я не могу даже назвать ее моей дочерью теперь. Она не моя дочь, если так установил закон. У меня нет никаких законных прав вообще. Судья полностью проигнорировал права ребенка. Ребенок ведь имеет право знать свою идентичность”. Судья проявил внимание к заявлению мужчины и предположил, что разрешение трех родителей в свидетельстве о рождении могло бы быть решением, хотя это могло бы создать еще больше проблем» [Cook 2011a].

«В США 34-летний Томас Бити, мужчина-транссексуал, “вернулся в первоначальный женский пол”, для того чтобы родить ребенка. У его супруги Нэнси были дети от ее первого брака. Больше она не могла родить ребенка. Тогда Томас прекратил прием гормональных препаратов, в результате женские функции восстановились, он забеременел от донорской спермы и родил ребенка» [Тищенко 2009: 69–70].

Также следует отметить, что наряду с инфляцией отцовства в ВРТ происходит активизация ролевой функции отцовства в современных формах родительства в случае однополых браков, в отказе от анонимности в донорстве, требовании равных прав с матерями на детей при разводе.

Родительско-детская связь

Расщепленное родительство воплощается в наличии у родившегося с помощью методов ВРТ ребенка целого окружения лиц, принимающих самое непосредственное участие в его появлении на свет [Kettner 2001]. Для обозначения этого круга мы ввели понятие репрогенетического древа, поскольку генеалогия в привычном смысле здесь требует существенного уточнения. Когда-то Ю.И. Семенов утверждал: «У человека не может быть менее двух и более двух родителей» [Семенов 1974]. Вспомогательная репродукция отменила это родовое определение человека, потому что репрогенетическое древо включает, кроме матери и отца, наросты суррогатного родительства. У ребенка может быть до шести родителей. Во-первых, родители социальные, в этом качестве может быть один или двое индивидов, которые инициируют рождение ребенка и выступают заказчиками. Во-вторых, генетические родители, их может быть трое: донор спермы плюс два донора яйцеклетки (женская яйцеклетка может быть составлена из ядра клетки одной женщины, дающей примерно 98 % генетического материала, и цитоплазмы другой яйцеклетки, которая также генетически важна, например, для предупреждения некоторых заболеваний). В-третьих, это суррогатная мать. Суррогатные родители, участвуя телесно в детях, чаще всего отказываются поддерживать духовно-эмоциональную связь с детьми. ЭКО-дети также встают перед проблемой родовой идентификации, выбора, кого считать «родными» родителями. Что должен знать (имеет право, лучше, чтобы знал) ребенок, родившийся с помощью ВРТ? Суррогатные формы родительства являются почвой для буллинга в процессе взросления детей. Какие представления о «нормальной» семье будут формироваться в их самосознании? На какую семью, какой тип родства и родительско-детской связи они будут ориентироваться?

Дети, узнавшие о том, что их родители — анонимные доноры, признавались, что чувствовали «себя полностью огорошенными, ошеломленными, запутанными...», «не готовыми к такому объяснению». Две трети детей гетеросексуальных пар испытывали беспокойство и шок, чувствовали себя «отличающимися», «особенными» или «запутанными». Они испытывают затруднения больше, чем их сверстники, воспитанные биологическими родителями, и более склонны к депрессии, девиации и токсикомании. Как указывалось выше, исследователи считают, что тайна анонимного донорства отравляет семейные отношения.

Выводы

Человек в процессе антропогенеза как ступени собственного становления порождает формы культурно канализированного воспроизводства. Эти формы являлись способами превращения хаоса естества в социальный порядок. Вспомогательные технологии производят обратный эффект, внося в устойчивые социокультурные структуры репрогенетический хаос. Технологическое воспроизводство людей формирует как чрезмерные ожидания, так и страхи вследствие утраты устойчивых оснований самоидентификации в качестве женщины и мужчины мужа и жены в брачных отношениях, в качестве отца и матери по отношению к ребенку. Таким образом, развитие вспомогательной репродукции трансформирует формы родительства, разрушая базовые основания родовой самоидентификации. Негативные и противоречивые социально-антропологические последствия применения ВРТ говорят о необходимости использовать методы прежде всего в соответствии с медицинскими целями. Изучение антропологических рисков распространения ВРТ должно сопровождаться интенсивными социогуманитарными исследованиями.

¹ Правоотношения по поводу осуществления суррогатного материнства устанавливаются в Российской Федерации следующими законодательными актами: Основы законодательства об охране здоровья граждан (ст. 55), Семейный кодекс РФ (п. 4 ст. 51), ФЗ «Об актах гражданского состояния» (п. 5 ст. 16). Кроме того, Конституционный суд РФ Определением от 15.05.2012 г. № 880-О внес следующее разъяснение: «Право суррогатной матери давать согласие на то, чтобы при государственной регистрации рождения ребенка его родителями были записаны генетические родители, означает имеющуюся у нее возможность в записи акта о рождении ребенка записать себя матерью ребенка, что фиксируется и в свидетельстве о его рождении, обуславливая тем самым для женщины, родившей ребенка, права и обязанности матери».

² Приказ Минздрава РФ от 26.02.2003 г. № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» (п. 6 «Донорство гамет и эмбрионов»): «Доноры гамет предоставляют свои гаметы (сперму, ооциты) другим лицам для преодоления бесплодия и не берут на себя родительские обязанности по отношению к будущему ребенку. Рождение 20 детей от одного донора на 800 тыс. населения региона является основанием для прекращения использования этого донора для реципиентов этого региона».

Антонов 2007 — Социология семьи: учебник / под ред. А.И. Антонова. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2007.

Артемяева, Микешин 2012 — *Артемяева Т., Микешин М.* «Нечеловеческое» как литературная реальность и вызов обществу // *Человек*. 2012. № 5.

Малеева, Синявская 2006 — *Малеева Т., Синявская О.* Социально-экономические факторы рождаемости в России: эмпирические изменения и вызовы социальной политике // *Spero*. 2006. № 5.

Семенов 1974 — *Семенов Ю.И.* Происхождение брака и семьи. М., 1974.

Тищенко 2009 — *Тищенко П.Д.* Жизненные апории как начало биоэтики // *Рабочие тетради по биоэтике*. Вып. 9. М., 2009.

Тищенко 2012 — *Тищенко П.Д.* Человек–NBICSc-машина: истолкование смысла // *Рабочие тетради по биоэтике*. Вып. 13: Человек–NBICSc-машина: исследование метафизических оснований инновационных антропотехнических проектов. М., 2012.

Хабермас 2002 — *Хабермас Ю.* Будущее человеческой природы. М., 2002.

Юдин 2011 — *Юдин Б.Г.* Границы человеческого существа как пространство технологических воздействий // *Биоэтика и гуманитарная экспертиза*. Вып. 5. М., 2011.

Cook 2011a — *Cook M.* Sydney sperm donor removed from birth certificate. URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/9698, 2011.

Cook 2011b — *Cook M.* Tell kids early, says report on sperm donation. URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/9686.

Cook 2012a — *Cook M.* Should egg freezing be every girl's graduation gift? URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/10338, 2012.

Cook 2012b — *Cook M.* Surrogate mother of 13 calls it a day. URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/10313.

Cook 2013 — *Cook M.* Peak US fertility association green-lights IVF for over-50s. URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/10448, 2013.

James 2011 — *James S.D.* California Couple Sue Fertility Doctor Over 'Lost' Embryos. URL: <http://abcnews.go.com/Health/california-couple-sue-fertility-doctor-lost-embryos/story?id=14355815>, 2011.

Kettner 2001 — *Kettner M.* Neue Formen der verspaltene Elternschaft // *Aus Politik und Zeitgeschichte*. B. 27, 2001.

Yee 2011a — *Yee J.* Another grandmother gives birth to her grandson. URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/9422, 2011.

Yee 2011b — *Yee J.* IVF child to have grandma, but no pa and no ma. URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/9636.

Yee 2011c — *Yee J.* World first as Israel court allows egg extraction from deceased woman. URL: http://www.bioedge.org/index.php/bioethics/bioethics_article/9679, 2011.