Санкт-Петербургский государственный университет

***ГАРКАВАЯ Валерия Валерьевна***

**Выпускная квалификационная работа**

***Гендерные аспекты репродуктивных прав человека: социологический анализ***

Уровень образования:

Направление *39.03.01 «Социология»*

Основная образовательная программа *040100 «Социология»*

Профиль «Общая социология»

**Научный руководитель:**

кандидат исторических наук,

доцент кафедры социологии политических и   
социальных процессов СПБГУ

Ушакова Валентина Григорьевна

**Рецензент:**

кандидат социологических наук,  
доцент кафедры теории и истории социологии СПбГУ  
Ломоносова Марина Васильевна

Санкт-Петербург

2021

**Оглавление**

[**ВВЕДЕНИЕ** 3](#_Toc72960665)

[**ГЛАВА 1. ГЕНДЕР И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИ Е АСПЕКТЫ** 6](#_Toc72960667)

[**1.1.** **Пол и гендер: терминологические особенности** 6](#_Toc72960668)

[**1.2.** **Репродуктивные права человека: понятийный аппарат** 13](#_Toc72960669)

[**1.3.** **Международное право и российское законодательство о репродуктивных правах человека** 20](#_Toc72960670)

[**ГЛАВА 2. РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ** 31](#_Toc72960671)

**[2.1. Роль государства и общества в повышении правовой осведомленности граждан о репродуктивных правах человека](#_Toc72960672)** [31](#_Toc72960672)

[**2.2. Этические и социальные проблемы репродуктивных технологий** 39](#_Toc72960673)

[**ГЛАВА 3. ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА НА ПРИМЕРЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА: АВТОРСКОЕ ПИЛОТАЖНОЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ** 58](#_Toc72960674)

[**3.1. Программа исследования** 58](#_Toc72960675)

[**3.2 Структура исследования** 60](#_Toc72960676)

[**3.3. Анализ полученных результатов исследования** 61](#_Toc72960677)

[**3.4. Выводы** 68](#_Toc72960678)

[**ЗАКЛЮЧЕНИЕ** 74](#_Toc72960679)

[**СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ** 77](#_Toc72960680)

[**ПРИЛОЖЕНИЯ** 86](#_Toc72960687)

# **ВВЕДЕНИЕ**

# Тема выпускной квалификационной работы посвящена социологическому анализу гендерных аспектов репродуктивных прав человека.

**Актуальность** данной темы обусловлена практическими и научными аспектами.

Репродуктивные права являются составной частью прав и свобод человека как права на планирование возможностей своей биологической природы. Государство и общество при этом должны принимать самое активное участие в реализации этих прав. Однако, современная ситуация характерна уникальными особенностями, согласно которым естественные биологические свойства человека, равно как его естественные потребности в продолжении рода, став объектом экспериментальных исследований биологии и медицины, затем автоматически перетекли в сферу репродуктивного бизнеса. Вследствие таких ранее не имевших место явлений в мировом сообществе возникли новые понятия и виды медицинской деятельности в виде терапии бесплодия, зачатия, искусственного оплодотворения, суррогатного материнства, анонимного донорства половых клеток.

Процесс зарождения человека, ранее являвшимся лишь природным предназначением превратился в средства технологического вмешательства в природу человека и социальные последствия таких мер, которые в настоящее время оцениваются неоднозначно, предстоит изучать современным ученым. Так, не известно на какой срок приостановлен процесс клонирования человека. Во всяком случае логика событий диктует необходимость внесения принципиальных изменений в отечественное законодательство в сфере репродуктивных технологий.

Важным фактором также является демографическая проблема, которая напрямую связана с репродуктивными технологиями как в положительном, так и в отрицательном аспекте. Новые репродуктивные технологии могут оказывать существенное влияние на повышения рождаемости в нашей стране.

Научная актуальность темы: библиографический обзор работ авторов по этой теме.

В российской науке проблемы репродукционных прав человека пока еще недостаточно хорошо изучены в силу динамики научных исследований. Тем не менее имеется аналитический материал, и сложившаяся социологическая практика, позволяющая обозначить определенные проблемы рассматриваемого явления с формулированием ряда предложений. В ВКР широко использовались документы международного и отечественного законодательства, а также статьи, монографии авторефераты, посвящённые заявленной теме. В частности, использовались работы каких авторов как И.Г. Гаранина, Н. Ф. Герасименко, М. И. Ивлиев, В. И Крусс, М.А. Лаврик, А.В. Михневич, Е.В. Перевозчикова Ю.И. Плескач, Е.Л., Поцелуев, Г.Б. Романовский, Т.С. Сазонова, Д.Г. Трифонова, Б.Г. Юдин, М.В. Ломоносова, Е.С. Богомягкова и других исследователей.

На основании изложенного **целью** выпускной квалификационной работы является рассмотрение и анализ репродуктивных прав человека в гендерном аспекте.

Заявленная цель предполагает постановку следующих **задач**:

- анализ терминологических особенностей понятий «пол» и «гендер»;

- рассмотрение понятийного аппарата репродуктивных прав человека;

- анализ российского законодательства и международного права в сфере репродуктивных прав человека;

-обозначение роли государства и общества в пропаганде правовой осведомленности в отношении репродуктивных прав человека;

- анализ этических и социальных проблем репродуктивных технологий;

-исследование правовых и морально-нравственных проблем суррогатного материнства и биокоммерческого отцовства;

- проведение пилотажного социологического исследования гендерных аспектов удовлетворенности репродуктивными правами человека;

- подведение итогов.

**Объектом** ВКР являются репродуктивные права человека.

**Предметом** – гендерные аспекты репродуктивных прав.

**Методологической основой** выполнения данной работыявляется диалектический метод как общефилософский метод познания, а также общенаучные методы анализа синтеза индукции и дедукции. Наряду с этим в работе применялись присущие как социологической, так и юридической науке частные **методы исследования**: историко-правовой, сравнительно-правовой, экономико-правовой, формально-логический.

**Структура работы**. Данная работа состоит из введения, трех глав, включающих девять параграфов, заключение, список использованных источников и литературы, приложения.

# **ГЛАВА 1. ГЕНДЕР И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИ Е АСПЕКТЫ**

## **Пол и гендер: терминологические особенности**

Анализ гендерных особенностей репродуктивных прав человека диктует необходимость характеристики понятийного аппарата.

Категория «пол» представляет собой морфологические и физиологические особенности организма и совокупность генетически детерминированных признаков особи, которые определяют ее роль в процессе оплодотворения. По отношению к человеческому индивиду это биологическая характеристика человека, включающая отличительные признаки мужчин и женщин на хромосомном, анатомическом, репродуктивном и гормональном уровнях[[1]](#footnote-1). Иными словами, понятие «пол» представляет собой все внешние и внутренние особенности присущие свойствам индивида в аспекте его биологической способности к репродуктивности.

Тогда как понятие «гендер», согласно социологическому пониманию, является «совокупностью социальных характеристик пола»[[2]](#footnote-2).

В общем плане это есть «понятие, используемое в социальных науках для отображения социокультурного аспекта половой принадлежности человека»[[3]](#footnote-3).

В психологической науке под этим термином понимаются «социально-биологические характеристики, с помощью которых люди характеризуют мужчин и женщин. Поскольку «пол» является биологической категорией, социальные психологи иногда ссылаются на гендерные биологические различия как на «межполовые различия»[[4]](#footnote-4).

Особенностью современного развития общества является переоценка некоторых понятий научной терминологии, примером чему является разграничения традиционного термина «пол» и сравнительно недавнего «гендер»[[5]](#footnote-5). Этот вопрос пока что остается нерешённым среди языковедов по причине различий в упоминаниях исследователей его сущности и содержательной стороны.

По мнению И.И. Халеевой под гендером следует понимать некую междисциплинарную интригу, в которой переплетаются науки о человеке центральная часть в которых отводится личности[[6]](#footnote-6).

Однако при рассмотрении понятия «пол» многие исследователи делают вывод о том, что в данном случае речь идет о сугубо биологическом, анатомическом, физиологическом, соматическом его содержании, что является компетенцией естественных наук, тогда как при существенных отличиях в социальных ролях: в психологии, эмоциональном, культурном поведении, иных характеристиках гуманитарного направления вводится понятие «гендер», позволяющий разграничить мужчину и женщину по социально-психологическим характеристикам.

В настоящее время имеется множество исследований гендерной характеристики, касающиеся различия полов в социально-культурном плане. Они касаются представлений о маскулинности и фемининности, связывая также с национальными традициями, в лингвистических особенностях и пр.

Таким образом в настоящее время в научной литературе принято использовать два термина, где под первым (пол) предполагается биологическое его содержание, тогда как под вторым его социально-психологическая и культурологическая сторона. Оба термина стали применяться в конце ХХ века, когда сложилось два научных направления по исследованию психологии половых различий и гендерной психологии. Оба направления являются взаимосвязанными друг с другом, но не являются тождественными, поскольку половая психология взаимодействует с генетическими, гормональными, морфологическим сторонами, тогда как гендерная психология сводится к социально-психологической характеристики личности[[7]](#footnote-7).

Некоторыми исследователям обнаруживается ситуация, согласно которой прежние факторы ранее являющиеся объектом оценки как биологических особенностей, в дальнейшем стали определяться в большей степени связанными с культурными традициями того или иного индивида или сообщества. В итоге введение термина «гендер» обосновывало наличие на первый взгляд биологические стороны индивида, тогда как в реальности было тесно связано с социальной стороной мужчины или женщины[[8]](#footnote-8).

Термин гендер (gender) и пол (sex) часто употребляются в качестве синонимов и потому представляется необходимым предпринять попытку по разграничению этих понятий для чего необходимо обратиться к истории становления рассматриваемых понятий.

Первые попытки такого разграничения были предприняты в 1968 году психологом Р. Столлером, однако еще во временя эпохи Просвещения появились работы, содержание которых сводилось к теории прав человека, когда упор делался на равноправие полов в работах Д. Локка, Ж.-Ж. Руссо и Дж. С. Милля, Ш. Фурье и пр. Затем вопросы половых принадлежностей стали рассматриваться не только в социальном, но также в политических аспектах, которые в дальнейшем взяли на вооружение феминистические исследователи. В итоге с 70-х годов ХХ века доминирующее положение в теоретических и эмпирических исследованиях заняли женщины и понятие «гендер» стало обозначаться как одна из социальных и психологических категорий подобно категориям «класс», «раса», «этнос» и пр.

Продолжительное время феминизм распространялся в качестве социального и политического движения проповедовавшего в качестве идеологии равноправие полов, однако первые попытки исследования явления «гендер» стали предприниматься психоаналитиком Г. Рабин, которая стала изучать факторы обменных действий между полами с первобытного общества после чего пришла к выводу о том, что такой в биологическом и социальном аспекте обмен привел к становлению власти мужчин, тогда как женщины определялись в качестве биологических особей принадлежащих только семье. В этом отношении ею была разработана своего рода комплексная поло-гендерная система в виде совокупности соглашений[[9]](#footnote-9).

В дальнейшем для конкретизации рассматриваемых понятий и развития гендерной теории появились работы, посвящённые различиям в употреблении слов «пол» и «гендер» в тех же аспектах где первый предполагает биологические характеристики, второй социально-психологические и культурные аспекты.

Существенным вкладом стала работа А. Рич «Материнство как опыт и институт», в которой была выдвинута версия о стратификационной природе гендера, согласно которой все женщины представляются в качестве части системы властных отношений и процесс движения гендера от биологических факторов к факторам социальным не является простой эволюцией, а проходил через этапы[[10]](#footnote-10).

В целом, по мнению исследователей, первоначально категория «пол» была представлена в своей биологической природе, как совокупность генов и набор хромосом, после чего это понятие стало рассматриваться в качестве социальной категории, предназначенной от рождения, после чего «пол» рассматривался как половая идентичность, предполагающая свое социально-психологическое осознание в качестве принадлежности себя и своего тела к определённому полу. На последнем этапе понятие «пол» уже трансформируется в понятие «гендер», как процесс научения определенных поведенческих действий, которые индивид приобретает в обществе в отношениях между полами. В этом отношении понимание и становление гендера, как социального и культурного явления, стало приводить к терминологической путанице понятий.

В социальной психологии роль понятия «пол» должно пониматься в качестве модели и формы социального повеления, набора специфических ожиданий, которые действуют применительно к определенной ситуации, тогда как понятие гендер должно отражаться в каждом соответствующим полу поведении человека, от которого нельзя отказаться и сменить его на иной характер поведения. В итоге формируется социальный образец определённого пола, при котором мужчины должны характеризоваться такими свойствами как рациональность, доминантность, а женщины как экспрессивность и эмоциональность.

В науке в итоге выделяются три подхода в употреблении рассматриваемого термина.

Согласно первому из них, гендер понимается в качестве особой социальной категории посредством разделения труда, социализации, системы гендерных ролей, а также на основе норм, строящихся самыми индивидами на базе их гендерной идентификации, принятии заданных обществом ролей под которые необходимо подстраивать все внешние манеры поведения, одежду и пр. Тем самым, в данном случае гендер является социальной конструкцией половой принадлежности индивида.

Согласно второму подходу, гендер рассматривается в качестве некоей вспомогательной категории, носящей стратификационный характер наравне с с возрастом, классом, расой. Согласно стратификационной категории женщины являются объектом угнетения, подавления и унижения, тогда как мужчины напротив являются угнетателями.

Третий подход рассматривает гендер в качестве культурной метафоры и используется в культурологических исследованиях с опорой на установленные стереотипы и ценностные категории в отношении мужского начала, как рационального и божественного, и женского, как чувственного, телесного и греховного.

Как представляется, уже с точки здравого смысла следует полагать, что наиболее правильным и приемлемым является первый подход, рассматриваемый в качестве совокупности социальных и культурных характеристик, определяющих соответствующие нормы поведения, обозначающихся в общественном понимании как мужские или женские.

Длительное время социальные и психологические различия, равно как и различия в поведении и социальных ролях исследователи объясняли биологическими особенностями, и лишь новая терминология послужила катализатором исследования половых различий с упором на социальную и психологическую сторону как отчасти приобретенную в процессе общественного развития.

Понятие «пол» будучи чисто биологическим понятием, обозначающим анатомические физиологические и генетические различия тем не менее является понятием непростым и многогранным. В этом отношении выделяются несколько его уровней:

- совокупность гормональных, генетических и анатомических характеристик организма;

- пол, как социальная категория (гендер), обозначающий совокупность его социально психологических характеристик на основе его социальной роли;

- личностное самоопределение индивида как представителя определенного пола, т.е. половая самоидентификация и процесс обучения, принятие ролей, определенных гендерным статусом[[11]](#footnote-11).

Гендер необходимо воспринимать не только как социальное содержание определённого пола, но также как систему межличностных взаимодействий, посредством которых воспроизводятся представления о мужском и женском началах[[12]](#footnote-12).

Исследования в отношении половых различий следует разделить на два направления, где первое представляет собой анализ биологических особенностей как главное основание различий между полами тогда, как согласно второму направлению к таковым относятся исследования, не подвергающие сомнению важность биологических факторов, но которые не детерминируют наличие гендерных дифференциаций.

Сторонники первого направления полагают что особенности поведения полов носят генетический характер определяясь воздействием на мозг половых гормонов. И действительно исследователями были установлены два десятка поведенческих образцов характер которых свидетельствовал о влиянии на них именно половых гормонов.

Однако сторонники комплексного подхода придерживаются позиции, согласно которой переживания полового характера не представляют собой только лишь физиологическую природу, а тесно связаны с другими переживаниями, которые следует рассматривать с психологической точки зрения[[13]](#footnote-13).

Половой фактор представляет собой в большей степени органическую и эмоционально волевую реализацию в конкретном поведении примером чему является бессознательное поведение детей, имитирующих действия взрослых в зависимости от пола. Многие свойства характера связываются с половой принадлежностью, примером чему является соответствующие одежда, манеры, прическа и пр.

Разделение пола на два его аспекта: биологического и социального является в современную эпоху необходимой мерой, позволяющей обращать внимание на взаимодействия психологических и социальных особенностей индивида, определяемых уже сложившимися общественными отношениями.

Таким образом при обозначении рассматриваемых понятий в самом конспективном виде определим пол как биологическую сущность человека, а гендер как сущность социально-психологическую и культурологическую. Но при этом следует полагать что границы между двумя понятиями зачастую бывают размытыми поскольку биологическое и социальное предназначение человека часто не только взаимодействуют друг с другом, но в некотором отношении переходят одно в другое, примером чему является приведённый пример бессознательного на уровне геномной природы поведения детей, имитирующих действия взрослых в зависимости от пола.

Изложенные факторы диктуют необходимость обращения к производным аспектам половых и гендерных явлений – репродуктивным правам человека.

## **Репродуктивные права человека: понятийный аппарат**

Современная ситуация характерна уникальными особенностями, согласно которым естественные биологические свойства человека, равно как его естественные потребности в продолжении рода, став объектом экспериментальных исследований биологии и медицины, затем автоматически перетекли в сферу репродуктивного бизнеса. Вследствие таких ранее не имевших место явлений в мировом сообществе возникли новые понятия и виды медицинской деятельности в виде терапии бесплодия, зачатия, искусственного оплодотворения, суррогатного материнства, анонимного донорства половых клеток[[14]](#footnote-14).

Процесс зарождения человека, ранее являвшимся лишь природным предназначением превратился в средства технологического вмешательства в природу человека и последствия таких мер, которые в настоящее время оцениваются неоднозначно и потому данную проблему еще предстоит досконально изучить современными учеными, поскольку таковая, став актуальной, тем не менее пока еще не получила в Российской Федерации своего полного положительного решения. Так, неизвестно на какой длительный срок приостановлен процесс клонирования человека. Во всяком случае логика событий диктует необходимость внесения принципиальных изменений в отечественное законодательство в сфере репродуктивных технологий.

В первую очередь речь идёт о праве совершеннолетней женщине детородного возраста на искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона (ст. 35 Основ Законодательства РФ об охране здоровья граждан)[[15]](#footnote-15).

О важности проблемы свидетельствует проведение еще в 2003 году научно-практического совещания в НИИ физико-химической медицины Минздрава России «Этико-правовые проблемы современной эмбриологии». К работе этого совещания были привлечены помимо исследователей и в прикладной деятельности также психологи, социологи священнослужители[[16]](#footnote-16). Особенностью здесь являлось обсуждение морально-нравственных аспектов в отношении репродуктивных технологий.

В общепринятом юридическом смысле под репродуктивными правами следует понимать одну из составных частей юридических прав и свобод, связанных с естественными, но тем не менее специфическими действиями воспроизводства, сексуального здоровья и пр. Таковые, однако различно понимаются во многих странах и народностях и потому им соответственно дается неоднозначная оценка.

Тем не менее согласно определению Всемирной организации здравоохранения под репродуктивными правами следует понимать достаточно широкие элементы такового. Согласно дефиниции составленной этой организацией, под репродуктивными правами понимается «право мужчин и женщин на получение информации и на доступ к безопасным, эффективным, недорогим и доступным способам регулирования рождаемости, в соответствии с их выбором, а также право на доступ к надлежащим службам здравоохранения, которые могут обеспечить для женщин безопасные беременность и роды, а также создать для супружеских пар наилучшие возможности для того, чтобы иметь здорового ребенка»[[17]](#footnote-17).

Репродуктивные права предполагают широкий выбор в том числе на такие спорные действия как законный и безопасный аборт, право на контрацепцию на информацию о венерических заболеваниях, право на свободу от принудительной стерилизации, на защиту от увечий гениталиям и мужским половым органам.

Следует отметить, что по мере развития всемирного института прав человека таковые стали касаться непосредственно права распоряжения своим телом в том числе право человека менять свою телесное состояние. Условия научно-технического прогресса в сфере генной инженерии биомедицины способствовали формированию прав человека, получивших наименование соматических прав (soma - тело)[[18]](#footnote-18). Эти права определятся как группы прав, основание которых состоит в праве человека распоряжаться своим телом в том числе посредством некоторой биологической модернизации, реставрации, реконструкции, а также смены функциональных возможностей организма[[19]](#footnote-19).

Следует полагать что в некоторых аспектах такие права носят несколько спорный характер, однако в тему приведённой работы не входит обсуждение некоторых нетрадиционных явлений.

Ряд авторов раскрывает соматические права в качестве признанной государством и обществом прав определённого поведения, выражающегося в полномочиях по распоряжению своим телом.

Однако Е.М. Нестеровой предлагаются определенные универсальные признаки, относящиеся ко всем личностным правам и отличающие их от других групп прав человека. Эти признаки следующего характера:

- специфический объект прав – тело человека;

- зависимость таких прав от научных знаний в биологической и технологической сферах;

- новизна, выраженная в зависимости от вида распоряжения своим телом;

- неоднозначное восприятие таких прав со стороны этики, религии, морали, политики;

- взаимосвязь с конституционными правами;

- исключительность их правовых последствий;

- степень признания в зависимости от развития государства и общества[[20]](#footnote-20).

Тем самым приведённые признаки дают основания считать соматические права самостоятельной юридической категорией в сфере прав человека. Указанные права лежат вне сферы традиционной их классификации. Таковая носит лишь примерный характер.

Так, М.А. Лаврик приводит следующий перечень таких прав:

- право на смерть, как свобода человека на сознательный уход из жизни;

- права человека по поводу реализации его органов и тканей;

- сексуальные права;

- право на перемену пола;

- репродуктивные права человека[[21]](#footnote-21).

В отношении последних прав, являющихся темой данной работы, мнения характерны разнообразием.

Так, одни авторы полагают, что такие права представляют собой права граждан к свободному без принуждения решению вопросов рождения детей, доступа к необходимой в этих целях информации, медицинской помощи[[22]](#footnote-22).

Другие авторы, рассматривая приведённые права, излишне детализируют таковые вплоть до принятия решения не только о зачатии ребенка, но также их количества, интервалов между их рождениями, применений репродуктивных технологий как разновидностей личностных прав человека[[23]](#footnote-23).

Однако Г.Б. Романовский приходит к справедливому выводу о том, что рассматриваемый термин носит условный характер, поскольку такие права не являются самостоятельными правами человека и даже не могут оцениваться в качестве основных прав, указывая на то что речь должна идти лишь о репродуктивных возможностях репродуктивного здоровья, как объектах регулирования со стороны государства и при этом в каждом конкретном случае необходимо давать индивидуальную оценку реализации таких прав[[24]](#footnote-24).

Следует полагать что преждевременно вести речь о репродуктивных правах, как сформировавшейся научной категории субъективных прав. В современной ситуации рассматриваемая концепция включает в себя право «супружеских пар и отдельных лиц на достижение максимально высокого уровня репродуктивного здоровья, право свободно и ответственно принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой-либо дискриминации, принуждения и насилия, располагать для этого необходимой информацией и иметь доступ к наиболее эффективным и безопасным методам планирования семьи и методам преодоления бесплодия»[[25]](#footnote-25).

Часть таких прав регулируются отраслевым законодательством. Так, в ст. 56 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закрепляется право каждой женщины на самостоятельное решение вопроса о материнстве[[26]](#footnote-26).

Следует сказать, что юридическая природа репродуктивных прав носит комплексный характер, включая в себя как конституционные нормы, нормы федерального законодательства так и международно-правовые документы. О законодательном обеспечении защиты репродуктивных прав речь пойдет ниже. Здесь же обозначим такие репродуктивные права человека, как право на жизнь, на охрану здоровья, физическую неприкосновенность, неприкосновенность частной жизни, личную, семейную тайну, а также право на охрану личного достоинства и принцип равноправия мужчины и женщины, а также обратим внимание на некоторые спорные имеющие неоднозначную оценку новые репродуктивные технологии.

Так, в отношении клонирования в Российской Федерации действует временный запрет на такие меры[[27]](#footnote-27). Такой запрет действует до принятия законодательного акта, который мог бы установить порядок использования таких спорных репродуктивных технологий. Поэтому такое право в Российской Федерации в настоящее время не действует.

Спорным вопросом является право решения изменения пола, пересадке искусственных тканей, правомочие подвергать свою жизнь риску посредством проведения опытов на здоровом человеке.

Правомочие по физической неприкосновенности предполагает право пользования и распоряжения своим телом, отделёнными от тела органами.

Таким образом репродуктивные права человека являются составной частью так называемых соматических прав и представляют собой наиболее уязвимые в психологическом и социальном отношении сферы и тем не менее таковые до недавнего времени оставалась вне мер юридического анализа. В основном репродуктивные особенности были приоритетом исследования со стороны медицинских и биологических наук, тогда как в юридическую сферу эта область не торопилась переходить.

Между тем репродуктивные права граждан являются комплексным институтом и в юридическом смысле не могут охватываться какой-либо одной отраслью. О такого характера правах следует вести речь в их определении как составной части общих прав человека.

Существенные демографические изменения в мире дали толчок новому восприятию гендерных отношений, которые сразу стали взаимодействовать с социализацией, идентификацией, статусом женщин и мужчин, проблемами развития общества в целом. Перспектива демографических проблем способствует разработке всевозможных биологического характера проектов, что требует изменения научного дискурса по рассматриваемой проблеме.

Репродуктивность представляет собой не только сугубо биологическое и медицинское явление, но также связывается с социальными, экономическими, идеологическими, религиозными проблемами. При этом, центральная роль в таких процессах отводится женщине. В значительной степени это связано с активизацией в мире движений противников абортов, а также научные достижения в области биологии и медицины, существенно расширяющие возможности преодоления бесплодия посредством новых репродуктивных технологий.

Международным сообществом констатируется неравенство работающих женщин в сфере занятости в силу их основной репродуктивной роли, несмотря на то что традиционное восприятие мужчины, как единственного кормильца семьи уходит в прошлое. В странах Европы и США более половины женщин обеспечивает половину или более доходов в семье[[28]](#footnote-28).

Поэтому сложившаяся социальная ситуация требует приоритетного внимания к проблемам женщин со стороны государства и общества. Здесь важное значение имеют всевозможные льготы, связанные с беременностью, позволяя женщине сохранять и поддерживать свое здоровье и репродуктивную активность что в Российской Федерации в силу негативных демографических проблем имеет наиболее важное значение.

Российская Федерация входит в число стран, в которых законодательством предусматривается наиболее длительные отпуска по беременности. Однако в российском законодательстве отсутствует императивность предоставления такого отпуска что также порождает вопросы.

Таким образом репродуктивные права являются специфическими правами в общих правах и свободах граждан в силу присутствия в таковых важных элементов: право на жизнь, здоровья, неприкосновенность частной жизни, на личная и семейная тайна.

Проблема охраны репродуктивных прав должна стать важным направлением государственной политики поскольку данное явление напрямую определяет общую национальную безопасность страны.

Приведенные доводы диктуют необходимость обращения к международным правовым документам и к российскому законодательству в сфере регулирования репродуктивных прав.

## **Международное право и российское законодательство о репродуктивных правах человека**

Исходным началом всех прав является конституционное законодательство, в котором закреплены основные права и свободы человека и гражданина, принадлежащие ему от рождения, составляющие ядро правового статуса личности (глава 2 Конституции РФ).

Однако конституционные права представляют собой общие положения, в которых составной частью являются вышеуказанные соматические права как новая категория прав человека, сформированная под влиянием научно-технического прогресса в биологической и медицинской сферах[[29]](#footnote-29).

Эти права определяются как группы прав, основание которых состоит в праве человека распоряжаться своим телом в том числе посредством некоторой биологической модернизации, реставрации, реконструкции, а также смены функциональных возможностей организма.

Репродуктивные права являются непременной составной частью соматических прав человека.

Репродуктивные права защищают наиболее интимные и личные стороны жизни человека касаясь вопросов, напрямую затрагивающих семейные взаимоотношения. Осуществление таких прав тесно связывается с положением женщин их прав и возможностей, что является предметом многих дискуссий.

Права связанные с репродуктивной деятельностью были признаны в 1968 году в решениях ООН. На Международной конференции по правам человека, прошедшей в Тегеране 23 мая 1968 года, была сформулирована Концепция репродуктивных прав, в частности права на репродуктивный выбор. В п. 16 этого документа было определено неотъемлемое право родителей свободно и с чувством ответственности определять число детей и сроки их рождения[[30]](#footnote-30).

В дальнейшем данная Концепция получила свое развитие в итоговых документах, в ряде конференций: по народонаселению и развитию (Бухарест, 1974; Мехико, 1985; Каир, 1995), а также на Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995).

В 1994 году состоялась Международная конференция по народонаселению и развитию определившая репродуктивные права человека, как часть общих прав, рекомендовав странам-участникам план действий, предусматривающий меры по улучшению ситуации с детской и материнской смертностью в мире, снижения числа абортов и разработку законов, направленных на защиту репродуктивного здоровья населения.

Международное право рассматривает репродуктивные права как неразрывно связанные права и свободы человека и как основное право супругов на принятие решения по поводу количества детей, интервалами их рождения, право на необходимую информацию, образовательную подготовку, право принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой бы то ни было дискриминации, принуждения и насилия.

Юридическая природа репродуктивных прав носит комплектный характер, включая в себя личные права, закреплённые в международно-правовых документах и в национальных правовых системах.

В свою очередь в Российской Федерации к нормам определяющим основные условия реализации репродуктивных прав относятся ст. ст. 20-22 Конституции, закрепляющие право на жизнь, на свободу и личную неприкосновенность, статья 19 Конституции России, провозглашающая принцип равноправия мужчины и женщины и другие. К гарантиям охраны репродуктивных прав относится содержащееся в статье 45 Конституции России указание на гарантированность государственной защиты прав и свобод человека и гражданина.

В практической сфере возникает множество вопросов морального и юридического характера по поводу репродуктивных технологий. Здесь и право на профессиональную практику такого характера; вопросы юридического и этического статуса положения эмбриона; искусственного оплодотворения; вопросы правомерности замораживания эмбрионов и сроков их хранения; использование для реципиентов права и обязанности половых доноров; правовые и этические вопросы суррогатного материнства и пр.

Как выше указывалось, преждевременно вести речь о репродуктивных правах, как сформировавшейся научной категории субъективных прав. В современной ситуации рассматриваемая концепция включает в себя право «супружеских пар и отдельных лиц на достижение максимально высокого уровня репродуктивного здоровья, право свободно и ответственно принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой-либо дискриминации, принуждения и насилия, располагать для этого необходимой информацией и иметь доступ к наиболее эффективным и безопасным методам планирования семьи и методам преодоления бесплодия».

Часть таких прав регулируются отраслевым законодательством, частности, в вышеуказанном Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закрепляется право каждой женщины на самостоятельное решение вопроса о материнстве.

В целом Концепция репродуктивных прав носила изначально и получила свое дальнейшее развитие и конкретизацию в следующих международно-правовых документах:

- Всеобщая декларация прав человека;

- Декларация Международной конференции ООН по правам человека (Тегеран, 1968);

- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (1979);

- Конвенция ООН о правах ребенка (1989);

- Материалы международных конференций по проблемам народонаселения и развития (Бухарест, 1974; Мехико, 1984; Каир, 1994);

- Материалы Всемирной конференции по правам человека (Вена, 1993 г.);

- Материалы Всемирной конференции по положению женщины (Пекин, 1995) и др.

Законодательство Российской Федерации соответствует международным документам. Основными нормативными актами по репродуктивным правам являются помимо Конституции РФ, следующие основные нормативные акты:

- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г. N 438-ФЗ);

- Федеральный закон от 20 мая 2002 г. N 54-ФЗ "О временном запрете на клонирование человека" (с изменениями и дополнениями от 29 марта 2010 г. N 30-ФЗ);

- Приказ Минздрава России от 26.02.2003 № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия».

В приведённом не полном перечне законодательных актов содержится комплекс законодательных положений, регулирующих правовую поддержку в основном здоровья женщин, интересов и прав семьи, воспитания детей иных мер.

Ряд прав может рассматриваться как самостоятельно, так и в совокупности с другими правами в целях охраны репродуктивного здоровья и защиты репродуктивных прав.

Россия является государством, которое, как многие страны ратифицировала Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, взяв на себя соответствующие обязательства по обеспечению женщин, по медицинскому обслуживанию в том числе по планированию семьи. Данный документ также обязывает государства обеспечивать предоставление всех необходимых услуг связанных беременностью женщин, родами и послеродовом периоде (ст. 12(2))[[31]](#footnote-31).

Следует обратить внимание на то, что Российская Федерация достаточно бережно относится к проблемам репродуктивных прав. Так, аборты были легализованы еще в 1920 году после чего после запрета в 1936 году были снова разрешены в 1955 году.

После распада Советского Союза и соответствующих изменений в законодательной сфере, достоянием общественности стали негативные факторы детской смертности, демографической ситуации в стране, что позволило дать правильную оценку происходивших в стране процессов с принятием соответствующих надлежащих мер.

Еще в 1987 году были разрешены так называемые мини-аборты на ранних сроках беременности, легализованы аборты по социальным показаниям, и в дальнейшем, с согласия женщины, хирургическая стерилизация.

Ведущая роль Конституции в обеспечении репродуктивных прав человека не подлежит сомнению. Здесь следует обозначить две ее функции, посредством которых определяется роль конституционных положений в рассматриваемом аспекте. Конституция представляет собой учредительный документ для всей правовой системы страны и потому такую же роль играют в репродуктивных правах человека[[32]](#footnote-32).

Именно в тексте данного документа закрепляются базовые положения в сфере правого регулирования в обеспечении способности человека по производству жизнеспособного потомства. Положения Конституции являются основой констатации всего общественного и политического порядка в стране и таким образом направлены на создание соответствующих условий по обеспечению достойной жизни и свободы личности.

Институт репродуктивных прав будучи средством репродуктивного поведения человека регулируют общественные отношения, связанные с производством людей, результатом чего должны быть достойная репродуктивная жизнь населения либо свобода отказа от своей репродуктивной функции.

Тем самым право на свободу равным образом предполагает свободу от выполнения своей фертильной функции без какого-либо постороннего воздействия и принуждения.

Статья 23 Конституции РФ провозглашает право каждого на неприкосновенность частной жизни личной и семейной тайны, что также предполагает право распоряжения своими репродуктивными возможностями – женщинами правами на аборт.

В то же время согласно ст. 38 Конституции РФ материнство и детство находится под зашитой государства и тем самым государство, предпринимая меры по социальной защиты детства и материнства являет собой основу защиты прав позитивного характера. Однако помимо мер защиты провозглашаются возможности создания условий для доступа по определенным показаниям к вспомогательным репродуктивным технологиям, получения квалифицированной и доступной медицинской помощи по вопросам планирования беременности и т. д.

Таким же базисным условием является ст. 41 Конституции РФ, гарантирующая право на охрану здоровья и медицинскую помощь. И потому каждый наделяется правом получения лечения того или иного заболевания, в том числе связанного с репродуктивной системой в том числе посредством переноса эмбриона.

Тем самым конституционные положения являются не только направлением развития репродуктивных технологий во взаимосвязи прав и свобод человека, но также образуют законодательный каркас для развития и совершенствования отраслевого законодательства.

Так, в целях развития и совершенствования механизма обеспечения репродуктивных прав были приняты многие подзаконные акты на уровне медицинской отрасли.

Обобщая материал главы, можно сформулировать следующие **выводы**:

1. Особенностью современного развития общества является переоценка некоторых понятий научной терминологии, примером чему является разграничения традиционного термина «пол» и «гендер». Первоначально категория «пол» была представлена в своей биологической природе, как совокупность генов и набор хромосом, после чего это понятие стало рассматриваться в качестве социальной категории, предназначенной от рождения, затем «пол» рассматривался как половая идентичность, предполагающая свое социально-психологическое осознание в качестве принадлежности себя и своего тела к определённому полу. На последнем этапе понятие «пол» дистанцировалось от понятия «гендер», как процесса научения определенным поведенческим действиям, которые индивид приобретает в обществе в отношениях между полами. В этом отношении понимание и становление гендера, как социального и культурного явления, стало приводить к терминологической путанице понятий.

2. Понятие «пол» будучи понятием чисто биологическим, обозначающим анатомические физиологические и генетические различия тем не менее является понятием непростым и многогранным, в котором выделяются такие уровни как совокупность гормональных, генетических и анатомических характеристик организма; рассмотрение понятия как социальной категории (гендер), обозначающей совокупность социально психологических характеристик на основе его социальной роли; элементы личностного самоопределения индивида как представителя определенного пола, т.е. половая самоидентификация и процесс обучения, принятие ролей, определенных гендерным статусом. При этом понятие «гендер» необходимо воспринимать не только как социальное содержание определённого пола, но также как систему межличностных взаимодействий, посредством которых воспроизводятся представления о мужском и женском началах.

3. Разделение пола на два аспекта: биологический и социальный является необходимой мерой, позволяющей обращать внимание на взаимодействия психологических и социальных особенностей индивида, определяемых уже сложившимися общественными отношениями.

При обозначении рассматриваемых понятий «пол» следует определить, как биологическую сущность человека, а «гендер» как сущность социально-психологическую и культурологическую. Но при этом следует полагать что границы между двумя понятиями зачастую бывают размытыми поскольку биологическое и социальное предназначение человека часто не только взаимодействуют друг с другом, но в некотором отношении переходят одно в другое.

4. Современная ситуация характерна уникальными особенностями, согласно которым естественные биологические свойства человека, равно как его естественные потребности в продолжении рода, став объектом экспериментальных исследований биологии и медицины, затем автоматически перетекли в сферу репродуктивного бизнеса. Вследствие таких ранее не имевших место явлений в мировом сообществе возникли новые понятия и виды медицинской деятельности в виде терапии бесплодия, зачатия, искусственного оплодотворения, суррогатного материнства, анонимного донорства половых клеток. Процесс зарождения человека, ранее являвшимся лишь природным предназначением превратился в средства технологического вмешательства в природу человека и последствия таких мер в настоящее время оцениваются неоднозначно.

5. Репродуктивные права касаются планирования зачатия и рождения детей, законного и безопасного аборта, контрацепции, информации о венерических заболеваниях. Они включают в себя право на свободу от принудительной стерилизации, на защиту от увечий женских гениталий и мужских половых органов. Однако по мере развития всемирного института прав человека таковые стали касаться непосредственно права распоряжения своим телом в том числе права человека менять свою телесное состояние. Условия научно-технического прогресса в сфере генной инженерии биомедицины способствовали формированию прав человека, получивших наименование соматических прав, основание которых состоит в праве человека распоряжаться своим телом в том числе посредством биологической модернизации, реставрации, реконструкции, а также смены функциональных возможностей организма.

6. Термин «репродуктивные права» носит условный характер, поскольку речь должна идти лишь о репродуктивных возможностях репродуктивного здоровья, как объектах регулирования со стороны государства и при этом в каждом конкретном случае необходимо давать индивидуальную оценку реализации таких прав. Поэтому следует полагать, что преждевременно вести речь о репродуктивных правах, как сформировавшейся научной категории субъективных прав. В современной ситуации рассматриваемая концепция включает в себя право «супружеских пар и отдельных лиц на достижение максимально высокого уровня репродуктивного здоровья, право свободно и ответственно принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой-либо дискриминации, принуждения и насилия, располагать для этого необходимой информацией и иметь доступ к наиболее эффективным и безопасным методам планирования семьи и методам преодоления бесплодия».

Юридическая природа репродуктивных прав носит комплексный характер, включая в себя как конституционные нормы, нормы федерального законодательства так и международно-правовые документы. Эти права являются комплексным институтом и в юридическом смысле не могут охватываться какой-либо одной отраслью. О такого характера правах следует вести речь в их определении как составной части общих прав человека.

7. Репродуктивные права являются непременной составной частью соматических прав человека, защищая интимные и личные стороны жизни человека касаясь вопросов, напрямую затрагивающих семейные взаимоотношения. Осуществление таких прав тесно связывается с положением женщин их прав и возможностей, что является предметом многих дискуссий. Права, связанные с репродуктивной деятельностью были признаны во международным правом, которое рассматривает репродуктивные права как неразрывно связанные права и свободы человека и как основное право супругов на принятие решения по поводу количества детей, интервалами их рождения, право на необходимую информацию, образовательную подготовку, право принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой бы то ни было дискриминации, принуждения и насилия. Законодательство Российской Федерации в целом соответствует международным документам и содержит комплекс законодательных положений, регулирующих правовую поддержку в основном здоровья женщин, интересов и прав семьи, воспитания детей иных мер. При этом ряд прав может рассматриваться как самостоятельно, так и в совокупности с другими правами в целях охраны репродуктивного здоровья и защиты репродуктивных прав. Россия является государством, которое, как многие страны, ратифицировала Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, взяв на себя соответствующие обязательства по обеспечению женщин, по медицинскому обслуживанию в том числе по планированию семьи.

8. Исходным началом всех прав является конституционное законодательство, в котором закреплены основные права и свободы человека и гражданина, принадлежащие ему от рождения, составляющие ядро правового статуса личности. В тексте Конституции РФ закрепляются базовые положения в сфере правого регулирования в обеспечении способности человека по производству жизнеспособного потомства. Положения Конституции являются основой констатации всего общественного и политического порядка в стране и таким образом направлены на создание соответствующих условий по обеспечению достойной жизни и свободы личности. Институт репродуктивных прав, будучи средством репродуктивного поведения человека регулирует общественные отношения, связанные с производством людей, результатом чего должны быть достойная репродуктивная жизнь населения либо свобода отказа от своей репродуктивной функции. Тем самым право на свободу равным образом предполагает свободу от выполнения своей фертильной функции без какого-либо постороннего воздействия и принуждения. Конституционные положения являются не только направлением развития репродуктивных технологий во взаимосвязи прав и свобод человека, но также образуют законодательный каркас для развития и совершенствования отраслевого законодательства. В целях развития и совершенствования механизма обеспечения репродуктивных прав были приняты многие подзаконные акты на уровне медицинской отрасли.

# **ГЛАВА 2. РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ**

## **2.1. Роль государства и общества в повышении правовой осведомленности граждан о репродуктивных правах человека**

Современные социально ориентированные общества предпринимают определённые действия как на внутреннем, так и на международном уровне по защите всего объёма прав человека, в том числе прав на репродуктивной выбор.

Особая роль, в этой связи, отводится законодательству. Однако любой нормативный акт, каким был качественным он ни казался, немного будет стоить, если государство не предпримет надлежащих мер по охране репродуктивного здоровья и подготовке соответствующих специалистов, принятия мер по реализации правовой осведомленности в отношении репродуктивных прав человека.

Равным образом законодательство, обеспечивающее свободный доступ к услугам в сфере репродуктивного здоровья, например, по планированию рождения детей, контрацепции, включая аборт, может быть реализовано при наличии соответствующего материального обеспечения и грамотных специалистов[[33]](#footnote-33).

В большинстве странах признаны основные права женщин, которые закреплены на государственном уровне в основных законах. Те в свою очередь формируют государственную политику в сфере репродуктивных технологий.

Многие основные законы государств обеспечивают средства юридической защиты, вытекающие из нарушений репродуктивных прав.

Так, в конституциях некоторых африканских стран имеются нормы, запрещающие вредные обычаи в репродуктивной сфере такие, как например женское обрезание. Однако такого характера обычаи нередко становятся не только вредным для репродуктивного здоровья, но также способствуют блокированию осведомлённости в репродуктивной сфере.

В этом отношении некоторые конституции предусматривают гарантии недискриминации в отношении репродуктивных вопросов, регулируемые религиозными нормами и нормами обычного права, что не гарантирует равноправие в репродуктивной сфере.

Однако во многих странах законодательство закрепляет дискриминацию в отношении личного статуса, семейного и экономического положения при отрицании равных возможностей для женщин в сфере сексуальных и репродуктивных прав.

Здесь существенной проблемой является религиозный экстремизм и фундаментализм. Многие женщины живут в государствах, в которых чиновничий аппарат опирается на положения доминирующей религии для оправдания нарушений в сфере репродуктивных прав женщин. Нередко религиозным экстремистам удается толковать вопросы репродуктивных прав в крайне прямолинейном антигуманном варианте при игнорировании современной ситуации и научно-технического прогресса.

Им же удалось внедрить религиозные соображения в отношения между женщинами и медицинскими работниками. В итоге некоторые врачи отказываются от проведения абортов и предоставления необходимых направлений к специалистам, которые выполняют эти операции несмотря на наличие медицинских показаний[[34]](#footnote-34).

Женщины в отношении репродуктивных прав является наиболее уязвимым полом обуславливаемым различными факторами: такими, как национальность, возраст, уровень дохода, религиозная принадлежность. А некоторых странах, например, в Словакии женщины цыганской национальности принудительно подвергаются стерилизации.

Наиболее часто нарушения репродуктивных прав происходят в провинциях, где сохраняются традиционные патриархальные установки гендерного неравенства.

В этом отношении многим государствам необходимо подвергнуть критическому переосмыслению религиозные нормы и обычаи в целях последующей пропаганды по правам в репродуктивной сфере.

Законодательство и государственная политика может стать эффективным инструментом в пропаганде репродуктивных прав, однако таковую также не следует переоценивать в силу глубоко укоренившегося национального менталитета многих народов в соответствующих обычаях. Так, в некоторых странах третьего мира повышается роль воздействия женщин на политику стран в том числе посредством увеличения своего представительства в парламентах и правительствах. Однако кампании по такого рода пропаганде являются сложным в социально-психологическом аспекте процессом в силу вышеуказанных традиций. Необходимо постоянное правовое просвещение в сфере репродуктивных правах с участием в национальных целевых программах и в сотрудничестве с правительствами.

Таким образом репродуктивная сфера должна быть важным направлением государственной социальной политики. Как женщины, так и мужчины получили возможность доступа к качественным репродуктивным услугам на базе новейших технологий. Однако здесь выявляется повышенная роль государства в необходимости сбалансировать противоречие требований индивидуальной свободы и репродуктивного права. Защита свобод личности предполагает отсутствие вмешательства государства в проблемы личного характера и одновременно его обязанность по обеспечению социальных гарантий, что порой требует прямого вмешательства государственных органов. В случае недостаточного вмешательства государства может быть создана ситуация невозможности для людей осуществлять выбор по вопросам количества детей, интервалами между их рождениями уже по причине отсутствия осведомленности об услугах в медицинской отрасли.

В то же время чрезмерное вмешательство государства сводится уже к проблеме посягательств на индивидуальный выбор[[35]](#footnote-35).

В демографической сфере социальная политика связывается с анализом, показывающим существенные проблемы в сфере репродуктивных прав или прогнозируемый дисбаланс между демографическими условиями: такими, как численность населения, и достижением национальных целей и ценностей. Роль государства в сфере демографических аспектов состоит в мерах по изменению демографического поведения населения, и потому демографическая политика может быть поделена на составные части:

- репродуктивная политика, имеющая целью повышение или поношение рождаемости для того, чтобы оказывать влияние на численность населения и соответственно экономический рост. Примером является недавно упразднённая политика Китая в отношении государственной поддержки рождения лишь одного ребенка в семье;

- политика в сфере здравоохранения в целях снижения заболеваний и смертности;

- миграционная политика в целях достижения изменения численности населения;

- поддержка благосостояния семей посредством ухода за детьми, пособий по беременности и родам и пр.

Государственная политика может оказывать непосредственное влияние на репродуктивные процессы с помощью повышения или понижения минимального возраста вступления в брак; посредством активной пропаганды повышения или понижения рождаемости; посредством формирования пакета экономических стимулов в виде вознаграждения в отношении отдельных семей.

Такая политика может существенно изменить всю социально-экономическую обстановку с тем, чтобы население предпринимало ответственные решения в репродуктивном плане. Реализация такой политики во многом зависит от набора отраслевых программ в области занятости, образования, здравоохранения, семейного благополучия, градостроительства и сельского хозяйства, и промышленного роста.

Программа планирования семьи дает населению возможности регулирования своей фертильности наиболее безопасным и эффективным способом.

И здесь важно отношение государства к абортам, которые как выше указывалось были легализованы еще в 1920 году, после чего после запрета в 1936 году были снова разрешены в 1955 году.

После распада Советского Союза и соответствующих изменений в законодательной сфере, достоянием общественности стали негативные факторы детской смертности, демографической ситуации в стране, что позволило дать правильную оценку происходивших в стране процессов с принятием соответствующих надлежащих мер.

Еще в 1987 году были разрешены так называемые мини-аборты на ранних сроках беременности, легализованы аборты по социальным показаниям, и в дальнейшем, с согласия женщины, хирургическая стерилизация.

Тем не менее некоторыми исследователями отмечается, что в Российской Федерации репродуктивные права как самостоятельные возможности до конца не признаются, а государство оставляет за собой возможность создавать определенный правовой режим с помощью ограничений и стимулов при реализации репродуктивных прав человека. Поэтому предлагается включение этих прав в категорию основных прав и свобод человека как прав неотчуждаемых универсальных и экстерриториальных[[36]](#footnote-36).

Действительно, нормы международных актов пока в полной мере не имплементированы в отечественное законодательство, и отсутствует система юридических принципов, разрешающих свободное осуществление репродуктивных прав[[37]](#footnote-37). Сохраняется опасение изменения государственной позиции по поводу легализации процедур прерывания беременности вплоть до запрета таковой по причине в первую очередь негативной демографической динамики в стране.

В Российской Федерации существует множество сторонников запрета на производство абортов и на рассмотрение Государственной Думы неоднократно вносились соответствующие законопроекты по ужесточению норм о производстве искусственного прерывания беременности. Следует сказать, что в России отношение к абортам остаётся наиболее либеральным. Кроме этого в отношении иных мероприятий, связанных с репродуктивными правами следует отметить перечень состояний, при которых медицинская помощь оказывается бесплатно: такие, как беременность, роды, послеродовой период и также аборты[[38]](#footnote-38).

Противники абортов как правило имеют место среди представителей религиозных организаций. Тем не менее общим мнением является то, что запрет на аборты является неприемлемой и бессмысленной инициативой, поскольку не приводит к увеличению рождаемости и наукой доказано отсутствие прямой связи между количеством абортов и количеством рождений.

Если беременность для женщины нежелательна, то это пагубным образом может сложиться на дальнейшей судьбе ребенка. Запрет абортов приведет к их криминализации, что повысит материнскую смертность.

В отечественной правовой системе предусмотрены меры по реализации права женщины независимо от ее материального или социального положения осуществить искусственное прерывание беременности что снижает риск болезней и материнской смертности. Это также способствует устранению дискриминации женщин и уважению к её самостоятельному выбору репродуктивных прав.

Следует заметить, что в последние десятилетия в России значительно снизилось количество абортов, и страна приблизилась к наиболее благополучным, с точки зрения репродуктивного здоровья, странам. Имеет место мнение, согласно которому количество абортов снижается по причине того, что женщины стали чаще выбирать рождение ребенка, однако статистики, действительно ли это так, не имеется. Тем не менее наблюдалась тенденция одновременного роста рождений и количества абортов. Снижение количества абортов следует объяснить более ответственным поведением по отношению к репродуктивным правам[[39]](#footnote-39).

Одним из резервов улучшения репродуктивного здоровья женщины является - повышение качества медицинского обслуживания при осуществлении искусственного прерывания беременности. В Российской Федерации в большинстве случаев аборты осуществляются устаревшими методами, являющимися травматическими для организма женщины, и кроме этого далеко не все женщины получают консультации по поводу методов прерывания беременности. Снижение количества абортов объясняется появившимися возможностями планирования семьи. Однако в отношении осведомленности положение оставляет делать лучшего и не только в правовом аспекте, но также и в прикладной, практической стороне дела. В России получили незначительное распространение такие новые эффективные виды контрацепции как гормональные, внутриматочные, или стерилизация. В основном граждане избегают выбирать медикаментозные методы прерывания беременности, предпочитая пользоваться противозачаточными средствами барьерного типа, которые можно приобрести в любой аптеке. Поэтому в Российской Федерации остается актуальной проблема контрацептивной культуры и соответствующей о ней осведомленности.

Тем не менее, вместо принятия мер по планированию семьи и воспитанию ответственности родителей за свое поколение, государство в большей степени склоняется к стимулированию рождаемости посредством создания препятствий для искусственного прерывания беременности. История таких мер показывает их бесперспективность.

Однако помимо роли государства и общества в информационной осведомленности проблема практически всегда упирается в проблемы современных репродуктивных технологий в аспекте их этической и социальной приемлемости.

## **2.2. Этические и социальные проблемы репродуктивных технологий**

Когда ведётся речь об этической и социальной стороне репродуктивных технологий традиционно проблемой обозначается вопрос зарождения жизни человека, о чем не достигнуто какого-либо консенсуса. Так, в одном из дел Европейского суда по правам человека было сказано, что личная жизнь беременной женщины тесно связана с развитием плода с момента зарождения последнего и потому беременность не может быть исключительно частным вопросом[[40]](#footnote-40). Но в том же процессе прозвучало особое мнение одного из судей, согласно которому как зарождение плода, так и течение беременности является сферой частной жизни и потому вмешательство государства возможно только, когда таковое предусматривается законом и вызывается интересами национальной безопасности, общественного порядка благосостояния страны, предотвращения беспорядков, преступлений , охраны здоровья нравственности , защиты иных прав и свобод других лиц ( ст. 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод)[[41]](#footnote-41). Эта позиция некоторое время была преобладающей, а запрет на аборты оценивался как вмешательство в частную жизнь. Основным дискуссионным вопросом по рассматриваемому поводу был вопрос о праве на жизнь не появившегося на свет эмбриона.

В одном из дел был провозглашен приоритет того, что эмбрион не обладает правом на жизнь на ранних стадиях беременности, а любые права эмбриона в соответствии со статьей 2 Конвенции уступили бы место правам женщины на жизнь или здоровье[[42]](#footnote-42).

В одном из решений Европейского суда было отмечено, что по критериям научного подхода или правового определения эмбриона, таковой бесспорно может быть отнесен к человеческой расе тогда, как в остальном при отсутствии единого подхода все отдается на усмотрение национальным законодательствам[[43]](#footnote-43).

В связи с отсутствием консенсуса в отношении определения начала жизни человека Европейский суд по правам человека определил, что защита эмбриона в обретении жизни предполагает защиту прав и свобод других лиц в том, как это понимает национальный законодатель. По мнению Суда ситуация при отсутствии консенсуса по вопросам донорства эмбрионов, не предназначенных для имплантации приводит к возникновению вопросов морально-этического плана[[44]](#footnote-44).

Однако предоставление государством широкого предела усмотрения не мешает Суду обозначить моральное видение рассматриваемого вопроса. Задачей Европейского суда является обеспечение минимального стандарта защиты прав и свобод человека, не нарушая при этом этических норм и социальных интересов населения национальных государств, а также политические интересы. Традиции многих стран существенно отличаются от общепринятых в европейском сообществе. Так, например, в Ирландии осуществление абортов криминализировано и конституционные положения этой страны гарантируют жизнь еще находящегося в утробе матери ребёнка. Аборт возможен только при наличии угрозы жизни матери. Запрет на аборты в этой стране основан на «глубоких моральных взглядах ирландского народа на природу жизни и на последующую защиту, предоставляемую еще нерожденным детям»[[45]](#footnote-45).

Что касается консенсуса в отношении донорства спермы и яйцеклеток для целей экстракорпорального оплодотворения, то таковой в большей степени является этапом развития в сфере права, не сужая границ усмотрения государства. Европейский суд признал право супружеских пар на зачатие ребёнка при использовании медицинской помощи. Было признано право быть родителем в генетическом смысле, что дает право генетического родителя и на отзыв своего согласия на имплантацию замороженных эмбрионов.

Использование методов экстракорпорального оплодотворения затрагивает моральные и этические проблемы, к которым общественное мнение не в полной мере является подготовленным, не успевая за быстро развивающимися научными биологическими и медицинскими технологиями.

В одном из решений Европейским судом было признано, что носители генетического заболевания имеют право на доступ к пренатальной генетической диагностике в целях осуществления экстракорпорального оплодотворения.

Таким образом, вопрос репродуктивных прав остается весьма деликатным и в морально-нравственном отношении неоднозначным, поскольку является сферой, в которой в настоящее время отсутствует единое понимание и единый подход относительно начала жизни. Сложившиеся веками традиционные предпочтения не позволяют достигнуть какого-либо продуктивного соглашения и потому все отлается на усмотрение внутреннего законодательства национальных государств в силу доминирующей роли морально-этических факторов.

Применение новых репродуктивных технологий может привести к снижению или даже потери персональной ответственности в отношении будущего ребёнка. Кроме этого становятся наиболее актуальными моральные и нравственные проблемы, которые сводятся к следующим факторам:

- проблемы суррогатного материнства в том числе защита прав суррогатной матери;

- анонимность донора гамет и защита прав реципиента;

- юридическое, биологическое и этическое положение репродуктивных эмбрионов;

- вопросы возможностей использования эмбрионов для научных исследований.

При использовании современных репродуктивных технологий важным становится вопрос родственных отношений и межличностных связей. Здесь выявляются вопросы уважения прав личности супругов на свободный выбор планирования семьи; недопустимость каких-либо принудительных мер при выборе методов планирования семьи, национальные и культурные традиции, выбор контрацептивных методов и пр.

Указанные проблемы требуют глубокого осмысления с указанных позиций, и в первую очередь с позиций биологической этики[[46]](#footnote-46).

По различным обстоятельствам во многим связанными с биологической или приобретенной неспособностью к деторождению или каких-либо существенных жизненных обстоятельствах многие люди не имеют собственных детей. В этом отношении принято выделять бесплодие по медицинским показателям и по показателям социальным[[47]](#footnote-47).

Если под медицинским показателем понимается невозможность добиться беременности по возможным органическим причинам, то в отношении бесплодия социальная проблема сводится в негативного характера жизненных обстоятельств.

В этом отношении новые репродуктивные технологии представляют собой существенный научный прорыв, помогая лечению женского и мужского бесплодия. В итоге обращение бездетных супругов к проведению процедуры экстракорпорального оплодотворения стало обыденным явлением[[48]](#footnote-48).

Новые репродуктивные права - явление поистине уникальное, но вызывающее многие вопросы и связывается с многими затруднениями правового, этического, социального, культурологического характера. Порой они затрагивают наиболее интимные и личные стороны супругов и определяют дальнейшие взаимоотношения в семье[[49]](#footnote-49).

Рассматривая новые репродуктивные технологии, следует упомянуть один из самых экзотических и интересных способов репродуктивности: так называемое клонирование, предполагающее полную генетическую идентичность определённого лица. Такая своеобразная операция осуществляется с помощью переноса в лишенную своего ядра женскую половую клетку ядра соматической клетки человека, копия которого создаётся. В техническом отношении такое действие является в полностью реальным[[50]](#footnote-50). Вопрос заключён в этическом её содержании.

Выделяются два вида клонирования: репродуктивное и терапевтическое. Если первое предполагает создание и выращивание полной копии человека, то второе представляет собой механизм использования эмбриона в качестве материала для получения стволовых клеток. В последнем случае предполагается лечебный потенциал такой меры, как процесс восстановления тканей и органов человека посредством выращивания эмбриональных клеток.

Как у разрешения, так и у запрета клонирования если как сторонники, так и противники. Так в отношении терапевтического клонирования противники такового задаются вечным вопросом начала жизни человека. Другие видят проблему в трудностях разграничения обоих видов клонирования.

Юридически клонирование запрещено в большинстве стран мира. Законодатели многих стран также опасаются что терапевтическое клонирование без особых затруднений может перейти в клонирование репродуктивное. Практически все мировые религии определяют клонирование в качестве противоестественного явления.

Как представляется, клонирование действительно может совершенно извратить традиционные основы семьи, когда ребенок может стать сестрой матери, братом отца, или дочерью дела. Психологические проблемы такого метода в настоящее время не поддаются прогнозированию и затруднены в осмыслении. Прежде в чего в этическом плане непонятно, является ли клонированный индивид субъектом всех юридических и социальных прав или является лишь своего рода рабочей копией человека. К тому же осознается как противоестественное явление наличие у человека своего двойника, что полностью противоречит идее уникальности человека. При реальности такой ситуации встает вопрос об уникальном индивидуальном начале человека. Появление генетически идентичных организмов приведет к утрате индивидуального разнообразия, а многократно повторяющиеся одни и те же комбинации генетического материала могут привести к уменьшению сопротивляемости организма к эпидемиям и инфекциям. Этический фактор вообще не поддаётся осмыслению поскольку такая мера может быть поставлена на поток посредством выращивания живого генетического материала.

Проблемой является то, что имеющиеся запреты репродуктивного клонирования рано или поздно все равно будут нарушены, а в желающих заиметь своего клона не будет недостатка. Это могут быть не только бесплодные супруги, но также гомосексуалисты, лица с эксцентрическим складом характера, желающие создать свою копию либо желающие «воскресить» своих умерших родственников. При этом клонированный ребёнок, будучи копией одного из своих родителей не будет иметь никакого отношения к другому родителю, которому придется воспитывать копию своего супруга. А последний будет наблюдать за развитием своей копии до достижения им половозрелого возраста.

Проведенные опросы во многих странах, в том числе в России, показывают, что клонирование является недопустимым процессом[[51]](#footnote-51).

В настоящее время в Российской Федерации, как выше сказано, действует временный запрет, который затем был продлен на неопределённый срок. Такой запрет существует до принятия закона, устанавливающего порядок использования технологий клонирования организмов в целях клонирования человека.

Эта мера является целесообразной в связи с необходимостью досконального исследования следующего характера:

- необходимость строгого научного обоснования и оценки последствий в социальных аспектах;

- разработка мер по предотвращению бесконтрольной деятельности в сфере клонирования на территории страны;

- обеспечение условий для освоения технологии клонирования для медицинских целей по трансплантационной, генетической терапии и пр.;

- необходимость исследования динамики общественного мнения и этических тенденций в стране;

Как представляется, необходимыми мерами в современный период является социальная и правовая подготовка к практически неизбежному появлению клонированных индивидов. В этих целях необходима разработка следующих мероприятий:

- наделение клонированных лиц теми же правами, что и появившихся на свет традиционным способом;

- строгий государственный контроль с необходимостью добровольного письменного согласия лица, предоставляющего свой генетический материал;

- неприемлемость клонирования умерших или недееспособных лиц;

- вынашивание плода по добровольному согласию здоровой женщиной;

- запрет коммерческого использования клонированных эмбрионов.

Следует подчеркнуть, что, в первую очередь необходимо развитие двух важных компонентов: развитие научно-технологической базы и юридического закрепления рассматриваемого явления в том числе посредством установления запретов и санкций в случае нарушений соматических прав человека с законодательным закреплением социальных и юридических правил клонированного индивида.

Однако наиболее дискуссионными вопросами являются суррогатное материнство и донорство половых клеток.

**2.3. Правовые и морально-нравственные проблемы суррогатного материнства и биокоммерческого отцовства**

Сущность суррогатного материнства состоит в том, что женщина намеренно беременеет ребёнком не для себя, а для предполагаемого родителя или пары родителей, поскольку таковые не в состоянии осуществить этот процесс без помощи третьего лица.

Понятие суррогатного материнства закреплено в вышеуказанном законе № 323-ФЗ где в п. 9 ст. 55 определено, что таковым является «вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям».

По существу, суррогатное материнство является одной из новых форм репродукционных прав человека. Оно может быть, как альтруистическим, так и на коммерческой основе по соответствующему договору[[52]](#footnote-52).

Также суррогатное материнство предполагает использование донорской спермы. При этом предполагаемые родители уже не могут иметь какого-либо биологического отношения к ребенку. Возможно также несколько суррогатных м матерей, отцов, доноров, младенцев.

Тем самым суррогатное материнство определяет родительство уже не в качестве его биологического содержания, а как определённый правовой и социальный статус с соответствующими обязанностями или договорными обязательствами.

Во многих странах эта мера запрещена. В некоторых штатах США разрешается и законодательно регулируется, тогда как в других штатах какое-либо правовое ее регулирование отсутствует. Особенностью современного состояния в данной сфере является бурное развитие суррогатного материнства не только внутри государственных образований, но также на транснациональном уровне. Однако такой процесс во многом затрудняется в психологическом и социальном аспекте. Суррогатное материнство приводит к довольно сложным проблемам относительно основ семейного права.

В зарубежных странах с суррогатное материнство характерно самыми различными подходами даже в пределах одного государства, как это имеет место, как сказано в США, где в штате Мичиган предусмотрена уголовная ответственность за суррогатное материнство. Однако широкое развитие приобретает транснациональное суррогатное материнство применительно к отдельным государствам, в которых законодательство носит в большей степени либеральный характер.

Международное право в рассматриваемом отношении руководствуется некоторыми принципиальными положениями, закреплёнными в трех основных договорах, среди которых, помимо вышеуказанной Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, также Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах[[53]](#footnote-53) и Конвенция о правах ребенка[[54]](#footnote-54).

Несмотря на то, что в этих международно-правовых документах не ведется речь непосредственно о суррогатном материнстве, в каждом рассматриваются права, имеющие значение в таковом аспекте, в том числе право на здоровье, право знать свое происхождение и право на семью.

Суть международно-правовых положений заключается в том, что при ситуации суррогатного материнства в любом случае должна обеспечиваться защита традиционных норм о правах человека. В определённых случаях это может быть достигнуто посредством прямых нормативных предписаний, либо норм договорного характера в отношении, например, бесплатной медицинской помощи беременной женщине независимо от того является ли та суррогатной матерью или нет.

В некоторых случаях речь может идти о лечении некоторых состояний патологического характера, которые могут иметь место в результате гормонального лечения, применяемого в отношении суррогатной матери.

Здесь следует заметить, что в силу того, что если государство не признает существование суррогатного материнства, то в случае осуществления такового и появления на свет ребёнка одинокие мужчины или однополые пары не имеют оснований для претензий в адрес государства по этому поводу, но тем не менее имеют право воспитывать ребенка как своего, если тот не появился на свет в результате принудительной беременности. Однако некоторые государства в силу такого непризнания порой отказываются признать ребенка гражданином своей страны.

Следует полагать что современное законодательство как в Российской Федерации, так и в других странах не подготовлено должным образом к сложившимся положениям. Законодательство изначально исходит из презумпции законности рожающей матери, пока та не отдаст ребёнка в другие руки. Проблема заключается в том, что сама суррогатная мать не может быть уверенной, что затем откажется от рождённого ею ребенка, и от нее нельзя требовать таких действий, несмотря на ее предварительное согласие до рождения ребёнка. Законодательство предполагает ее статус как биологической матери и при этом, как представляется автору, в фактическом отношении это даже в некоторой степени возможно имеет место уже по тому факту, что ребенок рос и развивался за счет ее биологических ресурсов в которых возможно также принимали участие также геномные клеточные образования. Во всяком случае этот вопрос отдаётся в компетенцию научных исследований, однако если официальной наукой действительно будет признано нечто подобное, то вопрос биологического происхождения ребёнка становится вообще предельно запутанным. Появившийся ребенок, не будучи биологически принадлежащим суррогатном матери, тем не менее имеет с ней во время процесса беременности жесткую неразрывную связь и взаимодействие со всеми органами этой матери. Поэтому не столь удивительными являются случаи, когда суррогатная мать рассматривает в психологическом отношении такого ребёнка как своего.

К этому следует еще добавить иные факторы, например, если заказчики суррогатного ребенка передумают, тогда как суррогатная мать как раз и намерена была отказаться от ребёнка, или если суррогатная мать употребляла наркотические или алкогольные вещества что отразилось на рождении ребёнка. Возникает вопрос как ребёнок будет в будущем оценить свое своеобразное происхождение[[55]](#footnote-55).

Возникает проблема репродуктивной эксплуатации необеспеченных суррогатных матерей. К этому добавляются медицинские особенности, когда организм суррогатной матери во время менструальных циклов не совпадает с донорским органами, что диктует необходимость принятия ею гормональных средств, последствия которых пока ещё досконально не изучены.

Таким образом приведённая проблема требует дальнейшего исследования.

Действующее законодательство предусматривает определённые условия суррогатного материнства. Так, претендентка на суррогатную мать должна иметь возраст от 25 до 35 лет и иметь не менее одного здорового ребенка. У ней должно быть приемлемое общее состояние здоровья, подтверждённое медицинским заключением.

Добровольное согласие на суррогатное материнство должно быть оформлено в письменном виде. Предусматривается письменное согласие супруга суррогатной матери, если таковая является замужней женщиной.

Тем самым семейное положение не зависит от возможности стать суррогатной матерью.

Суррогатная мать может вынашивать ребёнка не только от бездетной супружеской пары, но также если те не состоят в браке.

Основанием суррогатного материнства являются только медицинские показания.

Законодатель, как представляется, должен рассматривать приведённые проблем в аспекте защиты детей, рожденных от суррогатной матери.

Здесь следует заметить отсутствие в гражданском и семейном законодательстве природы договорных отношений по суррогатному материнству.

Поскольку к семейным отношениям допустимо применение гражданского законодательства, то такой договор следует рассматривать именно как гражданско-правовой с применением соответствующих норм гражданского законодательства. Здесь для будущих родителей имеет место риск отказа суррогатной матери от записи их в органах загса в качестве родителей.

Правоведами отмечается, что законодательство охраняет интересы только суррогатной матери, тогда как интересы биологических родителей не берутся во внимание[[56]](#footnote-56). Отказ суррогатной матери передать рождённого ею ребенка может привести к семейным осложнениям вплоть до расторжения брака. Действительно, нарушаются права генетических родителей иметь полноценную семью и в свою очередь ребенок лишается возможности воспитываться в окружении своих биологических родителей.

В этом отношении имеет место предложение по внесению поправок в п. 4 ст. 51 Семейного кодекса, наделив родительскими правами лиц, состоящих в браке между собой и заключивших договор суррогатного материнства с суррогатной матерью в целях вынашивания и рождения ребенка, при котором согласие суррогатной матери для записи родителей ребенка не требуется[[57]](#footnote-57). Здесь возникает разумное опасение, что ребёнок становится предметом гражданско-правовой сделки.

Как представляется договор суррогатного материнства призван создать условия для вынашивания ребёнка и последующим восстановлением состояния здоровья суррогатной матери после родов. В договорных положениях необходимо закрепить лишение суррогатной матери определённых привилегий компенсационных и иных выплат, если та намерена оставить ребёнка себе.

Однако, как представляется, здесь в каждом конкретном случае должен быть индивидуальный подход. Необходимо проверить условия договора, установить являются ли родители действительно биологическими родителями ребёнка, причины по которым суррогатная мать не дала согласие на запись родителей и пр.

Несколько слов следует сказать о биокоммерческом отцовстве в виде донорства спермы, которая стала использоваться еще с середины ХХ века по лечению женского бесплодия и в настоящее время приобрела коммерческую необходимость.

В этом отношении ряд стран продолжают придерживаться по этому поводу религиозных воззрений. Например в исламе донорство возможно только в браке по обоснованию того, что мужчина при зачатии выполняет функции Бога. А в буддизме отдаётся предпочтение воспитанию детей и применение донорской спермы представляет там редкое явление[[58]](#footnote-58).

Однако основной причиной ограничений в донорстве спермы в мире является риск случайного кровного родства (инцеста) между потомками доноров.

В некоторых странах таких как США, и Япония ограничения носят добровольный характер, тогда как в других государствах устанавливаются внутренним законодательством. Ограничения в большей степени распространяется на семью, где используется сперма одного и того же донора.

Разрешается порой экспорт донорской спермы, однако это создаёт проблемы учета рождения потомства от одного и того же донора. Поэтому в отличие от экспорта импорт таковой регулируется внутренними ограничениями и учетом.

Донором спермы может быть мужчина возрастом от 18 до 35 лет являющийся физически и психически здоровым, и прошедшим соответствующее медицинско-генетическое обследование, предоставивший сперматозоиды для преодоления бесплодия потенциальных родителей или одинокой женщины.

Однако, как представляется необходима существенная правовая регламентация при учете таких обстоятельств, как необходимость добровольного участия в донорстве по имеющимся программам с обязательством письменного согласия на донорство спермы в целях преодоления бесплодности потенциальных родителей и запрете сотрудникам медицинских учреждений использовать взятые у доноров генетические материалы с иной целью. Помимо этого, важным фактором является запрет донорства между близкими родственниками[[59]](#footnote-59).

Материал второй главы позволяет сформулировать следующие **выводы**:

1. Отечественное законодательство и государственное руководство предпринимают определённые действия как на внутреннем, так и на международном уровне по защите всего объёма прав человека в том числе прав на репродуктивной выбор. Однако государство должно предпринять адекватные меры по охране репродуктивного здоровья и подготовке соответствующих специалистов, а также расширению правовой осведомленности в отношении репродуктивных прав человека.

Законодательство и государственная политика могут стать эффективными инструментами в пропаганде репродуктивных прав, однако таковую не следует переоценивать в силу глубоко укоренившегося национального менталитета многих народов в соответствующих обычаях. Кампании по такого рода пропаганде являются сложным в социально-психологическом аспекте процессом в силу сложившихся патриархальных традиций. Необходимо постоянное правовое просвещение в сфере репродуктивных правах с участием в национальных целевых программах и в сотрудничестве с правительствами. Репродуктивная сфера должна быть важным направлением государственной социальной политики. В случае недостаточного вмешательства государства может быть создана ситуация невозможности для людей осуществлять выбор по вопросам количества детей, интервалами между их рождениями уже по причине отсутствия осведомленности об услугах в медицинской отрасли.

2. В Российской Федерации репродуктивные права как самостоятельные возможности до конца не признаются, а государство оставляет за собой возможность создавать определенный правовой режим с помощью ограничений и стимулов при реализации репродуктивных прав человека. Необходимо включение этих прав в категорию основных прав и свобод человека как прав неотчуждаемых универсальных и экстерриториальных. Нормы международных актов в полной мере не имплементированы в отечественное законодательство, и отсутствует система юридических принципов, разрешающих свободное осуществление репродуктивных прав, в результате чего сохраняется опасение изменения государственной позиции по поводу легализации процедур прерывания беременности вплоть до запрета таковой по причине в первую очередь негативной демографической динамики в стране. Одним из резервов улучшения репродуктивного здоровья женщины является повышение качества медицинского обслуживания при осуществлении искусственного прерывания беременности. Однако, в России получили незначительное распространение новые эффективные виды контрацепции. Поэтому остается актуальной проблема повышения контрацептивной культуры. Создание препятствий для искусственного прерывания беременности является неприемлемой и бесперспективной мерой.

3. Вопросы репродуктивных технологий напрямую упираются в этическую и социальную приемлемость осуществления таковых и в частности вопроса зарождения жизни и праве на жизнь эмбриона человека. Вопрос связывается с обеспечением минимальных стандартов защиты прав и свобод человека, не нарушая при этом этических норм и социальных интересов населения национальных государств, а также политических интересы. Традиции многих стран существенно отличаются от общепринятых в европейском сообществе и общественное мнение не в полной мере является подготовленным к новым веяниям, не успевая за быстро развивающимися научными биологическими и медицинскими технологиями. Вопрос репродуктивных прав остается в морально-нравственном отношении неоднозначным, поскольку является сферой, в которой в настоящее время отсутствует единое понимание и единый подход относительно начала жизни. Сложившиеся веками традиционные предпочтения не позволяют достигнуть какого-либо продуктивного соглашения и потому все отдается на усмотрение внутреннего законодательства национальных государств в силу доминирующей роли морально-этических факторов.

4. Применение новых репродуктивных технологий может привести к снижению или даже потери персональной ответственности в отношении будущего ребёнка. При этом актуализируются иные морально-нравственные проблемы, сводящиеся к таким факторам, как защита прав суррогатной матери; анонимность донора гамет и защита прав реципиента; юридическое, биологическое и этическое положение репродуктивных эмбрионов; вопросы возможностей использования эмбрионов для научных исследований.

При использовании современных репродуктивных технологий важным становится вопрос родственных отношений и межличностных связей. Выявляются вопросы уважения прав личности супругов на свободный выбор планирования семьи; недопустимость каких-либо принудительных мер при выборе методов планирования семьи, национальные и культурные традиции, выбор контрацептивных методов и пр. Указанные проблемы требуют глубокого осмысления с указанных позиций, и в первую очередь с позиций биологической этики.

5. Новый репродуктивный метод получивший наименование «клонирование» может извратить традиционные основы семьи, а психологические проблемы не поддаются прогнозированию и затруднены в осмыслении, прежде всего в аспекте прав и свобод человека, восприятия такового как противоестественного в биологическом и социальном смысле индивида, противоречащего принципам уникальности. Имеющиеся запреты репродуктивного клонирования будут со временем нарушаться, что в итоге приведет к непредвиденным мало прогнозируемым последствиям, приемлемость которых носит сомнительный характер. Необходимо строгое научное обоснование и оценка последствий в социальных аспектах с разработкой мер по предотвращению бесконтрольной деятельности в сфере клонирования на территории страны и обеспечением условий для освоения технологии клонирования для медицинских целей по трансплантационной, генетической терапии и пр. Необходимыми мерами в современный период является социальная и правовая подготовка к практически неизбежному появлению клонированных индивидов. В этих целях необходима разработка мероприятий связанных юридической регламентаций, государственным контролем, наличием комплекса императивных запретов. Однако в первую очередь необходимо развитие научно-технологической базы и юридического закрепления рассматриваемого явления в том числе посредством установления запретов и санкций в случае нарушений соматических прав человека с законодательным закреплением социальных и юридических правил клонированного индивида.

6. Суррогатное материнство является одной из новых форм репродукционных прав человека, определяя родительство уже не в качестве его биологического содержания, а как определённый правовой и социальный статус с соответствующими обязанностями или договорными обязательствами. Современное законодательство как в Российской Федерации, так и в других странах не подготовлено должным образом к сложившимся положениям, поскольку изначально исходит из презумпции законности рожающей матери, пока та не отдаст ребёнка в другие руки. Проблема состоит в наличии случаев отказа суррогатной матери от предоставления ребенка биологическим родителям, что может быть также объясняться еще не изученной специфичностью биологического свойства, при котором можно предполагать некоторый вклад в рост эмбриона со стороны биологических ресурсов суррогатной матери, в которых возможно также принимали участие геномные клеточные образования. Это может еще в большей степени усложнить биологические правовые и социальные проблемы суррогатного материнства. Появившийся ребенок, не будучи биологически принадлежащим суррогатном матери, тем не менее имеет с ней во время процесса беременности жесткую неразрывную связь и взаимодействие со всеми органами этой матери. Помимо этого, не решены иные негативные факторы, связанные с личностью суррогатной матери и последующем психологическим состоянием выросшего ребенка.

Рассматриваемая проблема в современную эпоху не находит своего однозначного решения и подлежит дальнейшему исследованию в естественно-научных и гуманитарных дисциплинах.

7. Биокоммерческое отцовство в виде донорства спермы также является не в полной мере решенной проблемой по религиозным и биологическим основаниям. Основной причиной ограничений в донорстве спермы в мире является риск случайного кровного родства (инцеста) между потомками доноров. В некоторых странах ограничения носят добровольный характер, тогда как в других государствах устанавливаются внутренним законодательством. Ограничения в большей степени распространяется на семью, где используется сперма одного и того же донора. Экспорт донорской спермы создаёт проблемы учета рождения потомства от одного и того же донора. Необходима существенная правовая регламентация при учете таких обстоятельств, как необходимость добровольного участия в донорстве по имеющимся программам с обязательством письменного согласия на донорство спермы в целях преодоления бесплодности потенциальных родителей и запрете сотрудникам медицинских учреждений использовать взятые у доноров генетические материалы с иной целью. Важным фактором является запрет донорства между близкими родственниками.

# **ГЛАВА 3. ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА НА ПРИМЕРЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА: АВТОРСКОЕ ПИЛОТАЖНОЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

## **3.1. Программа исследования**

**Проблема:** Гендерные аспекты удовлетворенности граждан репродуктивными правами на примере Санкт-Петербурга.

**Актуальность** обуславливается демографическими проблемами, поскольку демография является фундаментальной основой любого общества и государства, а количество и качественные признаки рожденных детей является естественной, биологической причиной существования человечества. По этой причине репродуктивные права имеют важнейшее значение для общества, государства и нации.

Однако в Российской Федерации, начиная с 1990-х годов наблюдается острый демографический кризис, который вошел в культурный пласт под названием «русский крест», означающий естественное вырождение нации, депопуляцию в России.[[60]](#footnote-60) Второй демографический переход остается актуальным и в настоящее время[[61]](#footnote-61). Кроме этого, необходимо отметить, что для России также свойственны черты европейского современного подхода к деторождению, при котором количество детей в семье стремится к одному. Однако, в Европе данная проблема частично разрешается за счет высокой продолжительности жизни.

Среди многочисленных причин демографического кризиса выделяются политические, социальные, религиозные, культурные аспекты. Однако, в данном исследовании анализируются гендерные аспекты репродуктивных прав, в том числе репродуктивное поведение, поскольку содержание данных понятий напрямую влияет на положение отца и матери ребенка в обществе и государстве.[[62]](#footnote-62)

**Цель** - анализ гендерных аспектов удовлетворенности репродуктивными правами среди мужчин и женщин

**Объект** – мужчины и женщины репродуктивного возраста.

**Предмет** - гендерные аспекты репродуктивных прав молодежи.

**Задачи:**

1. Выделить основные критерии, влияющие на отношение к репродуктивным правам.

2. Разработать анкету социологического опроса на тему гендерных аспектов репродуктивных прав.

3. Провести анкетный опрос молодежи Санкт-Петербурга.

4. Проанализировать полученные данные и сформулировать выводы.

**Метод:** Анкетный опрос в данном исследовании является наиболее предпочтительным методом, поскольку позволяет получить большой объем статистической информации, которая связанна с личным восприятием индивидами своих репродуктивных прав.

**Основная гипотеза:** понимание репродуктивных прав и их реализация отличается гендерной асимметрией.

**Вспомогательные гипотезы:**

- общий уровень удовлетворенности соблюдением репродуктивных прав в Российской Федерации находится на низком уровне;

- низкий уровень соблюдения репродуктивных прав, является одной из причин демографического кризиса в РФ;

- снижение рождаемости в РФ является результатом влияния социально-экономических процессов.

**Выборка** в данном исследовании: молодежь в возрасте от 18 до 35 лет в количестве 120 человек (60 мужчин и 60 женщин), Санкт-Петербург.

# **3.2** **Структура исследования**

Выборка - 120 человек, Санкт-Петербург.

Респонденты - молодежь от 18-35 лет.

Исследование проведено в онлайн формате, с помощью использования платформы Google Формы.

Анкета разделена на несколько смысловых блоков для более точного анализа:

1. Значимость родительства – данная категория демонстрирует уровень заинтересованности в рождение ребенка.

2. Информированность – данная категория демонстрирует уровень информационного обеспечения будущих или настоящих отцов, или матерей о процессах зачатия, подготовки к родам, беременности, и ухаживанием за ребенком в первые годы жизни.

3. Соблюдение права на планирование рождения детей - данная категория отвечает за определение насколько будущие отцы и(или) матери чувствуют себя свободными и независимыми в вопросах возможного прерывания беременности.

3. Качество медицины – демонстрирует восприятие качества медицины у будущих, настоящих отцов или матерей.

4. Вспомогательные репродуктивные технологии – данная категория демонстрирует отношение к нетрадиционным методам зачатия, вынашивания и рождения ребенка.

4. Экономическое положение и государственная поддержка – показывает уровень государственной поддержки и экономического состояния будущих или настоящих родителей в процессе зачатия, подготовки к родам, беременности, и ухаживанием за ребенком в первые годы жизни.

## **3.3. Анализ полученных результатов исследования**

Был проведен опрос по приведённой анкете мужчин и женщин в возрасте от 18 до 35 лет, в общем количестве 120 человек разделённых поровну. Некоторое, хоть и сомнительное удовлетворение, вызывает то, что при ответе на вопрос о материальном состоянии ни один респондент не заявил о нехватке финансовых средств даже на продукты. 8 человек заявили о том, что испытывают проблемы с приобретением одежды, тогда как в отношении продуктов питания особых проблем нет. При этом из опрошенных по данному вопросу преобладали женщины (6). Возраст таких лиц не превышал 23 лет что может свидетельствовать о том, что они находятся в процессе социального и материального становления.

37 опрошенных заявили о том, что испытывают проблемы с приобретением вещей длительного пользования (телевизора, холодильника). Здесь в гендерном отношении количество распределилось примерно поровну.

Наибольшее количество (59) составляют лица, как мужчины так и женщины, которые заявили, что не испытывают проблем с приобретением вещей длительного пользования за исключением дорогостоящих покупок (квартиры, автомобили, загородные дома).

Лишь трое лиц мужского пола возрастом от 22 до 28 лет заявили о том, что могут позволить себе все приобретения.

По поводу вопроса жизненных приоритетов и степени их важности ответы распределились следующим образом:

23 опрошенных заявили о приоритете карьерного роста и работы. При этом такие респонденты составляли основном обеспеченные слои населения, преимущественно мужчины.

33 человека, как мужчины, так и женщины, как правило молодого возраста и среднего достатка, склоняются к определению семьи и детей в качестве своих жизненных приоритетов, тогда как несколько меньшее количество (22) предпочитают семью без детей.

21 человек также примерно в одинаковом соотношении приоритетом ставят любовь, а 10 человек лишь секс.

45 респондентов считают приоритетом здоровье. Как следует полагать, репродуктивные элементы также должны здесь быть его составной частью.

Не столь значимым (14) является показатель учебы и образования. Почти столько же (15) определяют своими приоритетами наличие друзей и знакомых, а также тех, кто ценит в большей степени свободное время.

Однако личностное саморазвитие в цене у 35 респондентов. В то же время 18 опрошенных поставили личностное саморазвитие на последние места по приоритетности: от 8 до 10 места.

Из опрошенных лиц наличие детей признали 5 человек. А в отношении планирования рождения детей в большинстве случае респонденты указали на наиболее поздние возрастные периоды. Из респондентов, имеющих детей 3 человека заявили о желании иметь 4 и более детей.

10 человек из которых преобладали женщины и лица, имеющие достаточное материальное положение, заявили о том, что вообще не планируют иметь детей.

По поводу оценки уровня своих знаний о процессе зачатия, беременности, и первых годах жизни ребенка 36 опрошенных заявили о том, что их знания актуальны, полны и достаточны. Тогда, как 80 опрошенных заявили о недостаточности их знаний и даже их отсутствии.

Обнадёживающим фактором является то, что из 120 респондентов на вопрос по поводу необходимости курсов по подготовке к родительству 77% опрошенных ответили, что таковые необходимы как женщинам, так и мужчинам, что дает основания полагать об осознании этими лицами серьезности необходимости такой осведомленности.

Однако в отношении личного посещения курсов мнения разделились и 30% респондентов заявили, что не собираются их посещать либо маловероятно что будут посещать, либо затруднились с ответом.

Таким образом, мы видим, что несмотря на правильное понимание необходимости просвещения населения в сфере репродуктивных прав, не все торопятся к получению соответствующих знаний.

По поводу планирования беременности две трети опрошенных признают необходимость иметь знания о планировании беременности, однако лишь три респондента заявили о необходимости повышения личной ответственности за зачатие и рождение ребёнка. Это обстоятельство показывает некоторую неразвитость ответственности преимущественно молодых лиц о социальных обязательствах по рассматриваемому вопросу. Ярых противников абортов без каких-либо оговорок практически не выявляется (2).

По поводу возможности прерывания в случае незапланированной беременности 54 % опрошенных ответили, что «да» или «скорее да, чем нет». Такое ответ чаще всего исходит от женщин, поскольку мужчины в этом отношении в большей степени склонны к колебаниям, основой которых является анализ приемлемой платежеспособности и материальной поддержки.

Во всяком случае причинами прерывания беременности являются, в первую, очередь причины экономические и семейно-брачные.

В отношении предложения проводить роды за границей при условии высокого качества медицинского обслуживания в репродуктивной сфере мнения существенно разделились поровну. Здесь во многом такое желание осуществляют или намереваются осуществить обеспеченные лица, которые могут себе позволить осуществление такого намерения, тогда как респонденты с материальными проблемами не долго думая обозначают отсутствие такого желания.

В отношении необходимости пользования платными клиниками при подготовке и осуществлении родов опрошенные в основном (38) соглашаются с частичным пользованием такими услугами, тогда как в полной мере бесплатно желают лишь 4 респондента. Вряд ли такая ситуация была бы возможна во времена позднего социализма. Во всяком случае здесь опрошенные в большей степени полагаются на свои материальные силы. При этом 21 опрошенный заявляет о необходимости полного исключения бесплатной медицины.

Любопытная ситуация выявляется в вопросе об отношении к суррогатному материнству. Этот вопрос также, как и прочие, обозначался с различными вариациями в том числе с возможным на него ответом: «положительно только в случае, если женщина (мужчина) хочет стать матерью (отцом), но не может по объективным причинам».

Тем не менее в подавляющем большинстве респонденты дали положительный ответ на суррогатное материнство без указанной и других оговорок (47%). Однако положительным фактором является то, что всего 12% опрошенных выбрали образец ответа: «это выгодный бизнес». Очевидно, что опрошенные молодые люди обладают приемлемым здравым смыслом и не зацикливаются на коммерческих отношениях при решении вопросов социально-биологического характера. Отрицательное отношение к суррогатному материнству выявлено у 13 респондентов. При этом женщины более терпимо относятся к суррогатному материнству и потому лишь три из них являются противниками суррогатного материнства, тогда как среди мужчин – 10. 17 человек затруднились с ответом. Мнения их по гендерному признаку при этом распределились примерно поровну ( женщины -9, мужчины – 8).

Примерно такая же картина в отношении биокоммерческого отцовства, положительно ответили 57 % опрошенных, правда 24 респондента оценили такую меру в качестве выгодного бизнеса, однако такое определение уже исходит из самого наименования «биокоммерческое отцовство». Полагаем следует такой термин заменить на иной в большей степени приемлемый для дальнейшего изучения, поскольку в противном случае справедливости ради следует полагать, что суррогатное материнство таким же образом представляет собой вынашивание плода в основном из коммерческих соображений. Отрицательное отношение выразили 18 респондентов, среди которых лишь одна является женщиной.

В отношении поставленного вопроса «в случае необходимости, Вы бы воспользовались услугами суррогатного материнства?» респонденты как видно вряд ли ранее об этом серьёзно задумывались в особенности это касается мужчин которые в большинстве случаев понятно, что затруднились бы с ответом. В остальном ответы как всегда варьируются в трех вариантах: «да», «нет», «возможно». Так, положительный ответ дали 19 респондентов в основном женщины (14). При этом в отношении отрицательного ответа мнения по гендерному признаку разделились почти поровну (женщины -14, мужчины 12). 33% допускают такую возможность. 30% опрошенных затруднились с ответом.

В отношении мер, которые могли бы повлиять на решение респондента родить ребенка (ещё одного ребёнка) опрошенные в основном указывали на льготы материального характера и применения гибких отпусков по уходу за ребенком.

Так, по поводу гибкого отпуска по уходу за ребенком с возможностью снизить (увеличить) продолжительность отпуска) для матери высказались 35 респондентов (женщины -19, мужчины 16). То же самое в отношении отца высказались 20 респондентов (женщины-17, мужчины 3).

В отношении увеличения ежемесячного пособия на каждого ребёнка и выплате ежемесячного пособия работающим родителям на няню для детей до трех лет высказались 21% опрошенных в основном женщины.

За использование средств материнского капитала на ежемесячные выплаты до совершеннолетия ребенка высказались 13 человек.

По поводу льготных кредитов для семей, имеющих детей, на приобретение мебели и бытовой техники высказались 16 респондентов.

Государственные меры поддержки работодателей, принимающих на работу молодых родителей как способные оказать влияние на рождение детей выразили 36 респондентов (29%).

Большинство опрошенных положительно отнеслись по освобождению от налогов на три года для матери и/или отца новорожденного ребенка (39%).

В отношении подарка новорожденному в виде набора с необходимыми предметами ухода высказалась положительно лишь 10% опрошенных.

В отношении снижения налоговой нагрузки при вступлении в брак и при рождении каждого ребенка определились 20 % опрошенных.

По субсидии на получение высшего образования молодым родителям и государственных льготы при найме жилья семьями с детьми сторонников практически не выявлено.

26% высказалось за создание всех условий для успешного сочетания женщинами материнских и профессиональных ролей. По тому же фактору в отношении сочетания отцовских ролей сторонников меньше (15%).

Также не нашлось поддержки на поставленные вопросы по официальному признанию профессии «домохозяйка» / «домохозяин» в семьях с детьми (10%) и их пенсионное обеспечение (8%).

8 женщин завили о том, что ни при каких мерах в семье дети не планируются.

23 человека затруднились с ответом.

По вопросам осведомленности о государственных программах по улучшению условий жизни, поддержке семьи в основном даются ответы: «выплаты на первого и второго ребенка до 3 лет» (48%); «единовременное пособие при рождении ребенка» (41%); «материнский (семейный) капитал» (58%); «оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком до 1,5 лет» (40%).

Здесь ответы распределились следующим образом:

- о бесплатном высшем профессиональном образовании для молодых семей осведомлено лишь три опрошенных – 2 женщины 1 мужчина;

- о бесплатном повышении квалификации для женщин, имеющих ребенка до 3 лет – три опрошенных (1 женщина, 2 мужчины);

- о выплатах на первого и второго ребенка до 3 лет – 60 опрошенных (женщины – 44, мужчины - 16);

- о единовременном пособии при рождении ребенка – 51 опрошенный (31 женщина, 20 мужчин);

- о ежемесячной выплате в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка – 28 опрошенных (17 женщин, 11 мужчин);

- о ежемесячной выплате на первого ребёнка в размере прожиточного минимума – 20 опрошенных (16 женщин, 4 мужчины);

- о ежемесячных пособиях на детей от трех до семи лет – 13 опрошенных (7 женщин, 5 мужчин);

- о льготах по налогам для многодетных семей – 44 опрошенных (40 женщины, 4 мужчины);

- о материнском (семейном) капитале – 72 опрошенных (59 женщин, 13 мужчин);

- о налоговых вычетах на доходы, жилье, лечение – 14 (9 женщин, 5 мужчин);

- об оплачиваемом отпуске по уходу за ребенком до 1,5 лет – 50 опрошенных (женщины – 29, мужчины 21);

- о повышении пособия по беременности и родам – 4 (4 женщины);

- о поддержке малообеспеченных семей – 37 (27 женщин, 10 мужчин);

- о пособии на ребенка до полутора лет – 14 (11 женщин, 3 мужчины);

- о пособии на ребенка до трех лет для некоторых категорий граждан – 10 (10 женщин);

- о пособии по беременности и родам - 12 (11 женщин, 1 мужчина);

- о предоставлении земли под жилищное строительство - 20 (13 женщин, 7 мужчин);

- о программе обеспечения жильем молодых семей – 21 (18 женщин, 3 мужчины);

- о разовой выплате 5 тысяч рублей на детей - 20 (19 женщин, 1 мужчина);

- о родовом сертификате – 7 (7 женщин);

- о субсидиях и бесплатном автомобиле для многодетных семьей от государства – 8 (8 женщин);

- о субсидировании процентной ставки до уровня 6% по жилищным кредитам – 8 (6 женщин, 2 мужчины);

- о субсидии в размере 450 тыс. руб. для погашения ипотеки – 24 (17 женщин, 7 мужчин).

- об отсутствии осведомленности о каких-либо программах – 22 (2 женщины, 20 мужчин).

К приведённому опросу следует относится с некоторой долей осторожности в силу индивидуальных позиций того или иного респондента, наличия и степени их осведомленности, их различным мировоззрением.

## **3.4. Выводы**

Подводя итоги проведённого опроса и анализа полученных данных, следует обозначить ряд выводов:

В первую очередь обращается внимание на то, что материальное положение у опрошенных лиц несмотря на то что в некоторых случаях остается проблемным тем не менее не является настолько критическим, чтобы это являлось основанием для нежелания иметь ребенка. Это тем более существенно, что лица, не планирующие иметь детей сами обладают для этой цели необходимыми материальным ресурсами. Поэтому можно сделать вывод о том, что в данном случае нежелание завести детей связывается у многих не столько с материальными, сколько с социально-психологическими и личностными факторами. В данном случае руководствуются ставшей давно тривиальной, малообоснованной и эгоистической фразой: «пожить немного для себя». Поэтому, рассматривая материальное положение опрошенных лиц в его взаимосвязи с желаниями и намерениями иметь детей таковая не может являться жесткой и однозначной, представляя собой изменчивое состояние тем более со временем перед любой парой, какими бы соображениями они не руководствовались, встает вопрос о необходимости иметь детей, а заодно быть в полной мере просвещёнными в своих репродуктивных правах.

При исследовании взаимосвязи жизненных приоритетов со степенью реализации репродуктивных прав обнаруживается, что количество лиц, заявляющих о приоритетах семьи и ребенка среди опрошенных - **27 %.** Современная ситуация во многом связывается с необходимостью личностного самоутверждения при сохранении приемлемого здоровья. При этом приоритет работы и карьерного роста здесь является составной частью самоутверждения, тогда как приоритет здоровья является в большей степени условием для такового.

Приведённые ответы являются наиболее важным фактором, показывающим, насколько сильное влияние оказывает современная социальная ситуация на осуществление репродуктивных прав. Современная молодёжь стала в первую очередь руководствоваться соображениями, связанными с эгоистической социальной природой человека в ущерб своего биологического предназначения. Эта ситуация не является присущей лишь России. Воспринятая со стороны развитых западных стран идеология так называемого «здорового индивидуализма» самым негативным образом воздействует на репродуктивную природу человека как в нашей стране, так и в странах, являющихся источниками такой идеологии.

В итоге получается, что осуществление репродуктивных прав в большей степени направлено на блокирование природной возможности человека по производству своего потомства посредством предохранительных от нежелательной беременности мер вплоть до распространения новых видов её прерывания.

Таким образом, в данном случае имеет место наглядным образом проявляемое противоречие между индивидуальными побуждениями индивида, что не может не приветствоваться государством и обществом уже в силу ее социальной и экономической полезности и необходимостью производства потомства, что самым негативным образом оказывает влияние на демографическую ситуацию, сокращая количество населения России. Тенденция ухода молодёжи от общественных предпочтений показывает падение интереса к образованию и что часть их определяет своими приоритетами наличие друзей, знакомых и свободного времени.

Поскольку опрос проводился преимущественно среди молодых лиц, то о наличии детей было заявлено немногими с указанием на ориентацию поздних периодов заведения детей. Здесь также, как и небольшое количество лиц, желающих иметь 4 и более детей также показывает крен в сторону индивидуальных предпочтений эгоистического характера.

Вызывает настороженность количество лиц не осведомлённых об особенностях процессов зачатия, беременности, и первых годах жизни ребенка, однако необходимость просвещения в этой сфере признается практически всеми. Это положение придает некоторый оптимизм, поскольку желание осведомленности о репродуктивных процессах может стать отправной точкой для осуществления со стороны государства и общества активного внедрения соответствующей информации, в которой заметное место должна занять пропаганда, направленная на исправление неприемлемой в современную эпоху демографической ситуации.

В этих целях необходима разработка комплексной информационно- образовательной программы для населения страны. При этом таковая должна в адаптированном виде предоставляться также и на школьном уровне в качестве одного из предметов, в котором важное место должно быть уделено не только основам репродуктивных знаний, но также их социально-психологической стороне и общественной полезности. И здесь особое внимание следует уделить психологии семейных отношений, поскольку известно, что распад семьи во многих случаях связан с неправильными взглядами индивида о психологической природе противоположного пола. В этом отношении также имеет значение повышение личной ответственности за зачатие и рождение ребенка, поскольку осознание такового, как показывает проведённый опрос, имеет место у немногих.

В отношении положительного, в целом, отношения к суррогатному материнству или биокоммерческому отцовству, результаты показывают малую осведомленность о таких процессах. Здесь в большей степени присутствует понимание необходимости заинтересованных лиц в желании иметь ребёнка при отсутствии какой-либо иной возможности, тогда как коммерческая сторона этого вопроса не проявляется, но вряд ли приветствуется.

Как выше упомянуто, опрошенные лица обладают приемлемым здравым смыслом и не зацикливаются на коммерческих отношениях при решении вопросов социально-биологического характера. Однако дефицит такой информации подтверждает необходимость внедрения всеобщей грамотности по проблемам репродуктивной культуры.

Выявляется недостаточное осознание респондентами сущности суррогатного материнства и биокоммерческого отцовства, о чем свидетельствует 33% неопределившихся лиц по этому поводу.

Выявляются различия позиций по вопросу желаемых мер, стимулирующих рождение детей, однако, в основном, все сводится к привилегиям материального характера.

В данной работе была выдвинута основная гипотеза о гендерной асимметрии в понимании репродуктивных прав и из реализации в Российской Федерации. Рассматривая понятие гендерной асимметрии в аспекте понимания репродуктивных прав, а не в её традиционном социологическом понимании, как непропорциональной представленности в социальных и культурных ролях, следует указать на отсутствие каких-либо значительных отклонений от общей позиции. Вести речь о гендерной асимметрии в данном случае не приходится, поскольку различие в ответах на вопросы связанные с репродуктивными правами в гендерном отношении в целом не являются резко отличимыми друг от друга и представляют собой подтверждение или отрицание вспомогательных гипотез. В этом отношении приходится констатировать следующие обстоятельства:

1. Общий уровень удовлетворения репродуктивными правами находится на недостаточном уровне и государство, официально декларируя приверженность таковым, тем не менее не осуществляет достаточных мер по осведомленности населения в рассматриваемых правах.

2. Как результат общий уровень удовлетворения соблюдением репродуктивных прав в Российской Федерации находится на низком уровне

3. Именно социально-экономические процессы в совокупности с недостаточным вниманием государственных органов на создание условий для надлежащего осуществления репродуктивных прав приводит к снижению рождаемости, наряду с общей социальной направленностью молодых мужчин и женщин на личное благополучие в которое не всегда входит намерение иметь ребенка. Между тем создание благоприятных условий для осуществления репродуктивных прав должно быть, как общественной, так и государственной обязанностью, поскольку природа человека как биологического существа должна совпадать с его социальным предназначением, а развитие репродуктивной культуры должно находиться в приоритетном положении.

# **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Подводя итоги выпускной квалификационной работы, обозначим следующие окончательные выводы.

В первую очередь, в данной работе обращалось внимание на особенности понятийного аппарата, рассмотрении таких категорий как «пол» и «гендер», где первая представляет собой биологическую природу, тогда как «гендер», как процесс научения определенным поведенческим действиям, которые индивид приобретает в обществе в отношениях между полами. Констатируется, что последнее понятие необходимо воспринимать не только как социальное содержание определённого пола, но также как систему межличностных взаимодействий, посредством которых воспроизводятся представления о мужском и женском началах. Такое разделение является необходимой мерой, позволяющей обращать внимание на взаимодействия психологических и социальных особенностей индивида, определяемых уже сложившимися общественными отношениями.

Анализируя современную ситуацию, связанную с репродуктивными правами, приходится делать вывод о том, что процесс зарождения человека, ранее являвшийся лишь природным феноменом, превратился в средства технологического вмешательства в природу человека. Последствия таких мер в настоящее время оцениваются неоднозначно, данную проблему еще предстоит всесторонне изучить современными учеными.

Обозначается, что юридическая природа репродуктивных прав носит комплексный характер, включая в себя как конституционные нормы, нормы федерального законодательства так и международно-правовые документы.

Институт репродуктивных прав, будучи средством репродуктивного поведения человека регулирует общественные отношения, связанные с производством людей, результатом чего должны быть достойная репродуктивная жизнь населения либо свобода отказа от своей репродуктивной функции. Тем самым, право на свободу равным образом предполагает свободу от выполнения своей фертильной функции без какого-либо постороннего воздействия и принуждения.

В ВКР дана оценка степени возможности законодательства и государственной политики по пропаганде репродуктивных прав, с учётом глубоко укоренившегося национального менталитета многих народов в соответствующих обычаях. Репродуктивная сфера должна быть важным направлением государственной социальной политики. Однако в Российской Федерации репродуктивные права, как самостоятельные возможности, до конца не признаются, а государство оставляет за собой возможность создавать определенный правовой режим с помощью ограничений и стимулов при реализации репродуктивных прав человека. Поэтому необходимо включение этих прав в категорию основных прав и свобод человека как прав неотчуждаемых, универсальных и экстерриториальных.

В работе обозначаются проблемы этической и социальной приемлемости новых репродуктивных технологий, характеризуются вопросы персональной ответственности в отношении будущего ребёнка. При этом актуализируются иные морально-нравственные проблемы, сводящиеся к таким факторам, как защита прав суррогатной матери; анонимность донора гамет и защита прав реципиента; юридическое, биологическое и этическое положение репродуктивных эмбрионов; вопросы возможностей использования эмбрионов для научных исследований.

Отдельное внимание обращено на такой новый метод репродукционных методов как клонирование, представляющий собой копирование индивидов с опасением его бесконтрольности. На этой основе формулируются предложения по сведению к минимуму негативных факторов, связанных с такими мало прогнозируемыми последствиями.

Также остро стоит вопрос суррогатного материнства, при котором выявляются неоднозначно оцениваемые последствия социального характера. На данном современном этапе здесь можно предложить индивидуальный подход к разрешению проблемы суррогатного материнства. Эта проблема не находит своего однозначного решения и подлежит дальнейшему исследованию в естественно-научных и гуманитарных дисциплинах.

Подведены итоги проведенного опроса, по которым сделаны выводы, сводящиеся к преобладанию не сколько экономических сколько социально-психологических факторов в отношении репродуктивных прав, где нередко на первое место ставятся приоритеты личного плана в ущерб производству своего потомства.

Современная социальная ситуация оказывает сильное влияние на осуществление репродуктивных прав. Современная молодёжь стала в первую очередь руководствоваться соображениями, связанными с эгоистической социальной природой человека в ущерб своему биологическому предназначению. Имеет место противоречие между индивидуальными побуждениями индивида, и необходимостью производства потомства, что самым негативным образом оказывает влияние на демографическую ситуацию, сокращая количество населения России.

В целом, предлагается разработка комплексной информационно- образовательной программы для населения страны на всех уровнях в том числе на школьном. При этом важное место должно быть уделено не только основам репродуктивных начал, но также их социально-психологической стороне и общественной полезности. В этом отношении также имеет значение повышение личной ответственности за зачатие и рождение ребенка.

# **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ**

**Источники**

1. Воззвание Тегеранской конференции [по правам человека]. //

<https://praestes.ru/vozzvanie-tegeranskoj-konferencii/> (дата обращения: 22.04.2021)

1. Конвенция о защите прав человека и основных свобод ETS N 005

(Рим,4 ноября 1950 г.) (с изменениями и дополнениями от 24. 07. 13 г.). // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/2540800/#ixzz6uQdBIsRh> (дата обращения: 24.04.2021)

1. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении

женщин. Принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1979года. //https://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/cedaw.shtml (дата обращения: 23.04.2021)

1. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной

Ассамблеи от 20ноября 1989года.

//https://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/childcon.shtml (дата обращения: 29.04.2021)

1. Конституция Российской Федерации (с поправками от 30 декабря 2008

г., 5 февраля, 21 июля 2014 г.) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. – 2014. - № 31. - Ст. 4398.

1. Международный пакт об экономических, социальных и культурных

правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года. //<https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml>(дата обращения: 29.04.2021)

1. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья

граждан" (утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) (ред. от 07.12.2011)

1. Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506 «О Программе

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» // СПС «Консультант плюс».–Режим доступа:

<http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_313205/>.(дата обращения: 24.04.2021)

1. Приказ Минздрава России от 26.02.2003 № 67 «О применении

вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2003. № 32.

1. Словарь академических

терминов.//https://dic.academic.ru/dic.nsf/seksolog/376 (дата обращения: 15.04.2021).

Словарь социологических терминов

<https://studopedia.ru/12_74959_obrazovanie---sistema-protsess-i-rezultat-vospitaniya-obucheniya-i.html> (дата обращения: 15.04.2021).

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны

здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г. N 438-ФЗ). // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/12191967/#ixzz6tREoyiG1> (дата обращения: 22.04.2021)

1. Федеральный закон от 20 мая 2002 г. N 54-ФЗ "О временном запрете

на клонирование человека" (с изменениями и дополнениями от 29 марта 2010 г. N 30-ФЗ). // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/184467/#ixzz6tRIo1sIF> (дата обращения: 22.04.2021)

**Литература**

1. Большая энциклопедия по психиатрии.//<http://www.xn80aacc4bir7b.xn->

(дата обращения- 01.05.2021)

1. Бурдо Е.П. Проблемы выделения института репродуктивных прав в

российском праве [Электронный ресурс] / Е.П. Бурдо, И.Г. Гаранина // <https://cyberleninka.ru/article/n/problemyvydeleniya-institutareproduktivnyh-prav-cheloveka-v-rossiyskom-pravehttps://cyberleninka.ru/article/n/problemyvydeleniya-instituta-reproduktivnyh-prav-cheloveka-v-rossiyskom-prave>.

(дата обращения- 01.05.2021)

1. Внукова В. А. О проблемах института суррогатного материнства в

России // Семейное и жилищное право. 2019. № 6. С. 7–12

1. Всемирная организация здравоохранения. //

<https://www.who.int/topics/reproductive_health/ru/> (дата обращения- 02.05.2021)

1. Гаранина И.Г. Актуальные вопросы суррогатного материнства в

современном международном частном праве. // Вестник Марийского государственного университета. Серия: Исторические науки. Юридические науки. 2018. Т. 4. № 4 (16). С. 58-66.

1. Гахраманова Г.Н. Определение понятия "гендер": социальный и

биологический пол человека. // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2015. № 1 (20). С. 237-239.

1. Герасименко Н. Ф. Сверхсмертность населения-главная

демографическая проблема России в контексте европейских тенденций здоровья //Здравоохранение Российской Федерации. 2009. №. 3. С. 12

Грицанов А.А. Новейший философский словарь. 1999. //

<http://philosophy.niv.ru/doc/dictionary/newest-dictionary/articles/846/gender.htm> (дата обращения 02.05.2021)

1. Дибаева С.Е., Абрамов В.Ю. Современные взгляды общества и

государства относительно необходимости обеспечения права на репродуктивный выбор. // Colloquium-journal. 2019. № 16-7 (40). С. 70-74.

1. Жидких Л.А. К вопросу о специфике половых и гендерных различий.

// В сборнике: Педагогика и психология как ресурс развития современного общества. материалы X Международной научно-практической конференции. 2018. С. 244-246.

1. Иваева Э.А. Понятие "права человека на свободный репродуктивный

выбор" // Современное право. 2008. № 5-1. С. 64-67.

Ивлиев М. И., Черемисина Н. В. Демографическая ситуация в

современной России //Социально-экономические явления и процессы. – 2014. – Т. 9. – №. 8.

Калачикова О. Н., Шабунова А. А., Ласточкина М. А. Тенденции и

перспективы демографического развития России и Вологодской области //Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2012. – Т. 23. – №. 5.

1. Крусс, В. И. Личностные («соматические») права человека в

конституционном и философско-правовом измерении: к постановке проблемы / В. И. Крусс // Государство и право. 2000. № 10. С. 43–50

1. Лаврик М.А. К теории соматических прав человека // Сибирский

юридический вестник. — Иркутск: Юридический институт ИГУ. 2005. № 3. С. 83-89.

1. Малышева М. М. Современный патриархат. Социально-

экономическое эссе. М., 2001. 244 с.

1. Михневич А.В., Самойлова В.В. Правовые основания применения

вспомогательных репродуктивных технологий как разновидности биомедицинских технологий // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2020. – № 5-4 (44). – С. 91-95

1. Моисеева Е.Ю. Роль Конституции в процессе реализации и

обеспечения репродуктивных прав человека и гражданина в российской федерации. // Юридическая наука и практика. 2019. Т. 15. № 2. С. 105-110.

1. Нестерова Е.М. Понятие и юридико-социальная сущность

соматических прав человека / Е.М. Нестерова // Социальноэкономические явления и процессы. — Издат. дом ТГУ им. Г.Р. Державина. 2011. № 7. С. 82-86.

1. Богомягкова Елена Сергеевна, Ломоносова Марина Васильевна

Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // ЖССА. 2017. №3. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vspomogatelnye-reproduktivnye-tehnologii-k-voprosu-o-novyh-formah-sotsialnogo-neravenstva (дата обращения: 06.05.2021).

1. Ожигова Л. Н. Гендерная идентичность: поиск, достижение и

самореализация личности или очень личное о гендерной психологии // Человек. Сообщество. Управление. – Краснодар, 2005. №4. С. 45-55

1. Перевозчикова Е.В. Конституционное право на жизнь и

репродуктивные права человека: автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Е.В. Перевозчикова // Казань. 2006. 22 с

1. Плескач Ю.И., Власова Д.В., Смирнова А.В. Различие понятий

"гендер" и "пол" в языке. // Новое слово в науке: перспективы развития. 2016. № 3 (9). С. 136-137.

1. Поцелуев Е.Л., Данилова Е.С. Понятие и виды личностных

(соматических) прав человека. // Наука. Общество. Государство. 2015. Т. 3. № 1 (9). С. 124-133.

1. Практикум по гендерной психологии / Под ред. И.С. Клециной. СПб.,

2003. 436 с.

1. Працко Г.С., Арутюнова А.А. К оценке достаточности правового

обеспечения вспомогательных репродуктивных технологий и суррогатного материнства // Теория и практика общественного развития. – 2017. – №8 С. 56.

1. Рашидханова Д.К. Репродуктивные права личности: сущность и

правовая природа // Социальное и пенсионное право. — М. : Издательство «Юрист». — 2007. — N 4. — С. 40-44

1. Рич. А. Рожденной женщины: материнство как опыт и институт.

Нортон. 1995.

1. Романовский Г.Б. Понятие и содержание репродуктивных прав в

России и странах СНГ // Реформы и право. — М. : Издательство: АНО ЦППИ. — 2010. — № 4. — С. 3-18.

1. Румянцев Н.Е. Проблемы полового воспитания с психологической

точки зрения: Сп.б.,1994. - 304 с.

1. Сазонова Т.С., Русинов А.В. Современные проблемы суррогатного

материнства. // В сборнике: Технологии XXI века в юриспруденции. Материалы Второй международной научно-практической конференции. Под редакцией Д.В. Бахтеева. 2020. С. 290-294.

1. Сакевич В.И., Денисов Б.П. Репродуктивное здоровье населения и

проблема абортов в России: новейшие тенденции. // Социологические исследования. 2019. № 11. С. 140-151.

1. Самойлова В.В. Реализация репродуктивных прав человека в

контексте развития биомедицинских технологий и их применения. // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 8 (47). С. 229-232.

1. Самые скандальные высказывания Собчак о детях. //https://two-

pressa.ru/samye-skandalnye-vyskazyvaniya-sobch.html (дата обращения 03.05.2021)

1. Султангариев Т., Гаранина И. Г. Проблемы имплементации

международных стандартов репродуктивных прав человека в социальной политике государства. // В книге: Адвокатура как институт гражданского общества: тенденции развития и перспективы. сборник статей по материалам II Международной научно-практической конференции. под ред. Н.В. Иванцовой, Н.М. Швецова. 2016. С. 87-99.

1. Трифонова Д.Г. Морально-этические аспекты реализации

репродуктивных прав в практике Европейского суда по правам человека. // Аграрное и земельное право. 2019. № 10 (178). С. 81-83.

1. Файзутдинова Г., Гаранина И.Г. Роль государства в продвижении

правовых знаний в сфере имплементации репродуктивных прав человека. // В книге: Адвокатура как институт гражданского общества: тенденции развития и перспективы. сборник статей по материалам II Международной научно-практической конференции. под ред. Н.В. Иванцовой, Н.М. Швецова. 2016. С. 110-116.

1. Фокина Е.М. Репродуктивные права человека как формирующееся

поколение прав человека в международной практике и российском законодательстве. // В сборнике: Общество, право, личность. Методологические и прикладные проблемы: генезис, современность и будущее. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Главный редактор И.А. Маньковский. 2017. С. 56-58.

1. Хазова О.А. Репродуктивные права в России: пределы

законодательного регулирования // Конституционное право: восточноевропейское обозрение. — М. : 2000. № 4. С. 15-24.

1. Халеева И.И. Гендер как интрига познания / И.И. Халеева // Гендерный

фактор в языке и коммуникации. – М.: МГУ, 1999. – С. 7–14

1. Чалова Л.Р., Локшин В.Н., Гусева А., Кинжибаев А.А. Донорство

половых гамет. этические и правовые аспекты. // Репродуктивная медицина. 2020. № 3 (44). С. 13-19.

1. Шатилина А. С. Правовое регулирование суррогатного материнства и

его влияние на институт традиционной семьи // Право и суд в современном мире. Часть 3. М., 2016. С. 118–122

1. Шмелев И.А. Биоэтические проблемы внедрения инновационных

репродуктивных технологий. // В сборнике: Материалы межрегиональной научной конференции с международным участием рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова. Под общей редакцией В.А. Кирюшина. 2014. С. 242-244.

1. Юдин Б.Г., Игнатьев В.Н., Полубинская С.В. и др. Этико-правовые

проблемы биомедицинских исследований и практического здравоохранения в современной России [отчёт о НИР №96-06-80602 (Российский фонд фундаментальных исследований)] // Информационный бюллетень РФФИ №4. https://elibrary.ru/download/elibrary\_230265\_59600198.htm (дата обращения 05.05.2021)

**Источники на иностранном языке**

1. Bruggemann and Scheuten v. Germany (App. No 6959/75) European Commission of Human Rights 3 EHRR 244 12 July 1977.
2. Paton V United Kingdom (1981) 3 EHRR 408
3. Parrillo v Italy (App. No 46470/11) 62 EHRR 8 27 August 2015
4. A.B. and C. v. Ireland (App. No 25579|05) ECHR GC 16 December 2010

# 

# **ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Приложение 1**

**Анкета**

**1) Ваш пол**

1. Мужчина

2. Женщина

**2) Сколько Вам лет?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3) К какой из групп населения Вы могли бы отнести себя?**

1. Едва сводим концы с концами. Денег не хватает даже на продукты

2. На продукты денег хватает, но покупка одежды вызывает финансовые затруднения

3. Денег хватает на продукты и на одежду. Но вот покупка вещей длительного пользования (телевизора, холодильника) является для нас проблемой

4. Могу без труда приобретать вещи длительного пользования. Однако не могу себе позволить дорогостоящие покупки (автомобиль, квартиру, загородное жилье и др.)

5. Могу позволить себе практически все: машину, квартиру, дачу и многое другое

6. Затрудняюсь ответить

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4) Расставьте, пожалуйста, Ваши жизненные приоритеты, подразумевая, что 1 – самое важное в жизни, а 10 – наименее важное.**

Работа, карьера

Семья с детьми

Семья без детей

Любовь

Секс

Здоровье

Учеба, образование

Друзья, знакомые

Свободное время

Личное саморазвитие

**5) Есть ли у Вас дети? (если – да, переход к 7 вопросу )**

1. да

2. нет

**6) В каком возрасте Вы готовы стать матерью/отцом**

1. 18-24 года

2. 25-29 лет

3. 30-34 года

4. 35-40 лет

5. Я вообще не планирую иметь детей

6. Затрудняюсь с ответом

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7) Сколько бы Вам хотелось иметь детей в семье, если бы для этого имелись все условия?**

1. 1

2. 2

3. 3

4. 4-х и более

**8) Как Вы оцениваете уровень своих знаний о процессе зачатия, беременности, и первых годах жизни ребенка?**

1. Мои знания актуальны и полны

2. Мои знания достаточны

3). Мои знания существенны, однако не достаточны

4. Мне не хватает знаний

5. Я ничего не знаю об этом

6. Затрудняюсь с ответом

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9) Ваше отношение к курсам по подготовке к родительству:**

1. нужны женщинам для подготовки к материнству

2. нужны мужчинам для подготовки к отцовству

3. нужны женщинам и мужчинам для подготовки к родительству

4. не нужны

5. затрудняюсь с ответом

6. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10) Пошли бы Вы на курсы, которые дали бы Вам информацию по вопросам связанным с зачатием, беременностью, родами, и первыми годами жизни ребенка?**

1. Да, абсолютно точно

2. Да

3. Скорее да, чем нет

4. Маловероятно

5. Нет

6. Затрудняюсь с ответом

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11) Как Вы относитесь к планированию беременности? (выберите не более 3-х ответов)**

1. необходимо иметь знания о планировании беременности

2. необходимо пользоваться контрацептивами

3. сексуальная близость возможна только для зачатия и рождения детей

4. аборт нельзя делать ни при каких условиях

5. аборт можно делать только по медицинским показателям

6. аборт можно делать только в случае изнасилования

7. аборт можно делать только при взаимном согласии отца и матери ребенка

8. женщина имеет право делать аборт по любой причине

9. аборты необходимо запретить

10. необходимо повышение личной ответственности за зачатие и рождение ребёнка

11. Затрудняюсь с ответом

12. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12) Допускаете ли Вы для себя возможность прерывания беременности в случае незапланированной беременности?**

1. да

2. скорее да, чем нет

3. и да, и нет

4. скорее нет, чем да

5. нет

6. затрудняюсь ответить

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13) Если да, то, по каким причинам Вы готовы на это?**

1. экономическим

2. семейно-брачным

3. профессиональным

4. социальным

5. психологическим

6. затрудняюсь ответить

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**14) Уехали бы Вы проводить роды в другое государство? (которое, по Вашему мнению, обладает более высоким качеством медицины в данной области)**

1. Абсолютно точно не уехал(а)

2. Скорее всего не уехал(а)

3. Скорее уехал(а), чем нет

4. Уехал(а)

5. Абсолютно точно уехал(а)

6. затрудняюсь ответить

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**15) Необходимо ли при родах (подготовках к родам) пользоваться платными услугами частных клиник?**

1. Нет, достаточно бесплатной медицины

2. Скорее нет, чем да

3. Скорее да, чем нет

4. Да, частично

5. Да, полностью исключая бесплатную медицину

6. затрудняюсь ответить

7. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**16) Ваше отношение к суррогатному материнству:**

1. положительное

2. отрицательное

3. положительно только в случае, если женщина хочет стать матерью, но не может по объективным причинам

4. положительно только в случае, если мужчина хочет стать отцом, но не может по объективным причинам

5. это выгодный бизнес

6. возможно только для полной семьи

7. возможно для одинокого родителя-матери

8. возможно для одинокого родителя-отца

9. затрудняюсь ответить

10. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**17) Ваше отношение к биокоммерческому отцовству (участию мужчин в функционировании донорского банка спермы):**

1. положительное

2. отрицательное

3. это выгодный бизнес

4. затрудняюсь ответить

5. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**18) В случае необходимости, Вы бы воспользовались услугами суррогатного материнства?**

1. Да

2. Нет

3. Возможно

4. Затрудняюсь ответить

5. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**19) Какие из перечисленных ниже мер могли бы повлиять на Ваше решение родить ребенка (ещё одного ребёнка)? (Можно выбрать до 5 вариантов ответа)**

1. Гибкий отпуск по уходу за ребенком (возможность снизить (увеличить) продолжительность отпуска) для матери

2. Гибкий отпуск по уходу за ребенком (возможность снизить (увеличить) продолжительность отпуска) для отца

3. Увеличение ежемесячного пособия на каждого ребёнка

4. Ежемесячное пособие работающим родителям на няню для детей до трех лет

5. Использование средства материнского капитала на ежемесячные выплаты до совершеннолетия ребенка

6. Льготные кредиты для семей, имеющих детей, на приобретение мебели и бытовой техники

7. Государственные меры поддержки работодателей, принимающих на работу молодых родителей

8. Освобождение от налогов на три года для матери и/или отца новорожденного ребенка

9. «Подарок новорожденному» (набор для новорожденного с необходимыми предметами ухода)

10. Пособие (сертификат) на частный детский сад

11. Пособие на питание беременных женщин

12. Снижение налогов при вступлении в брак и при рождении каждого ребенка

13. Субсидии на получение высшего образования молодым родителям

14. Государственные льготы при найме жилья семьями с детьми

15. Создание всех условий для успешного сочетания женщинами материнских и профессиональных ролей

16. Создание всех условий для успешного сочетания мужчинами отцовских и профессиональных ролей

17. Официальное признание профессии «домохозяйка»/ «домохозяин» в семьях с детьми

18. Пенсионное обеспечение «домохозяйки»/ «домохозяина» в семьях с детьми

19. Ни при каких мерах в нашей семье дети не планируются

20. Затрудняюсь ответить

21. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**20) В настоящее время государство реализует ряд программ по улучшению условий жизни, поддержке семьи. Укажите, о каких программах Вы слышали, знаете? (нет ограничений на количество вариантов ответа)**

1. Бесплатное высшее профессиональное образование для молодых семей

2. Бесплатное повышение квалификации для женщин, имеющих ребенка до 3 лет

3. Выплаты на первого и второго ребенка до 3 лет

4. Единовременное пособие при рождении ребенка

5. Ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка

6. Ежемесячная выплата на первого ребёнка в размере прожиточного минимума

7. Ежемесячные пособия на детей от трех до семи лет

8. Льготы по налогам для многодетных семей

9. Материнский (семейный) капитал

10. Налоговые вычеты на доходы, жилье, лечение

11. Оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком до 1,5 лет

12. Повышение пособия по беременности и родам

13. Поддержка малообеспеченных семей

14. Пособие на ребенка до полутора лет

15. Пособие на ребенка до трех лет для некоторых категорий граждан

16. Пособие по беременности и родам

17. Предоставление земли под жилищное строительство

18. Программа обеспечения жильем молодых семей

19. Разовая выплата 5 тысяч рублей на детей

20. Родовой сертификат

21. Субсидии и бесплатные автомобили для многодетных семьей от государства

22. Субсидирование процентной ставки до уровня 6% по жилищным кредитам

23. Субсидия в размере 450 тыс. руб. для погашения ипотеки

24. Ни о каких программах не слышал, не знаю

25. Ваш вариант ответа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение 2**

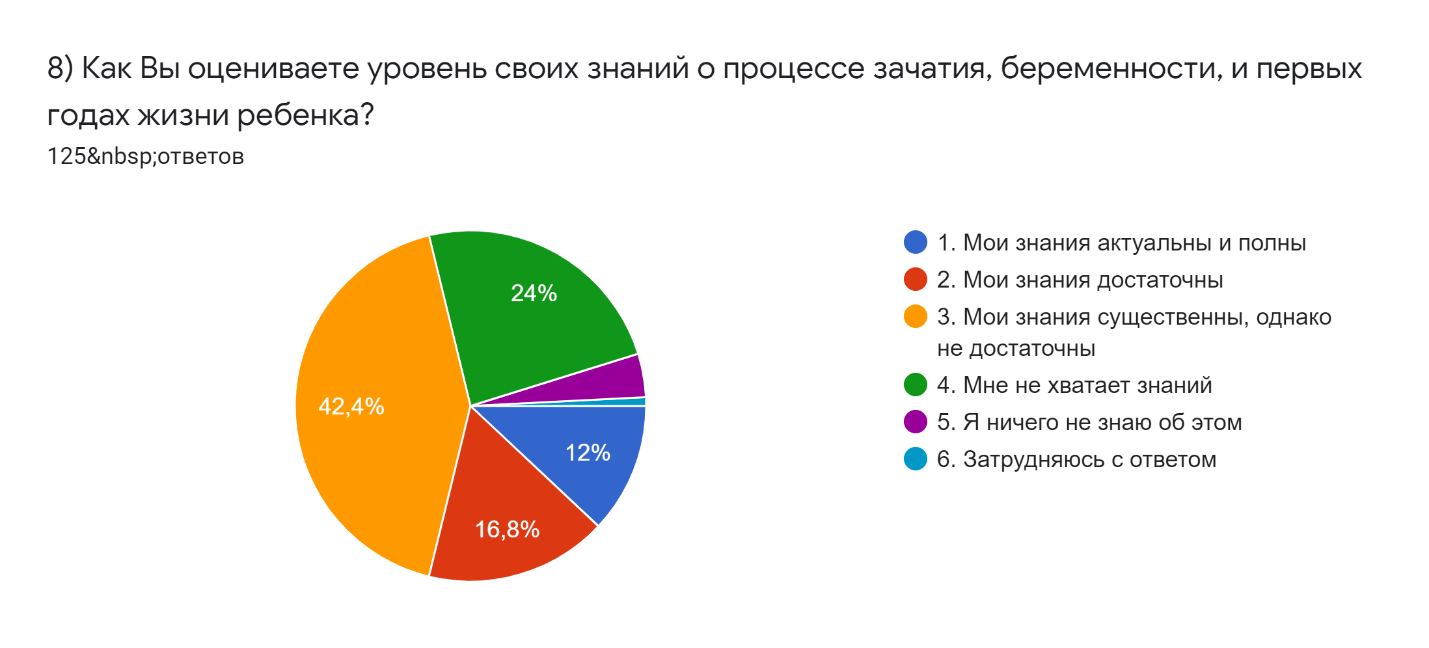
****

Рисунок 1 Оценка уровня своих знаний о процессе зачатия, беременности, и первых годах жизни ребенка



Рисунок 2 Отношение к курсам по подготовке к родительству

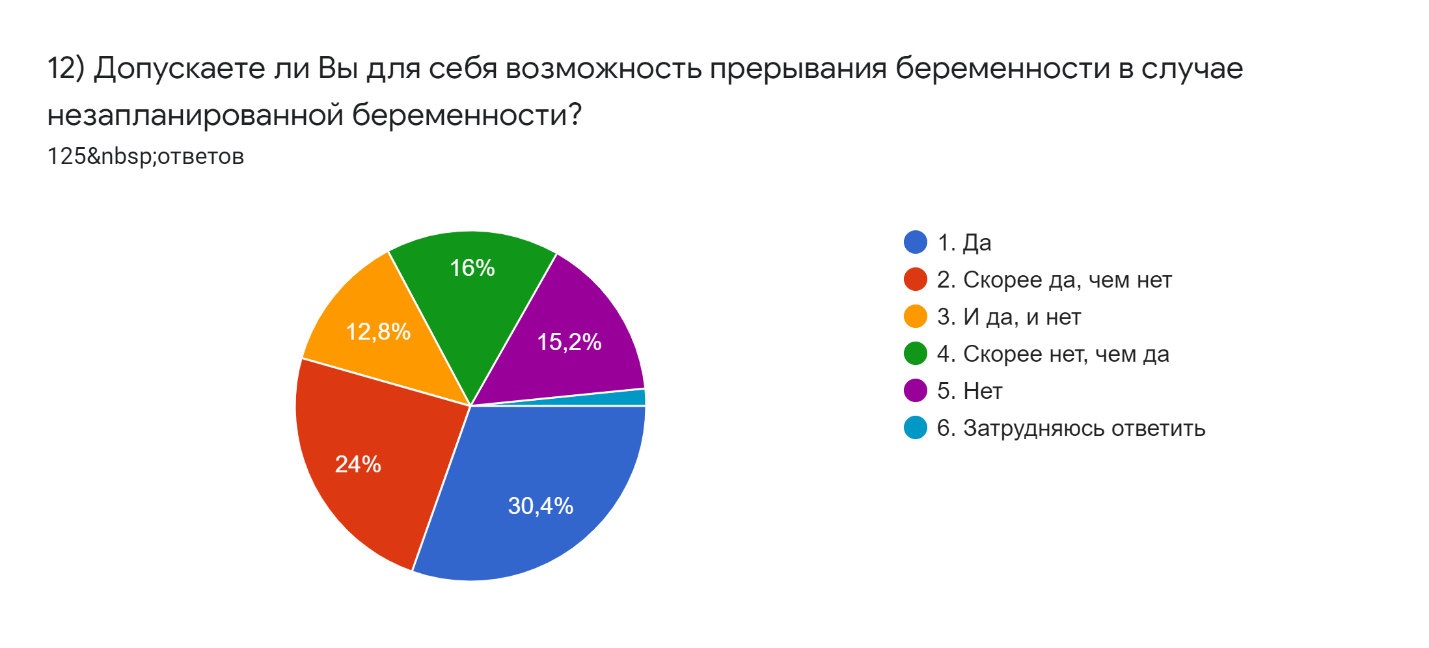


Рисунок 3"Допускаете ли Вы для себя возможность прерывания беременности в случае незапланированной беременности?"



Рисунок 4 Отношение к суррогатному материнству

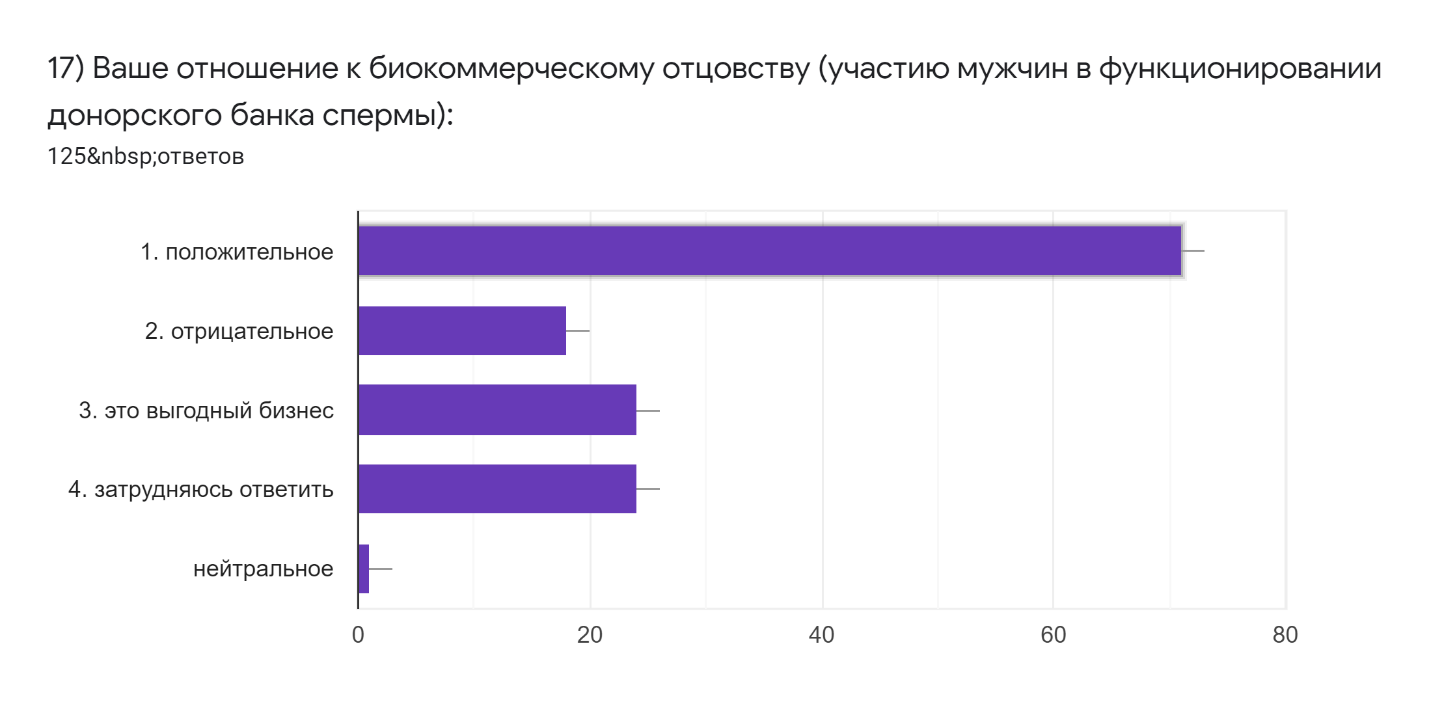


Рисунок 5 Отношение к биокоммерческому отцовству

1. ## Словарь академических терминов. //https://dic.academic.ru/dic.nsf/seksolog/376 (дата обращения: 15.04.2021

   [↑](#footnote-ref-1)
2. Словарь социологических терминов <https://studopedia.ru/12_74959_obrazovanie---sistema-protsess-i-rezultat-vospitaniya-obucheniya-i.html> (дата обращения: 15.04.2021). [↑](#footnote-ref-2)
3. Грицанов А.А. Новейший философский словарь. 1999. // <http://philosophy.niv.ru/doc/dictionary/newest-dictionary/articles/846/gender.htm> (дата обращения: 15.04.2021) [↑](#footnote-ref-3)
4. Большая энциклопедия по психиатрии. // <http://www.xn--80aacc4bir7b.xn-->(дата обращения: 15.04.2021) [↑](#footnote-ref-4)
5. Плескач Ю.И., Власова Д.В., Смирнова А.В. Различие понятий "гендер" и "пол" в языке. // Новое слово в науке: перспективы развития. 2016. № 3 (9). С. 136-137. [↑](#footnote-ref-5)
6. Халеева И.И. Гендер как интрига познания / И.И. Халеева // Гендерный фактор в языке и коммуникации. – М.: МГУ, 1999. – С. 7–14 [↑](#footnote-ref-6)
7. Практикум по гендерной психологии / Под ред. И.С. Клециной. СПб., 2003. С. 277. [↑](#footnote-ref-7)
8. Малышева М. М. Современный патриархат. Социально-экономическое эссе. М., 2001. С. 124. [↑](#footnote-ref-8)
9. Гахраманова Г.Н. Определение понятия "гендер": социальный и биологический пол человека. //

   Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2015. № 1 (20). С. 238. [↑](#footnote-ref-9)
10. Рич. А. Рожденной женщины: материнство как опыт и институт. Нортон. 1995. С. 185. [↑](#footnote-ref-10)
11. Жидких Л.А. К вопросу о специфике половых и гендерных различий. // В сборнике: Педагогика и психология как ресурс развития современного общества. материалы X Международной научно-практической конференции. 2018. С. 244-246. [↑](#footnote-ref-11)
12. Ожигова Л. Н. Гендерная идентичность: поиск, достижение и самореализация личности или очень личное о гендерной психологии // Человек. Сообщество. Управление. – Краснодар, 2005. – №4. – С. 45-55 [↑](#footnote-ref-12)
13. Румянцев Н.Е. Проблемы полового воспитания с психологической точки зрения: Сп.б.,1994. – С. 61. [↑](#footnote-ref-13)
14. Иваева Э.А. Понятие "права человека на свободный репродуктивный выбор" // Современное право. 2008. № 5-1. С. 64-67. [↑](#footnote-ref-14)
15. "Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" (утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) (ред. от 07.12.2011) [↑](#footnote-ref-15)
16. Приказ Минздрава России от 26.02.2003 № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2003. № 32. [↑](#footnote-ref-16)
17. Всемирная организация здравоохранения. // <https://www.who.int/topics/reproductive_health/ru/> (дата обращения: 21.04.2021) [↑](#footnote-ref-17)
18. Поцелуев Е.Л., Данилова Е.С. Понятие и виды личностных (соматических) прав человека. // Наука. Общество. Государство. 2015. Т. 3. № 1 (9). С. 124-133. [↑](#footnote-ref-18)
19. Крусс В.И. Личностные («соматические») права человека в конституционном и философско-правовом измерении: к постановке проблемы / В.И. Крусс // Государство и право. М. Наука. 2000. № 10. С. 43-50. [↑](#footnote-ref-19)
20. Нестерова Е.М. Понятие и юридико-социальная сущность соматических прав человека / Е.М. Нестерова // Социально-экономические явления и процессы. — Издат. дом ТГУ им. Г.Р. Державина. 2011. № 7. С. 82-86. [↑](#footnote-ref-20)
21. Лаврик М.А. К теории соматических прав человека // Сибирский юридический вестник. — Иркутск: Юридический институт ИГУ. 2005. № 3. С. 83-89. [↑](#footnote-ref-21)
22. Хазова О.А. Репродуктивные права в России: пределы законодательного регулирования // Конституционное право: восточноевропейское обозрение. М.: 2000. № 4. С. 15-24. [↑](#footnote-ref-22)
23. Перевозчикова Е.В. Конституционное право на жизнь и репродуктивные права человека: автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Е.В. Перевозчикова // Казань. 2006. С. 9. [↑](#footnote-ref-23)
24. Романовский Г.Б. Понятие и содержание репродуктивных прав в России и странах СНГ // Реформы и право. — М.: Издательство: АНО ЦППИ. 2010. № 4. С. 3-18. [↑](#footnote-ref-24)
25. Рашидханова Д.К. Репродуктивные права личности: сущность и правовая природа // Социальное и пенсионное право. — М.: Издательство «Юрист». 2007. N 4. С. 40-44 [↑](#footnote-ref-25)
26. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г. N 438-ФЗ). // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/12191967/#ixzz6tREoyiG1>(дата обращения: 22.04.2021) [↑](#footnote-ref-26)
27. Федеральный закон от 20 мая 2002 г. N 54-ФЗ "О временном запрете на клонирование человека" (с изменениями и дополнениями от 29 марта 2010 г. N 30-ФЗ). // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/184467/#ixzz6tRIo1sIF> (дата обращения: 22.04.2021) [↑](#footnote-ref-27)
28. Фокина Е.М. Репродуктивные права человека как формирующееся поколение прав человека в международной практике и российском законодательстве. // В сборнике: Общество, право, личность. Методологические и прикладные проблемы: генезис, современность и будущее. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Главный редактор И.А. Маньковский. 2017. С. 56-58. [↑](#footnote-ref-28)
29. Крусс, В. И. Личностные («соматические») права человека в конституционном и философско-правовом измерении: к постановке проблемы / В. И. Крусс // Государство и право. 2000. № 10. С. 43–50 [↑](#footnote-ref-29)
30. Воззвание Тегеранской конференции [по правам человека]. // <https://praestes.ru/vozzvanie-tegeranskoj-konferencii/> (дата обращения: 22.04.2021) [↑](#footnote-ref-30)
31. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1979 года. // <https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml> (дата обращения: 23.04.2021) [↑](#footnote-ref-31)
32. Моисеева Е.Ю. Роль Конституции в процессе реализации и обеспечения репродуктивных прав человека и гражданина в российской федерации. // Юридическая наука и практика. 2019. Т. 15. № 2. С. 105-110. [↑](#footnote-ref-32)
33. Файзутдинова Г., Гаранина И.Г. Роль государства в продвижении правовых знаний в сфере имплементации репродуктивных прав человека. // В книге: Адвокатура как институт гражданского общества: тенденции развития и перспективы. сборник статей по материалам II Международной научно-практической конференции. под ред. Н.В. Иванцовой, Н.М. Швецова. 2016. С. 110-116. [↑](#footnote-ref-33)
34. Файзутдинова Г., Гаранина И.Г. Роль государства в продвижении правовых знаний в сфере имплементации репродуктивных прав человека. // В книге: Адвокатура как институт гражданского общества: тенденции развития и перспективы. сборник статей по материалам II Международной научно-практической конференции. под ред. Н.В. Иванцовой, Н.М. Швецова. 2016. С. 112. [↑](#footnote-ref-34)
35. Султангариев Т., Гаранина И. Г. Проблемы имплементации международных стандартов репродуктивных прав человека в социальной политике государства. // В книге: Адвокатура как институт гражданского общества: тенденции развития и перспективы. сборник статей по материалам II Международной научно-практической конференции. под ред. Н.В. Иванцовой, Н.М. Швецова. 2016. С. 87-99. [↑](#footnote-ref-35)
36. Бурдо Е.П. Проблемы выделения института репродуктивных прав в российском праве [Электронный ресурс] / Е.П. Бурдо, И.Г. Гаранина // https://cyberleninka.ru/article/n/problemyvydeleniya-instituta-reproduktivnyh-prav-cheloveka-v-rossiyskom-pravehttps://cy berleninka.ru/article/n/problemy-vydeleniya-instituta-reproduktivnyh-prav-chelov eka-v-rossiyskom-prave. (дата обращения: 24.04.2021) [↑](#footnote-ref-36)
37. Дибаева С.Е., Абрамов В.Ю. Современные взгляды общества и государства относительно необходимости обеспечения права на репродуктивный выбор. // Colloquium-journal. 2019. № 16-7 (40). С. 70-74. [↑](#footnote-ref-37)
38. Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» // СПС «Консультант плюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_313205/>. (дата обращения: 24.04.2021) [↑](#footnote-ref-38)
39. Сакевич В.И., Денисов Б.П. Репродуктивное здоровье населения и проблема абортов в России: новейшие тенденции. // Социологические исследования. 2019. № 11. С. 140-151. [↑](#footnote-ref-39)
40. Bruggemann and Scheuten v. Germany (App. No 6959/75) European Commission of Human Rights 3 EHRR 244 12 July 1977. [↑](#footnote-ref-40)
41. Конвенция о защите прав человека и основных свобод ETS N 005 (Рим, 4 ноября 1950 г.) (с изменениями и дополнениями от 24. 07. 13 г. ). // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/2540800/#ixzz6uQdBIsRh> (дата обращения: 24.04.2021) [↑](#footnote-ref-41)
42. Paton V United Kingdom (1981) 3 EHRR 408 [↑](#footnote-ref-42)
43. Трифонова Д.Г. Морально-этические аспекты реализации репродуктивных прав в практике Европейского суда по правам человека. // Аграрное и земельное право. 2019. № 10 (178). С. 81-83. [↑](#footnote-ref-43)
44. Parrillo v Italy (App. No 46470/11) 62 EHRR 8 27 August 2015 [↑](#footnote-ref-44)
45. A.B. and C. v. Ireland (App. No 25579|05) ECHR GC 16 December 2010 [↑](#footnote-ref-45)
46. Шмелев И.А. Биоэтические проблемы внедрения инновационных репродуктивных технологий. // В сборнике: Материалы межрегиональной научной конференции с международным участием рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова. Под общей редакцией В.А. Кирюшина. 2014. С. 242-244. [↑](#footnote-ref-46)
47. Працко Г.С., Арутюнова А.А. К оценке достаточности правового обеспечения вспомогательных репродуктивных технологий и суррогатного материнства // Теория и практика общественного развития. – 2017. №8 С. 56. [↑](#footnote-ref-47)
48. Михневич А.В., Самойлова В.В. Правовые основания применения вспомогательных репродуктивных технологий как разновидности биомедицинских технологий // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 5-4 (44). С. 91-95 [↑](#footnote-ref-48)
49. Самойлова В.В. Реализация репродуктивных прав человека в контексте развития биомедицинских технологий и их применения. // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 8 (47). С. 229-232. [↑](#footnote-ref-49)
50. Гурылёва М.Э., Хамитова Г.М. Этико-правовые проблемы клонирования человека. // Казанский медицинский журнал. 2019. Т. 100. № 6. С. 992-1000. [↑](#footnote-ref-50)
51. Юдин Б.Г., Игнатьев В.Н., Полубинская С.В. и др. Этико-правовые проблемы биомедицинских исследований и практического здравоохранения в современной России [отчёт о НИР №96-06-80602 (Российский фонд фундаментальных исследований)] // Информационный бюллетень РФФИ №4. https://elibrary. ru/download/elibrary\_230265\_59600198.htm (дата обращения: 25.04.2021) [↑](#footnote-ref-51)
52. Гаранина И.Г. Актуальные вопросы суррогатного материнства в современном международном частном праве. // Вестник Марийского государственного университета. Серия: Исторические науки. Юридические науки. 2018. Т. 4. № 4 (16). С. 58-66. [↑](#footnote-ref-52)
53. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года. // <https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml> (дата обращения: 29.04.2021) [↑](#footnote-ref-53)
54. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года. // <https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml> (дата обращения: 29.04.2021) [↑](#footnote-ref-54)
55. Шатилина А. С. Правовое регулирование суррогатного материнства и его влияние на институт традиционной семьи // Право и суд в современном мире. Часть 3. М., 2016. С. 118–122 [↑](#footnote-ref-55)
56. Внукова В. А. О проблемах института суррогатного материнства в России // Семейное и жилищное право. 2019. № 6. С. 7–12. [↑](#footnote-ref-56)
57. Сазонова Т.С., Русинов А.В. Современные проблемы суррогатного материнства. // В сборнике: Технологии XXI века в юриспруденции. Материалы Второй международной научно-практической конференции. Под редакцией Д.В. Бахтеева. 2020. С. 290-294. [↑](#footnote-ref-57)
58. Чалова Л.Р., Локшин В.Н., Гусева А., Кинжибаев А.А. Донорство половых гамет. этические и правовые аспекты. // Репродуктивная медицина. 2020. № 3 (44). С. 13-19. [↑](#footnote-ref-58)
59. Титлянова Е.В. Правовой статус донора гамет и эмбрионов. // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2012. № 7. С. 170-174. [↑](#footnote-ref-59)
60. Герасименко Н. Ф. Сверхсмертность населения-главная демографическая проблема России в контексте европейских тенденций здоровья //Здравоохранение Российской Федерации. 2009. №. 3. С. 12. [↑](#footnote-ref-60)
61. Ивлиев М. И., Черемисина Н. В. Демографическая ситуация в современной России //Социально-экономические явления и процессы. 2014. Т. 9. №. 8. [↑](#footnote-ref-61)
62. Калачикова О. Н., Шабунова А. А., Ласточкина М. А. Тенденции и перспективы демографического развития России и Вологодской области //Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2012. Т. 23. №. 5. [↑](#footnote-ref-62)