

ДЕБЮТНЫЕ РАБОТЫ

А. Д. Душина, Ю. Д. Керша, Т. Ю. Ларкина, Д. Д. Проворова

Легитимация коммерческого суррогатного материнства в России¹



ДУШИНА Анастасия Дмитриевна — студентка департамента социологии факультета социальных наук НИУ ВШЭ. Адрес: Россия, 101000, г. Москва, ул. Мясницкая, д. 20.

Email: an.dushina@gmail.com

В современном мире коммодификация становится всё более распространённым явлением. Ярким примером коммодификации уникальных объектов является коммерческое суррогатное материнство, где материнство из «социального призвания женщины» превращается в услугу, конечный продукт которой — человеческая жизнь, оцениваемая в денежном эквиваленте. Согласно Игорю Копытоффу, нарушение границы между товарами и уникальными объектами ведёт к подрыву социального порядка [Копытофф 2006]. Однако существование коммерческого суррогатного материнства на практике не приводит к крушению порядка, в связи с чем возникает вопрос о том, каким образом может быть обеспечено функционирование и легитимное существование подобной услуги в обществе. Авторы статьи², основываясь на анализе 14 интервью с сотрудниками московских клиник репродукции и агентств, занимающихся юридическим сопровождением услуги суррогатного материнства, демонстрируют, что определение статуса ребёнка, отбор потенциальных родителей и суррогатных матерей, а также регулирование отношений между ними сотрудниками медицинских и юридических учреждений формируются таким образом, чтобы закрепить представление о родстве в соответствии с евро-американской теорией Дэвида Шнайдера. В её основе лежит идея о том, что кровнородственные отношения определяются в первую очередь наличием общего генетического вещества, а во вторую очередь — социальными отношениями, основанными на конкретных паттернах поведения в семье [Schneider 1980], что подразумевает приоритетность генетического родства при формировании представлений о кровнородственных связях одновременно со всё уменьшающейся значимостью гестационного родства. Так, признание сотрудниками клиник и агентств генетической связи между родителями и

¹ Авторы работы признательны научному руководителю — Г. Б. Юдину за ценные замечания и комментарии, сделанные при подготовке данной статьи. Авторы также благодарны за содействие в проведении исследования сотрудникам московских медицинских клиник (в том числе «Альтра-Вита» и «Кармента»), а также юридических агентств, занимающихся сопровождением услуги коммерческого суррогатного материнства.

² На основе проведённого исследования был подготовлен доклад для семинара «Социология рынков» Лаборатории экономико-социологических исследований (ЛЭСИ) НИУ ВШЭ (состоялся 2 декабря 2015 г.). Тезисы проведённого исследования были также представлены авторами на Всероссийской научно-практической конференции Десятые Ковалёвские чтения «Россия в современном мире: взгляд социолога», прошедшей 13–15 ноября 2015 г. в Санкт-Петербурге; см.: Керша Ю. Д. et al. 2015. Медицинская помощь или продажа детей? Процесс легитимации практики суррогатного материнства. В сб.: Асочаков Ю. В. (отв. ред.) Десятые Ковалёвские чтения. Материалы научно-практической конференции. 13–15 ноября 2015 года. СПб.: Скифия-принт; 2048–2050. URL: <http://publications.hse.ru/ru/chapters/167076118>



КЕРША Юлия Дмитриевна — студентка департамента социологии факультета социальных наук, лаборант Международной лаборатории анализа образовательной политики Института образования НИУ ВШЭ. Адрес: Россия, 101000, г. Москва, ул. Мясницкая, д. 20.

Email: kershajulia@gmail.com



ЛАРКИНА Татьяна Юрьевна — студентка департамента социологии факультета социальных наук, лаборант Лаборатории экономико-социологических исследований НИУ ВШЭ. Адрес: Россия, 101000, г. Москва, ул. Мясницкая, д. 20.

Email: tlarkina@hse.ru

ребёнком доминирующей над гестационным родством позволяет легитимировать практику суррогатного материнства на коммерческой основе в целом и отдельные аспекты порядка предоставления данной услуги путём декоммодификации ребёнка, который более не представляется объектом рыночной сделки.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии; суррогатное материнство; коммодификация; родство; евро-американская концепция родства; легитимация; логики оправдания.

Введение

Коммодификация становится характерной и неотъемлемой чертой современных обществ, превращаясь в мощную культурно-социальную силу: многие вещи и виды человеческой деятельности подвергаются процессу товаризации, в том числе и те, что прежде не рассматривались как возможные объекты рыночных отношений, а различные сферы жизнедеятельности оказываются под влиянием «рыночной логики» [Song 2003]. Понятие «товар» проникает во всё большее количество сфер. Яркий пример подобной товаризации — коммерческое суррогатное материнство, представляющее собой возможность покупки и продажи наравне с другими экономическими благами услуги по вынашиванию и рождению ребёнка. Таким образом, материнство из «социального призвания женщины» превращается в услугу, конечным продуктом которой является человеческая жизнь, оцениваемая в денежном эквиваленте, что может привести к десакрализации священного и подрыву устоев общества. За основу социального порядка принимается наличие границы между товарами и уникальными объектами, разрушение которой способно привести к всеобщей товаризации и подрыву общественного порядка [Копытофф 2006]. Однако на практике существование коммерческого суррогатного материнства не приводит к хаосу в обществе, и, кроме того, данная услуга в 2011 г. признана легальной на территории Российской Федерации (см.: [Федеральный закон РФ 2011]), хотя во многих странах коммерческое суррогатное материнство является незаконным. Данные факты могут свидетельствовать о том, что в российском обществе происходит легитимация коммерческого суррогатного материнства, что позволяет практике, не вызывая всеобщего неодобрения, соответствовать представлениям людей о социальном порядке. В связи с этим закономерен вопрос о том, каким образом может быть обеспечено функционирование и легитимное существование подобной коммерческой услуги в обществе.

В настоящей статье делается попытка ответить на поставленный выше вопрос. Для начала мы рассмотрим различные позиции, существующие в академической сфере относительно феномена услуги коммерческого суррогатного материнства, продемонстрируем аргументы *pro et contra*, используемые сторонниками и противниками данной практики. Далее перейдём к изложению методологии исследования, обозначим теоретическую рамку интерпретации полученных эмпирических данных. Затем представим результаты исследования, рассмотрев различные аспекты предоставления услуги суррогатного материнства. В заключении будут подведены итоги



**ПРОВОРОВА Дарья
Денисовна** — студентка
департамента
социологии факультета
социальных наук,
лаборант Международной
лаборатории анализа
образовательной
политики Института
образования НИУ ВШЭ.
Адрес: Россия, 101000,
г. Москва, ул. Мясницкая,
д. 20.

Email: [ddprovorova@
edu.hse.ru](mailto:ddprovorova@edu.hse.ru)

проделанной работы, а также намечены возможные направления для дальнейших исследований.

Коммерческое суррогатное материнство: pro et contra

Человеческое тело и его части с давних времён — объекты процесса коммодификации. В антропологической литературе изучение данного явления широко распространено, поскольку проблема коммодификации человеческого тела вызывает множество вопросов, а разнообразие ответов на них способствует дискуссиям среди учёных. В современном мире человеческое тело, особенно медикализированное, всё чаще подвергается атомизации. Процесс объективации, превращающий людей и их тела в объекты экономических желаний, свидетельствует о вероятности возникновения в обществе коммодификации: медикализация современной жизни и фрагментация тела потенциально дегуманизируют индивидов во имя прибыли [Sharp 2000]. Развитие медицинских технологий способствует всё большему разграничению научного взгляда на тело и на социальную сущность человека. Разделение биологического и социального в индивиде может привести к медицинской дегуманизации, когда тела живых людей, а также их невидимые части (такие, например, как яйцеклетка, плацента, зародыш) становятся научными рабочими объектами [Sharp 2000]. Особенно ярко эта тенденция выражена в области генной инженерии и вспомогательных репродуктивных технологий. Использование инновационных медицинских технологий всё чаще становится неотъемлемой частью экономического рынка, что неизбежно приводит к оценке как самой технологии, так и результата её применения с экономической точки зрения.

Суррогатное материнство является медицинской практикой, порождающей в современном мире особенно противоречивые мнения и оценки, а кроме того, способной вызывать в обществе социальное напряжение и неодобрение. Данная практика представляет собой один из методов вспомогательных репродуктивных технологий, в ходе которого женщина (суррогатная мать) соглашается выносить ребёнка, а после рождения передать его генетическим родителям³ на усыновление [Дронова 2007]. В некоторых странах данная репродуктивная технология полностью запрещена в связи с тем, что противоречит законодательству и положению о неотчуждаемости человеческого тела. В большинстве стран суррогатное материнство разрешено только на безвозмездной основе, и менее чем в 20 странах, в том числе в Российской Федерации, данная услуга легализована как предоставляемая и на безвозмездной, и на коммерческой основе [Краснова 2009; Наумова, Милашова 2015].

С момента первой, успешно проведённой в 1980 г. программы суррогатного

³ Под словосочетанием «генетические родители» в статье понимается всё разнообразие людей, обратившихся в медицинские и юридические организации, которые предоставляют услугу коммерческого суррогатного материнства, и являющихся потенциальными родителями (родителем) ребёнка. Подразумевается, что в случае использования донорского генетического материала присутствует генетическая связь хотя бы одного из потенциальных родителей-пациентов с ребёнком.

материнства [Байбороша 2008] учёные не могут прийти к консенсусу по поводу данной репродуктивной технологии. С одной стороны, это научное открытие, которое позволяет бесплодным людям иметь детей, будучи при этом фактически генетическими родителями для ребёнка. С другой стороны, данный способ рождения детей противоречит традиционным способам зачатия и появления ребёнка на свет. Кроме того, значительные разногласия вызывает услуга суррогатного материнства на коммерческой основе.

Дискуссии среди учёных способствуют возникновению различных точек зрения не только на данную услугу в целом, но и на правомерность её легализации [McLachlan, Swales 2000]. Мнения исследователей о сущности коммерческого суррогатного материнства разделились; при этом используемая ими аргументация весьма разносторонняя.

Противники коммерческого суррогатного материнства, убеждённые в необходимости его запрещения на законодательном уровне, утверждают, что услуга превращает детей в подобие товара, поскольку ещё не родившийся человек становится объектом купли-продажи [Baird 1996]. Будущие родители могут отказаться от ребёнка в случае его болезни, прервать беременность суррогатной матери и вновь произвести искусственное оплодотворение. Таким образом, ребёнок становится продуктом, от которого можно отказаться в любой момент, что, в свою очередь, ведёт к разрушению ценности ребёнка, а также человеческой жизни. Кроме того, с ребёнком обращаются как с собственностью, которую можно передать другим лицам, получив при этом за него оплату [Anderson 1990].

Существует также и иной аргумент в пользу запрета коммерческого договора на услугу суррогатного материнства, который заключается в том, что суррогатная мать подвергается эксплуатации со стороны работодателей [Wertheimer 1992; Bromham 1995; Wilkinson 2003]. Это объясняется тем, что женщина используется исключительно как средство достижения целей потенциальных родителей, а именно для рождения ребёнка. В большинстве случаев суррогатными матерями становятся представители бедных слоёв населения, которые нуждаются в деньгах. При отсутствии выбора они соглашаются стать суррогатными матерями, выполняя за определённую плату, которая не всегда является справедливой, заказ более обеспеченных клиентов. Отмечается, что женщина, которая предоставляет свои услуги, на протяжении девяти месяцев подвергает своё здоровье опасности [Wilkinson 2003]. Последствия суррогатного материнства могут быть различными; нельзя исключить бесплодия или даже смерти. Кроме того, часть суррогатных матерей испытывают сильное эмоциональное напряжение после передачи ребёнка генетическим родителям, что также пагубно для здоровья женщины [Anderson 1990].

Тем не менее есть и сторонники услуги суррогатного материнства, не считающие, что данную практику следовало бы запретить. По их мнению, данная услуга не может отождествляться с торговлей детьми. Оплачивая услугу, люди покупают право считаться родителями, приобретают статус матери и отца, а не самого новорождённого [Arneson 1992]. Отмечается также, что, поскольку ребёнок генетически связан с родителями — заказчиками услуги, речь не может идти о продаже суррогатной материю ребёнка его «настоящим родителям» [Niekerk, Zyl 1995].

Следует также обратить внимание на точку зрения, согласно которой ребёнок не может являться товаром при осуществлении услуги коммерческого суррогатного материнства, поскольку не выступает объектом, непосредственно оплаченным родителями. Таким образом, поскольку проведение услуги суррогатного материнства подразумевает оплату услуги вынашивания ребёнка, а не его самого, хотя он и является продуктом вынашивания, аргументы о продаже детей оказываются безосновательными, также как и опасения относительно данной услуги [Niekerk, Zyl 1995].

Что касается аргумента, связанного с эксплуатацией женского тела, исследователи приписывают услуге суррогатного материнства статус «реальной материнской работы, которую выполняет рожаящая мать» [Lane 2003]. Выплаты суррогатной матери, в свою очередь, представляют собой оплату за предоставление услуги и проделанный труд, а не за аренду и эксплуатацию материнской утробы. Так, высказывается мнение о том, что данная услуга должна считаться полноправной работой в социальной сфере и рассматриваться наравне с профессиями воспитателя, медсестры и другими, им подобными [Zyl, Walker 2013].

Стоит сказать, что, несмотря на популярность тематики среди исследователей, в России практика суррогатного материнства недостаточно изучена. В то же время, согласно данным, 15–20% населения России репродуктивного возраста не имеют возможности зачать ребёнка без использования вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) [Русанова 2013]. Распространение суррогатного материнства и других услуг ВРТ способно воздействовать на экономико-демографические показатели (такие, как рождаемость). В условиях низкого уровня рождаемости в России и наряду с высокими показателями бесплодия среди населения рассматривается возможность использования суррогатного материнства в качестве элемента демографической политики, способного повысить рождаемость в стране [Свитнев 2007]. Однако в отношении услуги суррогатного материнства высказываются опасения, связанные с правовой нестабильностью данной практики: господство гестационного родства как традиционной формы родственных отношений позволяет суррогатной матери предъявлять требования к заказчикам услуги после рождения ребёнка [Свитнев 2007; Русанова 2013]. Так, суррогатная мать оказывается не только законной матерью для генетически неродного ей ребёнка, но имеет право на установление отцовства и получение алиментов на воспитание ребёнка [Румянцев, Яшкова 2014]. На практике с данной проблемой сталкиваются представители юридических организаций, чья роль заключается в обеспечении правовой поддержки услуги коммерческого суррогатного материнства. Специалисты подчёркивают, что либерализация существующего российского законодательства в сфере репродукции, а также государственное финансирование позволят изменить ситуацию к лучшему [Свитнев 2007].

Тем не менее при всём демографическом потенциале вспомогательные репродуктивные технологии бросают вызов пациентам, прибегающим к таким способам лечения бесплодия. Воспользовавшись методами ВРТ для лечения бесплодия или достижения беременности, пациенты сталкиваются с задачей защитить собственные действия, прибегая к тем или иным аргументам. Это происходит из-за того, что со стороны консервативной части общества оказывается давление на обратившихся за данной услугой и на детей, рождённых в результате применения подобных технологий [Исупова, Белянин, Гусарева 2015].

Методология исследования

Основной целью нашего исследования стала попытка определить, как достигается легитимность практики коммерческого суррогатного материнства. Для этого мы обратились к мнению специалистов, работающих в сфере предоставления и сопровождения данной услуги. В рамках исследования были проведены полуформализованные глубинные интервью с сотрудниками московских медицинских клиник, предоставляющих услугу коммерческого суррогатного материнства, а также с представителями юридических организаций, занимающихся сопровождением услуги. В ходе беседы задавались вопросы о привлечении потенциальных родителей и суррогатных матерей, о принципах формирования цены на данную услугу, о том, как медицинские клиники и юридические фирмы позиционируют услугу суррогатного материнства и отвечают на критику в свой адрес.

Фактическая выборка являлась целевой, основанной на методах «снежного кома» и доступных источаев. Официальные статистические данные о количестве клиник и юридических агентств, занимаю-

щихся предоставлением и сопровождением услуги суррогатного материнства, отсутствуют, однако, по приблизительным оценкам, в Москве существуют около 30 таких организаций. В целом эмпирическую базу исследования составили 14 интервью с представителями шести организаций — четырёх медицинских клиник лечения бесплодия и двух агентств, занимающихся юридическим сопровождением услуги суррогатного материнства⁴.

В качестве информантов были отобраны сотрудники, занимающие различные должности (генеральный директор, заместитель генерального директора, заместитель главного врача по медицинской работе, менеджер по суррогатному материнству). Интервью с сотрудниками в разных должностях позволили всесторонне рассмотреть интересующие аспекты предоставления услуги, что было обусловлено вовлечением информантов в процесс осуществления услуги на всех его стадиях. Ограничением исследования с методологической точки зрения послужило отклонение итоговой выборки от запланированной в связи с труднодоступностью информантов, что привело к неравному соотношению представителей изучаемых организаций. Однако, несмотря на это, полученная информация позволила ответить на поставленный исследовательский вопрос.

Важно отметить, что сбор эмпирических данных повлёк за собой изменения в определении теоретических рамок исследования. В ходе аналитической работы с интервью были выявлены схожие среди специалистов способы аргументации собственной позиции, соответствующие евро-американской концепции родства, предложенной Дэвидом Шнайдером [Schneider 1980]. Данный факт стал основополагающим для определения того, как в статье понимается легитимация услуги коммерческого суррогатного материнства. Так, исследование сосредоточено на рассмотрении процессов декоммодификации ребёнка как одного из способов легитимации данной услуги⁵. Таким образом, работа не преследует цель комплексного анализа того, как осуществляется легитимация суррогатного материнства, предлагаемого на коммерческой основе, что подразумевает вероятность наличия и иных способов легитимации услуги, помимо рассматриваемых в статье. Поскольку информация о родителях — пациентах клиник и суррогатных матерях не разглашается, мы рассмотрим вклад в легитимацию суррогатного материнства лишь со стороны сотрудников медицинских и юридических организаций, а именно изучим процессы декоммодификации ребёнка. Следует отметить, что подобный выбор участников исследования является немаловажным ограничением, так как имеющиеся эмпирические данные не позволяют оценить позиции всех агентов, задействованных в процессе предоставления услуги коммерческого суррогатного материнства.

Суррогатное материнство как фактор трансформации представлений о родственных связях

Развитие репродуктивных технологий способствовало не только переосмыслению человеческого тела и его частей, но и изменению понимания родственных отношений и материнства. В западной культуре с внедрением подобных технологий произошла фрагментация материнства на три составляющие: социальную, гестационную (биологическую) и генетическую [Hammons 2008].

Социальное материнство включает представления о роли матери и ожидания, что женщина будет следовать определённым паттернам, предписанным данной ролью. Гестационное, или биологическое, материнство подразумевает вынашивание и рождение ребёнка, а генетическое — наличие общего генетического вещества у женщины и ребёнка. Отмечается, что в различных обществах существуют разные

⁴ Интервьюируемым гарантировалась полная анонимность предоставленной информации, в связи с чем ни имена сотрудников, ни названия организаций не подлежат разглашению и не будут использованы в тексте.

⁵ Более подробно о проблеме коммодификации жизненно важных благ и способах её решения см.: [Бердышева 2012].

определения системы родства, и генетическое родство не всегда было доминирующим [Carsten 2011]. До появления суррогатного материнства и возможности переноса донорской оплодотворённой яйцеклетки одной женщины другой понимание родства основывалось на том, что мать вовлекается в продолжительную эмоциональную связь с ребёнком через его вынашивание, рождение и вскармливание. Такое осмысление свидетельствует о неотъемлемости гестационного родства для определения родственных отношений. Вспомогательные репродуктивные технологии, разделяющие социальное, гестационное и генетическое материнство, бросают вызов существовавшим ранее представлениям о родстве [Hammons 2008].

Евро-американская концепция основывается на определении кровнородственных связей как генетического и социального родства. Отношения родства в евро-американском представлении конструируются из элементов, восходящих к двум культурным порядкам — природному (*order by nature*) и социальному (*order by law*) [Schneider 1980]. В основе родственных отношений, определяемых порядком природы, заложена идея об общем генетическом материале, разделяемом людьми, которых называют родственниками. В отличие от порядка природы, включающего объективную идею наследственности и общего генетического вещества, порядок закона продиктован человеком и состоит из правил и норм, традиций и обычаев. Отношения, основанные на социальном порядке, представляют собой свод кодов или образцов поведения, заключающихся в том, каким образом должны действовать родственники по закону по отношению друг к другу, то есть представляют собой, по сути, родство социальное.

Также можно отметить отражение идеи евро-американской концепции родства в деятельности судебных органов. В ходе судебных разбирательств по вопросу о том, кому принадлежит ребёнок, рождённый с помощью вспомогательных репродуктивных технологий, судьи руководствуются представлением о родстве как о наличии общего генетического вещества. В случае рождения ребёнка путём гестационного суррогатного материнства приоритет в суде будет отдан генетическому и социальному материнству, так как ребёнок не является генетически родным для суррогатной матери, и, соответственно, он будет передан законным родителям — заказчикам услуги [Hammons 2008].

Таким образом, основное положение евро-американской концепции родства заключается в том, что кровнородственные отношения определяются в первую очередь наличием общего генетического вещества, а во вторую очередь — социальными отношениями, основанными на установленных паттернах поведения в семье. Это подразумевает приоритетность генетического родства при формировании представлений о кровнородственных связях и одновременно уменьшающуюся значимость гестационного родства.

Формирование логики оправдания практики коммерческого суррогатного материнства среди специалистов московских клиник

Итак, оценка услуги коммерческого суррогатного материнства является спорной и неоднозначной. С одной стороны, её применение, безусловно, имеет свои плюсы, поскольку предоставляет возможность стать родителями людям, которые не способны на это по медицинским причинам. С другой стороны, многие аспекты услуги коммерческого суррогатного материнства подвергаются жёсткой критике. Основные опасения вызывает коммодификация зарождающейся человеческой жизни. Ряд исследователей утверждают, что ребёнок приобретает статус товара при осуществлении услуги коммерческого суррогатного материнства и становится объектом рыночной трансакции. Подобные выводы представляют собой оценочные суждения. Необходимо определить, основываясь на эмпирических данных, как сами специалисты сферы коммерческого суррогатного материнства рассматривают статус ребёнка при предоставлении этой услуги. Причём особое внимание стоит уделить аргументам, которые приводятся ими в поддержку своего мнения. Такой анализ позволит понять, какая логика и почему формируется в среде специалистов по данному вопросу.

Определение специалистами статуса ребёнка при осуществлении услуги коммерческого суррогатного материнства

В первую очередь стоит сказать, что в ходе проведения интервью с сотрудниками и директорами клиник и агентств, предоставляющих услугу коммерческого суррогатного материнства в Москве или оказывающих её юридическое сопровождение, информанты не ответили утвердительно на прямой вопрос о том, является ли ребёнок товаром при приобретении услуги суррогатного материнства. Представители индустрии не расценивают коммерческое суррогатное материнство как продажу детей. При этом информанты единодушны в попытках объяснить, по какой именно причине ребёнок в данном случае не может рассматриваться как товар. Ключевым аргументом, используемым интервьюируемыми, заключался в том, что суррогатное материнство не может представлять собой продажу детей, поскольку суррогатная мать вынашивает не своего ребёнка, а ребёнка родителей, обратившихся в компанию за услугой. Один из информантов следующим образом прокомментировал поведение суррогатной матери при осуществлении услуги:

Она не может продать то, что ей не принадлежит. Она не продаёт ребёнка (менеджер по работе с суррогатными матерями одной из клиник ВРТ).

Таким образом, основным доводом, используемым при аргументации позиции о том, что ребёнок товаром не является, — апелляция к родственным связям ребёнка. Информанты утверждают, что ребёнок, которого вынашивает суррогатная мать, для неё чужой, а родными для него могут быть только родители, обратившиеся за услугой к суррогатной матери. Теперь нужно понять, каким образом информанты определяют родство ребёнка, выношенного суррогатной матерью, и почему считают, что он принадлежит именно родителям, обратившимся за услугой. В этом случае утверждается, что эмбрион, который переносится суррогатной матери для вынашивания, является генетическим материалом родителей. Потенциальные родители обращаются к донорским услугам только в том случае, когда их генетический материал использован быть не может. Но существует строгое условие, которое регулируется законодательством РФ: используемый эмбрион ни в коем случае не должен содержать генетического материала самой суррогатной матери. Информанты отмечали, что наличие генетической связи между суррогатной матерью и вынашиваемым ребёнком подразумевает приобретение им статуса товара, поэтому в качестве продажи детей может рассматриваться практика традиционного суррогатного материнства, когда инсеминируется непосредственно яйцеклетка суррогатной матери, а также ситуации, в которых суррогатная мать одновременно является и донором яйцеклетки. Оба обозначенных варианта по законодательству РФ являются незаконными и запрещены на территории всего государства.

Как было подчёркнуто ранее, при конструировании понятия «родство» определяющим аспектом для опрошенных была именно генетическая связь. В одном из интервью содержится следующий комментарий связи между суррогатной матерью и вынашиваемым ею в течение достаточно длительного времени ребёнком:

Грубо говоря, с позиции суррогатной мамы, ходит женщина, в электричках продаёт мороженое: они ходят с этим мороженым вот тут, да, вешают и ходят. Они что, родные с этим мороженым становятся? Нет (заместитель генерального директора юридического агентства, занимающегося сопровождением программ суррогатного материнства).

В то же время, судя по содержанию проведённых интервью, утверждение об отсутствии связи между суррогатной матерью и ребёнком весьма спорно. Во-первых, важно то обстоятельство, что согласно законодательству РФ ребёнок, который был выношен и рождён женщиной, принадлежит именно ей и

официально является её родным ребёнком. Интервьюируемые отмечали, что вопрос предоставления услуги суррогатного материнства в российской законодательной системе проработан недостаточно:

Основные препятствия, кстати, на пути развития суррогатного материнства в нашей стране состоят в том, что судьбу этого ребёнка решает суррогатная мать — женщина, которая никакого генетического, кровного родства с этим ребёнком не имеет. И воляна распоряжаться им, как ей заблагорассудится (генеральный директор юридической компании, занимающейся сопровождением программ суррогатного материнства).

После рождения ребёнок, выношенный суррогатной матерью, по закону принадлежит ей. В связи с этим для осуществления своей услуги суррогатная мать обязана подписать официальный отказ от ребёнка сразу после его рождения. Информант, чей комментарий приведён выше, акцентирует внимание на том, что, пока этот отказ не будет подписан, суррогатная мать имеет все права на ребёнка, как законная мать. Подобная необходимость отказа от ребёнка подтверждает тот факт, что российским законодательством родственные связи рассматриваются не с точки зрения генетической принадлежности ребёнка. Матерью считается не женщина, предоставляющая свой генетический материал, а выносившая и родившая ребёнка. И только после того, как суррогатная мать написала отказ от ребёнка, он может быть официально зарегистрирован генетическими родителями. Подобное положение вещей — свидетельство того, что в современном мире понимание родственных связей становится всё более неоднозначным.

Ведь женщина вынашивает чужой эмбрион, с которым она кровной связи не имеет; рожая чужого ребёнка, она всё равно остаётся биологической матерью, но генетического родства между ними нет. Нет кровной связи (генеральный директор юридической компании, занимающейся сопровождением программ суррогатного материнства).

Иначе говоря, несмотря на отсутствие генетического родства, информант признаёт некую связь между ребёнком и суррогатной матерью. В данном случае утверждалось, что гестационная (биологическая) связь тем не менее присутствует, и, казалось бы, суррогатную мать уже нельзя назвать чужим для ребёнка человеком. Как отмечали информанты, в случае если генетические родители отказываются от ребёнка уже после его рождения и предоставления услуги, забрать ребёнка предлагается в первую очередь суррогатной матери, и только при её отказе ребёнок в дальнейшем будет направлен в детский дом. Подобные действия представляются безосновательными, если рассматривать суррогатную мать как совершенно чужую для ребёнка женщину, не имеющую к нему никакого отношения.

Следовательно, определить родственную связь ребёнка однозначным образом затруднительно. Признание генетической связи в качестве доминирующего компонента родственных отношений позволяет декоммодифицировать ребёнка, который более не представляется объектом рыночной сделки, что, в свою очередь, оправдывает легитимное существование услуги коммерческого суррогатного материнства. Однако главенство генетической связи в определении родства не универсально и требует определённого подтверждения. Как было выяснено в ходе дальнейшего анализа эмпирических данных, доминирование генетического родства над гестационным является основой для легитимации не только практики в целом, но и отдельных аспектов порядка предоставления услуги, который сформирован таким образом, чтобы закрепить представление о родстве в рамках евро-американской концепции.

Отражение евро-американской концепции родства в порядке предоставления услуги коммерческого суррогатного материнства

Отбор потенциальных генетических родителей

Одним из важнейших аспектов предоставления услуги суррогатного материнства является процедура отбора пациентов (потенциальных родителей). Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. (№ 323-ФЗ) суррогатное материнство представляет собой один из методов лечения бесплодия [Федеральный закон 2011: п. 9, ст. 55], назначаемых врачом на основе медицинских показаний, которые прописаны в приказе Министерства здравоохранения РФ № 107н от 30 августа 2012 г. «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» [О порядке... 2012]. Стоит отметить, что в ходе нашего исследования было выяснено, что клиники предоставляют услугу суррогатного материнства в соответствии с законодательством Российской Федерации, то есть только пациентам с показаниями к включению в программу. Необходимые обследования пациентов проводятся в клинике, в которую обратились потенциальные родители за предоставлением услуги суррогатного материнства.

Несмотря на то что согласно законодательству РФ программа суррогатного материнства может быть осуществлена только для бесплодных пациентов, бывают случаи, когда в клиники обращаются здоровые женщины, у которых нет показаний к проведению программы суррогатного материнства. В таких случаях пациенткам отказывают в предоставлении услуги суррогатного материнства. Отказывая здоровым людям, сотрудники клиник не только поступают в соответствии с законодательством РФ, но и предотвращают возможную неблагоприятную ситуацию, поскольку специалисты опасаются того, что здоровая в репродуктивном плане женщина, решив самостоятельно родить ребёнка, передумает участвовать в программе суррогатного материнства в тот момент, когда срок беременности суррогатной матери не позволит сделать аборт или ребёнок, выношенный суррогатной матерью, уже родится. Информанты отмечают, что, несмотря на то что ребёнка вынашивает суррогатная мать, «настоящими родителями» ребёнка являются пациенты, предоставляющие свой генетический материал, с помощью которого врачи формируют эмбрион. В случае отказа родителей от участия в программе суррогатного материнства ребёнок останется сиротой и, вероятнее всего, будет направлен в детский дом, так как, по мнению клиник, суррогатная мать вряд ли согласится воспитывать генетически чужого ребёнка, несмотря на наличие гестационной связи между ними.

Пациенты, которые сами могут... Но там может быть всё что угодно: «Мы не хотим...» Они не хотят по-настоящему этого ребёнка, и, собственно, что они выкинут потом, никто не знает. Потому что они берут на себя ответственность, ребёнок этот будет их, и ничей другой. А если они сейчас, через полгода, возьмут передумают и скажут: «Зачем он нам нужен? Спасибо, до свидания. Мы вас знать не знаем», — то ребёнок кому будет нужен? Суррматери? Возьмёт она его себе? Вряд ли. И что тогда? Ребёнка в детдом? (генеральный директор одной из клиник ВРТ).

Мнение генерального директора клиники ВРТ также поддержала менеджер по работе с суррогатными матерями ещё одного медицинского учреждения, где также предоставляют услугу суррогатного материнства. Она рассмотрела предоставление услуги суррогатного материнства с психологической точки зрения:

Если посмотреть именно психологический аспект, то какая с неё мама будет? Если она не хочет рожать, то ребёнок ей зачем? Очень много встаёт вопросов здесь. Если она не хочет рожать, не хочет портить фигуру, естественно, на первом месте она ставит себя. Ребёнок

родится, кто будет с ним? Будет няня. Получается, если выносила тётя, вырастит тоже тётя (менеджер по работе с суррогатными матерями одной из клиник ВРТ).

Выходит, что для сотрудников клиник важно не только предоставить пациентам возможность иметь генетически родного ребёнка, но и убедиться в том, что между родителями и ребёнком будет поддерживаться социальный аспект родства, то есть ребёнок будет окружён любовью и заботой, получит родительское воспитание.

Стоит отметить, что, помимо выявления медицинских показаний к проведению программы суррогатного материнства у пациентов, клиники проводят дополнительные обследования психического здоровья родителей, их наркологическое освидетельствование. Это аргументируется тем, что, предоставляя услугу суррогатного материнства, клиники не только оказывают медицинскую помощь потенциальным родителям, но и способствуют рождению ребёнка, чьи интересы должны быть защищены. Давая разрешение своим пациентам на участие в программе суррогатного материнства, сотрудники клиники ощущают свою ответственность за судьбу ребёнка. Психически нездоровые или наркозависимые родители «не смогут добросовестно заботиться и воспитывать детей», как отметил в интервью с нами генеральный директор одной из клиник ВРТ, поэтому клиники стараются минимизировать возможность рождения детей в неблагополучных семьях.

Кроме того, специалисты клиник проводят личные беседы с потенциальными родителями, уделяя особое внимание «возрастным пациентам» (то есть пациентам старше 50 лет), одиноким мужчинам⁶ и однополым парам⁷. В ходе подобных бесед специалисты клиники выясняют материальное положение потенциальных родителей, узнают о будущем месте проживания ребёнка, созданных для него условиях, его месте учёбы и т. п. Убедившись в том, что порядок родственных отношений между родителями и ребёнком будет соблюден и ребёнок окажется в «надёжных руках», а пациенты действительно заинтересованы в его воспитании и заботе о нём, клиники дают разрешение на участие в программе суррогатного материнства.

Таким образом, можно заключить, что услуга суррогатного материнства оказывается не всем желающим. В первую очередь услуга предоставляется в соответствии с законодательством РФ, то есть по медицинским показаниям. Кроме того, все потенциальные родители проходят психологическое обследование, наркологическое освидетельствование, а также собеседование со специалистами. В случае если один из этапов отбора пациентов пройден неудачно, клиники отказывают в предоставлении услуги суррогатного материнства. Необходимость подобных процедур отбора объясняется желанием сохранить единство двух аспектов родства — генетического и социального, что, в свою очередь, согласуется с евро-американской концепцией родства. Так, по мнению Д. Шнайдера, родство в первую очередь состоит из общности генетического материала, а во вторую — из социальных отношений между родителями и ребёнком, разделение которых нежелательно [Schneider 1980]. Таким образом, с помощью подобной практики отбора пациентов клиники узнают, готовы ли потенциальные родители не только предоставить свой генетический материал, но и воспитывать ребёнка, обеспечить ему любовь и заботу, способствуя тем самым формированию родственных связей, которые соответствуют принципам евро-американской концепции.

⁶ Некоторые клиники, а также юридические компании предоставляют услугу суррогатного материнства одиноким мужчинам, ссылаясь на тот факт, что в законе о порядке использования и предоставления услуги суррогатного материнства не прописан запрет на предоставление данной услуги одиноким мужчинам [Федеральный закон 2011].

⁷ Специалисты допускают возможность того, что среди одиноких женщин и мужчин, обратившихся за услугой суррогатного материнства, могут быть пациенты с нетрадиционной сексуальной ориентацией, которые предпочитают скрывать подобную информацию о себе.

Отбор потенциальных суррогатных матерей

Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323-ФЗ) «суррогатной матерью может быть женщина в возрасте от двадцати до тридцати пяти лет, имеющая не менее одного здорового собственного ребёнка, получившая медицинское заключение об удовлетворительном состоянии здоровья, давшая письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Женщина, состоящая в браке, зарегистрированном в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, может быть суррогатной матерью только с письменного согласия супруга. Суррогатная мать не может быть одновременно донором яйцеклетки» [Федеральный закон 2011: п. 10, ст. 55].

Стоит отметить, что, помимо требований законодательства, существуют требования внутреннего устава организаций, занимающихся предоставлением услуги суррогатного материнства, которые предъявляются к потенциальным суррогатным матерям.

Несмотря на то что в законодательстве указано, что суррогатная мать должна иметь не менее одного здорового собственного ребёнка, большинство информантов отвечали, что отдают предпочтение тем, кто имеет не менее одного, но и не более двух собственных детей. Отмечается, что женщина, имеющая как минимум одного ребёнка, уже выполнила своё «социальное предназначение».

К сожалению, произошёл перекос в социуме, и вся беда женщины заключается в том, что она как биологический объект, вовлечённый в этот социум, в большей части лишена возможности выполнять своё биологическое предназначение, а её главное предназначение — это беременность и роды (заместитель главного врача по медицинской работе одной из клиник ВРТ).

Информанты поясняют: есть вероятность того, что при беременности возникнут медицинские осложнения, и суррогатная мать больше не сможет иметь детей. Тогда ей будет тяжело передать настоящим родителям генетически неродного ей ребёнка, которого она выносила как суррогатная мать. Следовательно, суррогатная мать имплицитно признаётся в какой-то степени связанной с вынашиваемым ею ребёнком узами родства. Возникает проблема разделения генетической, биологической и социальной матерей. Именно эту проблему пытается решить организация, когда требует, чтобы суррогатная мать имела хотя бы одного собственного ребёнка — так ей будет психологически проще отказаться от любых «претензий» на родство с тем ребёнком, которого она выносила, но чьей генетической матерью не является, и ребёнка будет проще передать настоящим, то есть генетическим, родителям.

Огромное значение, как отметили информанты, имеют психическое здоровье суррогатной матери и её характер. Данный критерий непосредственно не упоминается в законе, хотя под удовлетворительным состоянием здоровья подразумевается и здоровье психическое. Все потенциальные суррогатные матери проходят обследование у психиатра. Но требования, предъявляемые клиниками, выходят далеко за пределы стандартных критериев психического здоровья.

Если, доктор, у неё появляются хоть малейшие сомнения в том, что она будет в дальнейшем адекватная суррогатная мать, то точно также мы ей отказываем (менеджер по суррогатному материнству одной из клиник ВРТ).

«Адекватная» суррогатная мать должна быть женщиной неконфликтной, не склонной к шантажу. Кроме того, необходимым качеством для суррогатной матери является отсутствие слишком сильного «материнского инстинкта». По мнению специалистов, это будет гарантировать то, что суррогатная мать сможет продуктивно сотрудничать с организацией, способна передать ребёнка согласно договору ге-

нетическим родителям, не будет к нему «слишком привязана» и не пойдёт на шантаж по отношению к пациентам-родителям, требуя большей компенсации за оказанную услугу суррогатного материнства.

Поэтому вот такие вот чувства материнства — это тоже можно выявить на этапах психологического тестирования. Потому что бывает, ты видишь, что у женщины настолько сильно развит инстинкт материнства, что она ребёнка, которого родила, ни за что никому не отдаст. Причём она сначала этого даже не понимает. Она приходит, и, когда начинаешь с ней беседовать и уже начинаешь ей объяснять, что будет, она говорит: «Да. Вот вы правы». Всё. И уходит. Мы с ней не работаем (менеджер по суррогатному материнству одной из клиник ВРТ).

Сотрудники, таким образом, признают за суррогатной матерью некую степень родства с вынашиваемым ею ребёнком, поскольку она может испытывать по отношению к нему «материнский инстинкт». Многие процедуры отбора — в их числе психологический критерий, который является решающим, — направлены именно на то, чтобы минимизировать возможность возникновения конфликтов на почве родства. На роль суррогатной матери подбирается такая женщина, которая считает генетическое родство главенствующим и не станет претендовать на роль матери вынашиваемого ею ребёнка. Данный факт согласуется с евро-американской концепцией родства Д. Шнайдера, согласно которому главенствующим является генетическое родство, и разделение генетического и социального родства нежелательно [Schneider 1980].

Отсутствие сильного инстинкта материнства и привязанности к вынашиваемому ребёнку является ключевым критерием при отборе, потому что работа именно с такими женщинами делает оказание услуги возможным, гарантирует её выполнение и то, что ребёнок будет передан генетическим родителям. Кроме того, информанты отмечали, что согласно российскому законодательству суррогатная мать обладает большими правами на ребёнка, чем генетические родители. Именно поэтому так важно подобрать «правильную» суррогатную мать: на данный момент законодательство «на её стороне», в то время как генетические родители могут столкнуться с юридическими трудностями при отстаивании собственных прав на ребёнка. Очень многое зависит от личных характеристик суррогатной матери, которые должны способствовать оказанию услуги и на отдельных этапах её осуществления и для успешного её завершения.

Таким образом, клиники подбирают суррогатных матерей так, чтобы не возникало проблем и конфликтов на почве родства: суррогатная мать не должна претендовать на родство с выношенным ею ребёнком и обладать сильным «материнским инстинктом», ей следует признавать главенство генетической связи, которая расценивается как основа формирования непосредственно социальных родственных связей.

Регулирование отношений между генетическими родителями и суррогатной матерью

Организации, занимающиеся предоставлением услуги суррогатного материнства на коммерческой основе или её юридическим сопровождением, выступают регуляторами отношений между суррогатной матерью и генетическими родителями. Регулирование отношений третьей стороной позволяет снизить вероятность возникновения конфликтов между суррогатной матерью и генетическими родителями и нарушений российского законодательства. Также клиники и агентства, регулируя отношения между сторонами-участниками, создают условия, в которых ребёнок, рождённый суррогатной матерью, в итоге оформляется на имя генетических родителей в органах записи актов гражданского состояния (в загсах).

Несмотря на то что ребёнок не имеет генетического родства с суррогатной матерью, сотрудники клиник и агентств имплицитно допускают наличие родственной связи между суррогатной матерью и ребёнком, что, например, находит отражение в их желании изолировать суррогатную мать от ребёнка и генетических родителей. Разрешить это противоречие клиникам и агентствам позволяет манипулирование социальной составляющей родства путём регулирования отношений между участниками программы суррогатного материнства.

Согласно Д. Шнайдеру, муж, жена и ребёнок составляют культурную единицу — семью. Муж и жена — это два любящих человека, ребёнок которых является как продуктом, так и объектом их чувства. Шнайдер выделяет два типа любви: супружескую (или эротическую) и когнатическую, определяемую природным порядком [Schneider 1980]. Для генетических родителей ребёнок, рождённый в результате суррогатного материнства, является «долгожданным», «выстраданным» и генетически родным. Суррогатная мать не связана с ребёнком родственными отношениями, основанными на природном порядке. Подразумевается, что она также не связана с ним родственными отношениями, определяемыми социальным порядком. Задача суррогатной матери заключается в том, чтобы выносить и родить ребёнка, которого сразу же после родов у неё забирают и передают генетической матери. Деятельность суррогатной матери рассматривается сотрудниками медицинских и юридических организаций как работа: у неё есть обязательства, прописанные в договоре (контракте) с клиникой или агентством, которые ей необходимо выполнить. В случае невыполнения последуют штрафные санкции. В то же время следует отметить, что, когда речь идёт не об обязательствах суррогатной матери, а о компенсации её труда, информанты негативно реагировали на сравнение выплат суррогатной матери с оплатой проделанной работы. Однако то, что сотрудники медицинских и юридических организаций предъявляют ряд требований к суррогатной матери, позволяет говорить о том, что её деятельность понимается ими как работа:

То есть она предоставляет услугу так же, как её предоставляет какой-нибудь кассир, например, и получает деньги за это. Чем это не работа? (менеджер по работе с суррогатными матерями одной из клиник ВРТ).

В число обязанностей суррогатной матери во время вынашивания ребёнка входит здоровое питание, отказ от спиртных напитков, табакокурения и употребления наркотических веществ, она должна принимать назначенные препараты для поддержания беременности, проходить медицинские обследования в назначенное сотрудниками клиники или агентства время.

Членов семьи и родственников в евро-американском представлении о родстве не может объединять трудовой договор, на основе которого за выполненную работу выплачивается денежное вознаграждение или заработная плата. Также их нельзя упрекать в неэффективном исполнении обязательств, однако суррогатная мать не связана семейными узами с генетическими родителями и ребёнком, поэтому ей предъявляются требования по качеству выполняемой работы. Сотрудники клиник и агентств направляют свои действия на то, чтобы предупредить образование родственных отношений, основанных на социальном порядке (социальное родство), между суррогатной матерью и ребёнком, ограничивая контакт между участниками программы и придавая смысл рабочим отношениям деятельности суррогатной матери. Более того, сотрудники медицинских и юридических организаций создают возможность генетическим родителям поддерживать связь с ребёнком: через сотрудников родители могут ознакомиться с результатами анализов суррогатной матери, ультразвукового исследования (УЗИ), то есть следить за развитием плода, что согласуется с евро-американским порядком родства — связь между ребёнком и родителями должна поддерживаться настолько, насколько это возможно.

Итак, процедура регулирования отношений между участниками программы суррогатного материнства в медицинских клиниках и юридических агентствах опирается на евро-американскую модель родства и осуществляется таким образом, чтобы не нарушать порядок родства, который подразумевает не только общность генетического вещества, но и определённые паттерны поведения и установки для тех, кто находится в родственных отношениях. Это достигается тем, что сотрудники клиник и агентств разводят по разные стороны «баррикады» генетических родителей ребёнка и его суррогатную мать.

Заключение

На основе проведённого исследования можно сделать несколько выводов об услуге суррогатного материнства и её легитимации в обществе.

Было выяснено, что в представлении специалистов, работающих в сфере репродуктивных услуг, ребёнок не является товаром и объектом рыночной сделки. Ключевым фактором при определении ребёнка как не товара становится апелляция к генетическим связям, выступающим, по мнению информантов, в качестве основы родственных отношений. Формирование подобной логики оправдания [Болтански, Тевено 2000] услуги среди специалистов позволяет декоммодифицировать ребёнка в рамках коммерческого суррогатного материнства. Представления о родственных связях как в первую очередь общности генетического материала способствуют нормальному функционированию практики суррогатного материнства: в контексте гестационной (биологической) связи, выступающей за основу родственных отношений, существование данной услуги практически невозможно, поскольку происходит искажение родственных связей, что нарушает общественный порядок.

Тем не менее, опираясь на информацию, полученную в ходе интервью, несмотря на очевидное признание организациями приоритетности генетического родства, порядок предоставления услуги подразумевает, что гестационная связь между ребёнком и суррогатной матерью всё же существует, о чём также свидетельствует функционирование российского законодательства в данной сфере. Это ставит под вопрос открытые утверждения об отсутствии родственной связи между ребёнком и суррогатной матерью. Важно, что организационные аспекты услуги построены таким образом, чтобы не допустить развития данной связи и обеспечить не только генетическое родство между пациентами и рождённым ребёнком, но и социальное. Это способствует формированию представлений о родственных связях в соответствии с евро-американской концепцией родства, провозглашающей генетическое и социальное родство их ключевыми элементами.

В заключение хотелось бы ещё раз подчеркнуть, что вышеизложенным изучение способов легитимации услуги коммерческого суррогатного материнства не ограничивается. Необходимо проводить дальнейшие исследования, привлекая мнения других агентов, вовлечённых в процесс осуществления услуги. Кроме того, открытым для изучения остаётся вопрос о легитимации программы суррогатного материнства, в ходе которой используется донорский генетический материал, не принадлежащий заказчикам услуги.

Литература

- Байбороша Н. С. 2008. Сущность института суррогатного материнства. *Журнал международного права и международных отношений*. 3: 20–25.
- Бердышева Е. С. 2012. От критики к аналитике: коммодификация жизненно важных благ как актуальная исследовательская проблема в новой экономической социологии. *Экономическая социология*. 13 (1): 67–85. URL: <http://ecsoc.hse.ru/2012-13-1/55567728.html>

- Болтански Л., Тевено Л. 2000. Социология критической способности. *Журнал социологии и социальной антропологии*. 3 (3): 66–83.
- Дронова Ю. А. 2007. *Что нужно знать о суррогатном материнстве*. М.: Городец.
- Исупова О. Г., Белянин А. В., Гусарева А. С. 2015. Модернизация «устоев и корней»: семья и новые репродуктивные технологии. В сб.: Ясин Е. Г. (отв. ред.). *XV Апрельская международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества: В 4 кн. Кн. 3*. М.: Изд. дом ВШЭ; 19–30.
- Копытофф И. 2006. Культурная биография вещей: товаризация как процесс. В сб.: Вахштайн В. С. (отв. ред.). *Социология вещей*. М.: Изд. дом «Территория будущего»; 134–166.
- Краснова К. М. 2009. *Суррогатное материнство. Законно или нет?* URL: <http://shkolazhizni.ru/article/33108/> [Электронный ресурс] (дата последнего обращения: 12 сентября 2015).
- Наумова Р. Л., Милашова И. Б. 2015. Суррогатное материнство в России и зарубежных странах: проблемы и перспективы развития. *Educatio*. 1 (8): 77–82.
- О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению. 2012. Приказ Минздрава России № 107н от 30 августа. URL: http://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/018/618/original/VRT_poryadok.PDF?1390392973
- Румянцев П. А., Яшкова Я. В. 2014. К вопросу о правовых аспектах суррогатного материнства. *Вестник Самарской гуманитарной академии*. 2 (16): 89–93.
- Русанова Н. Е. 2013. Вспомогательные репродуктивные технологии в России: история, проблемы, демографические перспективы. *Журнал исследований социальной политики*. 11 (1): 69–86.
- Свитнев К. Н. 2007. Право на жизнь (ВРТ, суррогатное материнство и демография). В сб.: Национальная идентичность России и демографический кризис. Материалы Всероссийской научной конференции (20–21 октября 2006 г.). М.: Научный эксперт; 932–942.
- Ткач О. А. 2013. «Наполовину родные»? Проблематизация родства и семьи в газетных публикациях о вспомогательных репродуктивных технологиях. *Журнал исследований социальной политики*. 1: 49–68.
- Федеральный закон. 2011. *Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации* (№ 323-ФЗ).
- Anderson E.S. 1990. Is Women's Labor a Commodity? *Philosophy & Public Affairs*. 19 (1): 71–92.
- Arneson R. J. 1992. Commodification and Commercial Surrogacy. *Philosophy & Public Affairs*. 21 (2): 132–164.
- Baird P. A. 1996. Ethical Issues of Fertility and Reproduction. *Annual Review of Medicine*. 47 (1): 107–116.
- Bromham D. R. 1995. Surrogacy: Ethical, Legal, and Social Aspects. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*. 12 (8): 509–516.

- Carsten J. 2004. *After Kinship* (New Departures in Anthropology). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Carsten J. 2011. Substance and Relationality: Blood in Contexts. *Annual Review of Anthropology*. 40: 19–35.
- Hammons S.A. 2008. Assisted Reproductive Technologies: Changing Conceptions of Motherhood? *Affilia Journal of Women and Social Work*. 23 (3): 270–280.
- Lane M. 2003. Ethical Issues in Surrogacy Arrangements. In: Cook R., Day-Sclater S., Kaganas F. (eds). *Surrogate Motherhood: International Perspectives*. Oxford; Portland, Oregon: HARTS Publishing; 121–139.
- McLachlan H.V., Swales J.K. 2000. Babies, Child Bearers and Commodification: Anderson, Brazier et al., and the Political Economy of Commercial Surrogate Motherhood. *Health Care Analysis*. 8 (1): 1–18.
- Niekerk A. V., Zyl L. V. 1995. Commercial Surrogacy and the Commodification of Children: An Ethical Perspective. *Medicine and Law*. 14 (3–4): 163–170.
- Schneider D. M. 1980. *American Kinship: A Cultural Account*. Chicago: University of Chicago Press.
- Sharp L. A. 2000. The Commodification of the Body and its Parts. *Annual Review of Anthropology*. 29 (1): 287–328.
- Song E. 2003. Commodification and Consumer Society: A Bibliographic Review. *The Hedgehog Review*. 5 (2): 109–121.
- Wertheimer A. 1992. Two Questions about Surrogacy and Exploitation. *Philosophy & Public Affairs*. 3: 211–239.
- Wilkinson S. 2003. The Exploitation Argument against Commercial Surrogacy. *Bioethics*. 17 (2): 169–187.
- Zyl L. V., Walker R. 2013. Beyond Altruistic and Commercial Contract Motherhood: The Professional Model. *Bioethics*. 27 (7): 373–381.

DEBUT STUDIES

Anastasiya Dushina, Yuliya Kersha, Tatyana Larkina, Darya Provorova

Legitimation of Commercial Surrogacy in Russia

DUSHINA, Anastasiya — BA

Student, Department of Sociology, Faculty of Social Sciences, National Research University Higher School of Economics. Address: 20 Myasnitskaya str., Moscow, 101000, Russian Federation.

Email: an.dushina@gmail.com

KERSHA, Yuliya — BA Student,

Department of Sociology, Faculty of Social Sciences; Research Assistant, International Laboratory for Education Policy Analysis, Institute of Education, National Research University Higher School of Economics. Address: 20 Myasnitskaya str., Moscow, 101000, Russian Federation.

Email: kershajulia@gmail.com

LARKINA, Tatyana — BA Student,

Department of Sociology, Faculty of Social Sciences; Research Assistant, Laboratory for Studies in Economic Sociology, National Research University Higher School of Economics. Address: 20 Myasnitskaya str., Moscow, 101000, Russian Federation.

Email: tlarkina@hse.ru

PROVOROVA, Daria — BA Student,

Department of Sociology, Faculty of Social Sciences; Research Assistant, International Laboratory for Education Policy Analysis, Institute of Education, National Research University Higher School of Economics. Address: 20 Myasnitskaya str., Moscow, 101000, Russian Federation.

Email: ddprovorova@edu.hse.ru

Abstract

In modern life commodification has become a widespread phenomenon. A prime example of unique object commodification is commercial motherhood surrogacy motherhood, within which maternity turns from “the women’s social mission” into a service where human life is a final product of monetary transaction. According to Igor Kopytoff, violation of the border between commodities and unique objects leads to the undermining of social order [Kopytoff 2006]. Nevertheless, the existence of commercial surrogacy does not bring disorder, and therefore, the question is: how can this commercial service be functional and legitimate in society? The study is based on the analysis of 14 interviews with staff members of Moscow reproduction clinics and agencies providing the legal support services for surrogate mothers. The authors show that identification of the child’s status, selection of potential parents and surrogate mothers, as well as the regulation of relations between them by staff members, are formed in a way to fit the notion of kinship in accordance with the Euro-American theory of David Schneider [Schneider 1980]. The theory has at its core the idea that kinship relations are primarily determined by common genetic substance and secondarily by social relationships based on specific behavior patterns in the family. This leads to the priority of genetic kin in the creation of kinship ties perception and the decreasing significance of the gestational relationship. Thus, staff members’ recognition of the genetic ties as dominating above all allows for legitimation of commercial surrogacy as a whole and in its organizational aspects through decommodification of the child, who is no longer considered an object of market transaction.

Keywords: assisted reproductive technologies; surrogate motherhood; commodification; kinship; Euro-American theory of kinship; legitimation; justification logics.

Acknowledgements

Special thanks go to the supervisor of the work, G. B. Yudin, for his invaluable help and support during the study. Authors also want to thank the staff of Moscow medical centers (including Altra-Vita and Carmenta) and juridical agencies maintain the commercial surrogate motherhood service for their contributions to the research.

References

- Anderson E. S. (1990) Is Women's Labor a Commodity? *Philosophy & Public Affairs*, vol. 1, no 19, pp. 71–92.
- Arneson R. J. (1992) Commodification and Commercial Surrogacy. *Philosophy & Public Affairs*, vol. 2, no 21, pp. 132–164.
- Baird P. A. (1996) Ethical Issues of Fertility and Reproduction. *Annual Review of Medicine*, vol. 1, no 47, pp. 107–116.
- Bayborosha N. S. (2008) Sushchnost' instituta surrogatnogo materinstva [The Essence of the Surrogate Motherhood Institution]. *Journal of International Law and International Relations*, no 3, pp. 20–25 (in Russian).
- Berdysheva E. S. (2012) Ot kritiki k analitike: kommodifikatsiya zhiznenno vazhnykh blag kak aktual'naya issledovatel'skaya problema v novoy ekonomicheskoy sotsiologii [From Criticism toward Analytics: Commodification of Vital Goods as an Actual Research Problem in the New Economic Sociology]. *Journal of Economic Sociology = Ekonomicheskaya sotsiologiya*, vol. 13, no 1, pp. 67–85. Available at: <http://ecsoc.hse.ru/2012-13-1/55567728.html> (accessed 18 January 2016) (in Russian).
- Boltanski L., Teveno L. (2000) Sotsiologiya kriticheskoy sposobnosti [The Sociology of Critical Capacity]. *The Journal of Sociology and Social Anthropology*, vol. 3, no 3, pp. 66–83 (in Russian).
- Bromham D. R. (1995) Surrogacy: Ethical, Legal, and Social Aspects. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, vol. 8, no 12, pp. 509–516.
- Carsten J. (2004) *After Kinship (New Departures in Anthropology)*, Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Carsten J. (2011) Substance and Relationality: Blood in Contexts. *Annual Review of Anthropology*, no 40, pp. 19–35.
- Dronova Y. A. (2007) Chto nuzhno znat' o surrogatnom materinstve [What You Need to Know about Surrogacy], Moscow: Gorodets (in Russian).
- Federalny zakon (2011) Ob osnovakh okhrany zdorovya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii (No 323-FZ) [Federal Law “On Basis of Healthcare of Citizens in the Russian Federation.” No 323 from November 21, 2011] (in Russian).
- Hammons S. A. (2008) Assisted Reproductive Technologies: Changing Conceptions of Motherhood? *Affilia Journal of Women and Social Work*, vol. 3, no 23, pp. 270–280.
- Isupova O. G., Belyanin A. V., Gusareva A. S. Modernizatsiya “ustoev i korney”: semya i novye reproduktivnye tekhnologii [Modernisation of “Foundations and Roots”: Families and New Reproductive Technologies]. *XV April International Academic Conference on Economic and Social Development (Moscow, Russia, April 1–4, 2015)* (ed. E. G. Yasin), Moscow: HSE Publishing House, pp. 19–30 (in Russian).

- Kopytoff I. (2006) Kulturnaya biografiya veshchey: tovarizatsiya kak protsess [The Cultural Biography of Things: Commoditization as Process]. *Sotsiologiya veshchey* [Sociology of Things] (ed. V. S. Vakhshayn), Moscow: Territoriya budushchego, pp. 134–166 (in Russian).
- Krasnova K. . (2009) Surrogatnoe materinstvo. Zakonno ili net? [Surrogacy. Is it Legal or Not?]. *Shkola zhizni.ru* (Electronic Journal). Available at: <http://shkolazhizni.ru/article/33108/> (accessed 12 September 2015) (in Russian).
- Lane M. (2003) Ethical Issues in Surrogacy Arrangements. *Surrogate Motherhood: International Perspectives* (eds. R. Cook, S. Day-Sclater, F. Kaganas), Oxford; Portland, Oregon: HARTS Publishing, pp. 121–139.
- McLachlan H. V., Swales J. K. (2000) Babies, Child Bearers and Commodification: Anderson, Brazier et al., and the Political Economy of Commercial Surrogate Motherhood. *Health Care Analysis*, vol. 1, no 8, pp. 1–18.
- Naumova R. L., Milashova I. B. (2015) Surrogatnoe materinstvo v Rossii i zarubezhnykh stranakh: problemy i perspektivy razvitiya [Surrogacy in Russia and Foreign Countries: Problems and Prospects for Further Development]. *Educatio*, vol. 8, no 1, pp. 77–82 (in Russian).
- Niekerk A. V., Zyl L. V. (1995) Commercial Surrogacy and the Commodification of Children: An Ethical Perspective. *Medicine and Law*, vol. 14, no 3–4, pp. 163–170.
- O poryadke ispolzovaniya vspomogatelnykh reproduktivnykh tekhnologiy, protivopokazaniyakh i ogranicheniyakh k ikh primeneniyu [“On Rules of Usage of Assisted Reproductive Technologies, Contradictions and Restrictions of Their Application”]. 2012. Prikaz Minzdrava Rossii [Order of Ministry of Healthcare of the Russian Federation], no 107n, 30 August. Available at http://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/018/618/original/VRT_poryadok.PDF?1390392973 (accessed 16 January 2016) (in Russian).
- Rumyantsev P. A., Yashkova Y. V. (2014) K voprosu o pravovykh aspektakh surrogatnogo materinstva [Toward a Question of Legal Aspects of Surrogate Motherhood]. *Vestnik Samarskoy gumanitarnoy akademii*, vol. 2, no 16, pp. 89–93 (in Russian).
- Rusanova N. Ye. (2013) Vspomogatelnye reproduktivnye tekhnologii v Rossii: istoriya, problemy, demograficheskie perspektivy [Assisted Reproductive Technologies in Russia: History, Problems, Demographic Prospects]. *The Journal of Social Policy Studies*, vol. 11, no 1, pp. 69–86 (in Russian).
- Schneider D. M. (1980) *American Kinship: A Cultural Account*, Chicago: University of Chicago Press.
- Sharp L. A. (2000) The Commodification of the Body and its Parts. *Annual Review of Anthropology*, vol. 1, no 29, pp. 287–328.
- Song E. (2003) Commodification and Consumer Society: A Bibliographic Review. *The Hedgehog Review*, vol. 2, no 5, pp. 109–121.
- Svitnev K. N. (2007) Pravo na zhizn' (VRT, surrogatnoe materinstvo i demografiya) [The Right to Life (ART, Surrogate Motherhood and Demographics)]. *Scientific Conference “National identity of Russia and demographical crisis”* (Moscow, Russia, 2006), Moscow: Nauchny Ekspert, pp. 932–942 (in Russian).

Tkach O. A. (2013) “Napolovinu rodnye”? Problematizatsiya rodstva i semi v gazetnykh publikatsiyakh o vspomogatelnykh reproduktivnykh tekhnologiyakh [“Half-Akin?” Problematization of Parenthood and Family in Newspaper Publications on Reproductive Technologies]. *The Journal of Social Policy Studies*, vol. 11, no 1, pp. 49–68 (in Russian).

Wertheimer A. (1992) Two Questions About Surrogacy and Exploitation. *Philosophy & Public Affairs*, no 3, pp. 211–239.

Wilkinson S. (2003) The Exploitation Argument against Commercial Surrogacy. *Bioethics*, vol. 2, no 17, pp. 169–187.

Zyl L. V., Walker R. (2013) Beyond Altruistic and Commercial Contract Motherhood: The Professional Model. *Bioethics*, vol. 7, no 27, pp. 373–381.

Received: October 19, 2015.

Citation: Dushina A., Kersha Y., Larkina T., Provorova D. (2016) Legitimatsiya kommercheskogo surrogatnogo materinstva v Rossii [Legitimation of Commercial Surrogacy in Russia], *Journal of Economic Sociology = Ekonomicheskaya sotsiologiya*, vol. 17, no 1, pp. 62–82. Available at: <http://ecsoc.hse.ru/en/2016-17-1.html> (in Russian).