***Демочко Г.Л., Рзаєва А.А., Ахмаіді Маліка***

***СУРОГАТНЕ МАТЕРИНСТВО***

Кожна жінка має право стати матір’ю. Але існують ситуації, коли жінка не може це зробити через проблеми, пов’язані з фізіологічним станом подружньої пари. Також є велика кількість соціально активних жінок, які не бажають втрачати час і певні фізичні та естетичні потенції, а тому відмовляються від народження дитини природним шляхом. Одним із способів вирішення цієї проблеми є сурогатне материнство. Але це питання потребує більш детального розгляду та прийняття виваженого рішення. Адже сурогатна матір, хоч і тілесно пов’язана з дитиною, але не завжди підтримує духовно-емоційний зв’язок з нею. Також доведено, що на психічне та соматичне здоров’я дитини з раннього віку впливає внутрішньоутробний (пренатальний) період.

 Сутність сурогатного материнства полягає в тому, що яйцеклітина однієї жінки запліднюється штучним шляхом, а отриманий ембріон підсаджується іншій жінці, яка його виношує, народжує і передає подружжю [2, с. 237]. В такому випадку жінку, яка є генетичною матір’ю дитини, називають донором, а жінку, яка виношує дитину, називають сурогатною матір’ю. Необхідно знати, що сурогатне материнство можна розділити на дві категорії: гестаційне та гендерне.

При гестаційному типі сурогатна матір не має генетичного зв'язку з дитиною. При гендерному сурогатному материнстві сурогатна матір не лише виношує маля, але є й донором яйцеклітини.

Кожна країна по-різному ставиться до новітніх репродуктивних технологій. Не підтримують сурогатне материнство у Франції, Німеччині, Швеції, Угорщині, Італії, Японії, Пакистані тощо [1, с. 10-11].

При цьому відповідальність несе лікар, а не сурогатна матір чи подружжя-замовники. Некомерційне сурогатне материнство дозволено в таких країнах, як Великобританія, Данія, Ізраїль, Канада, Нідерланди, Португалія, деякі штати США та Австралії.

Згідно з відомостями, наведеними у Розпорядженні Кабінету міністрів України від 27 квітня 2006 р. № 244-р «Про схвалення Концепції Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 роки», на сьогодні 10–15 % українських сімей страждають від безплідності, що можна віднести до прямих репродуктивних втрат [3]. Кількість безплідних подружніх пар досягає близько 1 мільйона. За науковими даними, майже у 80 % випадків причиною безплідності в жінок є штучне переривання вагітності, у 15–25 % — запалення статевих органів.

Сурогатне материнство дозволено, в тому числі і комерційне: Україна, Росія, Грузія, Казахстан, Індія, Білорусь, ПАР, більшість штатів США [4, с. 61-62]. Питання сурогатного материнства підлягають обов'язковому регулюванню з боку держави. Не в кожній країні ця репродуктивна технологія дозволена законом, а у випадку дозволу існують суттєві розбіжності в правовій основі. Важливим аспектом сурогатного материнства є те, що застосовується воно тільки до подружньої пари (бездітної), самотні ж чоловік/жінка (та/або гомосексуальні пари) не мають права брати участі у програмі сурогатного материнства.

 Насправді така репродуктивна технологія викликає бурхливі суперечки з етичного боку. Підіймаються такі проблеми, як моральне сприйняття такої ситуації, а саме, руйнується традиційне уявлення сім’ї та сімейних цінностей. Дійсно виникає непорозуміння, коли у дитини одразу дві матері. В якийсь момент народження дитини стає комерційною згодою, яка робить жінку – інкубатором, а дитину – товаром [5]. Тому міжнародні етичні рекомендації комітету СЄ з біоетики вважають неприйнятним практикувати комерційне сурогатне материнство. Існує така думка, що дитина, коли дізнається про своє походження, буде відчувати дискомфорт та навіть може перенести моральну та психологічну травми.

На наш погляд, сурогатне материнство не можливо вирішити перераховуючи «за» та «проти», бо це вибір кожного. Можливо, якщо до цього питання поставитися з повною відповідальністю, а саме: врахувати всі наслідки, можливі конфлікти, – то сурогатне материнство може стати вирішенням проблеми безпліддя. Адже кожна родина має право бути щасливою.

***Використані джерела:***

1. Міжнародний досвід законодавчого регулювання питання використання репродуктивних технологій (включаючи сурогатне материнство) / укладач : А. Брашовяну. – Київ, 2013. – 60 с.
2. Council of Europe. Ad hoc committee of experts on bioethics report on human artificial procreation. Strasbourg, 1989. Новая иллюстрированная энциклопедия. – Кн. 17. – М. : Большая Российская Энциклопедия, 2003. – 688 с.
3. Розпорядження Кабінету міністрів України від 27 квітня 2006 р. № 244-р (Київ) «Про схвалення Концепції Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 роки». – Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/244-2006-%D1%80>
4. Чеховська І.В. Сурогатне материнство: теоретико-правові підходи до розуміння сутності / І.В. Чеховська // Міжнародний юридичний вісник: актуальні проблеми сучасності (теорія та практика). – Вип. 2–3 (6–7). – 2017. – с. 58-64.
5. Репродуктивна медицина: методичні та правові аспекти. Огляд відкритого семінару // Газета «Новини медицини та фармації». – 2010. – № 4(309) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http: www.mif-ua.com/archive/article\_print/11692.