

Суррогатное материнство, как фактор кризиса идентичности человека.

Выполнила:
студентка 240 группы
Парфенчикова В.А.

Суррогатное материнство — вспомогательная репродуктивная технология, при применении которой в зачатии и рождении ребёнка участвуют три человека:

1. генетический отец — лицо, предоставившее свою сперму для оплодотворения и согласное после рождения ребёнка взять на себя обязанности отца;
2. генетическая мать — лицо, предоставившее свою яйцеклетку для оплодотворения и согласное после рождения ребёнка взять на себя обязанности матери;
3. суррогатная мать — женщина детородного возраста, согласившаяся на возмездной или безвозмездной основе выносить и родить ребёнка от генетических родителей и не претендующая на роль матери данного ребёнка.



После рождения ребёнка генетические родители оформляются в качестве юридических родителей. В большинстве случаев суррогатное материнство применяется для преодоления бесплодия в супружеских парах, в которых женщина не способна выносить ребёнка по медицинским показаниям.

Суррогатное материнство возможно только при применении экстракорпорального (искусственного) оплодотворения в гинекологических клиниках соответствующего профиля: яйцеклетку, оплодотворенную «в пробирке», переносят в матку суррогатной матери в течение первых 3-5 дней развития эмбриона.



В Российской Федерации использование суррогатного материнства регламентируется Семейным кодексом, Федеральным законодательством и рядом подзаконных актов (см. ниже). В ряде случаев использование суррогатного материнства может быть совмещено с использованием донорской спермы или донорских яйцеклеток, в этом случае у рожденного ребёнка будет оформлен только один родитель. В РФ законодательно запрещено донору ооцитов быть суррогатной матерью в рамках одной лечебной программы (другими словами, генетическая мать не может быть суррогатной матерью).

Разрешено в России 23 ноября 2011 года.

В отличие от благородного по своим мотивам усыновления (удочерения) детей, уже лишившихся «генетических родителей», когда приемные родители восполняют недостаток любви и родительского попечения о них, такая практика, напротив, поощряет анонимное отцовство или материнство, заведомо освобожденное от всяких обязательств по отношению к своим «генетическим» детям. Следует помнить и о том, что анонимность донорства открывает возможность для непреднамеренного инцеста.



Тем не менее маховик полового донорства запущен. В методических рекомендациях МЗ РФ введено даже понятие активного донора как «донора, согласившегося регулярно сдавать сперму». Лозунг «все на продажу» начинает распространяться и на «святое святых» человеческой нравственности – материнство. Способность женщины вынашивать и родить начинает активно использоваться в реестре рыночных услуг как «суррогатное материнство» с использованием полного набора лжегуманистической, бутафорской терминологии, начиная с эксплуатации термина «благородство» до введения новейшей формы донорства женской утробы и нового статуса матери – «матери-носительницы» или «временной матери»

«...Суррогатное материнство (вынашивание оплодотворенной яйцеклетки женщиной, которая после родов возвращает ребенка генетическим родителям) даже в тех случаях, когда оно осуществляется на некоммерческой основе, противостоит естественному и морально недопустимо [16]. Травмируя как вынашивающую мать, так и дитя, этот метод пренебрегает той глубокой эмоциональной и духовной близостью, которая устанавливается между матерью и младенцем во время беременности и провоцирует кризис идентичности у ребенка (которая мать – настоящая?)»

Человек, как богоподобное существо, свободен по своей сущности. К одному из современных искажений этой свободы относится и «идеология репродуктивных прав», сметающая в стремлении к их реализации моральные обязательства людей друг перед другом: родителей перед детьми, детей перед родителями, обязательства между супругами.



Несмотря на это, человек не должен забывать о том, что «... рождение детей – одна из самых основных, но не единственная цель брачных отношений, основанных на пожизненной и всецелой верности мужчины и женщины, соединенных благословенным от Бога союзом любви. Испрашивая супругам в молитвах брачного венчания дар целомудрия и “плод чрева на пользу”, Православная Церковь не может считать нравственно оправданными любые пути к деторождению, если они связаны с нарушением достоинства богоподобной человеческой личности, а также целостности союза супружеских отношений, которая несовместима с вторжением в них третьей стороны... При этом основой этого союза остается долг любящих супругов – принять друг друга и с теми недугами, какие у них есть».



Искусственное оплодотворение женщины и имплантация эмбриона осуществляются в учреждениях, получивших лицензию на указанный вид деятельности, при наличии письменного согласия супругов (одинокой женщины). Сведения о проведенных искусственном оплодотворении и имплантации эмбриона, а также о личности донора составляют врачебную тайну..

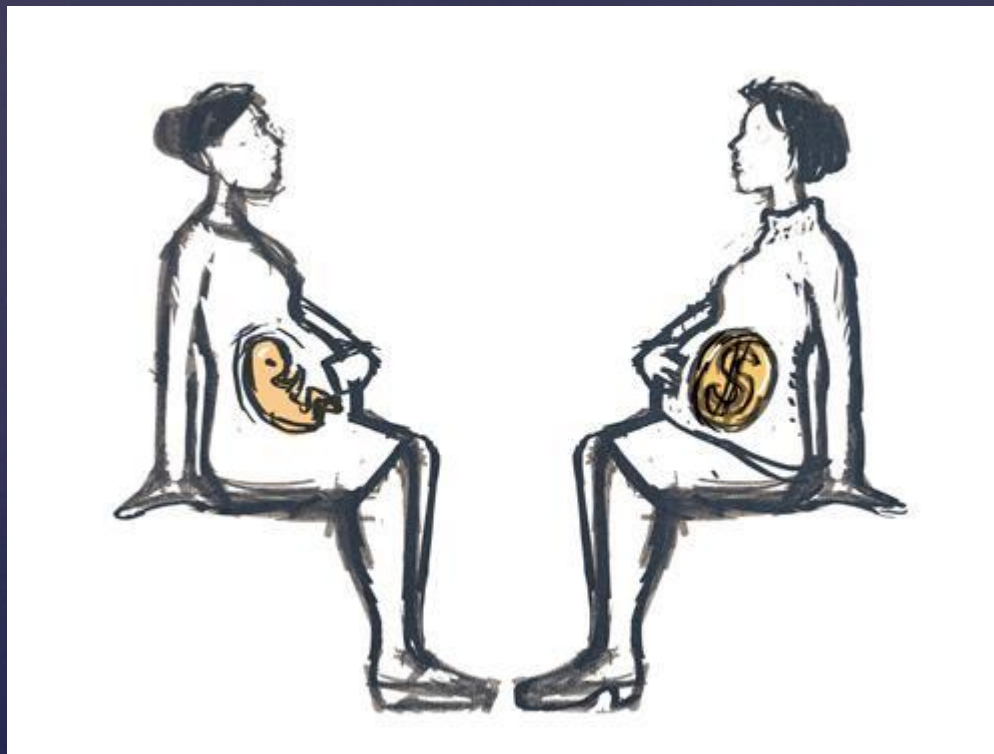
Женщина имеет право на информацию о процедуре искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона, о медицинских и правовых аспектах ее последствий, о данных медико-генетического обследования, внешних данных и национальности донора, предоставляемую врачом, осуществляющим медицинское вмешательство





Незаконное проведение искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

Практика заменяющего материнства подвергается критике и за возможность коммерциализации. Она заключается в том, что данный метод может быть использован как средство эксплуатации женщин в роли платных инкубаторов, производящих детей для богатых заказчиков.



Замечено, что эмбрионы приживаются в матке другой женщины гораздо лучше. Вероятность возникновения беременности в таком случае составляет 30 % и более. Программа «суррогатного материнства» дает шанс иметь ребенка женщинам, у которых удалена матка или беременность им противопоказана из-за тяжелых заболеваний. В этих случаях используются яйцеклетки и сперма бесплодной супружеской пары.

*Программа «суррогатного материнства»
проводится по следующему алгоритму:*

- синхронизация менструальных циклов генетической и суррогатной матерей;
- процедура экстракорпорального оплодотворения и подсадки эмбриона.

Процедура ЭКО и ПЭ выглядит следующим образом: у генетической матери забираются яйцеклетки и оплодотворяются сперматозоидами генетического отца, выращиваются эмбрионы (в пробирке в течение 2-3 дней), полученные эмбрионы переносятся, подсаживаются, в матку другой женщины, так называемой суррогатной или биологической матери, согласившейся вынашивать ребенка и после родов отдать его «хозяйке» яйцеклеток, т.е. «генетической матери».

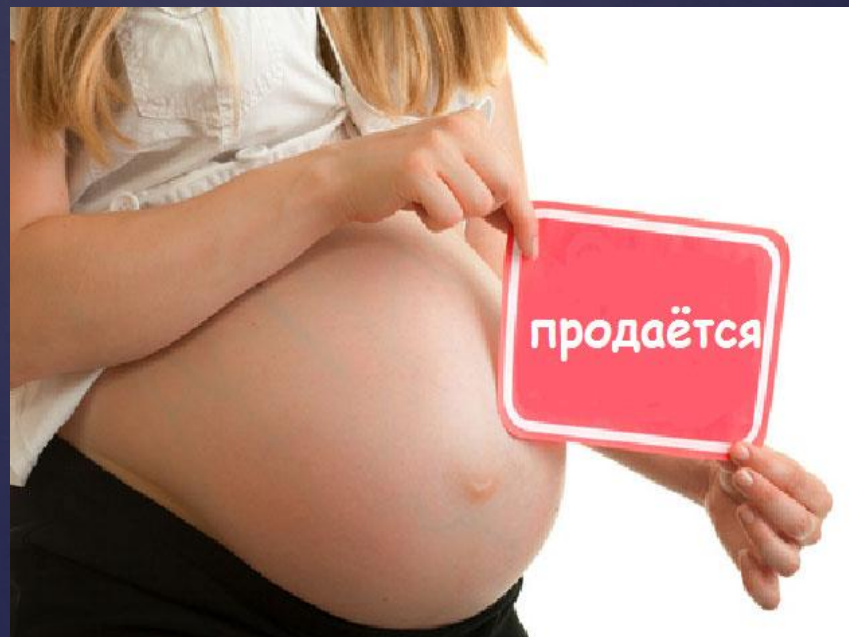
Зачатие происходит в условиях специализированного медицинского учреждения (без полового акта), для чего могут использоваться яйцеклетки и сперма как бесплодной супружеской пары, так и доноров.



Суррогатное материнство разрушает традиционные представления о социальных ролях матери, отца, дочери и т.д.; усложняет юридическое оформление соотношений биологической матери (вынашивающей) и генетической (донора яйцеклетки).

Это в полной мере относится к искусственной инсеминации спермой донора; ставит под сомнение принцип ответственности родителей за своих детей, значимость семьи в жизни отдельного человека и всего человеческого общества; открывает возможность законодательного разрешения коммерческого материнства, вероятность возникновения моральных проблем в случае рождения ребенка «по заказу» «ненадлежащего качества» (больного, нежелательного пола и прочее).

Проблемы начала жизни в свете новых технологий: выводы
Развитие биомедицинских технологий значительно опережает осмысление возможных духовно-нравственных и социальных последствий их бесконтрольного применения способствует распространению «идеологии репродуктивных прав», устанавливающей приоритет биологических прав родителя над социальными.





Устанавливает
отношение к
человеческой жизни как
продукту, который
можно выбирать согласно
собственным склонностям
и которым можно
распоряжаться наравне с
материальными
ценностями.

Разнообразие и противоречивость мнений по вопросам использования методов репродуктивной технологии с целью решения проблем деторождения нуждается в широком обсуждении специалистов разного рода: гинекологов, генетиков, эмбриологов, психиатров, этиков, юристов, социологов, теологов.

Спасибо за внимание!