

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
"КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА АКАДЕМІЯ"
Факультет соціальних наук і соціальних технологій
Кафедра соціології

Кваліфікаційна робота
Освітній ступінь – бакалавр

на тему

ЧИННИКИ, ЩО СПОНУКАЮТЬ УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК СТАВАТИ
СУРОГАТНИМИ МАТЕРЯМИ

Виконала студентка 4 р.н.:
Плодовська Анна Андріївна

Наукова керівниця:
кандидатка соціологічних наук,
доцентка кафедри соціології
НаУКМА
Марценюк Тамара Олегівна

Рецензентка: кандидатка
соціологічних наук,
доцентка кафедри соціології
НаУКМА

Рябчук Анастасія Миколаївна
Кваліфікаційна робота захищена з
оцінкою " _____ "
Секретар ЕК: _____
" ____ " _____ 2021 р.

	2
Вступ	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В УКРАЇНІ ТА СВІТІ	5
1.1. Теоретичні засади сурогатного материнства	5
1.2. Визначення та регулювання сурогатного материнства на законодавчому рівні в Україні	6
1.3. Моральні чинники у сфері сурогатного материнства	9
1.4. Соціальні чинники сурогатного материнства	14
1.5. Економічні (матеріальні) чинники у сфері сурогатного материнства	16
РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ВИВЧЕННЯ ЕКОНОМІЧНИХ І МОРАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В УКРАЇНІ	22
2.1. Загальна інформація про методологію дослідження	22
2.2.1. Ставлення до сурогатного материнства з боку українського населення	27
2.2.2. Ситуація із сурогатним материнством на законодавчому рівні в Україні	32
2.2.3. Моральні та соціальні чинники, з якими стикаються сторони сурогатного материнства	34
2.2.4. Чинники ставати сурогатними матерями серед жінок в Україні	38
ВИСНОВКИ	43
Список використаної літератури	46
ДОДАТОК А	49
Приклад договору	49
ДОДАТОК Б	56
Анкета для проведення напівструктурованих глибинних інтерв'ю експертами/експертками в сфері сурогатного материнства в Україні	56
ДОДАТОК В	58
Анкета для проведення напівструктурованих глибинних інтерв'ю з жінками, які мали досвід сурогатного материнства в Україні	58
ДОДАТОК Г	60
Транскрипт напівструктурованого глибинного інтерв'ю з експерткою у сфері сурогатного материнства	60
ДОДАТОК Д	78
Транскрипт інтерв'ю проведеного методом миттєвих повідомлень з сурогатною матір'ю	78

Вступ

Станом на 2020 - початок 2021 року тема сурогатного материнства є актуальною не лише в Україні. Варто зауважити, що в Україні не ведеться спеціальна статистика з кількості запліднень таким шляхом, народжених дітей сурогатними матерями та відсутнє відслідковування громадянства та національностей осіб, які є батьками дітей народжених українськими сурогатними матерями. Деякі статистичні дані наявні лише в Українській Асоціації Репродуктивної Медицини. Сурогатне материнство - дискусійна тема. Є перелік країн, в яких існує заборона на законодавчому рівні, серед них Швеція, Австрія, Норвегія, Франція, Німеччина, деякі штати Америки, Італія, Швейцарія. З цього випливає один із чинників, чому в Україні є попит на сурогатне материнство, часто зі сторони громадян інших країн.

Існує комерційне та некомерційне сурогатне материнство. В першому, основним чинником, що спонукає жінок ставати сурогатними матерями можна виділити - грошову винагороду. Причинами, які спонукають звертатися до допоміжних репродуктивних технологій одну із сторін - замовників, зазвичай, виступають вроджені чи набуті недуги, які викликають безпліддя. Також трапляються випадки, коли подружжя стають сурогатними батьками через небажання "самостійно виношувати та народжувати дитину". *Дане дослідження має на меті виявити чинники, які спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями.*

Об'єктом даної роботи є українські жінки, які стають сурогатними матерями. *Предметом* - чинники, що спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями.

Згідно з метою було виділено ряд завдань дослідження:

- Визначити теоретичні засади сурогатного материнства
- З'ясувати наявну ситуацію сурогатного материнства на правовому, законодавчому рівні в Україні

- Виокремити чинники, що впливають на рішення жінок ставати сурогатними матерями
- Виявити потенційні ризики для сторін, що укладають договір у сфері сурогатного материнства в Україні
- Визначити чинники, що впливають на сферу сурогатного материнства, на ставлення до даної сфери

Теоретичною базою дослідження виступають дослідження, що стосуються сурогатного материнства. Серед них Бліт (1994), Хохман (2001), Паркер (1983), Ван ден Аккер (2007). В дослідженнях піднімаються питання моральних та соціальних аспектів сурогатного материнства, досліджуються мотиви жінок при рішенні ставати сурогатними матерями. Також дане дослідження розглядає регулювання сурогатного материнства на законодавчому рівні в Україні, базуючись на Наказі № 787 2013 року “Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні”. Також бралися до уваги публікації української асоціації жінок-юристок України “ЮрФЕМ”.

Емпіричною базою дослідження стали 8 інтерв'ю з експертками у сфері сурогатного материнства та з сурогатними матерями (жінками, що мають досвід участі у програмі сурогатного материнства). Збір даних здійснювався методом напівструктурованих глибинних інтерв'ю з експертами/експертками в сфері сурогатного материнства та інтерв'ю методом миттєвих повідомлень з сурогатними матерями.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

1.1. Теоретичні засади сурогатного материнства

Сурогатне материнство є допоміжною репродуктивною технологією, тобто способом, який використовується при лікуванні безпліддя, за допомогою якого деякі етапи запліднення (наприклад, отримання статевих клітин або ембріонів) відбуваються поза межами організму людини (“ЮрФем”, 2020). Україна належить до списку країн в яких даний тип репродуктивних технологій є дозволеним. Проте, в Україні не визначені чіткі законодавчі обмеження. Юлія Гілевич в публікації “Сурогатне материнство чи все-таки робота?” зазначає, що звіт Ворнок (*Warnock report*) вважається першою спробою регулювати репродуктивні технології у світі. Інші країни часто використовують його як приклад.

Перелік медичних показань для сурогатного материнства визначено у наказі МОЗ України і ними є: відсутність матки (вроджена або набута); деформація порожнини або шийки матки при вроджених вадах розвитку або внаслідок хірургічних втручань, доброякісних пухлин, за яких неможливе виношування вагітності; структурно-морфологічні або анатомічні зміни ендометрія, що призводять до втрати рецептивності, синехії порожнини матки, які не піддаються лікуванню; тяжкі соматичні захворювання, за яких виношування вагітності загрожує подальшому здоров'ю або життю реципієнта, але які не впливають на здоров'я майбутньої дитини; невдалі повторні спроби ДРТ (4 і більше разів) при неодноразовому отриманні ембріонів високої якості, перенесення яких немало результатом настання вагітності (Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, 2013).

Сурогатне материнство може бути комерційним (відповідно, за винагороду) та некомерційним (на безоплатній основі). Спеціалізовані медичні установи мають можливість надавати послуги із сурогатного материнства з метою отримання прибутку завдяки принципу свободи підприємницької діяльності. Інтерсекційна феміністка Шарміла Рудраппа (Sharmila Rudrappa) у своїй праці підкреслювала, що для більшості жінок в Індії сурогатство є способом досягнути кращого життя і видом роботи (Rudrappa, 2018). Таку саму ситуацію можна припустити і в контексті України.

Також виділяють два типи - традиційне та гестаційне сурогатне материнство. Традиційне сурогатне материнство (його також називають генетичним або частковим) – це коли сурогатна мати штучно запліднюється спермою батька чи донора, завдяки чому вона генетично пов'язана з потомством. Більш свіжою альтернативою є гестаційне сурогатне материнство, це коли ембріон з біологічного матеріалу батьків, іноді донорів або одного донору, запліднюється *in vitro* (ЕКЗ) а потім переміщається в матку сурогатної матері (Rodrigues Igreja, 2013, як цит. у ЮрФем, 2020).

Сурогатне материнство сприймається в суспільстві та різноманітних соціальних спільнотах по різному. Наприклад, “сучасні ліберальні феміністки розглядають сурогатство як робочий навик і репродуктивний вибір жінок, але не враховують практичні чинники, які впливають на цей вибір. Натомість марксистські, інтерсекційні і квір-феміністки вважають, що визнання сурогатства як роботи необхідне для захисту прав усіх сторін, залучених у цей процес. Інакше кажучи, вони трактують сурогатство як роботу, що вимагає і фізичної, і емоційної праці” (Гілевич, 2021).

1.2. Визначення та регулювання сурогатного материнства на законодавчому рівні в Україні

В публікації “Сурогатне материнство чи все-таки робота?” на онлайн-ресурсі “Тендер в деталях” Юлія Гілевич зазначає, що в Україні репродуктивні технології почали регулювати незадовго до розпаду Радянського Союзу. За законом практика не означувалася як сурогатне материнство. Використання штучного осіменіння зі спермою донора в Україні вперше почав регулювати закон 1987 року (Приказ Минздрава СССР № 669 от 13.05.1987).

“Досі в Україні немає законодавства, яке регулювало б усі аспекти цієї практики та роль медично-репродуктивного бізнесу в цьому процесі. Наразі існують "клаптикові" закони, які часто змінювалися, починаючи з 2000-х років, коли репродуктивний бізнес в Україні почав активно розвиватися (Дахно, Камінський, 2011) й зокрема орієнтуватися на міжнародних клієнтів. З 2013 року в Україні дозволено комерційне гестаційне сурогатство "Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні", 2013). Цей наказ чітко окреслює вимоги до сурогатного чи так званого "замінного" материнства, але він не захищає права й умови праці сурогатних мам та не гарантує безпеку дітей” (Гілевич, 2021). Сурогатне материнство відповідно до “Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні”, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров’я України від 09.09.2013 № 787 сурогатне материнство виступає однією з допоміжних репродуктивних технологій при наявності у одного з членів подружжя вроджених або набутих недуг, що викликають безпліддя, стати біологічними батьками своєї дитини.

На прес конференції інформаційного агентства Interfax, Олена Бабич, адвокатеса, фахівець у галузі репродуктивного права в Україні наголошує, що “з точки зору українського законодавства сурогатне материнство - це методика лікування безпліддя, яка можлива за наявності низки умов: перебування подружньої пари, в якій є показання до такого методу, в зареєстрованому шлюбі;

прямі медичні показання для жінки; генетичний зв'язок між народженою дитиною і обома батьками або одним із них. Виходячи з цього, не можна називати сурогатне материнство торгівлею людьми" (Олена Бабич, 2020)

Суб'єктами цивільних правовідносин з сурогатного материнства виступають: замовник, сурогатна матір, медичний заклад, що акредитований МОЗ для проведення таких процедур. Під замовником мається на увазі подружжя із підтвердженим безпліддям, що звертається за репродуктивною допомогою. В Українському законодавстві не регулюється питання національності та громадянства замовника, тож не маючи українського громадянства, чоловік і жінка мають право звернутися за репродуктивною допомогою, головне - зареєстрований шлюб та діагноз, що передбачає безпліддя. Пункт 6.4 Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2013 № 787 передбачає, що сурогатною матір'ю може бути повнолітня дієздатна жінка за умови наявності власної здорової дитини, добровільної письмово оформленої заяви сурогатної матері, а також за відсутності медичних протипоказань. Дозволяється виношування вагітності близькими родичами майбутніх батьків (мати, сестра, двоюрідна сестра тощо). Заміжня сурогатна мати має подати документально оформлену згоду свого чоловіка на участь у програмі.

Важливим аспектом в даній процедурі є те, що відповідно до статті 123 Сімейного кодексу України сурогатна мати не набуває батьківських прав щодо дитини. Отже, сурогатна матір не має права відмовитися передати дитину, в разі зміни рішення після народження дитини. Якщо у договорі передбачені санкції за порушення, сурогатна мати може бути притягнута до цивільної відповідальності.

Також варто зазначити про оформлення процедури проведення сурогатного материнства в Україні. Основним документом, що визначає права та обов'язки обох сторін та може враховувати вимоги біологічних батьків та сурогатної матері, є договір про виношування дитини (приклад договору

Додаток А). Даний документ може містити подібні аспекти: економічні, медичні права, додаткові фінансові винагороди. Під економічними правами маються на увазі фінансові витрати необхідні на виношування та народження дитини. Медичні права - це медичні огляди та підтримка, їх обсяг тощо. Також у договорі зазначаються обов'язки сурогатної матері, її особиста інформація (місце проживання і т.п.), чітко визначений термін, протягом якого вона зобов'язана передати дитину генетичним батькам. Також зазначаються дії обох сторін в разі народження дитини з вродженими вадами, генетичними захворюваннями та дії в разі багатоплідності. Відповідно, сторона-замовник згідно з договором зобов'язується прийняти дитину, покрити фінансові витрати та, за умови комерційного сурогатного материнства, виплатити винагороду. Договором про надання послуг із сурогатного материнства можуть бути визначені інші додаткові права та обов'язки, в разі, якщо вони не суперечать законодавству України. Важливим аспектом є чи перебуває сурогатна матір у шлюбі. Якщо перебуває, обов'язковою підставою для підписання договору між обома сторонами процедури проведення сурогатного материнства є згода чоловіка сурогатної матері.

Оформлення батьківства після народження дитини відбувається через державну реєстрацію народження дитини за заявою подружжя, яке надало згоду на подібне виношування. Разом документом, що підтверджує факт народження дитини сурогатною матір'ю, подружжя подає заяву про згоду сурогатної матері на запис подружжя батьками дитини, і нотаріально засвідченим підписом, а також довідку про генетичну спорідненість батьків/одного з батьків з плодом. Варто зазначити, що у свідоцтві про народження зазначається лише відомості біологічних батьків із метою збереження таємниці народження шляхом сурогатного материнства.

1.3. Моральні чинники у сфері сурогатного материнства

Оскільки суспільство не завжди сприймає ДРТ та сурогатних матерей позитивно, варто розглянути моральні чинники, з чим вони пов'язані та як впливають на сферу сурогатного материнства.

Розглядаються також моральні чинники сурогатного материнства. З релігійної точки зору, вони є більш дискусійними, ніж правові. “Більшість біоетиків-християн різних конфесій погоджується із тим, що багато різновидів сурогатного материнства є проблематичними з моральної і світоглядної точки зору. Моральне занепокоєння виникає з приводу експлуатації жінки (применшення ролі жінки лише до породіллі, послуги "оренди жіночої утробы"), продаж дитини за гроші, порушення біологічного зв'язку з матір'ю-породіллею, застосування штучних репродуктивних технологій, які допускають знищення залишкових людських ембріонів” (Собор, 2020). У Міжнародний День захисту дітей 2020 року офіційному сайті Національного Католицького Університету було опубліковано статтю “Сурогатне материнство: позірне милосердя, що обертається бідною”. В ній зазначається: "З точки зору морального богослов'я, сурогатне материнство кваліфікується як моральне зло, оскільки мета й засоби досягнення цієї мети не є добрими. Метою цієї практики є не стільки дітонародження як таке, скільки утвердження пари -"замовниці" у власному батьківстві. Коренем такого прагнення є радше егоїзм, ніж любов до дитини – отже, мета є морально хибною” (УКУ, 2020). Отже, з точки зору церкви сурогатно материнство не підтримується жодним чином, критикується і має бути абсолютно забороненим, як, наприклад, у Франції, Німеччині, Швеції тощо. З релігійної точки зору найперше, що робить церква - підриває цінність та священність інституту сім'ї, шлюбу. “Церква вважає недопустимим відділення вагітності від материнства, внаслідок чого вагітність зводиться до інкубаційних функцій. Уявлення про утробу матері як про виключно "інкубатор" ("лоно для найму") суперечить численним дослідженням, які свідчать про важливі психологічні та фізіологічні зв'язки між організмом матері

й дитини” (УКУ, 2020). Також піддається критиці сурогатне материнство на основі процесу передачі дитини (особливу в комерційних випадках), оскільки ні тіло жінки, ні дитина не є комерційним предметом, річчю для продажу.

“У Біблії згадуються два випадки сурогатного материнства. У книзі Буття, глава 16, дружина Аврама Сара каже: "Ось зачинив Господь моє лоно, щоб не народжувати. Тож увійди до рабині моєї, щоб у мене були діти від неї. І послухав Аврам слів Сариних" (Буття 16:2). У Бутті, глава 30, йдеться про схожий випадок, коли дружина Якова Рахіль каже своєму чоловікові: "Ось раба моя Білга, увійди до неї, і нехай народить на коліна мої, щоб і в мене були діти від неї" (Буття 30:3). Жоден з цих випадків не є прикладом для наслідування, бо вони служать ілюстрацією подальших сімейних проблем у житті згаданих героїв, які були спричинені залученням сторонніх жінок у життя подружжя” (Собор, 2020). Наведена цитата демонструє позицію церкви по відношенню до сурогатного материнства. Незважаючи на наявність подібних випадків (сурогатного материнства) в релігійних писаннях, коментарі щодо цього наголошують на подальших складнощах у відносинах пар, які користуються ДРТ.

Взявши до уваги вище зазначені моральні аспекти та критику, можна зробити висновок, що церква не підтримує бажання безплідних пар мати дітей. Проте в статті Національного Католицького Університету міститься важливе уточнення стосовно цього: “Часом людям здається, що сурогатне материнство є проявом альтруїзму і допомоги тим, хто страждає від безпліддя. Насправді ж це не прояв альтруїзму, а чиста комерція. Церква чутливо ставиться до подружніх пар, які не мають дітей, розуміє і розділяє їхній біль, але водночас чуває над тим, щоб була пошанована гідність чоловіка і жінки, батьків і дітей. Бо ж існують інші варіанти виходу з ситуації. Так, Церква підтримує різні види лікування неплідності, "які допомагають усунути перешкоди, що стоять на шляху природної плідності" (Конгрегація віровчення, *Гідність особи* №13). Вона також заохочує батьків знаходити способи ділитися любов'ю попри свою

фізичну неплідність. Такими є практики адаптації чи усиновлення дітей-сиріт, дітей покинутих та самотніх” (УКУ, 2020).

Наступна цитата демонструє ситуацію співставлення релігії та сурогатного материнства в інших країнах світу. “Фішман (1996) та Шенкер (1997) повідомляють, що релігія відіграла певну роль у законній доступності сурогатного материнства в Ізраїлі. У 1996 році в ізраїльському законодавстві було досягнуто компромісу з метою задоволення галахічного закону¹, який дозволяв лише гестаційне сурогатне материнство з використанням передбачуваних ооцитів матері та передбачуваної сперми батька. Подібні компроміси спостерігалися в католицьких вченнях (Korfensteiner, 1998), хоча Ватикан не приймає ЕКО²” (перекладено з Van den Akker, O. B., 2007). Отже, сурогатне материнство та його сприйняття зазнає впливу з боку релігії не лише в Україні. Як вже зазначалося, це зумовлено протиріччями церкви та аспектів допоміжної репродуктивної технології.

Невелике пілотне опитування думок людей фертильного віку (of fertile people’s) про прийнятність різних методів подолання мимовільної бездітності, які вони або застосовують самі, або вважають прийнятними для використання іншими, показало, що ті, хто практикує релігію, менш сприймають сурогатне материнство, особливо як гіпотетичний варіант для себе (Murphy et al., 2002). Також існують дані, що відвідування церкви негативно пов'язане з наміром використовувати донорство статевих клітин або сурогатне материнство в грецькому населенні серед 365 чоловіків і жінок (Chliaoutakis J, Koukouli S and Paradakaki M, 2002). Інші повідомляють, що комерційне сурогатне материнство є неприйнятним (Krishnan, 1994), але некомерційне гестаційне сурогатне материнство сприймається як відносно прийнятне порівняно з генетичним сурогатним материнством (Appleton, 1990; Bromham, 1991; Frasier and Chapman, 1994; ВМА, 1996; Suzuki et al. ., 2006) (перекладено з Van den Akker, O. B., 2007).

¹ Галаха - в юдаїзмі правові та релігійні приписи, що регулюють життя і вчинки віруючих (Словопедія, 2007).

² ЕКО- екстракорпоральне оплодотворення

Моральний аспект мотивації жінки стати сурогатною матір'ю також зазначають й Іранські вчені, що провели дослідження досвіду сурогатного материнства в Ірані у 2020 році: Деякі учасники намагались інтерпретувати позитивні сторони досвіду. Їх мотив полягав у тому, щоб зробити сім'ю щасливою і навіть врятувати подружнє життя (батьків дитини). Зі слів учасниці (сурогатної матері) 33-річної домогосподарки: «Ця робота дійсно корисна. Деякі пари навіть розглядають питання розлучення через цю проблему. Чи знаєте ви швидкість розлучень в Ірані? Він дуже високий. Ця робота, яку ми виконуємо, є благородною і незрівнянною з будь-якою іншою роботою ». (Mahboubeh Taebi, 2020).

В цьому ж дослідженні також показано що роль самореалізації жінки так само виконує мотиваційну роль для сурогатної матері: “Деякі жінки відчували певну жіночу силу в процесі сурогатного материнства. Багато жінок пишалися тим, що сурогатне материнство вдалося з першої спроби і що вони народили здорову дитину.” (Mahboubeh Taebi, 2020).

При розгляді питання сурогатного материнства варто враховувати можливі ризики для усіх сторін даної процедури (сурогатної матері, біологічних батьків та клініки, що супроводжує під час програми на умовах підписання договору). В контексті труднощів, з якими стикаються сурогатні матері, варто зауважити про емоційну, фізіологічну складові. З метою успішної пересадки ембріона, жінки вживають гормони, що, наприклад, не застосовується при звичайній вагітності. Також з метою уникнення емоційної прив'язки сурогатної матері до ненародженої дитини при пологах, надають перевагу кесаревому розтину. Для жінки це також є додатковим “навантаженням”. Проте, навіть це, не завжди задовольняє мету “уникнути емоційної прив'язки”. “Рудраппа (Rudrappa) вважає, що позаяк сурогатство вимагає від жінок не просто відповідного здоров'я, знання і дотримання правил, а й відповідного емоційного ставлення, сурогатні матері виконують дуже інтимний вид праці і тому їх має бути захищено в усіх цих моментах. Вона також наводить приклади того, як вимоги до сурогатних мам можуть призводити до ускладнень зі здоров'ям.

Скажімо, сурогатна мати мусить вживати багато гормонів для пересадки ембріона, чого вона не робить при звичайній вагітності. Якщо попередні пологи у жінки були вагінальні, то при сурогатній вагітності часто обов'язковий кесарів розтин. Це також означає, що після пологів жінка навіть не бачить дитину і мусить придушувати емоції, які переживала й відчувала до дитини протягом вагітності. Не слід забувати і про практики звітування про приватне життя та проживання в спеціальних готелях. Рудраппа відзначає, що жінки й самі можуть віддавати перевагу готелям задля конфіденційності та соціального оточення інших жінок з таким досвідом, але це ще й тому, що існує велике табу на практику сурогатного материнства (Гілевич, 2021)".

1.4. Соціальні чинники сурогатного материнства

Вище зазначалося, що Україна входить до переліку небагатьох країн, де сурогатне материнство дозволено. Відповідно, виникають ситуації, які спричинені заборонаю даної допоміжної репродуктивної технології за кордоном. Існують випадки, коли іноземці звертаються до українських жінок з даного питання. Такі ситуації також недостатньо контролюються на законодавчому рівні. "Суттєві відмінності правопорядків різних держав призвели до виникнення такого явища, як "репродуктивний туризм", коли громадяни більш консервативних і суворих юрисдикцій прямують до країн, де сурогатне материнство дозволене, на пошуки жінки, яка виносить і народить для них дитину. А це, у свою чергу, призводить до виникнення проблем з точки зору міжнародного цивільного та кримінального права: з одного боку, щодо договору між майбутніми батьками та сурогатною матір'ю, з іншого боку, щодо дитини, яка народилася у результаті виникнення цих договірних відносин" (Квіт, 2016). Так званий "репродуктивний туризм" призводить до ряду небажаних наслідків. Одним з прикладів може бути міжнародний скандал, що виник в умовах пандемії. Через закриття кордонів в умовах карантину через вірус Covid-19 в травні 2020 року понад 50 немовлят не могли передати генетичним батькам-іноземцям (Секретні матеріали, 2020). Також існують

випадки, коли ДНК народжених дітей шляхом допоміжної репродуктивної технології не збігається з біологічними батьками. Усі подібні ситуації призводять до міжнародних, місцевих судових стягнень та широких обговорень, що можуть впливати на імідж країни.

На будь-яке загальне опитування населення щодо сурогатного материнства, ймовірно, значний вплив матимуть переважаючі негативні випадки, зображені в ЗМІ (Appleton, 2001). Дана цитата демонструє вплив засобів масової інформації на думки суспільства щодо сурогатного материнства. І на даному моменті важливо підкреслити, що масові думки суспільства піддаються впливу з різних боків (як вже зазначалося ЗМІ, релігія, досвід знайомих тощо).

Дослідження Індійських вчених виявило, що "Сурогатне материнство зазвичай описували як позитивний досвід. Більшість сурогатних матерей ($n = 17/18$) рекомендували б цей досвід іншій жінці. Однак більшість ($n = 12/15$) заявили, що не будуть повторювати досвід, оскільки медичні процедури були фізично занадто болючими і було надто важко жити далеко від сім'ї та дітей (тим, хто був поза домом під час вагітності). Сурогатне материнство справді сприймалося як "одноразовий постріл" (Virginie Rozée, 2020).

Деякі фактори, що можуть доповнювати один одного, було визначено у дослідженні, де автор представляє демографічні та мотиваційні дані про 125 жінок, які подали заяву на заміщення матері. Було кілька доповнюючих мотивацій зазначено: бажання грошей, бути вагітною, щоб "Подарувати" дитину, і вирішити внутрішній психологічний конфлікт. (Am J Psychiatry, 1983, як цит. у Parker, P. J., 1983). Серед цих факторів: 1) сприймане бажання та потребу в грошах, 2) відчутний ступінь задоволення та бажання бути вагітною та 3) сприйняття переваги відмови переважали недоліки. Цей останній фактор складався з двох мотиваційних компонентів. По-перше, жінки часто висловлювали сильне бажання подарувати дитину батькові, який потребував дитини. По-друге, жінки відчували (часто несвідомо), що сурогатне материнство допоможе їм оволодіти невирішеними почуттями щодо

попередньої добровільної втрати плоду або дитини через аборт або відмову. | слід зазначити, що у 89% жінок, які вважають, що плата є необхідною умовою, вона ніколи не була цілком достатньою причиною бути сурогатною матір'ю, оскільки вона супроводжувалася різним ступенем факторів 2 і 3 (перекладено з Parker, P. J., 1983).

В публікації “Сурогатне материнство чи все-таки робота?” Юлія Гілевич піднімає питання того, які перспективи можуть очікувати на українських жінок, які стають сурогатними матерями, якщо буде заборонене комерційне сурогатство в країні. В даному питанні Юлія Гілевич посилається на думку інтерсекційної феміністки Шарміли Рудраппи (Sharmila Rudrappa), яка зазначає, що, запровадження альтруїстичного сурогатства і криміналізація комерційного сурогатства в Індії 2015 року тільки погіршили ситуацію цих жінок, бо соціальний контекст залишився таким самим (Rudrappa, S., 2018 як цит. у Гілевич, 2021) . Заміна на альтруїстичну форму обмежила практику сурогатства і дозволяє її тільки гетеронормативним парам з Індії, відтак сурогатство для пар не індійського походження перейшло в підпілля. Тепер інтенційні батьки замість їхати в Індію їдуть у Непал, де жінки з Індії в мережі клінік народжують для них дітей (Rudrappa, S., 2018 як цит. у Гілевич, 2021). Це не просто ускладнює регулювання цієї практики, а загрожує безпеці інтенційних батьків, народжених дітей і сурогатних матерів іще більшими ризиками.

“Такі наслідки дуже ймовірні і в Україні, якщо переможе ідея альтруїстичного сурогатства. Як зазначає дослідниця Крістіна Вайс (Christina Weis), навіть при теперішньому законодавстві українські жінки готові їхати в інші пострадянські країни, зокрема в Росію, щоб там анонімно надавати ці послуги за дещо вищу плату (Weis, C., 2017 як цит. у Гілевич, 2021). Вайс пише про те, що жінки з Молдови, де сурогатство заборонено, їдуть надавати ці послуги в Росію, а це ще більший ризик для їхнього життя. Так само інші дослідження засвідчують, що жінки зі Східної Європи виступають донорками яйцеклітин в інших країнах, бо там плата за це вища, ніж в Україні (Nahman, M.,

2018 як цит. у Гілевич, 2021). Часто це ті самі жінки, яких уже задіяно в іншому типі роботи за кордоном. Наприклад, вони доглядають за літніми людьми чи маленькими дітьми і зголошуються бути донорками яйцеклітин” (Гілевич, 2021).

1.5. Економічні (матеріальні) чинники у сфері сурогатного материнства

Даний підрозділ має на меті продемонструвати вже виявлені на основі проведених досліджень чинники матеріального характеру (мотивації), що спонукають жінок ставати сурогатними матерями. Серед чинників, що спонукають жінок ставати сурогатними матерями, основним можна виділити грошову вигоду у випадку комерційного сурогатного материнства. Проте, також можна зазначити і про альтруїстичні наміри допомогти іншим мати дітей. Рагон (1994) резюмує американських сурогатних матерей, що характеризується як жінки, готові "дати дар життя". Певною мірою ця альтруїстична картина сурогатів була підтримана в Британських дослідженнях. Бліт (1994) взяв інтерв'ю у 19 сурогатів, а ван ден Аккер (2003) попросив 15 сурогатів заповнити довгі анкети через 7 років. Соціально-економічний статус, рівень освіти, вік та співвідношення були подібними в останніх дослідженнях. Мало хто із сурогатів прямо заявляв, що гроші є однією з причин стати сурогатом, і більшість зазначила, що зробила це з альтруїстичних причин. Більшість сурогатів отримували задоволення від вагітності та пологів, і багато сурогатів заявляли, що сурогатне материнство щось зробило або додало до їхнього життя (посилення почуття власної гідності та впевненості в собі, а також розвиток міцних і незвичних дружніх стосунків із батьками, що вводять в експлуатацію, особливо введення в експлуатацію матерів). У зразках Ван ден Аккера (2005с, що готується), деякі сурогати пройшли фазу позитивного розвитку особистості (сходження на гору, початок навчання, вивчення акушерства тощо). Покидання дитини стало щасливою подією для більшості сурогатів, хоча деякі говорили, що відчували полегшення, коли все закінчилося. Щастя змішувалося з сумом

під час відмови від певної частини жінок. Подібні почуття були знайдені в американських сурогатах Рагоне (1994) (перекладено з Van den Akker, O. B., 2007). Отже, твердження про те, що основним спонукаючим чинником до сурогатного материнства (для жінки-сурогатної матері) є грошова винагорода ставиться під сумнів. Дослідження демонструє, що часто відіграють роль саме альтруїстичні наміри.

Варто зауважити про комерційне сурогатне материнство. Економічний чинник - винагорода сурогатній матері варіюється в різних країнах світу, що, не можна обґрунтувати лише валютним ринком. В межах України також не закріплені чіткі рамки винагороди. Н. Квіт в статті “Інститут сурогатного материнства: проблеми колізійного колювання” зазначає: “Також одним із найбільш проблемних питань для правопорядків, що дозволяють сурогатне материнство, залишається розмір виплат сурогатній матері. Яким чином у розумний спосіб можна визначити обсяг витрат, які необхідно відшкодувати сурогатній матері за надані нею послуги щодо виношування та народження дитини. Наприклад, у Великобританії суди здебільшого акцептують від 7 000 до 15 000 £, що приблизно відповідає 5 000 – 10 000 €, тоді як у США витрати на вагітність сягають 100 000 \$, що становить близько 66 000 €” (Квіт, 2016).

“У статті про сурогатство Девіс розвинула цю думку і навела приклади того, як у часи рабовласництва афроамериканські жінки були сурогатними мамами для дітей, яких вони народжували, але які технічно належали рабовласникам (Davis, A., 2011 як цит. у Гілевич, 2021) і були частиною невольної робочої сили. Ці жінки були сурогатними мамами і для дітей цих рабовласників, яких вони годували груддю і доглядали за ними. На думку Девіс, ця проблема існує дотепер, адже жінки, які нині надають послуги сурогатства за допомогою репродуктивних технологій, часто належать до вразливих соціально-економічних груп, а народжені ними діти слугують для переваги багатших, особливо для бізнесів, які заробляють на цих послугах. Тому, на думку Девіс, це не нові репродуктивні технології, а їх використання з метою

збільшити капітал за рахунок вразливих груп жінок і дітей, що посилює соціальне розшарування” (Гілевич, 2021).

Емпіричне дослідження (перше подібне, яке проводиться у Великобританії) було проведено для дослідження досвіду британських сурогатних матерів та доручення батьків. Цей документ повідомляє про висновки стосовно ознак сурогатних матерів, які брали участь у дослідженні. Проведені інтерв'ю із сурогатними матерями у Великобританії “Я хотів бути цікавим. я хотів щоб мати можливість сказати „я щось зробив цікаво моїм життям ” продемонстрували, що віковий діапазон сурогатних матерів становив початок 20-х - середину 30-х років (середнє значення 30 років). Чотирнадцять жінок залишили школу у віці 16 років або раніше, і лише одна залишилася на денній формі навчання до 18 років, хоча дев'ять взяли участь у подальших професійних та освітніх дослідженнях, часто на сумісництві за сумісництвом із працевлаштуванням та / або материнство. П'ять жінок мали лефі-школу без офіційної освітньої кваліфікації, решта отримали кваліфікацію до рівня GCE "0" та рівня принаймні CSE. Для двох жінок, які здобули кваліфікацію, було визначеним пріоритетом, і для яких потреба у фінансуванні подальшої освіти була головним мотивуючим фактором для того, щоб стати сурогатною матір'ю. Одна із них сказала:

Мені потрібні були гроші, і я здавався "легким" способом заробити велику суму. По-друге, я любила бути вагітною, але не хотіла більше доглядати за дітьми ... Як тільки я отримаю кваліфікацію та зможу заробляти гроші на більш прийнятному шляху, тут немає можливості повторно повідомити про міркування, незважаючи на те, що [це] найбільше впливає та нагороджує. Я розглядав це як спосіб вийти з пастки бідності (перекладено з Blyth, E., 1994).

Гроші як одну з основних мотивацій так само визначали для себе сурогатні матері, що брали участь у кількісному дослідженні 2020 року в Індії:

“Майже всі сурогатні матері чітко заявляли, що гроші є їх основною мотивацією для здійснення сурогатного материнства (n = 32/33)”(Virginie Rozée, 2020)

Варто також зазначити про рішення ставати сурогатною матір'ю, про те скільки часу займає остаточне рішення. І також, про інформаційні джерела, з яких жінки дізнаються про можливість стати сурогатною матір'ю. У середньому жінки вирішили стати сурогатною матір'ю за 6,21 року до часу співбесіди, найдовший час - 20 років, а найкоротший - 1 рік. Двадцять три (68%) жінок найперше чули про сурогатне материнство із засобів масової інформації, перші (15%) перші чули про це від члена сім'ї чи друга, а шість (17%) повідомили про тривале обізнаність про сурогатне материнство (таблиця II). Деякі жінки називали кілька причин свого рішення стати сурогатною матір'ю. Найбільш поширена мотивація, про яку повідомляли 31 (91%) жінок, "бажала допомогти бездітній парі", ще частина (15%) назвала "задоволення від вагітності" причиною для вибору сурогатного материнства, а дві (6%) дали "собі -виконання", задовільнення власних потреб (у дослідженні переважно мають на увазі внутрішні, психологічні). Лише одна сурогатна мати (3%) сказала, що оплата є мотивуючим фактором (перекладено з Jadvá, V., Murray, C., Lycett, E., MacCallum, F., & Golombok, S., 2003).

Тож, на основі розглянутих досліджень можна зробити висновок, що грошова винагорода часто не є вирішальним чинником, що спонукає жінок ставати сурогатними матерями. Варто брати також психологічні, моральні, соціальні аспекти. Одним із суто особистих чинників може бути бажання жінки бути вагітною.

Отже, в результаті опрацювання літератури, наявних досліджень, можна зробити деякі висновки. По-перше, незважаючи на те, що сурогатне материнство існує у світі і, зокрема, в Україні, понад 30 років, на законодавчому рівні дана сфера регулюється недостатньо. В Україні є накази (зокрема, № 787), які визначають, що вважається сурогатним материнством та основні критерії для жінок, які можуть ставати сурогатними матерями (віковий діапазон,

наявність власних дітей, народжених природнім шляхом, офіційний чоловік, фізіологічні складові). Проте, враховуючи особливості сфери сурогатного материнства, цього недостатньо для регулювання на законодавчому рівні в Україні.

По-друге, варто підсумувати соціальні та моральні аспекти, які впливають на сферу сурогатного материнства. Сурогатство піддається впливу церкви, точніше, засуджується на основі релігійних канонів та переконань. Грошова винагорода гестаційних кур'єрів (сурогатних матерей) варіюється і не є чітко визначеною. В суспільстві зустрічаються полярні думки стосовно сурогатного материнства. Для декого прийнятне лише альтруїстичне (некомерційне сурогатне материнство), а відповідно, має відбутися повно заборона комерційного сурогатного материнства. Проте, це може призвести до міграційних процесів і така заборона не забезпечить припинення нелегальних випадків сурогатства (на чорному ринку).

З досліджень, що було розглянуто, можна зробити висновок, що переважно, гестаційними кур'єрами стають жінки з більш економічно незаможних класів, з метою покращити економічне та соціальне становище своє чи родини. Також, стосовно характеристик потенційних сурогатних матерей, варто зазначити, що впливає рівень освіти (що корелює з рівнем життя). І чинники, що спонукають жінок ставати сурматерями основні (та взаємозалежні) - грошова винагорода та бажання подарувати дитину іншим, також зустрічається "бажання бути вагітною".

РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ВИВЧЕННЯ ЕКОНОМІЧНИХ І МОРАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В УКРАЇНІ

2.1. Загальна інформація про методологію дослідження

Для розуміння чинників, що спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями було використано метод напівструктурованих глибинних інтерв'ю з експертками в сфері сурогатного материнства. Було проведено 4 ітерв'ю, тривалістю від 27 до 64 хвилин. Серед експерток Світлана Солдак - координаторка сурогатних матерей, Оксана Кащинцева - кандидат юридичних наук, членкиня Європейської асоціації медичного права, заступник голови Комітету медичного і фармацевтичного права і біоетики Національної асоціації адвокатів України. Ще одне експертне інтерв'ю було проведено з координаторкою сурогатних матерей, помічницею головного лікаря, яка через підписання договору про нерозголошення, попросила про анонімність. Інформацію про респонденток наведено у таблиці 2.1.

Обраний метод передбачає перелік основних питань, на основі яких будується розмова з респондентами/респондентками. Використання методу напівструктурованих глибинних інтерв'ю дозволило повністю розкрити тему. Також даний метод надає можливість ставити уточнюючі питання в ході розмови, здійснювати перехід від одного питання до іншого, повертатися до обговорення тем, які були не повністю розкриті. Під час усіх інтерв'ю здійснювався аудіозапис для подальшого транскрибування та аналізу отриманих даних.

Також було проведено одне напівструктуроване глибинне інтерв'ю із сурогатною матір'ю за допомогою мобільного зв'язку. Ще три інтерв'ю з жінками, які приймали участь в програмах сурогатного материнства було проведено методом миттєвих повідомлень за допомогою інтернет комунікацій (instant messaging for internet-based interviews). Використання миттєвих

повідомлень для інтерв'ю на основі інтернету було застосовано через небажання/відмову респонденток брати участь в усних інтерв'ю. Перевагою даного методу є унеможливлення помилок при транскрипції. “Порівняно з інтерв'ю в режимі офлайн, дослідник має потенційний доступ до респондентів з усього світу, включаючи деякі важкодоступні групи населення” (перекладено з Stefan Stieger, Anja S. Göritz, 2006). Враховуючи важкодоступність респонденток, сенситивність теми та умови карантину, що ускладнюють проведення офлайн інтерв'ю, даний метод був найбільш доцільним у застосуванні. Також до переваг можна віднести можливість відразу відреагувати на відповіді респонденток, поставити уточнююче питання чи уточнити поставлене. Усі інтерв'ю із сурогатними матерями є повністю анонімними. У таблиці 2.1 надано перелік респонденток та методів збору даних, за допомогою яких було проведено інтерв'ю.

Польовий етап тривав з 28 квітня по 10 травня 2021 року.

Таблиця 2.1.

Метод збору емпіричних даних

Респондентка	Метод збору даних
<i>Респондентка 1</i>	Напівструктуроване глибинне інтерв'ю за допомогою інтернет комунікацій
<i>Респондентка 2</i>	Напівструктуроване глибинне інтерв'ю за допомогою інтернет комунікацій
<i>Респондентка 3</i>	Інтерв'ю проведено методом миттєвих повідомлень
<i>Респондентка 4</i>	Інтерв'ю проведено методом миттєвих повідомлень
<i>Респондентка 5</i>	Напівструктуроване глибинне інтерв'ю за допомогою інтернет комунікацій
<i>Респондентка 6</i>	Напівструктуроване глибинне інтерв'ю за допомогою мобільного зв'язку
<i>Респондентка 7</i>	Інтерв'ю проведено методом миттєвих повідомлень

Респондентка 8	Напівструктуроване глибинне інтерв'ю за допомогою інтернет комунікацій
-----------------------	--

Загалом в ході дослідження було проведено 9 інтерв'ю серед яких 5 експертних, а 4 із сурогатними матерями (Таблиця 2.2). Вибірка формувалася методом “снігової кулі” у зв'язку з важко доступністю респонденток. Ідеальною вибіркою дослідження були сурогатні матері та експертки із сурогатного материнства, дослідниці та працівниці в цій сфері. Отже, ідеальну вибірку було досягнуто в ході польового етапу дослідження.

Основними критеріями для відбору респонденток були:

- досвід участі у програмі із сурогатного материнства (сурогатні матері);
- досвід роботи, дослідження у сфері сурогатного материнства в Україні (експертки).

До вибірки потрапили сурогатні матері, що брали участь у програмі із сурогатного материнства у 2017/2018/2019 роках. Одна з респонденток наразі є сурогатною матір'ю (перебуває на 11 тижні вагітності). Серед експерток були координаторки сурогатних матерей, членкиня Європейської асоції медичного права, керівниця аналітичного центру асоціації жінок-юристок “ЮрФем”.

Таблиця 2.2.

Респондентки

Номер	Ім'я/Анонімність	Експертка/СМ
Респондентка 1	Світлана Солдак	Експертка, координаторка сурогатних матерей у 2018-2019 рр.
Респондентка 2	Оксана Кащинцева	Експертка, кандидат юридичних наук, членкиня Європейської асоції медичного права, заступник голови Комітету медичного і фармацевтичного права і біоетики

		Національної асоціації адвокатів України
Респондентка 3	Анонімно	Сурогатна матір у програмі 2019 року та наразі (11 тиждень вагітності)
Респондентка 4	Анонімно	Сурогатна матір, дві програми (у 2017 та 2019 рр)
Респондентка 5	Анонімно	Експертка, координаторка сурогатних матерей з 2018 року, помічниця лікаря
Респондентка 6	Анонімно	Сурогатна матір, програма 2019 року
Респондентка 7	Анонімно	Сурогатна матір, участь в одній програмі - 2019 р.
Респондентка 8	Катерина Шуневич	Експертка, керівниця аналітичного центру асоціації жінок-юристок "ЮрФем"

Напівструктуровані глибинні інтерв'ю та інтерв'ю методом миттєвих повідомлень проводилися на основі розробленої анкети (Додаток Б, В). Анкету було розбито на інтерв'ю було розбито на три блоки. Починалося інтерв'ю із представлення респонденток, обговорення досвіду у сфері сурогатного материнства. Другий блок питань базувався на обговоренні ставлення до сурогатного материнства, регулювання даної сфери на законодавчому рівні та обговоренні можливих ризиків при сурогатному материнстві. В третьому блоці запитань анкети ставилася ціль дізнатися чинники, що відштовхують та спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями. Обидві анкети (розроблені для експерток та окремо для сурогатних матерей) включали

питання про ставлення українського суспільства та оточення сурогатних матерей до сфери сурогатного материнства, ставлення до ДРТ. В ході інтерв'ю задавалися питання про регулювання сфери сурогатного материнства на законодавчому рівні в Україні, про вплив релігії на дану сферу, про можливі ризики при сурогатному материнстві. Також анкети включали перелік питань, що виходять із поставленої мети та завдань дослідження (питання за допомогою яких виділяються, обговорюються чинники, що спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями).

Наявна кількість проведених інтерв'ю пояснюється досягненням точки насиченості інформації. Мається на увазі, що збір даних здійснювався до того моменту, поки інформація не повторювалася.

Аналіз інтерв'ю було проведено якісним методом, тобто пошуком ключових думок респонденток. Здійснювався пошук схожих та розбіжних висловлювань, думок та їх порівняння, співставлення.

2.2. Результати проведених інтерв'ю з сурогатними матерями та з експертками в сфері сурогатного материнства

Аналіз отриманих даних на основі проведених напівструктурованих глибинних інтерв'ю з експертками та інтерв'ю з використанням методу миттєвих повідомлень за допомогою Інтернету з сурогатними матерями (за виключенням одного інтерв'ю з сурогатною матір'ю, яке було проведено методом напівструктурованого глибинного інтерв'ю за допомогою мобільного зв'язку) дозволили виявити аспекти, що впливають на рішення жінок ставати сурогатними матерями; чинники, що відштовхують українських жінок ставати сурогатними матерями; можливі чинники, що спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями та з'ясувати наявну ситуацію сурогатного материнства на правовому, законодавчому рівні в Україні з точки зору респонденток.

2.2.1. Ставлення до сурогатного материнства з боку українського населення

На питання про ставлення до сурогатного материнства зі сторони українського населення/ оточення сурогатних матерів було отримано такі відповіді:

"Ну .. тут напевно йдеться про різні верстви населення, тому що для мене було, по-перше, дуже дивно, що у нас в пологових будинках медики, гінекологи більшість .. як сказати .. негативно ставляться до сурогатних матерів. Ну, це така, і не відкрита агресія, тобто швидше просто, ну .. спостереження закулісне, в обличчя ніхто нічого нікому не говорить .. її як би навмисне не ображають, ну тобто немає такого, що до пацієнтки буде ставлення якесь окреме, ніж якщо це сурогатна мама або НЕ сурогатна мама, але ось позаочі і між собою, то лікарі між собою, скажімо так, з тих, з ким я спілкувалася, хто не бере участі в сурогатній програмі це вже варіант, коли сурогатна мама стоїть на обліку на жіночу консультацію або вже народжує в пологовому будинку, то часто таке буває, що медперсонал між собою «шушукається», ходить, зиркає, перешіптується .. "Ага, від, значить, баблїшка вирішила заробити". Ну воно якось навіть і не ганебним вважається, вони просто відкрито зневажали" (Респондентка 1)

В даному випадку цитата демонструє вплив соціального та економічного чинників в українських реаліях на сферу сурогатного материнства та на ставлення до сурогатних матерей (сфери сурогатного материнства в цілому).

"Суспільство я не повідомляла взагалі, а з рідними почала розмову здалеку (натяками). А саме: як взагалі ставляться до сурогатного материнства. Пізніше, коли було Вже 3 місяці вагітності, ми повідомили про участь у програмі. На превеликий подив - реакція була абсолютно спокійною. Сказали, що ми - молодці, тому що допомагаємо комусь отримати повноцінну сім'ю. "
(Респондентка 7)

Проте, в ході інтерв'ю у відповідь на уточнююче питання про складнощі, що можуть виникати в процесі програми із сурогатного материнства Респондентка 7 зазначила:

“Наше суспільство ще не готове ментально сприймати таку інформацію. Але це суцього наше бачення ситуації. Виходячи з того що друзі та знайомі, з якими ми спілкуємося, взагалі негативно відносяться до сурогатного материнства, в міру різних причин (негативне ставлення рідних: чоловік гадає, що вона йому, таким чином, зраджує), в міру своєї неграмотності та необізнаності і таке інше. Ми, навіть зі своєю сім'єю гадали, що вони неадекватно сприймуть інформацію - "будуть засуджувати". Прикладом є історія ще однієї СМ, з якою я спілкувалася під час вагітності. Вона пішла в програму, не повідомивши чоловіка (був на заробітках). Повернувшись, він помітив, що вона вагітна, а коли дізнався про це - пішов із сім'ї назавжди” (Респондентка 7).

Ще одна респондентка зазначила:

“У мене оточення не таке вже й велике. У мене сім'я: мама, одна подружка у мене, ну і все. Тому що, склалася так обставина, що всіх інших знайомих і родичів .. в принципі, через це я і пішла в програму, бо були дуже .. важка ситуація була. І моє оточення, ось і мама мене підтримала, звичайно, не з захватом, ніхто не бажає такого своїй дитині, але в зв'язку з обставинами, вона підтримала мене, а подружка .. Ну як подружка .. Звичайно, вона .. Ми спочатку взагалі просто сміялися. Коли ми шукали вихід з цієї ситуації, яка була, ми просто посміялися над цим "нібито, та піди на сурогатну маму, ха-ха". А потім посиділи, ну це реально великі гроші і це шанс. І ось так от я і подала заявку. Тобто, оточення моє сприйняло, скажімо так, нормально” (Респондентка 6).

Також Респондентка 6 додала:

“Я не приховувала, тому що у мене дуже маленьке коло спілкування. Але якщо б я взяла те коло, яке в мене було до цього .. ось там, колишній чоловік, його мати, куми, друзі .. Я впевнена, що відсотків з 80 цих людей були б проти, хто

засуджував би мене і взагалі сказали б яка я .. взагалі "що у тебе в голові відбувається", але моє оточення, так, прийняло" (*Респондентка 6*).

"Моя сім'я знала. Про першу програму знали навіть сусіди, на облік вставала в своєму місті. Син з мамою мене підтримували в усьому. Сусіди теж нормально, поганого мені ніхто не говорив" (*Респондентка 4*).

Отже, наведені цитати демонструють взаємозв'язок між чинниками, що спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями та ставленням українського населення до сурогатства.

Таблиця 2.3.

Ставлення суспільства/оточення сурогатних матерей до сурогатства

До економічного (матеріального) чиннику	"Ага, от, значить, баблїшка вирішила заробити"; "Вони (медпрацівники) якось ось прям зневажали" ³ (<i>Респондентка 1, Солдак Світлана, експертка</i>)
Респондентка 2, Кащинцева Оксана, експертка	"за ці десять років, ну, що я в цій сфері, вже навіть більше, воно (ставлення до сурогатства) докорінно змінилося", "змінилося в позитивний бік, оскільки оце питання репродуктивного здоров'я, воно для України так само гостро постає, як і для європейських країн, так і для Сполучених Штатів" (<i>Респондентка 2, Кащинцева Оксана, експертка</i>)
Соціальний чинник	"В сім'ї відносяться нормально і з розумінням сусіди ніби як розуміють але проти є трохи заздрості" ⁴ (<i>Респондентка 3, сурогатна матір</i>)
Соціальний чинник	"Син з мамою мене підтримували в усьому. Сусіди теж нормально, поганого мені ніхто не говорив" (<i>Респондентка 4, сурогатна матір</i>)
Соціальний чинник (в повній цитаті також йдеться про релігійний)	"Знаю, що засуджують. Знаю, що не всі, ну точніше, велика частина населення не розуміє, що таке сурогатне материнство. Вони вважають, що жінка віддає своїх дітей. Які, ну більш менш освічені люди, навіть особливого осуду, ну напевно тільки з релігійних якимось .. "; "Можу сказати, був досвід, коли виїжджали за

	<i>кордон, то там дуже різко і аж до того, що не захотіли квартиру навіть здавати” (Респондентка 5, експертка)</i>
Соціальний чинник	<i>“І моє оточення, ось і мама мене підтримала, звичайно, не в захваті, звичайно ніхто не бажає такого своїй дитині, але в зв'язку з обставинами, вона підтримала мене ... ”; “Я не приховувала, тому що у мене дуже маленьке коло спілкування. Але от якщо б я взяла те коло, яке ось було у мене до цього .. Ось там, колишній чоловік, його мати, куми, друзі .. Я впевнена, що відсотків 80 цих людей були б проти, хто засуджував мене і взагалі сказали б яка я .. взагалі “що у тебе в голові відбувається”, з цього, моє оточення, так, прийняло” (Респондентка 6)</i>
Соціальний чинник (що включає інформаційний)	<i>“Наше суспільство ще не готове ментально сприймати таку інформацію. Але це суцільно наше бачення ситуації. Виходячи з того що друзі та знайомі, з якими ми спілкуємося, взагалі негативно відносяться до сурогатного материнства, в міру різних причин (негативне ставлення рідних: чоловік гадає, що вона йому, таким чином, зраджує), в міру своєї неграмотності та необізнаності і таке інше. Ми, навіть зі своєю сім'єю гадали, що вони неадекватно сприймуть інформацію - “будуть засуджувати”. (Респондентка 7)</i>
Соціальний чинник (що включає інформаційний)	<i>“Думаю, що швидше негативно, але, думаю, що цей негатив зумовлений більшою мірою відсутністю розуміння в чому зміст сурогатного материнства і маніпулювання цією темою в засобах масової інформації” (Респондентка 8, Катерина Шуневич, експертка)</i>

<p>Соціальний чинник</p>	<p><i>“І моє оточення, ось і мама мене підтримала, звичайно, не в захваті, звичайно ніхто не бажає такого своїй дитині, але в зв'язку з обставинами, вона підтримала мене ... ”; “Я не приховувала, тому що у мене дуже маленьке коло спілкування. Але от якщо б я взяла те коло, яке ось було у мене до цього .. Ось там, колишній чоловік, його мати, куми, друзі .. Я впевнена, що відсотків 80 цих людей були б проти, хто засуджував мене і взагалі сказали б яка я .. взагалі “що у тебе в голові відбувається”, з цього, моє оточення, так, прийняло” (Респондентка 6)</i></p>
<p>Соціальний чинник (включає інформаційний)</p>	<p><i>“Наше суспільство ще не готове ментально сприймати таку інформацію. Але це суцього наше бачення ситуації. Виходячи з того що друзі та знайомі, з якими ми спілкуємося, взагалі негативно відносяться до сурогатного материнства, в міру різних причин (негативне ставлення рідних: чоловік гадає, що вона йому, таким чином, зраджує), в міру своєї неграмотності та необізнаності і таке інше. Ми, навіть зі своєю сім'єю гадали, що вони неадекватно сприймуть інформацію - “будуть засуджувати”. (Респондентка 7)</i></p>
<p>Соціальний чинник (включає інформаційний)</p>	<p><i>“Думаю, що швидше негативно, але, думаю, що цей негатив зумовлений більшою мірою відсутністю розуміння в чому зміст сурогатного материнства і маніпулювання цією темою в засобах масової інформації” (Респондентка 8, Катерина Шуневич, експертка)</i></p>

Наявні цитати демонструють, що українське суспільство переважно негативно сприймає сурогатне материнство. Це може бути пов'язане з

необізнаністю. Також одна з респонденток зазначала про те, що родини, люди, котрі отримують допомогу (мають шанс отримати дитину) за допомогою сурогатства сприймають дану сферу позитивно. А ті, хто розмірковують про це як про теорію, сферу, ті, хто стикаються з сурогатними матерями (зі сторони) - більш негативно.

Ще важливо зауважити про ставлення до сурогатних матерей зі сторони медпрацівників. Респондентки 1 та 5 зазначали про випадки негативного ставлення. Проте, пояснюється це поведінкою сурогатних матерей. Якщо жінка стає сурогатною матір'ю не лише заради грошової винагороди, свідомо і не порушує вказівки медпрацівників, не палить, не вживає алкоголь, відповідно, ставлення до неї хороше. В даному випадку відіграє роль "людський фактор".

На думку респонденток, за кордоном також можуть виникати ситуації, що демонструють негативне ставлення населення іноземних країн до сурогатного материнства. Проте, експертки наголошували на тому, що рівень соціальної захищеності сурогатних матерей за кордоном вищий, тому сурматері менше можуть стикатися з агресією, ніж в Україні. Також Респондентка 1 зазначала про те, що за кордоном сфера сурогатного материнства є на вищому рівні регулювання на законодавчому рівні, що дозволяє уникати/регулювати/контролювати нелегальні випадки. В контексті України респондентки говорили про негативне та іноді агресивне ставлення до сурогатного материнства, зауважували про нижчий рівень захищеності, ніж за кордоном.

2.2.2. Ситуація із сурогатним материнством на законодавчому рівні в Україні

На питання про ситуацію із сурогатним материнством на законодавчому рівні було отримано такі відповіді:

"Так .. З приводу законодавчого. Наскільки я могла зрозуміти, з того як справи робилися в конторі в якій я працювала, то у нас немає якоїсь прямої заборони

на сурогатне материнство, але ось ті загальні закони, які є, вони його не регулюють. Ну, тобто, по суті, грубо кажучи, у нас можливо все, що не прописано, що це не можна, оскільки сурогатне материнство дуже чітко по пунктах не прописано, що можна, що не можна, тобто дуже багато лазівок, щоб .. ну "роби, що хочеш", грубо кажучи" **(Респондентка 1)**.

“Перед вступом у програму клініка складає договір із сурогатною мамою. Тільки опісля розпочинається участь у програмі. В даному договорі прописані всі умови наших взаємовідносин” **(Респондентка 7)**.

"Ну, на законодавчому рівні не дуже регулюється. Тобто, це не заборонено і діє медичний заклад згідно з наказом по ДРТ 787, начебто. Але, чітко дуже не прописано, знаю. Воно не забороняється, але при цьому .. Якісь, напевно, все-таки є обмеження. Тобто, точно так само, як і для пацієнтів ЕКО, це в першу чергу. А для сурогатних мам прописано чітко, хто може стати сурогатною мамою, але не зовсім зрозуміло на яких умовах, тобто, фінансових. Там це не зовсім прописано". **(Респондентка 5)**.

"Ну в нас так, в принципі, більшість юридичних документів в Україні. Тобто, ну є, напевно, якісь і лазівки. Є обмеження, але більше фізіологічні, тобто, що там дитина повинна бути у жінки здоровою і живою, хоча знову ж таки, це ніхто не може перевірити. Є певні фізіологічні аналізи, по аналізах потрібно проходити. А ось що стосується матеріальної частини, не прописано, що це повинно бути тільки на добровільних засадах" **(Респондентка 5)**.

“Відсутній профільний закон, який регулює відносини сурогатного материнства, або будь-який закон, який регулює, власне, відносини в сфері репродуктивного здоров'я” **(Респондентка 8)**.

“Ну, у нас постійно, серед юристів, адвокатів, що займаються медичним правом вже не одне десятиліття, навіть я вам так скажу, йдеться мова про те, що все таки в сфері допоміжних репродуктивних технологій, які охоплюють собою сурогатне материнство, має бути окремий закон. Для юристів дуже важливо на рівні якому регулюються ті чи інші відносини, які виникають. Закон це найвищий рівень. А у нас є наказ Міністерства охорони

здоров'я № 787 13-го року Про затвердження регулювання допоміжних репродуктивних технологій в Україні. Ну от фактично ним регулюється сфера сурогатного материнства. Є ще статті цивільного кодексу, які передбачають право особи повнолітньої дієздатної до застосування ДРТ. Є стаття цивільного кодексу, яка передбачає право бути донором, в тому числі, статевих клітин. Є стаття сімейного кодексу, яка визначає статус потенційних батьків в сурогатній програмі і, дуже важливо, говорить про те, що сурогатна мати, а ми її так називаємо, іншого терміну ми не знайшли, хоча є дуже хороший термін в міжнародному праві - гестаційний кур'єр, от коли ми говоримо гестаційний кур'єр і не використовуємо це "мати", воно нам дуже полегшує розуміння, насправді, юридичне, змістове, психологічне навантаження цього явища. Тому, я би сказала, що тут треба послуговуватися "гестаційний кур'єр", але в законодавстві у нас "сурогатна мати". Вона не має права оскаржувати факт материнства" (Респондентка 2).

Також Респондентка 2 зазначала про те, що у Російській Федерації до 2013 року сурогатні матері мали право на законодавчому рівні оскаржити факт материнства (на підставі виникнення психо-емоційної прив'язаності до дитини, на підставі зміни свого рішення і т.п.). Проте, такі випадки часто впливали із бажання сурогатних матерей отримати більше грошей від біологічних батьків у процесі судових рішень.

Стосовно регулювання сурогатного материнства на законодавчому рівні в Україні варто зазначити, що сурогатні матері в ході інтерв'ю не згадували про недостатнє регулювання. Вони зазначали про договір, що укладається при вступі у програму. Проте, експертки, наголошували на спірних аспектах законодавства в даному питанні. Тобто, зі сторони сурогатних матерей не вбачається проблематичним наявна ситуація. Це може бути пов'язано із недостатньою обізнаністю в даному питанні чи тим, яким чином представники/ці клінік демонструють законодавчу сторону при вступі/заохоченні до вступу у програму.

2.2.3. Моральні та соціальні чинники, з якими стикаються сторони сурогатного материнства

Про моральні та соціальні чинники, з якими стикаються сурогатні матері/обидві сторони ДРТ респондентки зазначали:

"...у нас був договір нотаріально завірений між сурогатною мамою і агентством і такий же договір між агентством і майбутніми батьками. Але, наскільки я зрозуміла, цей договір не має ніякого ... ну, просто красивий папірець, з красивого паперу. Ну, просто, якщо по суті, якісь .. в цьому договорі прописано зобов'язання агентства, зобов'язання вагітної, ну і так далі .. Тобто, по суті, якщо жінка з цим договором потім кудись сунеться щось доводити, що щось там їй не доплатили або не додали, або якимось її обдурили .. то ну .. він не має ніякої юридичної сили. Ну.. і цим, на жаль, користуються періодично, безграмотністю людей, які приходять в програму..." *"...Бувають, ну це дуууже-дуже рідко, коли батьки з якоїсь причини відмовляються прям посеред програми, .. що, мовляв, розійшлися, передумали, розлучилися, але це поодинокі випадки. Я такого .. ну, у нас не було, але ось чула що в цьому .. Боже де там цей Альберт .. еє .. в Біотех були такі випадки. А, ну і самий неприємний випадок, який теж дуже підриває репутацію взагалі подібних клінік - це коли плутають .. ну тобто, жінці підсаджують її ж яйцеклітину. Тобто, по факту, вона дійсно виношує свою ж дитину і потім її і віддає. Ну, таке можливо, тому що деякі дівчатка, які йдуть в програму, вони спочатку починають з того, що вони йдуть донорами яйцеклітини. Але донори яйцеклітини дуже мало отримують грошей, ну грубо кажучи, за один збір жінка отримує близько 20 тисяч гривень .. ну це .. курям на сміх, це зараз менше тисячі доларів. І багато хто, коли вже раз здали, два здали, розуміють, що хочуть більше, до клініки вже звикли, з лікарями познайомилися, ну і їм починають пропонувати, що "ви не хотіли б, тут такі величезні гроші", що таке пологи вже зрозуміло .. і багато хто приходять в програму сурогатного материнства з донорської*

програми і виходить, що це взагалі .. ну, максимально неетично .. і незаконно.."
(Респондентка 1).

"Ну тобто, дуже все якось заминається, при чому що, ось такі ситуації, коли .. ну, ось це ж не один раз було, тобто було, коли теж .. китайці замовляли програму, народилась абсолютно не китайська дитина, тобто абсолютно іншої раси. Теж .. куди .. і в підсумку, все дуже швидко застрягає. Тобто в ЗМІ йдуть статті, ведеться розслідування, пишеться про те, що ось "схопили за хвіст, зараз будемо судити" і потім через пару місяців, як ні в чому не бувало, ніби нічого не відбувалося. Ну .. це з самого такого жорсткого" **(Респондентка 1).**

Респондентка 1 в ході інтерв'ю згадала ряд труднощів, з якими можуть зустрітися сурогатні матері та майбутні батьки дитини. Зі слів респондентки, можна зробити висновок, що в основному, подібні ситуації пов'язані із неетичністю клініки, не дотриманням норм проведення процедури ДРТ.

"Шок біологічних батьків про наших мам сурогатних, тому що, в більшості - це жінки дуже низького соціального статусу, тобто, для них незрозуміло, як у дорослої жінки 30-річної може бути золотий зуб чи ні зуба переднього. Ну, тобто, те, як вони виглядають. Буває таке, що шок, тому що пропонують навіть "давайте підлікуємо її, зуби вставимо". Ось моральні якості, я знаю, що сурогатні мами дуже важко переживають момент, коли дитина народилася і, оскільки, в пологовий будинок не завжди пускають біологічних батьків, залишається сурогатна мама і дитину віддають їй на руки. Жінка може зіткнутися з тим, що їй на руки дають дитину (його ж ще їй годувати грудьми потрібно) і якщо вона відмовляється, кажуть, що викличуть соціальну опіку"
(Респондентка 5).

Цитата Респондентки 5 демонструє ситуацію із соціальним статусом сурогатних матерей. Ще одна з респонденток зазначала про те, що трапляються випадки із неправдивими фотографіями на сайті клінік. Мається на увазі, що на етапі ознайомлення із потенційними сурогатними матерями майбутні батьки на сайті можуть бачити не справжні фото. Відповідно, в такому разі клініки

уникають знайомства між сурогатною матір'ю та біологічними батьками.

Стосовно моральних аспектів, враховуючи, що переважно момент передачі дитини сурогатною матір'ю біологічним батькам висвітлюються як “виклик”, існують додаткові ускладнення. Про подібний випадок зазначила Респондентка 5. В умовах карантину, наприклад, не завжди є можливим допуск біологічних батьків до дитини та сурогатної матері одразу у момент/після пологів.

Експерткам задавалося питання стосовно впливу релігії на сферу сурогатного материнства в Україні. Відповіді були наступними:

“Думаю суб’єктивно, що вплив релігії, вплив церкви він, власне, сприяє тому, що сурогатне материнство сприймається, як негативне явище. Але це очевидно, тому що є ризики. Тобто, коли ми говоримо про сурогатне материнство, треба розуміти, що є очевидні як переваги, так і недоліки, маніпуляції, зловживання, і тому воно і створює такі ситуації” (Респондентка 8).

“Церква до цього ставиться дуже негативно. І, звичайно, прихожани церква, ну в нас вже не дуже воцерковлений народ, ну але ж вони дослуховуються. Зазвичай, церква, одного боку, освячує (12 хвилина 43 секунда нерозбірливо), а з іншого боку засуджує сурогатне материнство, тому що ототожнює його з торгівлею тілом” (Респондентка 2).

Респондентки зазначили про те, що з релігійної точки зору (наприклад, християнської, греко-католицької) сурогатне материнство не сприймається, критикується і тотожне із торгівлею тілом. Проте, одна з респонденток зазначала про те, що церква реагує на сурогатне материнство лише в скандальних ситуаціях. Тобто, в основному, представники/ці релігійної спільноти не агітують активно “проти” сурогатного материнства. В основному, поширюються засудження сурогатства на особистісному рівні прихожан/ок.

Ризики, що можуть виникати при сурогатному материнстві у відношенні усіх сторін (сурогатної матері, біологічних батьків, клініки) детально зазначила Респондентка 8. Ці ризики можна класифікувати у відповідності до основних

чинників: економічних - втрата матеріальних засобів, моральних - викликаних внутрішніми розходженнями з морально-етичними нормами, правових - викликаних у зв'язку з недосконалістю законодавчо-правової системи. Наведені ризики подано у Таблиці 2.4 відповідно до згаданих чинників.

Таблиця 2.4.

Потенційні ризики при сурогатному материнстві

Чинники	Ризики
Моральні	Коли сурогатна матір після виношування дитини хоче виховувати цю дитину самостійно і вважає її своєю (респондентка уточнила, що на законодавчому рівні сурогатна матір не має права оскаржити факт материнства. В даному випадку йдеться про психоемоційний стан жінки, стрес);
Правові	Коли народжується більше, ніж одна дитина (що робити у такому випадку, якщо договір укладено про народження однієї дитини);
	Безпека дітей народжених за допомогою сурогатного материнства (у випадку, якщо біологічними батьками є іноземці, важко надати захист народженій дитині в Україні і вивезеній за кордон);
	Захворювання сурогатної матері на певні репродуктивні хвороби після народження дитини (проблематика питання у тому чи має вона можливість звертатися до біологічних батьків виношеної дитини).
Економічні	Випадки використання яйцеклітини декілька разів (виникають питання чи батьки дитини мають біологічний зв'язок з нею);
	Якщо друга сторона вімовиться від дитини (наслідок: що робити із цією дитиною, якщо сурогатна матір також не має наміру виховувати цю дитину).

2.2.4. Чинники ставати сурогатними матерями серед жінок в Україні

Відповіді експерток стосовно чинників, що спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями:

“Відсутність можливостей заробити гроші на гідне проживання. Ну, більшість, ну напевно, я не знаю .. 90 відсотків дівчаток, з якими ось за півтора року ми працювали, вони хотіли заробити гроші на квартиру, на ремонт будинку, на будинок ...” (Респондентка 1).

“Ну, ось ті, що, ну .. більш адекватні, якщо можна так сказати, дівчата, так .. більш свідомі, я думаю, що для них, ну звичайно, в першу чергу, це можливість заробити і поліпшити якість життя своєї родини. Але я думаю, що зокрема вони вибирають саме цей варіант, тому що, він, ну якось трошки романтизований, що вони допоможуть якійсь родині знайти щастя, батьківства” (Респондентка 1).

Зустрічаються випадки, коли економічні та альтруїстичні чинники взаємодоповнюються. Наприклад, Респондентка 5 зазначила: *“Була жінка, яка дуже хотіла стати сурогатною матір'ю, тому що у неї мати хворіла онкологією, наче...”*. В даному випадку, йдеться про альтруїстичну мотивацію - допомогти близькій людині позбутися онкологічного захворювання, що доповнюється економічним, кінцевою метою - заробити гроші на лікування близької людини.

“Частково аргументується це складним матеріальним становищем. Але тут треба розуміти, що це не завжди є, тому що коли ми говоримо про складне матеріальне становище, як одна з єдиних причин сурогатного материнства, ми потрапляємо в пастку, що тоді ми можемо говорити, що сурогатне материнство має бути заборонене, оскільки це торгівля людьми. Але це не завжди так, оскільки є, наприклад, жінки, які, по-перше, просто бажать це зробити. Наприклад, часто це може бути просто рідна для неї людина і вона хоче допомогти народити їй дитину. Друге, жінка може стати

сурогатною матір'ю, бо вона вибрала такий спосіб заробітку для себе, це теж можливий варіант. Можуть бути такі мотиви” (Респондентка 8).

Респондентка 5 в ході інтерв'ю згадала випадок, коли дівчина вступила вдруге в програму сурогатного материнства. Респондентка зазначила про те, що в даному випадку, сурогатна матір не мала особливої потреби у фінансовій винагороді і з поведінки, висловлювань було помітно, що гроші не є основним чинником, що спонукав до цього. В даному контексті більше йшлося про альтруїстичні наміри, що доповнювалися можливістю заробітку. Також декілька експерток зазначали про випадки, коли мати чи сестра виношували дитину для родичок (доньки/сестри). В таких випадках також основним чинником виступає бажання допомогти рідній людині мати дитину.

Проте, усі респондентки зазначали про матеріальне та соціальне становище, що спонукало жінок ставати сурогатними матерями. Оксана Качинцева (Респондентка 2) зазначила: *“Мотивація у сурогатних матерів виключно винагорода. Жодного усвідомлення значущості свого соціального, того, що вони виконують соціально значущу роль, немає. Крім тих випадків, коли це зовсім близькі родичі. А це 0,1 відсоток від всіх програм”.*

У таблиці 2.5 представлені відповіді респонденток, що мали досвід участі в програмі сурогатного материнства про чинники, що спонукали їх до цього. Переважно впливали життєві ситуації респонденток, потреба/бажання придбати житло для родини. Варто зауважити, що Респондентка 7 до програми сурогатного материнства була у програмі донації ооцитів. На основі медичних показників предстаники/ці клініки запропонували їй стати сурогатною матір'ю. Для Респондентки 7 грошова винагорода не була вирішальним фактором.

Таблиця 2.5.

Чинники, що спонукали жінок ставати сурогатними матерями

Цитата	Чинники
--------	---------

<p><i>“Хотіла купити будинок для своїх діток”; “Другий раз не дуже хотіла, але ті ж батьки дуже просили”</i> (Респондентка 3)</p>	<p>Економічний</p>
<p><i>“Потрібні були дуже гроші, і варіантів інших не було”</i> (Респондентка 4)</p>	
<p><i>“Якби не ця робота, мій би дитина могла не жити зі мною, тому що у нас би просто не було де жити, не було б, що їсти. Тому що, ми поїхали взагалі з іншої області. Ми поїхали в нікуди. У нас не було абсолютно нічого. Ще була велика кількість боргів, тобто, кредитів”</i> (Респондентка 6)</p>	
<p><i>“По-перше, лікарі при огляді повідомили мене, що я по медичним показникам їм підходжу і можу, по-друге, допомогти людям, які не можуть мати власних дітей і довгий час чекають на довгоочікувану дитину. По-третє, фінансова допомога власній сім'ї. Саме так мене переконали”</i> (Респондентка 7)</p>	<p>Моральний (мотивація на альтруїстичній основі - допомогти іншим) та економічний</p>

Стосовно складнощів, що потенційно можуть зупиняти жінок ставати сурогатними матерями, респондентки (сурогатні матері) говорили про побоювання того, що може статися при пологах (наприклад, летальний випадок, як наслідок, рідні діти можуть залишитися без матері) та про страх емоційного стану при передачі дитини біологічним батькам. Одна з сурогатних матерей в

ході інтерв'ю зазначила про складність, яка полягала у тому, що її власних дітей не було з ким залишити на період програми, пологів. Ще одна респондентка, яка мала досвід сурогатного материнства зазначила те, що її відштовхувало ставати сур матір'ю - “страх, що буде кесарів розтин” (Респондентка 4).

Підсумовуючи результати проведених інтерв'ю, варто зазначити, що ставлення українського населення до сурогатного материнства описувалося переважно як “негативне”. Пояснити це можна необізнаністю населення, хибним сприйняттям процесу проведення сурогатного материнства. Також деякі респондентки зауважували, що негативне ставлення до сурогатного материнства серед українського населення пов'язано із рівнем освіти осіб та з ситуацією в якій вони перебувають (чи стикалися з проблемами безпліддя, неможливістю народити дитину, з потребою застосування допоміжних репродуктивних технологій).

Серед чинників, що спонукають жінок ставати сурогатними матерями, частіше зазначалося, що це грошова винагорода. Відповідно, основним чинником виступає економічний (матеріальний). Проте, підґрунтям потреби у грошовій винагороді виступають різні життєві ситуації жінок.

ВИСНОВКИ

На ставлення українського населення до сурогатного материнства впливає рівень освіти, обізнаності із процесом даного типу допоміжної репродуктивної технології. Незважаючи на те, що сфера сурогатного материнства існує в Україні вже понад 30 років, суспільство не проінформоване про “особливості” такого способу народження дітей. Досі зустрічаються висловлювання про те, що “жінка народжує і віддає іншим людям рідну дитину”. Проте, подібні випадки можна співставити із дотриманням норм проведення ДРТ, контролем та регулюванням сурогатного материнства на законодавчому рівні в Україні і, таким чином, пояснити.

Сурогатство визначається як “допоміжна репродуктивна технологія” у Наказі № 787 “Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні”. Відсутність профільного закону ускладнює контроль та регулювання проведення ДРТ в Україні. Це зумовлює нелегальні випадки, порушення прав жінок, подружніх пар, що звертаються по допомогу до клінік із репродуктивною спеціалізацією. Таким чином, зустрічаються випадки, коли жінкам здійснюють пересадку їх (раніше поданих у програмі донації) яйцеклітин, відповідно, жінки виношують і передають “біологічним” батькам своїх рідних (біологічно) дітей. Такі ситуації виникають через неетичність, порушення клінік. Проте, з висловлювань респонденток-експерток, подібні випадки не регулюються та не караються, “заминаються”.

Релігія, в рамках даного дослідження йдеться про християнство та греко-католицьке віросповідання, не підтримує сурогатство, навпаки, засуджує, висловлює думку про необхідність заборони на законодавчому рівні. Це пояснюється тим, що сурогатне материнство це “торгівля тілом жінки”, “торгівля людьми”, “проти природи”. Проте, варто зауважити, що вплив релігії на сферу с урогатного материнства прослідковується лише на особистісному рівні індивідів. Мається на увазі, що, як зазначала одна з експерток “якщо є

скандал навколо сурогатного материнства, церква є, якщо скандалу нема, церква мовчить”.

До можливих ризиків та труднощів при сурогатному материнстві варто віднести засудження з боку оточення, психоемоційний стан жінки, ймовірність захворювання сурогатної матері на репродуктивні захворювання, важкі пологи, летальний результат. Також, варто зауважити про ризики, які пов’язані із системою договорів між сторонами сурогатства. Виникають ускладнення у разі, якщо народжується не одна дитина (як передбачав договір), а більше. Також, у випадку, якщо біологічні батьки відмовляються від дитини, а сурогатна матір не має на меті її виховувати, постає питання з опікуном над дитиною. Подібні чинники переважно відштовхують, ускладнюють рішення жінок ставати чи ні сурогатними матерями. Також в потенційних сурогатних матерей буває страх того, що пологи будуть відбуватися кесаревим розтином, а не природним шляхом. І також, релігійні переконання (особисті чи оточення) впливають на рішення жінок.

Враховуючи думки респонденток про розбіжності у сприйнятті сурогатства в Україні та за кордоном, відмінності у ставленні до цього явища, можна зробити декілька висновків. По-перше, на думку респонденток, ставлення населення іноземних країн до сурогатного материнства також може бути негативним. Проте, рівень захищеності інституцій, клінік, сурогатних матерей за кордоном вищий, тому сурматері менше можуть стикатися з агресією, ніж в Україні. По-друге, одна з респонденток зазначала про те, що за кордоном програми сурогатного материнства є більш легальними (що спричинено вищим рівнем регулювання сфери сурогатного материнства на законодавчому рівні). Також одна з респонденток звернула увагу на ситуацію, коли сурогатні матір виїжджала за кордон на момент програми і їй було відмовлено в оренді квартири (респондентка пов’язала це з релігійними греко-католицькими поглядами, що сповідувалися у країні). Але, підсумовуючи, варто зазначити, що на сприйняття сурогатного материнства впливає рівень освіти,

поінформованість про процедуру, іноді релігійні погляди та особистісне сприйняття людини сфери сурогатного материнства.

Деякі з експерток зазначали, що сурогатними матерями стають жінки із низьким рівнем освіти, низьким соціальним та матеріальним становищем. Враховуючи метод проведення інтерв'ю із сурогатними матерями (миттєві повідомлення), на прикладі деяких із респонденток-сурматерей можна було прослідкувати граматичні, лексичні помилки при спілкуванні. Таке спостереження може свідчити про низький рівень освіти. Проте, стосовно матеріального становища, варто зауважити, що першочергово жінок спонукає ставати сурогатними матерями складна життєва ситуація (що в основному призводила до потреби у грошах).

Отже, результати дослідження продемонстрували, що один з чинників, який частіше зустрічається, що спонукає жінок ставати сурогатними матерями, це економічний. Мається на увазі житлове питання, матеріальне становище, життєві ситуації, що призвели до боргів, відповідно, до потреби у грошах. Результати даного дослідження підтверджують висловлювання деяких феміністок про те, що сурогатне материнство - це спосіб заробити гроші, вид роботи, оскільки респондентки наголошували на основній мотивації - грошовій винагороді. Деякі з сурогатних матерей так і висловлювалися "якби не ця робота". Проте, на практиці експерток зустрічалися випадки сурогатного материнства з більш альтруїстичними намірами. До таких можна віднести ситуацію, коли матір виношувала дитину для рідної доньки. Ще одним з випадків альтруїстичної мотивації (проте, кінцева мета - грошова винагорода), коли жінка прагнула стати сурогатною матір'ю з метою заробити гроші на операцію мамі, яка хворіла на онкологічні захворювання.

Список використаної літератури

- Гілевич, Ю., (2021). Суругатне материнство чи все-таки робота?, *Гендер в деталях*. Режим доступу: <http://surl.li/tcaу>
- Допоміжна репродуктивна медицина в Україні потребує законодавчого регулювання - думка (2020, Травень 19). Режим доступу: <https://ua.interfax.com.ua/news/press-conference/663224.html>
- Квіт, Н. М. (2016). Інститут суругатного материнства: проблеми колізійного регулювання, *Альманах міжнародного права*, 14, 38-49. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/amp_2016_14_8
- Підходи до регулювання суругатного материнства. (2020, Червень 23). Режим доступу: <http://jurfem.com.ua/pidhody-do-reguluvannya-surogatnogo-materynstva/>
- Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні. (2013). Наказ Міністерства Охорони Здоров'я України від 9 вересня 2013 року, Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#Text>
- Секретні матеріали (2020). Режим доступу: <https://youtu.be/kyZd9XVksf8>
- Словопедія (2007). *Галаха*. Режим доступу: <http://slovopedia.org.ua/29/53395/8404.html>
- Суругатне материнство: етичні аспекти. (2020, Серпень 26). Режим доступу: <http://jurfem.com.ua/surogatne-materynstvo-etychni-aspekty/>
- Суругатне материнство: позірне милосердя, що обертається бідойу. (2020, червень 1). Режим доступу: <https://ucu.edu.ua/news/surogatne-materynstvo-pozirne-myloserdya-shho-obertayetsya-bidoyu/>
- Суругатне материнство: що маємо в Україні сьогодні? (2020, липень 6). Режим доступу: <http://jurfem.com.ua/surogatne-materynstvo-v-ukraini/>
- Appleton, T. (1990). IVF (host) surrogacy. *The British Infertility Counselling Newslett* p. 4,7–15.
- Blyth, E. (1994). “i wanted to be interesting. i wanted to be able to say ‘i’ve done something interesting with my life’”: Interviews with surrogate

- mothers in Britain. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 12(3), 189–198. DOI: 10.1080/02646839408408885
- Chliaoutakis, J., Koukouli, S. and Papadakaki, M. (2002). Using attitudinal indicators to explain the public's intention to have recourse to gamete donation and surrogacy. *Hum Reprod*, 17(11), 2995–3002.
- Einwohner, J. (1989). Who Becomes a Surrogate. *In Gender in transition* (pp. 123-132). Springer, Boston, MA.
- Hohman, M. M., & Hagan, C. B. (2001). Satisfaction with Surrogate Mothering. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 4(1), 61–84. DOI:10.1300/J137v04n01_05
- Jadva, V., Murray, C., Lycett, E., MacCallum, F., & Golombok, S. (2003). Surrogacy: the experiences of surrogate mothers. *Human reproduction*, 18(10), 2196-2204. Retrieved from: <https://academic.oup.com/humrep/article/18/10/2196/622680>
- Krishnan, V. (1994). Attitudes toward surrogate motherhood in Canada. *HealthCare Women, Int* 15, 333–357.
- Murphy, M., Jones, D., Hallam, Z., Martin, R., Hakin, R., and van den Akker, O. (2007). Infertility in focus: how far would you go. *Human reproduction update*, 13(1), 53-62. Retrieved from: <https://academic.oup.com/humupd/article/13/1/53/749903>
- Parker, P. J. (1983). Motivation of surrogate mothers: Initial findings. *The American Journal of Psychiatry*. Retrieved from: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ajp.140.1.117>
- Stieger, S., Góritz A., S. (2006). Using Instant Messaging for Internet-Based Interviews, *Cyberpsychology & Behavior*, 9 (5), 552-559. Retrieved from: <https://www.goeritz.net/Cyberpsych.pdf>
- Rozee, V., Unisa, S., & de La Rochebrochard, E. (2020). The social paradoxes of commercial surrogacy in developing countries: India before the new law of 2018. *BMC Women's Health*, 20 (234). Retrieved from: https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-01087-2#auth-Virginie-Roz_e
- Rudrappa, S., (2018). Reproducing dystopia: The politics of transnational surrogacy in India, 2002–2015. *Critical Sociology*, 44 (7–8), 1087–1101.

- Taebi, M., Alavi, N., & Ahmadi, S. (2020). The experiences of surrogate mothers: A qualitative study. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(1), 51-59. Retrieved from: <https://www.nmsjournal.com/article.asp?issn=2322-1488;year=2020;volume=9;issue=1;spage=51;epage=59;aulast=Taebi>
- Van den Akker, O. B. (2007). Psychosocial aspects of surrogate motherhood. *Human reproduction update*, 13(1), 53-62. Retrieved from: <https://academic.oup.com/humupd/article/13/1/53/749903>

ДОДАТОК А

Приклад договору

Договір щодо виношування дитини

м.Київ. " __ " _____ 2009 року

Ми, _____ р.н.та _____ р.н.надалі за текстом "Генетичні батьки" , з однієї сторони та _____ р.н , надалі за текстом "Сурогатна матір", з іншої сторони, в подальшому "Сторони" уклали цей договір про наступне:

1.Предмет договору

1.1.Предметом даного договору є сурогатне материнство,а саме Сурогатна матір бере на себе зобов'язання по виношуванню вагітності, що настала внаслідок перенесення їй в порожнину матки ембріонів, надалі ПЕ, отриманих шляхом екстракорпорального запліднення ,надалі ЕКЗ, з використанням яйцеклітин та сперми, що належать Генетичним батькам.

2.Медична установа

2.1. Сторони домовились про те,що повний курс ЕКЗ та ПЕ буде проводитись клінікою "Надія" від початку і до закінчення програми.Діагностика ,а також спостереження вагітності Сурогатної матері буде проводитись в клініці "Надія".

4.Зобов'язання сторін

4.1.Зобов'язання Генетичних батьків:

4.1.1. Своєчасно оплачувати всі необхідні медичні витрати, що пов'язані з процедурою ЕКЗ та імплантацією ембріонів, спостереженням вагітності у Сурогатної матері, відповідно до преїскуранту Клініки "Надія".

4.1.2. У випадку настання вагітності Сурогатної матері, виплачувати їй компенсацію заробітної плати в гривнях у розмірі еквівалентному _____(_____)доларам США(USD) на місяць, за курсом встановленим Національним банком України(надалі НБУ) на момент здійснення виплати.

4.1.2.1. У випадку настання вагітності Сурогатної матері виплатити одноразову компенсацію в розмірі еквівалентному _____(_____) доларам США(USD) на необхідну одягу, товари медичного призначення.

4.1.3. У випадку народження Сурогатною матір'ю однієї живої дитини, виплатити їй винагороду в розмірі еквівалентному _____(_____) доларам США (USD) за курсом, встановленим НБУ на момент здійснення виплати. У випадку народження Сурогатною матір'ю двох живих дітей, виплатити їй винагороду в розмірі еквівалентному _____(_____)доларам США(USD) за курсом, встановленим НБУ на момент здійснення виплати. Виплати здійснюються після передачі дитини (дітей) Сурогатною матір'ю її (їх) Генетичним батькам в порядку передбаченому п.п.6.1.,6.2 даного Договору.

4.1.4. Підтримувати тісні контакти на протязі всього строку вагітності, як з Сурогатною матір'ю, так і з клінікою "Надія" з метою отримання інформації про стан здоров'я Сурогатної матері та плоду.

4.1.5. У випадку передчасного не навмисного переривання вагітності у Сурогатної матері, виплатити їй компенсацію в розмірі еквівалентному _____(_____) доларам США (USD) за курсом, встановленим НБУ на момент здійснення виплати. У випадку, якщо при медичному обстеженні буде встановлено, що причиною переривання вагітності стала неправильна поведінка

Сурогатної матері під час вагітності як наприклад куріння, вживання спиртних напоїв або наркотичних засобів, інші дії неприпустимі під час вагітності, а також невиконання рекомендацій лікарів Сурогатною матір'ю, її відмова від необхідних медичних процедур, призначених лікарями. вищезгадана компенсація Сурогатній матері не виплачується.

4.1.6. У випадку народження Сурогатною матір'ю дитини (дітей) з вадами розвитку або неповноцінної дитини(дітей), Генетичні батьки забирають дитину(дітей) собі. У випадку, якщо при медичному обстеженні буде встановлено, що причиною вад розвитку народженої дитини(дітей) або її (їх) неповноцінності стала неправильна поведінка Сурогатної матері під час вагітності як наприклад куріння, вживання спиртних напоїв або наркотичних засобів, інші дії неприпустимі під час вагітності, а також невиконання рекомендацій лікарів Сурогатною матір'ю, її відмова від необхідних медичних процедур, призначених лікарями, Генетичні батьки вправі відмовитися від виплати Сурогатній матері винагороди передбаченої п.4.1.3. даного Договору.

4.1.7. У випадку, якщо в результаті проведення повного лікувального циклу Сурогатній матері вагітність не настає, виплатити Сурогатній матері одноразову компенсацію в розмірі еквівалентному _____ (_____) долларам США (USD) за курсом встановленим НБУ на момент здійснення виплати, за одну таку спробу. Однак, якщо буде встановлено, що вагітність не настала внаслідок невиконання Сурогатною матір'ю рекомендацій лікарів, відмова від необхідних медичних процедур, то вищевказана компенсація Сурогатній матері не виплачується.

4.2. Зобов'язання Сурогатної матері:

4.2.1. Суворе дотримання всіх призначень і рекомендацій лікарів Клініки "Надія".

4.2.2. Стати на облік в жіночій консультації Клініки "Надія" з моменту настання вагітності і знаходитись на обліку до кінця вагітності.

4.2.3. Дотримання всіх необхідних засобів обережності з тим, щоб не нанести шкоди своєму здоров'ю та здоров'ю майбутньої дитини, а також з метою запобігання небажаного переривання вагітності та/або народження дитини з вадами розвитку. У випадку необхідності приймання будь-яких медикаментів, обов'язково попередньо проконсультуватися з лікарем Клініки "Надія".

4.2.4. Забезпечити оптимальні умови вагітності, а саме: повноцінне харчування, відмова від шкідливих звичок (в т.ч. куріння, вживання алкоголю, наркотичних засобів, уникати тяжких фізичних навантажень).

4.2.5. Не перед'являти ніяких юридичних та фінансових претензій до Генетичних батьків крім передбачених п.п. 4.1.2., 4.1.3., 4.1.7 даного Договору.

4.2.6. Забезпечення безперешкодного зв'язку як з клінікою "Надія", так і з Генетичними батьками.

4.2.7. Повідомляти як Клініку "Надія" так і Генетичних батьків про всі важливі зміни стану як свого здоров'я так і майбутньої дитини (дітей).

4.2.8. Після народження дитини (дітей) надати нотаріально засвідчену письмову згоду на запис в свідоцтво про народження батьками дитини її Генетичних батьків.

5. Порядок розрахунків

5.1. Виплата Генетичними батьками компенсації заробітної плати Сурогатній матері на протязі вагітності буде здійснюватися один раз на місяць до 15 числа.

5.2. Виплата Генетичними батьками одноразової компенсації передбаченої п.4.1.2.1 здійснюється після 25 тижня вагітності.

5.4. Виплата Генетичними батьками одноразової компенсації Сурогатній матері передбаченої п.4.1.7. даного договору, за одну спробу буде проводитись по закінченню такої невдалої спроби.

5.5. Виплата Генетичними батьками винагороди Сурогатній матері передбаченої п.4.1.3. даного договору буде здійснена після передачі Сурогатною матір'ю народженої дитини (дітей) її (їх) Генетичним батькам, в порядку, передбаченому п.п. 6.1., 6.2. даного Договору.

6. Додаткові умови

6.1. Передача Сурогатною матір'ю народженої дитини (дітей) її (їх) Генетичним батькам здійснюється відразу ж після її (їх) народження.

6.2. Виплати винагороди передбаченої п.4.1.3. даного Договору здійснюється в момент передачі дитини Сурогатною матір'ю Генетичним батькам.

7. Строк дії Договору

7.1. Договір вступає в силу з моменту його підписання сторонами та діє до моменту народження дитини (дітей) Сурогатною матір'ю та передачі її (їх) Генетичним батькам в порядку передбаченому п.п. 6.1., 6.2. даного Договору.

8. Припинення дії Договору.

8.1. Договір достроково припиняє свою дію у разі ,якщо вагітність Сурогатної матері не настане, після виплати передбаченої п. 4.1.7. даного Договору.

8.2. Договір достроково припиняє свою дію у випадку навмисного переривання вагітності Сурогатною матір'ю, без будь-яких виплат.

8.3. Договір достроково припиняє свою дію у випадку передчасного не навмисного переривання вагітності у Сурогатної матері, після виплати їй компенсації передбаченої п.4.1.5. даного Договору.

8.4. Договір припиняє свою дію після народження дитини(дітей) Сурогатною матір'ю та передачі її (їх) Генетичним батькам в порядку передбаченому п.п. 6.1.,6.2. даного Договору.

8.5. Даний договір може бути достроково припинений за взаємною згодою сторін.

9. Інші умови

9.1. Цей Договір укладений в двох екземплярах українською мовою, по одному для кожної Сторін, при цьому обидва мають однакову юридичну силу.

9.2. Сторони зобов'язані повідомляти одна одну про зміну місця проживання та номерів телефонів.

9.3. Сторони зобов'язуються не передавати свої права і обов'язки за даним Договором третім особам без письмової згоди на це іншої сторони.

9.4. Всі зміни, доповнення і додатки до цього Договору дійсні тільки за умови ,що вони оформлені письмово і підписані обома Сторонами.

9.5. Всі додатки до Договору є невід'ємною частиною даного Договору.

10. Адреси та номери телефонів сторін на момент підписання даного Договору.

Генетичні батьки: Сурогатна матір:

(адреса) (адреса)

(номери телефонів) (номери телефонів)

Сторони детально проінформовані про всі медичні методи проведення даних програм та попереджені про можливий ризик та наслідки, пов'язані з вагітністю, отриманою внаслідок проведення ЕКЗ та ПЕ.

Підпис Сурогатної матері _____

Підпис Генетичних батьків:

Чоловік _____ Дружина _____

Режим доступу: <http://surl.li/tlgk>

ДОДАТОК Б

Анкета для проведення напівструктурованих глибинних інтерв'ю експертами/експертками в сфері сурогатного материнства в Україні

Вступне слово

Вітаю! Мене звать Плодовська Анна. Я студентка 4-го року навчання спеціальності “Соціологія” в Києво-Могилянській академії. Проводжу дослідження, що пов’язане із сурогатним материнством.

Перед тим, як ми перейдемо до обговорення теми, хочу уточнити декілька моментів. Повідомляю про те, що розмова буде записана задля подальшого аналізу. Проте, інформація, яку Ви озвучите є цілком конфіденційною, яка буде використана лише в узагальненому вигляді без жодної можливості Вашої ідентифікації. Тому заохочую Вас висловлювати вільно свої думки та охоче приєднуватись до групової дискусії. За Вашої згоди та бажання інтерв'ю може бути публічним (з використанням Вашого імені/прізвища/посади тощо

Задля максимального комфорту нашої розмови, пропоную висловлюватись тією мовою, якою Вам буде зручніше: українською чи російською. Тепер перейдемо безпосередньо до обговорення та першого блоку запитань.

Також хочу подякувати за те, що Ви приділили час та готові поділитися своїм досвідом та думками! Це дуже цінно для мене і точно стане у нагоді в дослідженні!

Блок 1. Представлення респондента/ки.

- ❖ Отже, для початку, поділяться своїм досвідом, яким чином Ви пов’язані із сферою сурогатного материнства

- ❖ Скільки ви працюєте/досліджуєте цю тему?

Блок 2. Ставлення до сурогатного материнства. Обговорення соціальних, моральних, релігійних, правових аспектів.

- ❖ З вашої суб'єктивної точки зору, опишіть ставлення до сурогатного материнства з боку українського населення
- ❖ Яка ситуація із сурогатним материнством в Україні на правовому, законодавчому рівні?
- ❖ Як Ви ставитеся до наявної ситуації? Що та чому варто було б змінити?
- ❖ Із якими соціальними та моральними аспектами стикаються сурогатні матері (чи обидві сторони ДРТ - замовники, сурогатні матері)?
- ❖ Чи піддається впливу релігії, церкви сфера сурогатного материнства в Україні?
- ❖ Якщо так, то наскільки? В чому це проявляється?
- ❖ Які складнощі можуть виникати в процесі допоміжної репродуктивної технології (у відношенні замовники-виконавиця, вплив суспільства, родичів/друзів тощо)

Блок 3. Чинники, що спонукають жінок ставати сурогатними матерями.

- ❖ Враховуючи можливі складнощі із ДРТ, на вашу думку, чому українські жінки стають сурогатними матерями?
- ❖ Чи могли б Ви порівняти в даному питанні українських жінок та іноземок?
- ❖ Які відмінності в навколишньому оточенні можуть бути? В чинниках, що спонукають до сурогатного материнства?
- ❖ Що може відштовхувати жінок ставати сурогатними матерями?
- ❖ І натомість, які чинники спонукають українських жінок ставати сурогатними матерями? (Чи потенціно могли б, але зустрічають рідко?)
- ❖ Назвіть три основні на Вашу думку

ДОДАТОК В

Анкета для проведення напівструктурованих глибинних інтерв'ю з жінками, які мали досвід сурогатного материнства в Україні

Вступне слово

Вітаю! Мене звать Плодовська Анна. Я студентка 4-го року навчання спеціальності “Соціологія” в Києво-Могилянській академії. Проводжу дослідження, що пов’язане із сурогатним материнством.

Перед тим, як ми перейдемо до обговорення теми, хочу уточнити декілька моментів. Повідомляю про те, що розмова буде записана задля подальшого аналізу. Проте, інформація, яку Ви озвучите є цілком конфіденційною інформацією, яка буде використана лише в узагальненому вигляді без жодної можливості Вашої ідентифікації. Тому заохочую Вас висловлювати вільно свої думки та охоче приєднуватись до групової дискусії. За Вашої згоди та бажання інтерв'ю може бути публічним (з використанням Вашого імені/прізвища/посади тощо

Задля максимального комфорту нашої розмови, пропоную висловлюватись тією мовою, якою Вам буде зручніше: українською чи російською. Тепер перейдемо безпосередньо до обговорення та першого блоку запитань.

Також хочу подякувати за те, що Ви приділили час та готові поділитися своїм досвідом та думками! Це дуже цінно для мене і точно стане у нагоді в дослідженні!

Блок 1. Представлення респондентки + досвід сурогатного материнства.

- Отже, для початку, поділяться своїм досвідом з сурогатного материнства.

- В скількох програмах брали участь? В якому році?
- На той момент, скільки років Вам було?

Блок 2. Ставлення до сурогатного материнства. Обговорення соціальних, моральних, релігійних, правових аспектів.

- Опишіть, яке ставлення було у Вашому оточенні до того, що Ви приймаєте участь в сурогатній програмі
- Яка ситуація із сурогатним материнством в Україні на правовому, законодавчому рівні?
- Із якими соціальними та моральними аспектами стикаються сурогатні матері (чи обидві сторони ДРТ - замовники, сурогатні матері)?

Блок 3. Чинники, що спонукають жінок ставати сурогатними матерями.

- Враховуючи можливі складнощі із ДРТ, на вашу думку, чому українські жінки стають сурогатними матерями?
- Чи могли б Ви порівняти в даному питанні українських жінок та іноземок?
- Які відмінності в навколишньому оточенні можуть бути? В чинниках, що спонукають до сурогатного материнства?
- Що може відштовхувати жінок ставати сурогатними матерями?
- Що особисто вас відштовхувало ставати сурогатною матір'ю?
- І що, вплинуло на ваше рішення все ж таки стати сурогатною матір'ю?
- Які чинники спонукають українських жінок, вас особисто, ставати сурогатними матерями? (Чи потенціно могли б, але зустрічають рідко?)

ДОДАТОК Г

Транскрипт напівструктурованого глибинного інтерв'ю з експерткою у сфері сурогатного материнства

Респондентка: Світлана Солдак, з початку 2018 року до середини 2019 працювала кураторкою сурогатних матерей

Напівструктуроване глибинне інтерв'ю

Формат проведення: онлайн

Тривалість 50 хвилин

Дата проведення: 30 квітня 2021 року

Мова: російська

I: Расскажите о своем опыте, каким образом вы связаны со сферой суррогатного материнства

P: Так, ну я с начала 2018 года по середину 2019 работала куратором.. ну, грубо говоря, мамкой для суррогатных мам

I: Сейчас уже отошли от этого?

P: Да. Сбежала, если можно так сказать

I: Сейчас поговорим немного про отношение к суррогатному материнству в обществе. С вашей субъективной точки зрения, опишите отношение к суррогатному материнству со стороны украинского населения

P: Ну.. Ну тут наверное про разные слои населения, потому что для меня было, во первых, очень удивительно, что у нас в роддомах медики, гинекологи достаточно многие.. как это.. негативно относятся к суррогатным матерям. Ну, это такая, и не открытая агрессия, то есть скорее просто, ну.. наблюдение

закулисное, в лицо никто ничего никому не говорит .. ээ как бы умышленно не оскорбляют, ну тоесть нету такого, что к пациентке будет отношение какое-то отдельное, чем если это суррогатная мама или не суррогатная мама, но вот за глаза и между собой, то врачи между собой, скажем так, из тех, с кем я общалась, кто не участвует в суррогатной программе это уже вариант, когда суррогатная мама стоит на учете на женскую консультацию либо уже рождает в роддоме, то часто такое бывает, что медперсонал между собой шушукается, ходит, зыркает, перешептывается.. “Ага, от, значит, баблишка решила заработать”. ну оно просто как-то даже и не постыдным считается , они как-то вот прям презирали что-ли

I: Но это все таки больше и личных убеждений людей исходит?

P: Да, да. Я уверена, что они точно так же могут относиться к каким-то другим категориям женщин, которых они могут считать... нууу.. например, на опыте близкого общения с одним акушером-гинекологом, то она была как-то очень отрицательно настроена против суррогатного материнства, пока мы не начали сотрудничать и она не начала вести девочек и поняла, что большинство суррогатных мам вполне адекватные, взрослые, нормальные женщины с какими-то сложными жизненными ситуациями. Ну вот, это общение помогло врачу пересмотреть свое отношение к суррогатным мамам, ну то есть, она начала относиться к ним с более даже с.. сопереживать

I: Опишите, пожалуйста, ситуацию с суррогатным материнством на законодательском уровне

P: Сейчас.. Еще забыла про врачей сказала, а про второе не сказала. Про общественность.. Ну, среди моих каких-то.. Моего круга общения, то никакого негатива нет, но это просто, опять таки, мой круг общения. Вот девочки, которые вступали в программу, очень многие скрывали даже от родственников

от своих, от родителей и от, ну.. от близких, родных людей. Они говорили, что едут на заработки в Польшу, как только начинал виднеться животик и вот уезжали из своих городов, сел, уезжали жить.. ну, арендовали квартиры, жили здесь и когда возвращались домой, то никто.. ну, большинство так и не узнавало. Ну, потому что рассказывали, что очень негативное отношение и в частности из-за дезинформированности, потому что в маленьких селах и городах считают, что.. ну, то есть, они не понимают всю сложность ситуации. Считают, что суррогатная мама это “ты родила своего ребенка и своего ребенка продала”, вот и по этому очень много негатива на них льется если б там узнавали..

Да.. По поводу законодательного. Насколько я могла понять, из того как дела делались в конторе в которой я работала, то у нас нет какого-то прямого запрета на суррогатное материнство , но вот те общие законы, которые есть, они не регулируют. Ну, то есть, по сути, грубо говоря, у нас возможно все, что не прописано, что это нельзя, поскольку суррогатное материнство очень четко по пунктам не прописано, что можно, что нельзя, то есть очень много лазеек, чтобы..ну “делай, что хочешь”, грубо говоря

I: Во многих странах абсолютно полностью существует запрет на суррогатное материнство, а есть страны, в которых позволяют воспользоваться услугами суррогатного материнства иностранцам и вот, в Украине разрешено как гражданам, так и иностранцам

P: Да, но у нас есть нюанс, по моему, вот этот момент прописан, что это должна быть семейная пара, которая состоит в официальном браке

Да, но..К сожалению, всю коррумпированность наших законодательных органов, которые это все регулируют, то можно было запрещать подставные браки

7 хвилина 14 секунд I: То есть встречаются, такие ситуации, когда все на бумаге всего лишь?

Р: Ну, скажем так, по большому счету, доход от суррогатного материнства, наверное, в 80 процентах случаев, он нелегальный. Потому что программы делаются.. То есть, у нас нельзя программы делать для одиноких людей, для однополых пар, а.. ну, наверное, 65 процентов это однополые пары, ну и еще процентов 7 это одинокие женщины, мужчины, которые пользуются услугами суррогатных матерей, ну и там оставшийся процент это действительно семейные пары. Очень много семейных пар приезжают из Италии, но в Италии запрещено суррогатное материнство в принципе. И они там, ээ.. вынуждены.. они приезжают уже за ребенком и они все 9 месяцев делают вид, что она беременна, женщина носит накладной живот, ну в общем..

Г: Мы затронули тему социальных и моральных аспектов, с которыми встречаются суррогатные матери и вторая сторона – заказчики, возможно, еще можете назвать какие-то ситуации, факторы, которые могут усложнять программу суррогатного материнства или же наоборот, упростить

Р: Ну.. Ээ.. Опять таки, я не скажу за все конторы, но у нас был договор нотариально заверенный между суррогатной мамой и агентством и такой же договор между агентством и родителями будущими. Вот, насколько я поняла, этот договор не имеет никакого...Ну, просто красивая бумажка, с красивой бумажной. Ну, просто, если по сути, какие-то.. ну, в этом договоре прописано обязательство агентство, обязательство беременной, ну и так далее.. То есть, по сути, если женщина с этим договором потом куда-то сунется доказывать, что что-то там ей не доплатили или не додали, или как-то ее обманули.. Ну.. он не имеет никакой законодательной сила. Ну.. по этому, к сожалению, пользуются периодически безграмотностью людей, которые приходят в программу . Ну вот

за полтора года, пока я работала, был только один случай, когда женщине не выплатили полную сумму как обычно. Там тьфу-тьфу все было хорошо. Полная доношенная беременность, девочка уже готовилась, что вот вот...(10 хвилинка 36 секунда не розбірливо), 40 неделя, 39-40 неделя, ей уже с дня на день рожать.. У нее, она была дома, у нее были какие-то боли в животе, она приехала в роддом, где ей рожать, где она состоит на учете. Проверили, посмотрели, все хорошо было, ну то есть, угрозы не было. Ей порекомендовали поставить ну такую расслабляющую обезболивающую свечку, отправили домой, она вернулась домой, поставила свечку. Через несколько часов у нее снова разболелся живот, она приехала опять в медучреждение и оказалось, что.. нуу.. ребенок умер. Вот.. И когда такая ситуация родители естественно, которые не получили ребенка, они не согласны.. Они выплачивают программу в несколько этапов. То есть, первый этап еще до беременности подготовка платится, потом в середине беременности или, ну там.. Когда пересекаешь какой-то рубеж и дальше потом уже остаток после родов. И вот этот остаток после родов ни контора не получила.. ну и соответственно девочка не получила, при чем это аргументировали так что, вот мол она видимо как-то себя неправильно вела, что-то она неправильно сделала, ну то есть, сама виновата. Короче, денег не получила. Вот такие ситуации бывают. Бывают, ну это оочень-очень редко, когда родители по какой-то причине отказываются прям посреди программы.. что мол разошлись, передумали, развелись и это единичные случаи. Я такого.. ну, у нас не было, но вот слышала что в этом.. Боже где там этот Альберт.. ээ.. в Биотехе были такие случаи. А, ну и самый неприятный случай, который тоже очень подрывает репутацию вообще подобных клиник это когда путают.. ну то есть, женщине подсаживают ее же яйцеклетку. Ну, то есть, по факту она действительно вынашивает своего же ребенка и потом действительно отдает. Ну, такое возможно, потому что некоторые девочки, которые идут в программу, они сначала начинают с того, что они идут донорами яйцеклетки. Но доноры яйцеклетки очень мало получают денег, ну грубо говоря, за один сбор женщина получает около 20 тысяч гривен.. ну это.. курам на смех, это сейчас нынче

меньше тысячи долларов. И многие, когда уже раз сдали, два сдали, понимаешь, то хотят больше, к клиники уже привыкли, с врачами познакомились, ну и им в общем-то начинают предлагать, что "вы не хотели бы, от тут такие огромные деньги", что такое роды уже понятно.. от и многие приходят в программу суррогатного материнства с донорской программы и получается, что это вообще.. ну, максимально неэтично.. ии незаконно, но вот в Биотехе, я знаю, что такие случаи были и даже несколько раз их на этом спалили. Один раз, кстати, случай был в Италии, когда соседи пары, которая приехала с Украины уже с ребенком, соседи что-то заподозрили и начали.. подали в милицию, что мол "как бы она вот ходила, ходила, ходила, а потом приехала с ребенком. Откуда ребенок". Ну, естественно, она ж говорит "это мой ребенок, сделаем ДНК тест". Они делаю ДНК тест и это не ее.. Ну, то есть, биологически это вообще им чужой ребенок.. этой паре. Ну, в общем, разразился скандал и если честно, я думала, что биотех прикроют, но как-то так поскандалили где-то месяц, может максимум, и сейчас Биотех прекрасно работает дальше.

Ну то есть, очень все как-то заминается, при чем что, ну вот такие ситуации, когда.. ну, вот это ж не единожды было, то есть было, когда тоже.. китайцы заказывали программу, родился совершенно не китайский ребенок, то есть он совершенно другой расы. Тоже.. куда.. см.. и в итоге, все очень быстро заминается. То есть в СМИ идут статьи, ведется расследование, пишется о том, что вот "схватили за хвост, щас будем судить" и потом через пару месяцев, как ни в чем не бывало, будто ничего не происходило. Ну.. это из самого такого жесткого.

I: Еще в общих чертах, поддается ли влиянию сфера суррогатного материнства со стороны религии, института церкви в Украине?

Р: Нууу.. Не знаю.. Возможно, возможнооо есть какой-то процент людей, которые вот сч.. ну.. шеймят суррогатных матерей, потому что там мол, ну как бы "против природы она использует свое тело", да.. "не себе ребенка рождает, а за деньги, это ж такое священное действие", а тут вот.. взяла и чуть ли не "сакральное беременно, роды испаганила своим суррогатным материнством". Ну.. мне больше кажется, что из тех посылов негативных, которые я слышала, оно больше похоже на дезинформированность, то есть риторика такая же как и к примеру, "все геи педофилы", "все суррогатные мамы грязные торговки своими детьми", вот как-то так..

Религия как-то, опять таки, церковь относительно недавно начала что-то говорить про суррогатное материнство и то, в связи, опять таки, с этими скандалами. Только какой-то скандал, вылезит какой-то.. ну вот... на чем-то спалились, грубо говоря, и церковь вставляет пять копеек, что это "грешно, против природы, против Бога".. замяли, замяли скандал и церковь замолчала. Есть скандал – есть церковь, нет скандала нету

Г: Учитывая все возможные осложнения, сложные ситуации при суррогатном материнстве, по вашему мнению, почему украинские женщины все таки становятся суррогатными матерями?

Р: Отсутствие возможностей заработать деньги на достойное проживание. Ну, большинство, ну наверное, я не знаю.. 90 процентов девочек, с которыми вот за полтора года мы работали, они хотели заработать деньги на квартиру, на ремонт дома, на дом, ну.. и деньги не большие. Ну по факту, во всех рекламках там говорят "вы заработаете от 20 тысяч". Ну потом эти 20 тысяч разбивают на беременность, в эти 20 тысяч почему-то входят ежемесячные выплаты на пропитание. Ну в общем, там очень много таких подводных камней, которые

выясняются уже как-бы во время беременности. Ну и получается, что женщина рассчитывает получить 20 тысяч, по факту она проела, проездила, ну там часть прогуляла, грубо говоря за беременность, ну и по факту, ну там не 20 тысяч, а например, 14 оставшихся тысяч, потому что 6 ушло на всю беременность. То есть, медикаменты, да, обеспечивают клиники, то есть, все обследования, проезд, это все, клиника обеспечивает. Но еда, мол, "на тебе твою зарплату ежемесячную, вот, пожалуйста, питайся". Многие девочки из-за этого ограничивают себя в нормальном питании, кушают бутербродики, ну это те, кто просекают сразу сколько они по факту потом после родов получают. Вот, там, ну питаются паскуднейшим образом, чтобы ну, как можно больше сэкономить. А есть девочки, которые не сразу просекают и когда получают небольшие деньги, они буквально через год возвращаются в программу, потому что им там, получается, не хватило на то, чтобы реализовать план. Ну, большинство купило какую-то квартиру.. Ну то есть, вот был случай, когда женщина очень приятная, адекватная, у которой и свой бизнес, но у нее муж наркоман влез в какие-то жутчайшие долги и в общем она осталась.. Ей пришлось и бизнес продать, и машину продать и все равно она оставалась еще должна, муж где-то слился, а долги остались на нее записаны.. И.. ну она пошла в программу, потому что у нее не было возможности выплачивать и ей надо было как-то долг закрыть.

I: А могли бы вы в этом вопросе сравнить украинских женщин и иностраннок?

P: Ну, я так понимаю, что, во первых, за рубежом.. ээ.. программы не такие.. не настолько нелегальные и там, где есть суррогатное, даже коммерческое суррогатное материнство, там ну все прописано, детально, на законодательном уровне женщина понимает, что ну вот... она более осознанно идет на этот шаг, во первых. Во вторых, у нее не липовые бумажки, которыми можно подтереться, а реальные договора. То есть, есть какая-то реальная

ответственность и ее, и ее и клиник. Ну то есть, более защищенные. И, ну, я думаю, что по этому и меньше идут в суррогатное материнство девочек за рубежом, потому что более реалистичная информ.. ну то есть, более реалистичная информация подается. Ну вот.. Тем более, во многих странах, я знаю, там не коммерческое суррогатное материнство, а как.. на добровольной основе или там им выплачивают, как в Англии, 1,5 тысячи фунтов.. Ну, это тоже, что это такое

I: Возможно еще пару слов, про отношение, окружающую среду суррогатных матерей в Украине и зарубежом. Есть ли какая-то разница, отличия в этом плане?

(22 минута 17 секунда) P: Ну, я знаю примеры только на американских девушках.. Ну, то что, я читала. То, ну я так понимаю, ну суррогатную маму давление оказывается везде, но.. Скорее разница в масштабах. То есть, если у нас девочки боятся.. То есть, они идут по улице и вдруг встретят кого-то знакомого, ну было такое, что некоторые даже по Киеву боялись, ну, толком передвигаться, потому что знали, что от какие-то их там родственники или знакомые приехали в Киев и боялись в огромном городе случайно на них натолкнуться, ну потому что представлялось, как бы "все".. Не знаю, с чем таким ужасным сравнить, "ну все, отлучение от церкви, отлучение от семьи". Ну типо, позор на всю жизнь и так далее. Ну, насколько я понимаю, в Америке это может кому-то не нравится, но там, опять таки, любая сфера защищена настолько, что если тебе что-то не нравится.. ну вот "ты молчи или на кухне это обсуди". А ну нас прямо можно столкнуться с агрессивным отношением и в общем-то даже не суррогатные мамы плохо защищены от нападков и агрессии и в общем, даже если они обратятся куда-то, то вряд ли что-то с этого.. будет какой-то толк

I: Немного затрагивали эту тему, но что может отталкивать женщин становится суррогатными матерями?

P: Ну.. Ээ... Мне кажется, что даже те девочки, которые.. вот те, которые уговаривают тебя на суррогатное материнство.. даже они не понимаю насколько это тяжело. Ну, скорее, больше, психоэмоциональное состояние тяжелое и во время, и после беременности. И, у нас очень сильно не хватает защищенности. Очень многие, которые идут в программу, либо это уже какие-то такие "нечего терять, пойду попробую", ну.. как бы, либо они не совсем понимают с чем они столкнутся. Я сталкивалась на практике с тем, что девочки приходили, потому что там "сестра была суррогатной мамой" и "подружка была, сказала, что это клево, быстрые деньги" или там.. "пошла год поела за чужой счет и купила себе квартиру". Вот, и они, как мотыльки на этот свет прилетают и, естественно, в клинике им рассказывают, как они будут заботиться, как там на ручках их будут носить, все-все-все им там будут оплачивать, но по факту, когда они беременеют и начинается вся эта колбаса с "ты должна приехать завтра на обследование, все равно на твои планы, все равно на то, что ты там думала себе делать, у тебя есть обязательства". Ну, в общем, по факту, получается все не так прям красочно и радушно, как это обещается и мне кажется, что как по сарафанному радио потом это передается и конечно уже очень многие начинают сомневаться, не хотеть. Ну и плюс, и давлению, то есть, я уверена, что если бы девочки чувствовали себя защищенными, ну вот.. они понимали, что они смогут обратиться куда-то за помощью, они смогут, если будут какие-то проблемы с клиникой, ну, обратиться в правоохранительные органы. Вот, нету совершенно, совершенно нету психологической поддержки. Ну, я не знаю как где, но у нас не было. *(26 хвилина 01 секунда)* У нас психологическая поддержка, это была я. И, ну в общем то , от меня не требовалось именно там "ой, поболтать", там

"погулять", ну "сходить на все обследования". То есть, куратор, он больше занимается тем, что он прям караулит девочек. То есть, звонит, спрашивает "ты приняла таблетки", "как ты себя чувствуешь", "ты помнишь завтра мы с тобой на узи идем" и так далее и тому подобное. Ну.. и оно сложно, потому что куратор один, а девочек, ну например, максимум у меня было параллельно 33 беременных. Ну и как-то жопка немного пригорала. Особенно когда там говоришь одной..болит зуб, говоришь "выпей анальгин", а она звонит через час в слезах и говорит, что все равно зуб болит, ты спрашиваешь, что она выпила, а она говорит "я выпила ношпу", потому что посчитала, что так лучше. Я бы если честно, часть девочек, которых мы брали, там.. ну, вот как минимум 70 процентов, не стоило брать. То есть, есть адекватные осознанные женщины, которые ну более или менее понимают на что они идут, у них есть цель и они понимают, что "я вот щас вот то, то, то, то сделаю", они понимают, что это будет за нагрузка, они потихонечку, ну как бы морально к этому всему готовятся, идут на контакт, общаются, звонят, если тяжело. Ну, вот в общем, все хорошо. Да, и в которых и ты уверен, что они не курят нигде и не подбуживают, и что они точно принимают препараты, что они следуют всем рекомендациям и ты знаешь, все проходит более менее гладко и спокойнее и для женщин, для клиники и для родителей, но.. Большинство девочек, они... Они немножко из асоциального слоя, то есть, они спокойно могут во время беременности и покурить, и подбужнуть, и то есть... Ну, а об этом мы узнаем, как бы.. Они ж между собой общаются, кто-то там, где-то кому-то что-то сказал, что "а Катьку видели, что она курит за роддомом". Ну, и.. их там конечно пугают, и штрафами, и тестами на никотин и на алкоголь, ну, то есть, по факту, если она покурила позавчера, тест этого не покажет. Скорее брали на понт.

I: Чтобы улучшить и изнутри, и со стороны окружающей среды, сферу суррогатного материнства, что стоит изменить? Из того, что уже с Вами

обсуждали, это законодательство, более четкое регулирование, более серьезный отбор суррогатных матерей и в самом процессе более ответственный контроль

Р: Мне кажется, что если просто ужесточить правила тех, кого мы берем.. Ну потому что, оно все.. Никто никого не проверяют. Девочки приходят и они даже.. ну они приносят справку от терапевта "вот, я рожала", "вот, у меня есть ребенок", "проверьте меня на узи", сдает кровь на (29 хвилина 45 секунда не розбірливо) инфекции и вообще на общий.. развертывание крови. В общем, если у нее нету венерических заболеваний и есть матка, на узи видно, что она целая, функциональная, она приносит справку от терапевта, которую, как вы знаете, к своему, особенно, если у вас есть знакомый терапевт.. эээ, подмигнуть ему, засунуть 500 гривен и получить эту справку. Потому что, я сталкивалась с тем, что в конце беременности, например, оказалось.. это я тогда только пришла. Меня девочка одна попросила, говорит "купи мне, пожалуйста, вот такие препараты", я говорю "а кто тебе их назначил", она говорит "мой терапевт", а я читаю, что это за препарат, а там препарат, который регулирует работу сердца, ну он достаточно серьезный.. ну та так и написано, что "не рекомендовано употребление беременным", потому что есть влияние на развитие плода. А в клинике никто не знал, что она сердечница и что она принимает эти препараты. Ну, то есть, очень много таких вот хронических заболеваний, ну, которые, ну.. по анализу крови нельзя проверить, вылазят уже непосредственно во время беременности. Ну и тут же опасность, потому что, непонятно (*31 хвилина 02 секунда*) насколько этот ребенок будет здоров, если ты принимаешь эти препараты. То есть, когда это свой ребенок и ты осознанно идешь на этот риск, а когда чужой.. По этому, ну.. Это опять эти асоциальные слои общества, которые .. Ну вот например эта сердечница после программы получила деньги, отдала брату, он их вложил куда-то непонятно куда, ну в общем, денег нет. И она через пол года звонит и говорит "берите меня обратно", потому что она их толком и не использовала эти деньги, она их просто.. Брат

такой "я вложу и мы там через пару месяцев получим в три раза больше". Он вложил и получили шиш в масле. Если.. Или например, девочка в программу.. Ну видно, что она какая-то нервная, видно, что у нее.. ну не то, что нелады с психикой, ту то есть она не стабильная. Да, то есть, это видно. Ну, можно провести тесты и у тебя будет как бы вот.. Результаты, что да, человек не совсем стабилен. Но мы ж берем всех подряд, потому что беременеет не каждая. Программа подготовки и оплодотворения стоит дорого, поэтому, чем.. Ты беременную, ну получ.. Ну беременную.. Женщину получается три месяца готовишь, подсаживаешь яйцеклетку, ну там просрал на это все, например, 2 тысячи долларов, а она не забеременела. На следующий раз пробовать можно как минимум через три месяца, то есть на три месяца она выпадает. А сейчас же ж надо следующую сразу, потому что родители ж как бы на клинику давят, что мол "а где беременность". Ну и начинают уже брать всех подряд и вот таких нестабильных и кривеньких, и старых. Ну то есть, например, рекомендованный возраст для суррогатного материнства до 36 лет. Ээ.. В кризисные времена, да, когда там.. Или, ну вот как-то бывает этапами.. Ну не знаю.. Или эмбриолог что путает или какие-то условия в лаборатории ухудшились и бывает такое, что там, например, из ста посадок будет пять беременностей. Ну это, ну.. Если посчитать, это очень большие потери в деньгах. И.. Иногда берут такое, что ну вот просто нельзя было брать. Ну вот например женщина с кривошеей, живет в селе, постоянно занимается тяжелым физическим трудом, у нее 5 детей и ей 42 года и она "я здоровая как бык, берите меня в программу". И мы берем!!! Потому что, что? Потому что, мы потеряли много денег, нужно попробовать хоть кого-то еще оплодотворить. А потом она рождает на 26 неделе ребенка весом в 700 грамм. Чего это интересно.. Почему?!.. И клиники себя ведут.. Ну некоторые клиники там более этичны, некоторые вообще не этичные. Вот.. Ну даже самая этичная клиника часто делает вот что-то, чтобы сохранить клиентов.. какие-то шаги, которые и с медицинской точки зрения (*34 хвилина 18 секунда*), ну нельзя такое делать, ну нельзя.. ну это.. ну нельзя, ни с этической точки зрения, ну с любой нельзя. Очень-очень сильно, по моему,

мешает, вот этот вот круговорот денег и страх их поменять, то, есть клиники начинают делать все, что угодно, чтобы не терять деньги, ну а от этого страдают.. ну, вот все.. и родители страдают и женщины, и их семьи, ну вот все, кто вокруг этого всего и в этом всем вертится. Я думаю, что если бы отбирать и по здоровью нормально, и по психическому состоянию, то у нас бы в суррогатное материнство попадало бы.. ну, вот мы берем сейчас 100 беременных, ну какбы 100 женщины, которые попадают, ну вот из них бы попадало штук 5 максимум. Из этих 5 беременялло бы может ноль целых.. там.. 25 сотых. Ну вот мне кажется, клиника тогда бы.. (35 хвилина 18 секунда нерозбірливо – коммерческое?) суррогатное материнство тогда бы просто загнулось. Но возможно, это подарило бы гораздо больше здоровья психического и физического всем вокруг.

I: Также важен уровень проинформированности населения касательно суррогатного материнства, чтобы было правильное восприятие и также важно правильная достоверная проинформированность женщин, будущих суррогатных матерей, правильно?

R: Да, да. Но тут еще есть такой вопрос, что.. Ну, особенно сейчас у нас как-то очень радикализованные группы.. эээ.. ну не знаю, обрели голос громкий и имеют достаточно большое влияние на людей, которые.. Ну это ж вот как, допустим, у тебя есть какое-то мнение и ты такой решаешь "пороюсь-ка я в интернете, узнаю прав я или не прав" и ты априори будешь искать информацию, которая.. ну как бы подтвердит твое мнение. И получается нарвался там на какого-то, например, ученого или врача, который дает интервью и рассказывает, что вот, "это же вообще, так нельзя" и ты такой "ага, я знал!". Ну то есть, мне кажется, что проинформированность должна быть после законодательных

изменений. То есть, сначала жестко все меняем в законе, все прописываем до мельчайших нюансов, а потом начинаем информировать.

I: Еще хотелось бы подsumмировать. Мы говорили про факторы, которые отталкивают женщин, девушек становится суррогатными матерями. И вот, наоборот, возможно кроме денежных выплат, вознаграждений, встречались на вашей практике факторы, которые привлекали девушек и женщин к суррогатному материнству?

P: Ну, вот те, что, ну.. по адекватнее, если можно так сказать, девочки, да.. по осознаннее, я думаю, что для них, ну конечно, в первую очередь, это возможность заработать и улучшить качество жизни своей семьи. Но я думаю, что в частности они выбирают именно этот вариант, потому что, он, ну как-то немножко романтизирован, что они помогут какой-то семье обрести счастье, родительство. Но как-то, ну они себя на этом.. ммм.. ну, на бабле не уедешь далеко. Если ты думаешь только про бабло, то тебе лучше не идти в суррогатную программу, потому что тебе будет очень тяжело и с тобой будет очень тяжело. И вот, все девочки, которые.. Ну, еще очень важно, как мне кажется очень важно, если жестко отбирать девочек, тоо знакомить их с родителями.. до беременности, чтобы они возможно.. не то, чтобы имели право выбора, но хотя бы имели право познакомиться с будущими родителями до наступления беременности, потому что, у нас часто либо вообще не знакомят, если есть такая возможность, то принцип такой, что лучше с родителями женщину не знакомить. В частности, потому что, ээ.. те фотки, которые на сайте, да, там есть например.. родители могут выбрать донора яйцеклетки, ну так вот там те фотки, которые размещены, там настоящие где-то штук 10 из ста. Вот, и часто, когда родители выбирают "о, хочу, чтобы мой ребенок был такой же красивый".. то лучше им не видеть, кто на самом деле является. Так же, как и

с беременной, говорят, что выбрали самую здоровую, знаете как.. самую лучшую кобылку в стаде выбрали, а потом, по факту, ну..некоторых там, даже если приодеть и причесать, то по факту, единственное, что спасает, это языковой барьер, когд.. ну, потому что большинство девочек английского не знают и они просто не могут пообщаться с родителями, потому что, ну бояться, что там что-то ляпнут. И очень часто девочек не предупреждают, что у них будут однополые пары родителей и они об этом узнают уже непосредственно во время беременности. И вот это меня ужасно выбешивало, потому что, они все конечно же , естественно против того, чтобы рожать детей для однополых семей. *(40 хвилина 06 секунда)* Ну, и когда они идут в программу, у них спрашивают "как вы относитесь" и многие говорят "отрицательно", либо пишут, что "нейтрально", но под "нейтрально" читай в скобочках "отрицательно". Ну, для некоторых это прям шок. Вот прям шок и приходится потом ходить, разъяснять, что это не педофилы, что они не будут насиловать этого ребенка, что они его любят.. Но, даже самые гомофобные девочки, когда ближе знакомились со своими.. будущими папами, и там папы показывали фотки детской, показывали, какие они уже купили игрушки.. нуу, это прям как-то радикально влияло на отношение. То есть, девочки обычно, вот если у них была возможность пообщаться, узнать получше родителей, они уже к концу беременности были рады, что они этих детей отдадут именно этим родителям. Потому что, они хорошие, они заботливые, ну и большинство.. это просто цирк, большинство девочек, у них такой дефолт, потому что "ну как два мужика будут ухаживать за ребенком", "а кто подгузник поменяет", "а как они.. они ж его угробят", ну то есть, у них не клеится даже.. ладно, Бог с ним, с геями, но "там же ж мужчины", "мужчины ж ничего не знают и не умеют", ну типа.. "как?..".

I:Получается, тоже своего рода дезинформация у суррогатных матерей, да?

Р: Да, да, да. То есть, их тоже приходится информировать, но просто это очень большая.. неэтично и подло вот так типо "да, да, да, мы нашли тебе самых лучших родителей", но только мы не уточним, кто именно это. Одной девочке не сказали, что у нее папа чернокожий. Вот для нее тоже это было шоком. А она узнала и ей не говорили всю беременность, она узнала, когда родила. Она родила двойню и смотрит, а она какая-то, нуу.. не европеозная двойня. И она потом сидела после родов такая "ты прикинь", я говорю "а ты не знала?".. А я была уверена, что она знает. Она говорит "нет". Ну, то есть, какие-то элементарные вещи, ну Боже, ну надо ж предупреждать. Гмммм.. Ну, плюс, ну допустим, для однополых пар, я не знаю как они в карантин справляются, беременную нужно вывести за рубеж, чтобы она родила в стране Евросоюза. И есть целая схема вывоза девочек в Чехию и в Польшу, где там договоренности с роддомами. Но, конечно же, конечно же, с Евросоюзом.. евросоюз и коррупция, тут все сложнее. По этому, девочки просто, ну типа, должны делать вид, что приезжает отец, один.. И девочки делают вид "это мой мужик, я от него беременна". И девочки там перед медперсоналом разыгрывают представление как влюбленной пары, смотрят друг другу в глаза, а самый цирк это когда она не говорит на английском, а он, например, француз и он тоже на английском не говорит. Все такие "да-да". **43 хвилина 13 секунда нерозбірливо.** Ну, в общем да.. Все как-то не продумано, все как-то белыми нитками шито, я не понимаю, как до сих пор это все, ну вот.. остается на том уровне, на котором, да, происходит. То есть, ну там столько ситуаций, где можно было спалиться и палились, и это вообще незаконно и все равно.. и все равно. Просто чудо какое-то.

I: Ну, ситуации, когда суррогатным матерям не говорят, что будущие родители ребенка это однополые или например чернокожие пары, это исходит из опасений клиник, что суррогатные мамы откажутся от программы?

Р: Да, да. Да, все правильно. Просто здесь есть другая опасность.. И в этом случае мне очень жалко девочек, потому что, ну.. у них даже нет никакого выбора, да, то есть, они даже не могут, ну как-то.. то есть, они, грубо говоря, сдают в аренду свое тело, вроде как в договоре все прописано, она почитала, ну вроде как сказала все, что она хочет, что она не хочет, ей покивали, оплодотворили.. и потом "на тебе одно, на тебе второе, вот куча сюрпризов". И просто, ну, некоторые девочки, они очень расстраиваются, они.. ну даже задумываются над тем, чтобы прервать беременность. Но, если женщина задумывается над тем, чтобы прервать беременность, ей вот этот вот фальшивый договор тыкают в лицо и там есть пункт, что если женщина, ну.. без медицинских показаний прерывает беременность, то есть, она должна оплатить всю сумму программы. Ну, и типо, "страдай, давай сейчас зажми весь свой гнев и обиду в кулачок, зажми в зубах и давай, пожалуйста, там еще доноси 7 месяцев, которые тебе остались, а потом будешь возмущаться". Ну даже отношение клиники к суррогатным мамам.. Ну, то есть, у нас такой начальник был, который, говорил "тааа, у них всех там просто деньги в глазах", там "помахай перед носом баблом, они все беспринципные", "им только бабло и надо", вот так что.. Ну, чтобы *(45 хвилина 34 секунда не розбірливо - я не расстраивалась)*. Вот.. Ну по факту, ну типо даже если так, и че, и что.. Это разрешает относиться к ним ну вообще не по человечески?

Ну, я как бы, работая по сторону персонала, который работает с девочками, я понимаю, что это.. нуу, может это мнение моего начальника.. Но там были ж и работали другие люди, которые работали.. ну, не прям так радикально думали. Нуу или работали там намного дольше, я и сама в какой-то момент начала замечать, что у меня появляется вот эта озлобленность, потому что.. Ну, реально бывают ситуации, когда ты со всей душой, ты ей доверяешь, ты там ее отмазываешь, делаешь там, чтобы ей было удобно, чтобы, ну вот все как-то так вот совместить, чтобы она не расстраивалась, а она вот эта вонючка, например,

соседи звонят и жалуются, что "у вас беременная бухает на подъезде". Ну типо, ну.. типо.. блять, что?.. Вот, и когда такие ситуации повторяются, накапливаются и ты понимаешь, что к тебе относятся, как к идиоту, тебя просто, ну типо.. ты стараешься как лучше, а к тебе относятся как к придурку какому-то. И таких много случаев, поэтому, когда они накапливаются, то даже самый человеколюбивый работник уже, я думаю, рано или поздно, начнет смотреть через призму "а ты что сделаешь, ага, да, будешь курить, будешь бухать, будешь еще что-то делать". Ну короче, мне кажется, что эта сфера.. она настолько, ну, эмоционально очень тонкая, что та нужна очень, очень серьезная регулировка. И пока там вертится столько бабла, вот этот конвейер беременных, родов, развозок этих детей, вывезение их контрабандой и так далее, то, как-то поменять отношение общества к суррогатным мамам, не получится.

ДОДАТОК Д

Транскрипт інтерв'ю проведеного методом миттєвих повідомлень з сурогатною матір'ю

Респондентка: сурогатна матір, програма у 2019 році

Анонімно

Дата проведення: 08.05.2021

Формат проведення: текстові онлайн повідомлення

I: Отже, як я вже зазначала, все буде повністю анонімно, тому, закликаю Вас відповідати максимально щиро та розгорнуто, наскільки це можливо

I: Для початку, розкажіть, будь ласка, про свій досвід. Скільки програм у Вас було? В якому році?

P: Я приймала участь в одній програмі - у 2019р.

I: Бувають випадки, коли сурогатні матері приховують від оточення, що приймають участь у програмі. Ви приховували чи ні?

P: Так, взагалі приховувала. Знало тільки найближче оточення, а саме: рідні. Та й тих почали готувати заздалегідь.

I: Тоді, опишіть, будь ласка, яке ставлення до цього було у Вашого оточення більш детально. Як сприймалося, як коментувалося. Якщо почали готувати заздалегідь, то як змінювалося ставлення найближчого оточення в процесі цього

P: Суспільство я не повідомляла взагалі, а з рідними почали розмову здалеку(натяками). А саме: як вони відносяться до сурогатного материнства.

Пізніше, коли було вже 3 місяці вагітності, ми повідомили про участь у програмі. На привеликий подив - реакція була абсолютно спокійною. Сказали, що ми - молодці, тому що допомагаємо комусь отримати повноцінну сім'ю.

I: Трохи уточнити хотіла б, в даному контексті, коли Ви вживаєте "ми повідомили", "ми молодці", кого Ви маєте на увазі?

R: Ми з чоловіком, тому що я офіційно одружена. І він в усьому мені допомагав.

I: Дякую, що уточнили! З власного досвіду, опишіть, будь ласка, ситуацію із сурогатним материнством на законодавчому рівні? Наскільки добре регулюється чи усе було зрозуміло?

R: Перед вступом у програму клініка заключає договір із сурогатною мамою. Тільки опісля розпочинається участь у програмі. В даному договорі прописані всі умови наших взаємовідносин.

I: Дякую. Які складнощі можуть виникати чи виникали у Вас особисто в процесі програми?

R: Що стосується складнощів, то з особистого досвіду скажу, що взагалі-то їх у мене не було. Відношення до мене було гарним: клініка сприяла та контролювала весь перебіг вагітності, вислуховувала всі можливі мої зауваження(навіть незначного характеру). Варіант не люкс, але на тверду "четвірку".

I: А у відношенні замовники-виконавиця, вплив суспільства, родичів/друзів чи будь-які інші моменти також не виникали? Одразу уточню чи у Вас було знайомство з майбутніми батьками? Знаю, що це залежить часто і від їх запиту, і від клініки

Р: Наше суспільство ще не готове ментально сприймати таку інформацію. Але це суголубо наше бачення ситуації. Виходячи з того що друзі та знайомі, з якими ми спілкуємося, взагалі негативно відносяться до сурогатного материнства, в міру різних причин(негативне ставлення рідних: чоловік гадає, що вона йому, таким чином, зраджує), в міру своєї неграмотності та необізнаності і таке інше. Ми, навіть зі своєю сім'єю гадали, що вони неадекватно сприймуть інформацію - "будуть засуджувати". Прикладом є історія ще однієї СМ, з якою я спілкувалася під час вагітності. Вона пішла в програму, не повідомивши чоловіка (був на заробітках). Повернувшись, він помітив, що вона вагітна, а коли дізнався про це - пішов із сім'ї назавжди.

Що стосовно генетичних батьків, то, і ми, і клініка були не проти, що до нашого спілкування. В моєму випадку, наше знайомство відбулося вже після пологів разом із перекладачем. Батьки виявилися досить приємними людьми, які постійно мене обіймали та цілували, дякуючи за дитину.

І: Дякую! А які чинники можуть відштовхувати українських жінок ставати сурогатними матерями (можливо, Вас особисто щось відштовхувало/лякало/не було до кінця зрозумілим/викликало сумніви)?

Р: Я повторююсь - неосвідченість людей. Це - перше і найважливіше. Я особисто не боялася іти в програму, оскільки до цього була в програмах - донорства яйцеклітин. Я згадую, що коли прибула у клініку, то навіть не думала приймати участь у даній програмі - СМ, оскільки йшла на іншу програму (донації ооцитів). Після цього лікарі мене запросили прийняти участь саме в програмі - СМ. Вдома з чоловіком ми ознайомилися з договором та прийняли рішення, що це дійсно важливий крок у вирішенні чиєїсь проблеми. А ще хочу сказати, що стосовно дівчат, які бояться йти в програму: це кіпа аналізів, медикаментів, несвоєчасних виплат та осудження зі сторони суспільства.

I: А що саме переконало Вас прийняти участь в програмі сурогатного материнства? Можете назвати, наприклад, основні три причини, якщо такі є

P: По-перше, лікарі при огляді повідомили мене, що я по медичним показникам їм підходжу і можу, по-друге, допомогти людям, які не можуть мати власних дітей і довгий час чекають на довгоочікувану дитину. По-третє, фінансова допомога власній сім'ї. Саме так мене переконали.

I: Хочу уточнити трохи стосовно цього. Наскільки я зрозуміла, фінансова винагорода не була найголовнішим чинником?

P: Так, була не найпершим чинником.

I: Якщо Ви не проти, то скажіть, будь ласка, чи мали Ви дітей на момент участі у програмі і скільки Вам років було на той момент?

P: Для участі у програмі, обов'язкова умова - це наявність власних дітей, народжених природним шляхом(без КР -кесаревого розтину). На момент участі у програмі мені було - 36 років та мала дівчинку -7 р.