

СУММА (БИО)ТЕХНОЛОГИЙ:
ПРАКТИКИ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ РЕПРОДУКЦИИ
КАК ПРОСТРАНСТВО СОЦИАЛЬНЫХ
ТРАНСФОРМАЦИЙ И ЭТИЧЕСКИХ ВЫЗОВОВ

Анна Селезнёва¹

Abstract

The new millennium moved us solidly into a brave new world when the human genetic code was cracked in the year 2000, outlining the biochemical recipe, encoded in DNA, for manufacturing and operating a complete human being. This new world is characterized by extensive reconfiguration of life itself, a spectacular blurring of categories and a bewildering complexity of biosocial realities and associated technologies. The article seeks to determine the nature of the social consequences that have followed the deployment of new technologies, pointing at the increasingly complex relationship between 'the human' and 'the technological', addresses the ethical and political questions arising from the constant transformation and manipulation of humanity, by means of reinforcing the powers of medicalization and progressive rates of a social demand for associated technologies, based on biotechnological breakthroughs. Assisted reproductive technologies (ART) could be approached as a profoundly contradicted and highly dynamic function that links culture, biology and nature.

Keywords: assisted reproduction technologies, biotechnology, bioethics, human reproduction, human genome, procreation.

Фундаментальные открытия последних десятилетий по расшифровке геномов человека, большинства растений и животных, а также опирающиеся на них генные и биомедицинские технологии приблизили нас к «разгадке» жизни – знанию структуры генетического кода, составляющие части которого универсальны для всех живых организмов. Геномика как область биотехнологий становится специфическим социальным феноменом, вокруг которого происходит «агломинация многообразия» медико-генетических практик, смешение фундаментальных и прикладных исследований, этических конфликтов², новых надежд и рисков. Генетический код

¹ Анна Селезнёва – биолог, студентка магистратуры Европейского гуманитарного университета по программе «Гендерные исследования» (г. Вильнюс, Литва).

² П.Д. Тищенко: *Бивласть в эпоху биотехнологий*, Москва: ИФРАН, 2001, 17.

есть метафора³ для обозначения последовательности нуклеотидов, лежащей в основе синтеза всех белковых молекул, что обуславливает все протекающие жизненные процессы (молекулярные, клеточные, организменные). Знание механизмов реализации генетической информации на уровне биохимических и физиологических процессов открыло потенциальную возможность инструментально влиять на *любую* форму биологической жизни на *любой* из её стадий – зарождения, протекания или окончания; создавать трансгенных животных и растительные организмы с заданными свойствами; разрабатывать спектр междисциплинарных практик в геномной и репродуктивной медицине. Неограниченный потенциал применения современных биотехнологий дискурсивно сталкивает биологическое знание и человеческие ценности, ставит вопрос о необходимости правового, юридического и этического истолкования понятий «человеческое существо» и «человек», требует новой интерпретации биологической природы человека и потенциальных биотехнологических возможностей, таких как «производство» жизни, инструментализация её зарождения и окончания, преодоление фактической генетической природы, некогда инвариантной и обязательной к исполнению.⁴ В определённом смысле можно согласиться с мнением Томаса Фукса о том, что биомедицинские науки способствовали овеществлению жизни, подчинив жизненный мир (от бактериальных и растительных культур до человека) технологиям, при этом обратив «спонтанное становление жизни в чистую сопряжённую фактичность, тем самым проблематизируя первичный опыт самобытия»⁵. Биотехнологии представляют собой развитую индустрию с множеством акторов от исследовательских лабораторий и государственных институций до крупных рыночных корпораций, включаясь в спектр интересов экономических, экологических, сельскохозяйственных и биомедицинских дисциплин. Вместе с тем биотехнологии затрагивают основы жизни, её качество, благосостояние человека и биологическую безопасность. В этой связи биотехнологические исследования человека требуют особенно тщательной этической рефлексии в отношении границ применения соответствующих практик, безопасности и статуса объектов их исследования, создавая необходимость в развитии института этической экспертизы научных исследований, а также строгого нормативного регулирования на уровне международных

³ Изучением производства и интерпретации знаков в биологических дисциплинах занимается биосемиотика как одно из междисциплинарных направлений научных исследований, впервые представленное в 1962 году Фридрихом Ротшильдом (F.S. Rothschild). В настоящее время среди наиболее влиятельных исследователей в этой области можно выделить итальянского исследователя Марчелло Барбьери (M. Barbieri); в качестве актуальной для темы данной статьи можно привести работу M. Barbieri: *Biosemiotics: a New Understanding of Life, Naturwissenschaften*, 2008, 7, 95.

⁴ Т. Фукс: *Науки о жизни и жизненный мир, Топос*, 2007, 2: 13.

⁵ Фукс, указ. соч., 14.

деклараций, конвенций, кодексов и соглашений⁶, что входит в дисциплинарную юрисдикцию биоэтики, и в частности исследовательской этики⁷.

В статье обозначены предпосылки развития биотехнологий и основания для их включения в биомедицинский дискурс в практиках вспомогательных репродуктивных технологий. Это послужит основой для анализа социальных аспектов применения вспомогательной репродукции, открытой морально-этической проблематики этих практик, а также влияния на формирование новых культурных моделей биологического воспроизводства. Таким образом, вспомогательные репродуктивные технологии могут рассматриваться в качестве нового пространства социальных трансформаций.

Переломным моментом в исследованиях гена является разработка и успешное завершение проекта «Геном человека»⁸, бес-

⁶ *The Nuremberg Code* (1947), [Электронный ресурс] Точка доступа: <http://www.hhs.gov/ohrp/archive/nurcode.html>, WMA Declaration of Helsinki (2013 version); <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>, *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* (1978); *The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*: <http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html>; *Council for International Organizations of Medical Sciences, International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects* (2002): http://www.cioms.ch/frame_guidelines_nov_2002.htm; *Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms* (Rome, 04.11.1950): <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/005.htm>; *Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine* (Oviedo, 04.04.1997): <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/164.htm>.

⁷ Именно опыт неэтичных исследований, в особенности с участием людей в качестве испытуемых, привёл к созданию института этической экспертизы. Создание нормативной базы исследовательской этики обычно ассоциируется с реакцией в ответ на преступления, совершённые в нацистской Германии в качестве медицинских экспериментов в 1939–1945 годах, которые послужили основанием для создания Нюрнбергского кодекса. Другими историческими примерами неэтичных исследований служат: оспенная вакцина Эдварда Дженнера (Англия, 1796), исследование Нейссера (Пруссия, 1898), эксперименты Милгрэма (США, 1961–1963), исследование сифилиса в Таскиги (США, 1932–1972(!)). Подробнее об этом см. Н. Beecher: *Ethics and clinical research*, *New England Journal of Medicine*, 1966, 24, 274: 1354–1360.

⁸ Проект по расшифровке генома человека (*The Human Genome Project*) – международный научно-исследовательский проект, главной целью которого явилось определение последовательности составляющих частей молекулы ДНК с последующей идентификацией функции генов. На логотипе проекта: силуэт человека, стоящего посреди разомкнутых цепей ДНК, с перечислением задействованных наук: Инженерия, Химия, Биология, Физика, Этика, Информатика. Проект инициирован Национальной организацией здравоохранения США (*U.S. National Institutes of Health*), которая расширилась до основания Национального исследовательского института по изучению генома человека

прецедентного в плане консолидации научных и финансовых институций и единогласной приоритетности для мирового научного сообщества. Одновременно с постановкой естественно-научных исследовательских задач по расшифровке генома возникла необходимость в осмыслении этических и социальных аспектов проводимых исследований, разработке дополнительных законодательных регуляций. Для этих целей с началом проекта «Геном человека» в 1990 году создана отдельная исследовательская программа (*Ethical, Legal and Social Implications (ELSI) Research Program*⁹). Подобное междисциплинарное направление исследований призвано исполнять роль медиатора между стремительным расширением естественно-научных знаний о человеке и их осмыслением в социально-практической плоскости. Наряду с решением вопросов об интерпретации и дальнейшем использовании полученной информации о геноме человека, первостепенной задачей явилась разработка мер защиты человека от неправильного использования этой информации, а также разработка мер предосторожности, ограничивающих доступ к полученным данным.

Результаты проекта «Геном человека» позволили нанести на карту местоположение каждого гена. Детальное изучение их функциональной активности до сих пор является актуальным направлением исследований, а также становится предметом интеллектуальной собственности отдельных исследовательских лабораторий и/или учёных. В связи с чем практика патентования генов и авторские права на их «открытие» превратились в предмет горячих дискуссий. Важности открытого доступа к научной информации, расширяющей знание о человеке, и коллективному праву на использование этой информации противопоставляется необходимость оправдать значительные финансовые затраты на получение этого знания, что находит выражение в ограничении доступа к данным. По мнению некоторых исследователей, всё это является свидетельством качественного преобразования научного мышления, «фундаментального поворота от идеологии “открытия” к идеологии “изобретения”, от научного факта – к произведённому наукой артефакту»¹⁰.

(*National Human Genome Research Institute*). Руководитель проекта: Джеймс Уотсон, американский биолог, лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине (1962), полученной совместно с Фрэнсисом Криком и Морисом Уилкинсоном за открытие двухцепочечной структуры молекулы ДНК. Сроки исполнения проекта: 1990–2003 до выхода окончательных результатов. По состоянию на 2014 год, полученные в ходе проекта данные о функциональной активности генов всё ещё дополняются; см. сайт *National Human Genome Research Institute*: <http://www.genome.gov/12010633>.

⁹ The National Human Genome Research Institute's (NHGRI) Ethical, Legal and Social Implications (ELSI) Research Program; см.: <http://www.genome.gov/elsi/>

¹⁰ Тищенко, указ. соч., 20.

Картирование генов и определение их функций легли в основу ДНК-диагностики генетически детерминированных заболеваний, а также дало возможность их коррекции с помощью средств генной медицины. Отныне маркеры индивидуального различия людей, ранее идентифицируемые по внешним проявлениям (внешнему облику человека, физическим и физиологическим показателям, включая интеллектуальные способности, предрасположенность к возможным заболеваниям, в том числе наркотической или алкогольной зависимостям, и др.), рассматриваются в строгой зависимости от генетической характеристики индивида, формируя персональную генетическую идентичность. Наследственность перестала являться «данностью», отныне это своего рода «интерактивная карта»¹¹, двоичный код и сумма потенциалов (биохимических, физиологических, интеллектуальных, эмоциональных и пр.) отдельно взятого индивида, теоретически полностью поддающаяся интервенции и модификации посредством генно-инженерных манипуляций или биохимической компенсации. Таким образом, центральная догма молекулярной биологии о механизме передачи и реализации наследственной информации, сформулированная Френсисом Криком ещё в 1958 году, дополнилась подробной картой человеческих генов. Принимая во внимание современные возможности биотехнологий «работать» с этой картой, наука потенциально позволила «освободить человеческое тело от биологической судьбы»¹², открывая безграничные перспективы для улучшения здоровья отдельных людей и всего человечества и вместе с тем делая человека «объектом генно-инженерного производства»¹³. По мнению Эрика Ландера (*Eric Lander*), главы Технологического центра исследований генома Массачусетского института, расшифровка генетического кода задала качественно новую перспективу и оптику для исследований человека в глубокой взаимосвязи с социальным и философским измерением человеческой жизни. Если генетическая последовательность есть материальное основание того, что отличает человека как вид и обуславливает его индивидуальную уникальность по отношению к другим людям, то какие последствия несёт в себе потенциальная возможность её целенаправленного изменения? Насколько приватной является генетическая информация? При каких условиях она может быть использована?

Ввиду фундаментальной важности затрагиваемых вопросов, в 1997 году ЮНЕСКО была принята Всеобщая декларация о геноме

¹¹ M. Ramirez-Galvez: *Fragmented and Domesticated Bodies in Assisted Reproduction*, *Cadernos Pagu*, 2009, 2: 83–115.

¹² M. Lie: *Science as Father? Sex and Gender in the Age of Reproductive Technologies*, *European Journal of Women Studies*, 2002, 9, 381: 383, [Электронный ресурс] Точка доступа: <http://ejw.sagepub.com/content/9/4/381>.

¹³ M.L. Coppock: *Who's Rocking the Cradle? From Procreation to Production*, in: *SouthWestern Sociological Association Meetings*, Albuquerque, NM, 2007.

человека и правах человека.¹⁴ Согласно Декларации геном человека знаменует собой достояние всего человечества и лежит в основе изначальной общности всех представителей человеческого рода, а также признания их неотъемлемого достоинства и разнообразия (ст. 1). Отдельно оговариваются неоспоримая конфиденциальность генетической информации (ст. 6), право каждого человека решать быть или не быть информированным о результатах генетического анализа и его последствиях (ст. 5с), а также неприемлемость использования генома в его естественном состоянии для извлечения доходов (ст. 4) и запрещение любой формы дискриминации по признаку генетических характеристик.

Необходимо отметить, что, несмотря на фундаментальность полученной информации, до сих пор не удалось идентифицировать гены, ответственные за определённые способности, вариации нормы и «отклонения», такие как творческие способности, темперамент; гомосексуальность; дислексия, булимия/анорексия и др., в том числе ввиду продолжающихся дискуссий о генетической или социальной обусловленности развития этих признаков. При этом этиология любой болезни рассматривается в строгой корреляции с наследственной информацией, то есть через предопределяющую взаимосвязь между здоровьем и наследственностью, а значит, понятием родства, укрепляя символическую значимость генетического родства. Неслучайно наблюдается устойчивая тенденция к осознанной заинтересованности в получении персональной генетической информации. Более того, законы некоторых штатов США предусматривают предоставление приёмным детям генетической информации их биологических родителей, в случае её доступности, как части их собственной медицинской истории, генетической идентичности и памяти.¹⁵ В комплексе с пониманием генетического кода не только как физиологического потенциала каждого отдельного человека, существенного для современной медицины, но и свидетельства родовой (семейной) принадлежности и национальной идентичности, формируется всё возрастающий спрос на получение генетической информации. На это рынок генетических технологий отвечает многократным снижением стоимости исследований, максимально простым доступом к подобным исследованиям, позволяя достигать всё более информативных результатов. Генетическая диагностика становится рутинным медико-биологическим исследованием, а также доступной коммерческой услугой.¹⁶

¹⁴ United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) 29th session 1997, *Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights*, [Электронный ресурс] Точка доступа: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/bioethics/human-genome-and-human-rights/>

¹⁵ Там же, 386.

¹⁶ Существующий проект <https://www.23andme.com/> за USD 99 предлагает расшифровку всего генома с предоставлением развёрнутой информации о риске наследования предрасположенности к наследственным заболеваниям и индивидуальной восприимчивости к лекарствам,

Тем не менее часть результатов может быть скрыта от исследуемого или исследуемой до получения информированного согласия, в силу того что эта информация может повлиять на дальнейшую повседневную жизнь.

Таким образом, ДНК-паспорт человека, остающийся неизменным в течение всей жизни, позволяет судить о предрасположенности к развитию заболевания и прогнозе эффективности применения лекарственных препаратов на основе индивидуальной чувствительности. Всё это является необходимым этапом развития персонифицированной медицины, где диагностика становится пренатальной, а терапия превентивной. Следует отдельно акцентировать, что в случае обращения в генетическую консультацию заключение генетика даётся лишь *о предрасположенности* к заболеванию как о статистической величине (*вероятности*). Важно помнить, что большинство заболеваний, таких как заболевания сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет или невынашиваемость беременности, имеют сложную и мультифакторную природу, находясь в зависимости как от генетической предрасположенности, где часть генетических вариантов может оставаться просто невыявленной, так и от факторов окружающей среды, уровня стресса или образа жизни. Это предполагает множество степеней свободы, а значит, сведения о предрасположенности к заболеванию не могут являться медицинским диагнозом. При этом риторика «генетическое заключение как приговор» является очень распространённой, хотя в значительном числе случаев результат генной диагностики практического значения для клиентов не имеет.

Ответственность за правильную интерпретацию и доходчивое объяснение результатов генетических исследований лежит на генетической консультации как междисциплинарной области научной компетенции генетики и медицины. Интерпретация генетических результатов для клиентов требует не только профессиональной биологической компетенции, но деликатности и способности грамотно объяснять смысл простыми словами, избегая двусмысленного понимания результатов генетического анализа. Искажённое восприятие генетического заключения особенно свойственно в отношении генов, имеющих социально значимые проявления, в частности генов репродуктивной функции, способности быть матерью или отцом (анализ на гены предрасположенности к невынашиваемости беременности, плохой свёртываемости крови, наследственные нарушения сперматогенеза и др.). Так, получение результата генной диагностики о *неблагоприятном* варианте гена, влияющем на вынашиваемость беременности, свойственного для

рекомендаций по питанию и образу жизни, а также информации об этническом происхождении во временном промежутке до эпохи великих географических открытий, что относится к этногенетике и позволяет узнать процентное соотношение генов монгольской, гальской, финно-угорской и других популяций или степень генетического родства собственных генов с неандертальцем.

половины женской популяции Республики Беларусь, становится поводом для непредсказуемой эмоциональной реакции (слёз, обличения себя «неполноценной» и «нездоровой»¹⁷).

Академический дискурс о вспомогательных репродуктивных технологиях в Республике Беларусь только начинает формироваться, несмотря на почти двадцатилетнюю историю реализации этих практик в Беларуси. На Западе вспомогательные репродуктивные технологии вошли в ряд актуальных направлений междисциплинарных социологических, антропологических и гендерных исследований начиная с 1978 года, т. е. с момента появления на свет первого ребёнка «из пробирки» Луизы Браун. Кроме того, это важный предмет биоэтического и нормативного регулирования на государственном уровне. В Республике Беларусь, несмотря на то что практики вспомогательной репродукции (в частности ЭКО) реализуются с 1995 года, конкретная регламентация ВРТ в Кодексе о браке и семье осуществлена лишь в 2006 году, а затем в 2012 году с принятием отдельного Закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях»¹⁸, регламентирующего перечень практик, их реализацию и право доступа к ним.

Арсенал практик современной медицины предполагает технологии, помогающие преодолевать многие формы бесплодия. Под практиками вспомогательной репродукции понимают медицинские процедуры по репродукции человека, при которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне организма. Вспомогательные репродуктивные технологии включают в себя экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбрионов в полость матки (ЭКО), донорство половых клеток (спермы и ооцитов), их криозаморозку, преимплантационную диагностику наследственных заболеваний, искусственную инсеминацию, а также суррогатное материнство.

Высокая технологичность биомедицинских практик локализует их действие исключительно в рамках исследовательских лабораторий и медицинских учреждений, однако эффект открываемых ими возможностей выходит далеко за пределы научного и медицинского дискурсов, распространяясь на сферу социальной жизни, социальной политики и нормативной регуляции. В этом отношении сумма (био)технологий¹⁹ может быть рассмотрена в качестве *пространства* для трансформаций, которое, находясь на пересечении естественно-научных исследований и социально-философского измерения, требует комплексного междисциплинарного переосмысления: от морально-этических границ науки до их

¹⁷ Из интервью с исследователями-генетиками в Центре геномных исследований человека при Институте цитологии и генетики Национальной академии наук Республики Беларусь, 2013–2014.

¹⁸ Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 года № 341-З «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

¹⁹ По аналогии с названием сборника философско-футурологических эссе Станислава Лема *Summa Technologiae* (*Сумма технологии*, 1963).

влияния на социокультурные практики. Сфера вспомогательных репродуктивных технологий представляет собой практики, которые наиболее плотно встроены в сферу социального. Так, взаимосвязь генетической экспертизы и репродукции в их социальной проекции наиболее ярко проявляется в дискурсе ответственного деторождения и практиках перинатальной диагностики. Практика перинатальной диагностики как рутинный элемент дородового наблюдения и ведения беременности позволяет на ранних стадиях развития выявить большинство генетически детерминированных заболеваний. В целом, она может рассматриваться как метод, благодаря которому можно избежать риска для плода и матери, своевременно оказывая коррекционную терапию. В случае серьёзных патологий плода результаты перинатальной диагностики могут поставить родителей перед выбором продолжения или прерывания жизни плода, если заведомо известны будущие страдания ребёнка. В таких случаях родителям предлагают сделать селективный аборт на основании медицинских показаний.

В целом, вспомогательные репродуктивные технологии переопределяют и технологизируют процесс биологической репродукции, делая его видимым и контролируемым процессом в материнской утробе или стерильной чашке Петри.²⁰ Деконтекстуализация репродуктивных стадий и отдельных клеток от человеческого тела позволила наделить их признаками товара, открывая потенциал для развития рынка донорства половых клеток как одной из новых форм коммодификации человеческого тела. Возможность приобретения половых клеток становится презентацией блага, обладающего статусом товара, что может вступать в противоречие с существующими социокультурными представлениями о том, какие блага в обществе могут распространяться, а какие нет.

Отдельные исследователи²¹ указывают на то, что перинатальная диагностика может реализовываться в качестве биополитической технологии и оказывать влияние на конструирование и продвижение генетических норм «хорошего» родительства, где под «хорошим» подразумевается генетически ответственный родитель. Исследования, посвящённые функционированию экспертного дискурса о перинатальной диагностике в Болгарии, указывают на безоговорочную веру населения в эффективность технологических инноваций и некритичное их восприятие, а также на наличие постсоциалистической неолиберальной убеждённости в том, что управление государством основывается на принципах значительной экономии и избегания необоснованных затрат. Это приводит к «открытой защите экономической ценности превентивного медицинского вмешательства и не оспаривается в публичном пространстве»²². Подобная оценка

²⁰ Соррочк, *op. cit.*

²¹ И. Димитрова: Деторождение и ответственность: случай перинатальной диагностики в Болгарии, *Журнал исследований социальной политики*, 2014, 12, 3: 455–468.

²² Димитрова, указ. статья, 456–458.

позволяет интерпретировать практики перинатальной диагностики как средства биополитического контроля, или, иными словами, как властные технологии, представляющие биологические процессы как политические вопросы, вместе с тем дискриминируя уже живущих людей с ограниченными возможностями.

Российские исследовательницы Ольга Бредникова и Надежда Нартова указывают на дискриминацию женщины/пары в осуществлении свободного выбора в реализации репродуктивных прав. Среди наиболее актуальных проблематик они выделяют: (1) жёсткий социальный контроль и систематическое вмешательство в частную жизнь бездетных пар; (2) «демонизацию» и «экзотизацию» вспомогательных технологий и ребёнка, зачатого с помощью ВРТ; (3) систематическую нехватку информации и сложности в организации процедур ВРТ; (4) монополизм клиник ЭКО, приводящий к диктату сверхвысоких цен и незащищённости клиента; (5) «одинокость» женщины и её единоличную ответственность при решении различных проблем в ходе преодоления бездетности и использования ВРТ.²³

В отношении других практик вспомогательных репродуктивных технологий критика может быть направлена на возможность покупки и продажи гамет, суррогатное материнство, а также на производство эмбрионов, которые могут быть использованы для исследований и/или получения стволовых клеток с целью дальнейшей продажи. Дополнительными аргументами против нормализации ВРТ являются десенсibilизация к объектам исследований, обесценивание достоинства человеческой жизни, а также новые формы неравенства в связи с неравным доступом к этим технологиям.

«Развитие рынка вспомогательных репродуктивных технологий, с одной стороны, позволяет супружеским парам с проблемой бесплодия реализовать право на родительство. С другой стороны, концентрация подобных услуг в коммерческом секторе медицины усиливает моральный аспект коммодификации таких благ, формируя новую для общества социальную проблему доступа к таким благам и общественного контроля за их использованием».²⁴

Нормализация ВРТ среди повседневных медицинских практик не обещает расширения женской репродуктивной свободы. Напротив, существующая риторика в отношении ВРТ прочнее закрепляет подчинённое положение женщин в дискурсе медиализации материнства, продуцируя появление новых форм репродуктивного труда, таких как суррогатное материнство или донорство половых

²³ О. Бредникова, Н. Нартова: Нарушая молчание: дискриминация женщин в пространстве новых репродуктивных технологий, в О. Здравомыслова (ред.): *Современная женщина, семья, демография*, Москва: Звенья, 2007, 156–180.

²⁴ Е. Стрельник: Коммодификация материнства (на примере рынка вспомогательных репродуктивных технологий), *Социология*, 2013, 1, 4: 59.

клеток, а также порождая определённые виды неравенства вследствие неравного доступа к вспомогательным репродуктивным технологиям в силу их значительной стоимости и различающихся законодательных постановлений в отношении ВРТ в разных странах, что создаёт основание для появления такого нового феномена, как репродуктивный туризм.

Ряд исследовательниц-антропологов (M. Inhorn, M. Lie, M. Strathern, S. Franklin, D. Birenbaum-Carmeli и др.) ультимативно проблематизируют ранее чётко очерченные оппозиции и дихотомии природного и культурного²⁵, концепций дара/услуги в донорстве половых клеток²⁶, секса/воспроизводства, формального/неформального труда²⁷, биологических оснований/социальных показаний, гетеро/гомосексуальности, локального и глобального доступа к репродукции как ресурсу и основанию для появления новых форм неравенств. Мирит Ли исследует трансформацию самого понятия гендера с появлением новых репродуктивных практик. Если понимание мужского и женского, пишет Ли, настолько фундаментально связано с репродукцией, то каким образом появление новых репродуктивных практик изменяет понимание гендера?²⁸ Английская антрополог Мерилин Стратерн (Marilyn Strathern) в книге *After Nature: English Kinship in the Late Twentieth Century*²⁹, как и Мирит Ли, отмечает новое понимание природного и культурного в свете репродуктивных технологий, акцентируя необходимость пересмотра понимания природы как «символического пространства, ассоциируемого с женским». Она указывает также на то, что концепт природного и естественного ныне «частично размывается за счёт внедрения генетических и репродуктивных технологий», то есть науки как «культурного домена или символического мужского пространства». И если «зачатие отныне возможно производить вне женского тела, то ребёнок из пробирки является продуктом науки, т. е., другими словами, в большей степени продуктом культуры, нежели природы»³⁰, что объясняет название статьи Ли: *Science as Father? Sex and Gender in the age of reproduction technologies*. Технология, как пишут Ли и Стратерн, – это культура без людей, тогда оплодотворение в пробирке (*in vitro*) – это смесь «любви и науки».

В исследованиях, проведённых Гердой Нееп (Gerda Neyer) и Лаурой Бернарди (Laura Bernardi), акцентируется, что вспомогательные репродуктивные технологии формируют новые приоритеты снижения затрат и рисков (затрат временных и физиологических): вынашивать ребёнка отныне может негенетическая мать; риска развития наследственных заболеваний: появилась возмож-

²⁵ Lie, op. cit., 384, 392.

²⁶ R. Almeling: Gender and the Value of Bodily Goods: Commodification in Egg and Sperm Donation, *Law and Contemporary Problems*, 2009, 3, 72: 38.

²⁷ Подразумеваемая рынок репродуктивного труда.

²⁸ Lie, op. cit., 381.

²⁹ M. Strathern: *After Nature: English Kinship in the Late Twentieth Century*, Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

³⁰ Lie, op. cit., 382.

ность выбора наиболее «генетически перспективного» родителя из банка донорских половых клеток и т. д.). В качестве одной из стратегий повышения притягательности репродуктивных услуг фокус сдвигается от «количества» (*quantum*, числа детей) к выбору времени (*timing*, сознательного регулирования возрастного репродуктивного периода и/или момента реализации репродуктивного потенциала).³¹ В медийных репрезентациях, напр. в рекламе, как правило, обходят вниманием высоковероятный опыт повторных обращений либо незапланированных результатов, таких как частота многоплодных беременностей. Таким образом они закрепляют образ безотказности науки в противовес несовершенной природе, а также позиционируют вспомогательные технологии в качестве надёжного подспорья естественной репродукции.³² Услуги, предоставляемые клиниками вспомогательной репродукции, зачастую репрезентируются не в качестве *лечения бесплодия*, но как средства для *создания семьи*. Тем самым медицинский дискурс трансформируется в политический инструмент, претендующий на «доминирующий статус в интерпретации женской телесности, которая создаётся и репрезентируется деторождением и материнством», а также определяющий, что является нормой/патологией, контролирующая и поддерживающая определённый социальный порядок.³³ Репродуктивные центры же создают образ *tuned for success*, т. е. безоговорочной настройки на успех в достижении желаемой беременности. Важно отметить, что статистическая вероятность эффективности практик, предлагаемых клиниками ВРТ, считается очень высокой, если достигает хотя бы 60% (у молодых женщин).³⁴ Ввиду значительной стоимости предлагаемых услуг³⁵, высокой вероятности повторных обращений, а также фактора информационного неравенства между врачом и пациентом/кой, особого внимания заслуживает т. н. коммуникация риска³⁶ в практиках ВРТ как один из объектов этических исследований в области вспомогательной репродукции.

³¹ Lie, op. cit., 382.

³² Рекламный слоган репродуктивной клиники «*Sometimes even miracles need a helping hand*», взято из M. Ramirez-Galvez: *Fragmented and Domesticated Bodies in Assisted Reproduction, Enabling Nature/Nada*, 2007, 9 Portugal.

³³ О. Сасункевич: Медикализация дискурса о материнстве в белорусских медиа, *Журнал исследований социальной политики*, 2009, 3, 7: 408.

³⁴ По материалам Центра вспомогательной репродукции «Эмбрио» (г. Минск, Беларусь); см.: <http://www.embryo.by/ru/services/imsi/>

³⁵ На момент написания статьи Центр репродуктивной медицины «ЭКО» (г. Минск, Беларусь) предоставлял рождественские скидки всем обратившимся: 20% для повторных и 5% для первичных пациентов для прохождения процедуры ЭКО; см.: <http://www.ecocenter.by/ru/catalog/service40/>

³⁶ S. Mezinska, I. Mileiko: Risk Communication in Assisted Reproduction in Latvia: From Private Experience to Ethical Issues, The Centre for Bioethics and Biosafety, University of Latvia, *Studia Philosophica Estonica*, 2013, 6: 79–96.

В отношении трансформации социального контекста воспроизводства в связи с появлением ВРТ можно отметить, что, с одной стороны, данные технологии расширили доступ к репродукции, позволив гомосексуальным парам иметь биологическое потомство и образовывать семьи с детьми (что может восприниматься как фактор, дестабилизирующий устоявшиеся понятия гендерных репродуктивных норм).³⁷ С другой стороны, медикализация материнства и нормализация ВРТ среди медицинских практик усиливают пронаталистский дискурс, выполняя предписывающую роль в отношении нормативности и обязательности материнства: намерение иметь детей рассматривается здесь как важнейшая цель формирования брачных союзов³⁸, что совпадает с государственной политикой в поддержании традиционных семейных ценностей. Так, в Республике Беларусь предоставляется льготный кредит на оплату услуг экстракорпорального оплодотворения.³⁹ При этом крупные корпорации – такие как *Google* и *Facebook* – предоставляют своим сотрудницам возможность покрытия стоимости обращения к определённым репродуктивным услугам, в частности, при заморозке яйцеклеток без требования к определённым медицинским показаниям, таким как возраст, необходимость прохождения химиотерапии либо определённые физиологические особенности.⁴⁰ Впервые подобная технология сохранения половых клеток предложена больным раком перед началом курса химиотерапии, ввиду того что предпринимаемое лечение может оказывать повреждающий эффект на половые клетки и дальнейшую способность иметь потомство. Подобное предложение позиционируется как часть социального обеспечения сотрудников наряду с предоставлением отпуска по уходу за ребёнком, оплатой дополнительного обучения, субсидиями на выплату стипендий для студентов и т. д.

Однако насколько оправданными и безопасными являются указанные гарантии нивелировать фактор биологических часов при реализации репродуктивной функции? Хотелось бы обратить внимание, что подобный «облегчённый», без учёта медицинских показаний, доступ к практикам ВРТ, помимо репродуктивной свободы, может представлять опасность для здоровья женщин (ввиду того что процедура изначально является инвазивной и предполагает 6-недельный период агрессивной гормональной терапии для

³⁷ B. Hartmann: The Gene Express: Speeding Toward What Future?, A Report from International Consultation on Commercial, in: *Economic and Ethical Aspects of Assisted Reproductive Technologies*, 2010 Jan. 22–24, New Delhi, 6.

³⁸ Стрельник, указ. статья, 60.

³⁹ Указ Президента № 574 «О предоставлении гражданам Республики Беларусь кредитов на льготных условиях для оплаты экстракорпорального оплодотворения» от 27 декабря 2013 года.

⁴⁰ См.: *The Guardian: Apple and Facebook Offer to Freeze Eggs for Female Employees*, [Electronic resource] Mode of access: <http://www.theguardian.com/technology/2014/oct/15/apple-facebook-offer-freeze-eggs-female-employees>.

дополнительной стимуляции ооцитов), не гарантируя наступление беременности при дальнейшем использовании клеток, подвергшихся криозаморозке. По данным, которые приводит американская Ассоциация репродуктивных технологий (*Society for Assisted Reproductive Technology*), вероятность наступления беременности в таких случаях у женщин в возрасте 30 лет составляет менее 30%, у женщин в возрасте 40 лет – менее чем 10%.⁴¹ Таким образом, надежда на криозаморозку ооцитов порождает неоправданные ожидания. Технологическое всесилие, равно как и вера в надёжность и беспрецедентную эффективность науки по сравнению с «несовершенной», склонной к ошибкам, природой, могут оказаться всего лишь иллюзией. В целом криозаморозка половых клеток предполагает потенциальную возможность отложить репродуктивную функцию, «освобождая» время для профессиональной реализации женщин, которые при этом не хотят жертвовать опытом материнства. Однако распространение практик «отложенной репродукции» не способствует гармоничному балансу этих сфер, подталкивая к их последовательной, а не одновременной реализации.

Таким образом, появление вспомогательных репродуктивных технологий создаёт пространство для трансформации нарративов воспроизводства, расширения самого контекста осуществления репродукции, одновременно создавая новые возможности и умножая потенциал рисков и форм дискриминаций. Это вписывается в концепцию общества рискованных свобод Ульриха Бека, ввиду того что новые свободы, в частности свободы выбора времени и способа реализации репродуктивного потенциала, неизменно сопряжены с новыми рисками, моральными вызовами и формами ответственности (за здоровье детей, рождённых с помощью ВРТ, как и последующих поколений в масштабе генетического пула человеческой популяции), которая в свете биотехнологического прогресса и нормализации биомедицинских практик становится коллективной и ничьей в отдельности.

В определённом смысле вспомогательные репродуктивные технологии работают в две стороны, «производя» не только детей, но и родителей.⁴² Принято считать, что появление контрацепции разделило секс и воспроизводство. Тогда появление практик вспомогательной репродукции ещё больше углубит разделение родительства на биологическое и социальное, разнообразив его сценарии ввиду большего числа акторов (число «родителей», передающих ребёнку генетическую информацию, может достигать пяти человек). Отличительными чертами практик ВРТ являются двойственность и неоднозначность: это высоко технологичный процесс, который обе-

⁴¹ American Society for Reproductive Medicine. Guideline for Patients, [Electronic resource] Mode of access: https://www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM_Content/Resources/Patient_Resources/Fact_Sheets_and_Info_Booklets/ART.pdf.

⁴² C. Thompson: *Making Parents: the Ontological Choreography of Reproductive Technologies*, Massachusetts Institute of Technology, 2005.

спечивает родство, и дорогостоящая коммерческая услуга, которая обещает бесценное. В комплексе с медицинским и биотехнологическим дискурсами вспомогательные репродуктивные технологии инициируют сложные трансформации ключевых социальных и культурных концептов, таких как родство, воспроизводство, практики родительства и материнства, и открывают новое пространство для междисциплинарных исследований различных аспектов развития биотехнологических практик.