

## Чей это ребёнок? Проблема конструирования и деконструирования родственных уз на рынке донорских гамет

DOI: 10.19181/inter.2020.12.4.6

Ссылка для цитирования:

Ларкина Т. Ю. Чей это ребёнок? Проблема конструирования и деконструирования родственных уз на рынке донорских гамет // Интеракция. Интервью. Интерпретация. 2020. Т. 12. № 4. С. 73–92. DOI: <https://doi.org/10.19181/inter.2020.12.4.6>

For citation:

Larkina T. Yu. (2020) Whose Child is This? The Problem of Constructing and Deconstructing Kinship Bonds on the Donor Gamete Market. *Interaction. Interview. Interpretation*. Vol. 12. No. 4. P. 73–92. DOI: <https://doi.org/10.19181/inter.2020.12.4.6>

Татьяна Ларкина\*

*Изобретение и последующее совершенствование технологий человеческой репродукции позволяют людям управлять репродуктивными рисками, преодолевать бесплодие и увеличивать альтернативность репродуктивного выбора. Медицина открыла доступ мужчинам и женщинам к программам сохранения биогенетического материала на перспективу, ДНК-тестам на установление отцовства и услугам по составлению генетического паспорта для выявления потенциальных заболеваний и генетических особенностей. Однако вспомогательные репродуктивные технологии, такие как донорство половых клеток и суррогатное материнство, нарушают привычную целостность репродуктивного процесса и изменяют обыденное представление людей о родстве как общности биогенетического материала. Специфика рынка донорских гамет и суррогатного материнства заключается в том, что для его функционирования и легитимации оказывается значимым одновременное конструирование и деконструирование родственных связей между донорами, реципиентами репродуктивных благ или услуг и ребёнком, рождённым с применением методов вспомогательной репродукции.*

Автор статьи, основываясь на результатах социологического исследования рынка донорских половых клеток, показывает, как работники репродуктивного бизнеса координируют различные элементы собственной деятельности (технические, эмоциональные, правовые, финансовые и пр.), чтобы разрешить проблему неоднозначного определения родственных связей между

---

\* Ларкина Татьяна — магистрантка факультета социальных наук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», [tyularkina@edu.hse.ru](mailto:tyularkina@edu.hse.ru).

*участниками донорских программ. Медицинские специалисты и представители репродуктивных агентств участвуют, с одной стороны, в деконструировании родства между донором гамет и ребёнком и, с другой стороны, в создании и поддержании родственных уз между родителями — получателями донорских половых клеток и ребёнком, с которым у них нет общих генов. Эмпирическую базу исследования составляют девять экспертных интервью с сотрудниками медицинских клиник и агентств репродукции Москвы и Санкт-Петербурга.*

**Ключевые слова:** новые исследования родства; вспомогательные репродуктивные технологии; донорство гамет; рынок половых клеток; конструирование родства; лечение бесплодия

### **Амбивалентность вспомогательных репродуктивных технологий**

Достижения репродуктивной медицины, в числе которых одной из контрольных отметок является рождение первого ребёнка «из пробирки» в Великобритании в 1978 году, сделали возможным лечение бесплодия и способствовали образованию рынка суррогатного материнства, донорских гамет<sup>1</sup> и эмбрионов. Обратная сторона медали технологического прогресса в репродукции человека — проблема коммодификации телесных благ и услуг, порождение неоднозначности в определении родства между участниками программ вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ).

Вынашивание ребёнка, донорские половые клетки и эмбрионы обладают моральным статусом в глазах людей, но в современных реалиях они превращаются в предметы рыночного обмена. Американский социолог Вивиана Зелизер отмечает, что установление денежных эквивалентов для сакральных, символически значимых явлений и объектов не протекает гладко: «Культурное сопротивление вовлечено в рыночную форму обмена определенных элементов социального порядка (а именно тех, что связаны с человеческой жизнью, смертью и эмоциями) создает в торговле этими элементами структурные источники напряжения и неоднозначности» (Зелизер, 2014: 263). Специфика рынка суррогатного материнства, донорских половых клеток и эмбрионов заключается в том, что в его функционировании и легитимации существенную роль играют одновременные процессы образования и нарушения родственных связей между донорами, реципиентами телесных благ или услуг и ребёнком, рождённым при помощи ВРТ<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Гаметы — репродуктивные клетки организмов, размножающихся половым путём. Мужские гаметы называются сперматозоидами, а женские — яйцеклетками. В этой статье автор использует слово «ооцит» в качестве синонима слова «яйцеклетка».

<sup>2</sup> К примеру, социологи из НИУ ВШЭ приходят к выводу, что сотрудники клиник лечения бесплодия и агентств суррогатного материнства придают легитимный статус коммерческому суррогатному материнству в России за счет деконструирования родства между суррогатной матерью и ребёнком (Душина и др., 2016).



Современная генетика предлагает ряд опций: ДНК-тесты на установление отцовства, составление генетического паспорта человека для распознавания у него возможных заболеваний и генетических особенностей. Перед зачатием ребёнка потенциальные родители могут пройти генетическое обследование для того, чтобы определить и предупредить риски рождения у них нездорового ребёнка. Клиники репродуктивной медицины предоставляют мужчинам и женщинам услуги по сохранению их биогенетического материала, или, как это преподносят работники одной медицинской организации, услуги по «*биострахованию репродуктивной функции*».

Пациенты прибегают к криоконсервации половых клеток и эмбрионов в целях профилактики и предотвращения бесплодия, например, перед курсом химиотерапии или операцией по удалению детородных органов. Как утверждают сотрудники медицинских организаций, эта услуга востребована у мужчин, которые рискуют утратить фертильность из-за приема анаболиков или увлечения опасными для здоровья занятиями. Заморозка биогенетического материала актуальна для женщин, откладывающих рождение ребёнка ради построения карьеры, поскольку с возрастом их шансы достичь беременности с собственными яйцеклетками уменьшаются. Кроме того, стрессовое воздействие на организм способно вызвать раннюю менопаузу у представительниц женского пола. Персональное хранение спермы распространено шире, нежели хранение яйцеклеток, на то есть весомые причины — разница в стоимости и технологической сложности исполнения услуг. Так или иначе, криоконсервация гамет и эмбрионов дает «*возможность иметь генетически собственных детей*» (муж., генеральный директор медицинской клиники, Москва).

Казалось бы, родство без всяких сомнений можно определить через наличие у индивидов общего биогенетического вещества. Однако вспомогательные репродуктивные технологии изменяют такое представление людей о родстве (Carsten, 2004: 163), нарушают целостность репродуктивного процесса (рождение ребёнка возможно без полового акта) и расщепляют биологическое материнство на гестационное и генетическое (Hammons, 2008; Ragoné, 1996). С одной стороны, работники репродуктивного бизнеса заинтересованы в передаче генетического материала от родителей к ребёнку, для чего они развивают методы лечения бесплодия без привлечения донорских гамет и создают криобанки, в которых мужчины и женщины имеют возможность сохранять собственный биогенетический материал. С другой стороны, медицинские специалисты и представители агентств репродукции реализуют программы донации половых клеток, где родителями ребёнка становятся заказчики услуги, не имеющие с ним генетического родства. Возникает вопрос: как в ситуации доминирующего представления о родственной связи как о наличии общих генов (Ткач, 2013; Schneider, 1980) возможно осуществление программ донорства яйцеклеток и спермы?

В этой статье отражены результаты социологического исследования, цель которого — выявить способы и характер участия сотрудников медицинских клиник и репродуктивных агентств в конструировании и деконструировании родства на рынке донорских гамет. В эмпирическую базу исследования входят девять экспертных интервью, проведенных в 2016 году в Москве и Санкт-Петербурге. В трех случаях беседа проходила с двумя информантами, а не с одним. В интервью приняли участие руководители организаций, специализирующихся на донорстве половых клеток, и их заместители, репродуктологи, менеджер агентства репродукции, координатор программ донорства яйцеклеток и суррогатного материнства, пресс-секретарь банка репродуктивных материалов<sup>3</sup>.

Компании, имеющие отношение к донорству половых клеток, можно разделить на три группы. В первую группу входят фирмы-посредники, или агентства репродукции, у которых нет лицензии на осуществление медицинской деятельности. Они выступают связующим звеном между заказчиком донорского репродуктивного материала, донором половых клеток и медицинской клиникой. Состав второй группы образуют медицинские организации, самостоятельно реализующие программы донации гамет от начала и до конца. В третьей группе — лечебные учреждения — исполнители медицинских процедур. Они не формируют собственную базу донорского репродуктивного материала, не подбирают доноров гамет для пациентов с диагнозом «бесплодие» и не проводят между ними сделок, а лишь обеспечивают медицинское сопровождение программ донорства спермы и яйцеклеток. Работники медицинских компаний из третьей группы обычно не задействованы в разработке ценностного насыщения<sup>4</sup> услуги донорства яйцеклеток и спермы. Они не опосредуют обмен половыми клетками между людьми. В эмпирической выборке их нет, в отличие от организаций из первых двух групп.

Анализ интервью с представителями репродуктивного бизнеса был произведен в три этапа. Вначале осуществлено открытое кодирование данных: определение тем, затронутых информантами. Затем — осевое кодирование, которое «стимулирует размышления о связях между концепциями и темами и поднимает новые вопросы» (Ньюман, 1998: 104). На этом этапе возникает целостная картина того, как устроен рынок услуг вспомогательной репродукции и как организована с точки зрения различных акторов процедура донорства гамет. Наконец — выборочное кодирование, прицельный анализ ключевых сюжетов исследовательского проекта, по завершении которого становится понятно, как сотрудники медклиник и агентств репродукции дискурсивно комментируют и легитимируют коммерциализированное донорство половых клеток.

---

<sup>3</sup> Точного списка медицинских клиник и агентств репродукции в открытом доступе не обнаружено, но неполный их перечень можно найти на информационном портале по проблемам бесплодия и вспомогательным репродуктивным технологиям «Пробирка» (<http://www.probirka.org>) и напрямую через интернет-поисковики.

<sup>4</sup> Под ценностным насыщением имеется в виду, что компании из третьей группы не создают рекламу для привлечения доноров и реципиентов гамет, не описывают услуги ВРТ на сайте клиники, фреймируя тексты определенными образом.



## Родство в социальных науках вчера и сегодня

Антропологи и социологи рассматривают родство как принцип организации социальной жизни. Историю исследований этого феномена условно можно разделить на два периода — классический и современный. Принято считать, что период классических исследований родства берет начало в XIX столетии с работ Льюиса Моргана и продолжается до середины XX века (Levine, 2008; Peletz, 1995; Schneider, 1972). Классические исследования родства сфокусированы на изучении структур и функций родства, роли этого феномена в интеграции и стабильности сообществ; их концептуализация задана в терминах десцента (счета родства по крови / происхождению) и альянса (счета родства по браку) (Levine, 2008: 376–377).

В 1960-е годы социальные антропологи Родни Нидхэм, Эдмунд Лич, Дэвид Шнайдер предпринимают успешные попытки переосмыслить теорию родства структурно-функционалистского толка. Отдельно можно отметить Д. Шнайдера как наиболее видного критика классических теорий родства (Carsten, 2004; Levine, 2008: 376; Peletz, 1995). Его заслуга состоит в том, что он сместил акцент с исследования функций и структур родства на значения и смыслы, которые люди вкладывают в понятие кровнородственных отношений. В своих работах Д. Шнайдер разворачивает критику биологизированного подхода к изучению родства и опровергает тезис о том, что родственная связь основана исключительно на фактах природы (Schneider, 1980). В работе «Американское родство: счёт культуры» антрополог показывает, что американцы в описании представлений о родстве необязательно имеют в виду естественное положение дел, даже когда они апеллируют к биологии (Schneider, 1980). Информанты в принципе могут не употреблять в речи слово «родство», а рассказывать о пережитом ими опыте и излагать идеи родственной связанности в собственных категориях. Стало быть, категория родства, введенная и операционализированная социальным ученым, может не только не совпадать с категориями информантов, но и не улавливать какие-то важные элементы социальной реальности. Поэтому делом антрополога или социолога становится выяснение того, как информанты сами определяют родство (например, «кто такой родственник?», «какого человека можно назвать родным?»).

Современные исследования родства (new kinship studies) были инициированы изобретением новых методов вспомогательной репродукции человека, демографическими сдвигами и изменениями моделей брака и репродуктивного поведения, распространением практик репродуктивного туризма и междоуниверситетского усыновления или удочерения. В их развитии сыграли роль не только технические и социальные трансформации, но и теоретические идеи постструктурализма и конструктивизма, которые стали популярны во второй половине XX века. Например, французский социолог Пьер Бурдьё усматривает в индивидуе агента, способного к стратегическому планированию и стратегическим действиям. Индивид может использовать имеющиеся у него ресурсы, чтобы создавать различные смыслы и упорядочивать свою жизнь. Потому структуры родства не столь четкие и жесткие, как они видятся

структуралистам или структурным функционалистам (Бурдые, 2001; Peletz 1995: 351). Для приверженцев новых исследований родства родственная связь не является чем-то самоочевидным и не может быть сведена к наличию общих генов. Родство — это социальные отношения, обладающие ковким, эластичным и переменным характером, а это значит, что критерии родства могут переосмысливаться и изменяться с течением времени и под давлением различных обстоятельств (Nordqvist, 2011; Nordqvist, 2014).

Изучение феномена родства в стенах медицинских центров и агентств репродукции позволяет эксплицировать процессы конструирования и деконструирования родственных уз, которые могут быть не слишком заметны в ситуациях, когда мужчины и женщины обзаводятся детьми без медицинской или иной помощи и продолжают всю свою жизнь быть для них единственными родителями. Кроме того, вспомогательные репродуктивные технологии открывают этнографическое окно, через которое социальный исследователь может увидеть представления носителей различных культур о том, что конституирует личность и родственность (Edwards, 2006: 131), гендер и национальность (Butler, 2002; Carsten, 2004).

## **Донорство половых клеток в России**

### *«Непапа», или донор спермы*

Основным источником правового регулирования программ донорства гамет в России является Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.08.2012 N 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению». Нормативный акт определяет требования к отбору доноров половых клеток. Ими могут стать мужчины и женщины *«в возрасте от 18 до 35 лет, физически и психически здоровые, прошедшие медико-генетическое обследование»*. Медицинские клиники и агентства репродукции могут вводить дополнительные требования к мужчинам и женщинам, желающим донировать свои половые клетки. Компании, предоставляющие услуги донорства яйцеклеток и спермы, составляют каталоги доноров репродуктивного материала, в которых указывают информацию *«о внешних данных донора (рост, вес, цвет глаз, цвет волос, форма носа, ушей и иные), а также результатов медицинского, медико-генетического обследования донора, его расы и национальности»*. Ряд организаций расширяют анкетные данные доноров ооцитов и спермы их фотографиями, аудиозаписями голоса, мини-сочинениями; при запросе потенциальных родителей могут выдать дополнительную информацию о доноре гамет, например об их детских увлечениях или оценках в школьном аттестате.

Донация мужских половых клеток — это длительное и трудозатратное предприятие. Мужчины проходят медицинское обследование не только до попадания в программу донорства спермы: они продолжают сдавать лабораторные анализы во время участия в ней. Медицинские компании



вкладывают немало временных, денежных, человеческих ресурсов в процесс отбора доноров спермы, поэтому они заинтересованы в том, чтобы мужчины систематически посещали клинику для сдачи биогенетического материала и присутствовали на заключительном этапе обследования. Так, медклиники проводят строгий отбор доноров спермы и по параметрам состояния здоровья, и по параметрам социальной надёжности или ответственности.

*«Есть этап, связанный с анкетными вещами, когда отсеиваются какие-то “экстремалы”, бомжи и прочее» (муж., генеральный директор медицинской клиники, Москва).*

По оценкам информантов, вознаграждение донора за одну полноценную порцию спермы составляет в среднем 1500–5000 рублей. Мужчины по-разному мотивированы донировать половые клетки: кто-то приходит в репродуктивный банк с целью заработать денег; кто-то намерен помочь людям одолеть бездетность; кем-то движет желание *«распространиться»*, то есть оставить после себя как можно больше потомков.

Сотрудники медицинских клиник и агентств репродукции выделяют три категории людей, которые обращаются за донорской спермой: 1) разнополые пары с мужским фактором бесплодия; 2) одинокие женщины, которым не удалось найти партнера, а для них донорство спермы — это возможность обрести ребёнка; 3) однополые женские пары. Руководитель одной из медицинских клиник считает важным разнообразие *«ассортимента»* донорского репродуктивного материала, поскольку оно обеспечивает пациентам альтернативность выбора и позволяет удовлетворить их запросы на определенные параметры донора. К примеру, российская медицинская организация за счет сотрудничества с зарубежным банком спермы увеличивает собственную донорскую базу. Несмотря на то, что зарубежные порции спермы стоят дороже ввиду затрат на их транспортировку и валютного курса, обширная донорская база приводит к увеличению потока российских клиентов.

Сегодня в России нет единого национального реестра доноров спермы, который бы аккумулировал донорские базы всех организаций, предоставляющих данный вид услуги вспомогательной репродукции. Приказом Министерства здравоохранения РФ<sup>5</sup> не урегулировано число детей, которые могут быть рождены от одного донора спермы. Между тем сотрудники медицинских клиник и спермобанков самостоятельно ограничивают использование донорской спермы для снижения рисков кровосмешения внутри человеческой популяции, когда количество детей, рождённых от одного донора-мужчины, превышает некоторое число (это число может варьироваться от организации к организации). Например, объединение специалистов репродуктивной медицины «Российская Ассоциация Репродукции Человека» ориентирует

<sup>5</sup> Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 30.08.2012 № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

медицинские компании на следующую цифру: «Рождение 20 детей от одного донора на 800 тысяч населения региона является основанием для прекращения использования этого донора для реципиентов этого региона» (Вспомогательные..., 2007: 26). Отсутствие единого реестра доноров спермы делает невозможным контроль над числом детей, рождённых от одного донора-мужчины, за пределами одного медицинского учреждения. Однако некоторые клиники и банки спермы сотрудничают друг с другом и создают общий список доноров половых клеток внутри партнерской сети. Кроме того, они стараются продать донорскую сперму в другие регионы, если в собственном регионе объем продаж биогенетического материала достиг верхней допустимой отметки.

#### *«Немама», или донор яйцеклеток*

Технологическое развитие репродуктивной медицины диверсифицирует методы лечения бесплодия и приводит к распространению коммерческих услуг вспомогательной репродукции. Донорство ооцитов и суррогатное материнство стали возможными с возникновением экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), то есть процедуры оплодотворения яйцеклетки сперматозоидом вне женского организма. Витрификация (метод сверхбыстрой заморозки биологических материалов) и криопротекторы высокого качества делают реальным продолжительное хранение ооцитов с их последующим размораживанием и применением в программах ВРТ. Банкам донорских незамороженных яйцеклеток характерна динамичность: одни женщины приходят в программу донорства гамет, другие женщины уходят из нее ввиду различных жизненных обстоятельств или по той причине, что «уже свою роль в качестве донора выполнили» (жен., координатор программ ВРТ в агентстве репродукции, Санкт-Петербург). Тем временем донация замороженных ооцитов не требует синхронизации менструальных циклов донора гамет и пациентки, не вынуждает женщин стоять в листе ожидания до тех пор, пока потенциальные родители не выберут именно их репродуктивный материал.

За последние годы увеличилось предложение на рынке донорских яйцеклеток: возросло количество специализированных организаций и доноров яйцеклеток. Если же донорство спермы — прерогатива медицинских клиник, то донорством яйцеклеток занимаются не только медицинские учреждения, но и так называемые агентства репродукции, отвечающие за организационную, немедицинскую сторону дела. Как отмечает директор петербургского агентства репродукции, в начале становления рынка донорства женских гамет предложение было сильно ограничено. Поэтому в основе подбора донора яйцеклеток главным образом лежали критерии, обеспечивающие наибольшую вероятность наступления беременности (резус-фактор), а не наибольшую внешнюю схожесть с реципиентом половых клеток. На сегодняшний день потенциальные родители могут узнать обширные данные о донорах ооцитов и выбрать нужную женщину, исходя из различных характеристик.



*«Сейчас можно позволить себе какой-то параметр роста-весовой задать, потому что девушек больше, можно и на это обращать внимание»* (жен., исполнительный директор агентства репродукции, Санкт-Петербург).

Доноры ооцитов — это женщины в возрасте от 18 до 35 лет. Правда, медицинские клиники и агентства репродукции нередко предпочитают выбирать женщин до 30 лет, если у тех нет донорского опыта. По наблюдениям работников репродуктивного бизнеса, среди доноров яйцеклеток преобладают одинокие женщины, для которых участие в программе донации репродуктивного материала служит финансовой поддержкой, и женщины в декретном отпуске, у которых есть время регулярно посещать врача.

*«Но не могу сказать, что это какой-то очень низкий социальный слой, потому что все-таки нашу деятельность нельзя рассматривать как постоянный доход»* (жен., исполнительный директор агентства репродукции, Санкт-Петербург).

Мотивацией женщин участвовать в донации гамет служит и экономический интерес, и желание совершить альтруистический поступок, а также и то, и другое одновременно. Но донорство яйцеклеток не обеспечивает женщинам постоянную занятость, поскольку потенциальные родители могут долгое время не выбирать их из донорской базы, а репродуктивное здоровье женского организма — истощаемый ресурс.

Наиболее популярным или востребованным донором ооцитов оказывается та женщина, которая обладает хорошими внешними данными, имеет красивых, здоровых детей и большой фолликулярный запас яичников, а при использовании ее яйцеклеток наступает беременность.

*«Гармоничная фигура. Это не плоские модели, а именно девушка с хорошей грудью, тонкой талией, ну, и со всем остальным. Это та девушка, про которую даже я могу сказать, что это красивая девушка. В ней нет чего-то бросающегося в глаза, просто это красивая, очень женственная, милая и приятная»* (жен., координатор программ ВРТ в агентстве репродукции, Санкт-Петербург).

Сотрудники медицинских клиник и агентств репродукции вводят ограничения по количеству донорских программ, в которых может участвовать женщина, или советуют донорам яйцеклеток следовать рекомендациям медицинских специалистов — сдавать гаметы до 3–10 раз. Если внутри одной организации действует учет донорских циклов, то невозможно точно знать, сколько раз женщина донировала половые клетки в других клиниках и агентствах. Донор ооцитов может скрывать информацию об участии в иных донорских программах. Как замечают информанты, сложно проконтролировать этот аспект ввиду отсутствия единого реестра доноров, анонимности донорских программ и большого количества компаний на рынке.

## Пересборка родства в программах вспомогательной репродукции человека

Как уже было отмечено, донация половых клеток провоцирует неопределённость в восприятии людьми родственных связей, поэтому действия участников донорской программы и сотрудников медицинских клиник и агентств репродукции направлены на избавление от этой неопределённости. Представители репродуктивного бизнеса, с одной стороны, формируют фотобанк доноров гамет, при помощи которого заказчики репродуктивного материала воссоздают желаемые параметры потенциального ребёнка через их соответствие фенотипическим характеристикам донора. С другой стороны, в некоторых медицинских организациях и репродуктивных агентствах сотрудники не рекомендуют пациентам подбирать донора гамет по фотографии. По мнению информантов, заказчики репродуктивного материала могут искать в ребёнке черты донора, а такое занятие способно дестабилизировать их эмоциональный комфорт. Игнорирование фотографий доноров яйцеклеток и спермы содействует дистанцированию семей, обратившихся к услугам репродуктивной медицины, от доноров половых клеток. Итак, работникам организаций, специализирующихся на донации гамет, необходимо преодолевать амбивалентный характер родства, возникшего в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий. Для этого они направляют усилия на образование родственных уз между пациентами или клиентами и детьми, зачатыми искусственным путём, и на нарушение родственной связи между донорами и детьми, рождёнными при помощи их репродуктивного материала.

Медклиники и агентства репродукции предоставляют потенциальным родителям анкеты доноров половых клеток, в которых стандартно содержится информация о фенотипических признаках (цвете глаз, цвете и структуре волос, чертах лица, группе крови), росте, весе, национальности, уровне образования донора гамет. В профиле доноров-женщин дополнительно может быть прописан опыт их участия в программах донорства яйцеклеток. Политика анонимности медицинских клиник и репродуктивных агентств влияет на наличие права у потенциальных родителей посмотреть фотографии донора половых клеток. Например, для заказчиков гамет могут быть открыты только детские фотографии доноров, реже — и детские, и взрослые. Сотрудники репродуктивных компаний могут и вовсе не предоставлять фотографии доноров пациентам (клиентам). При этом информанты считают, что фотография — своеобразный карьерный лифт, который позволяет быстрее включить репродуктивный материал мужчин и женщин в программы лечения бесплодия с применением донорских ооцитов или спермы. Шаблонного набора характеристик, прописанных Минздравом России<sup>6</sup>, недостаточно для подбора донора гамет по критерию схожести с пациентом.

<sup>6</sup> Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 30.08.2012 № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».



*«...Потому что это дает возможность им быстрее попасть в донорскую программу, потому что анонимность: цвет глаз, цвет волос, рост — и, по сути, достаточно узкая такая картинка возникает. А когда человек приходит к нам и по нашей базе данных может посмотреть фотографии, то он, конечно же, может подобрать наиболее подходящий тип кандидата по фенотипу, по похожести, внешней похожести с кем-то из родственников. Иногда получается, что даже на кого-то из супругов похожи кандидаты — в этом, конечно, большое преимущество» (жен., генеральный директор агентства репродукции, Санкт-Петербург).*

По наблюдениям работников медицинских клиник и агентств репродукции, сходство фенотипических признаков донора и реципиента половых клеток — основной критерий выбора донорского репродуктивного материала, реже — сходство их личностных качеств и способностей. В данном случае подобность биосоциальных параметров донора гамет и пациента служит фундаментом для конструирования родственной близости приобретателя гамет с ребёнком, зачатый с помощью этих гамет, обеспечивает иллюзорную преемственность биогенетического вещества между поколениями родственников. Такой принцип подбора донора половых клеток исходит из представлений людей о родстве как общности генов и обусловленной ими похожести родственников друг на друга. И неважно, что какие-то способности не передаются через гены от родителей к детям, важно, что так считают члены общества.

*«Для [семейных пар с мужским фактором бесплодия] важно, чтобы донор был максимально похож на супруга, потому что в идеале никто, кроме пациентов и их лечащих врачей, никто в будущем не должен знать и догадаться, что это ребёнок не биологический, а рожден с помощью донорской спермы. Для этого [донор] подбирается по каким-то объективным характеристикам. Это группа крови, <...> чтобы была у ребёнка такая группа крови, цвет глаз, цвет волос, генетические характеристики тоже, то есть генетически унаследованная характеристика, которую надо подобрать» (муж., руководитель банка репродуктивных материалов, Москва).*

Существуют другие логики подбора донора яйцеклеток или спермы. Например, потенциальные родители могут выбирать самого красивого и здорового донора гамет, чтобы улучшить фенотипические и физиологические качества ребёнка. Бывает, что пациентов первым делом интересует психологический портрет донора половых клеток, на основе чего они строят предположения о будущем поведении ребёнка, его характере и возможных проблемах из-за этого. Для заказчицы ооцитов, ведущей долгую борьбу с бесплодием, достижение долгожданной беременности становится важнее ее внешнего сходства с донором яйцеклеток, хотя значимым остается соответствие донора яйцеклеток ее национальной или этнической принадлежности.

*«Там уже в принципе им не имеет значения внешнее сходство, они ориентируются на группу крови. Ну, естественно, чтобы она была, если они славяне, чтобы она была славянка. И там уже единственная цель — достижение желанной беременности. Там уже не вглядываются в разрез глаз, форму губ» (жен., координатор программ ВРТ в агентстве репродукции, Санкт-Петербург).*

Эмпирические исследования Чарис Томпсон показывают, что пациентки через этническую близость с донором гамет формируют родственную связь с ребёнком и нормализуют свое участие в программах экстракорпорального оплодотворения (Thompson, 2001; Carsten, 2004). В этой связи примечательны дебаты о возможностях применения вспомогательных репродуктивных технологий в Израиле. Еврейство определяется по материнской линии, поэтому ребёнок, появившийся на свет при помощи донорской спермы нееврейского мужчины, признается полностью евреем. Более того, детям, рождённым от разных женщин, но от одного донора спермы, разрешается вступать в брак, ведь они не считаются родными. Напротив, донорство яйцеклеток еще недавно активно проблематизировалось в общественно-политическом дискурсе Израиля (Carsten, 2004: 157).

При конструировании родительства важны и гендерные различия. Существенная разница между мужчинами и женщинами состоит в наборе способов, посредством которых они образуют родственную связь с детьми, иначе говоря, выполняют родительские функции. Женщины реализуют материнство в виде передачи генетического кода ребёнку (генетическое родство), вынашивания и рождения ребёнка (гестационное родство), грудного вскармливания (лактационное родство) и опеки ребёнка (социальное родство) (Исупова, 2014: 382; Ткач, 2013: 52). Мужчины осуществляют отцовство только через генетическое и социальное родство. Фрагментация биологического материнства на генетическое и гестационное создает люфт для манипуляций над конструктором родства. Так, работники репродуктивного бизнеса и участники программы донации ооцитов дискурсивно принижают значимость генетической связи ребёнка с донором яйцеклетки, но преувеличивают его гестационное родство с реципиентом гамет<sup>7</sup>. Вдобавок они подчеркивают наличие эмоциональной близости матери с ребёнком в период его вынашивания.

*«[Доноры ооцитов] пытаются сказать, что это не их ребёнок. Для женщины, наверное, психологический момент в том, ребёнок он ее или не ее, является, что она его вынашивает. Все-таки ребёнок мой, когда я его вынашиваю. То же самое и для пациенток, которые обращаются к нам за донорами. Да попробуй женщине, которая выносила этого ребёнка, сказать, что он не ее!» (жен., исполнительный директор агентства репродукции, Санкт-Петербург).*

<sup>7</sup> В случае суррогатного материнства происходит дискурсивное умаление значимости гестационной связи ребёнка с суррогатной матерью, но преувеличение его генетического родства с бесплодной женщиной или супружеской парой с женским фактором бесплодия (Душина и др., 2016).



Кажется важным, что у женщин есть преимущество перед мужчинами в количестве способов установления родственной связи с ребёнком. Через реализацию того или иного типа родства человек может выстраивать свою нормативную гендерную идентичность, утверждать себя в материнстве или отцовстве. Недоступность той или иной вариации родственной связи с ребёнком, очевидно, может по-разному проблематизировать феминность или маскулинность человека.

*«Часто для супругов это безумно тяжело, сразу так скажу, женщине согласиться на донорство яйцеклетки намного проще, потому что она сама выносит этого ребёнка, для нее он, как минимум, будет ее потому, что она его выносила. Мужчинам же, которые знакомы с медициной и биологией, намного сложнее, потому что это не его потомство, он прекрасно понимает. Поэтому в основном приходят жены без супругов, потому что им очень тяжело. Редко когда приходят супруги: там по-разному бывает, иногда сидят в уголочке, не могут связать двух слов, потому что им может быть стыдно, сложно» (муж., руководитель банка репродуктивных материалов, Москва).*

Беременность и роды являются существенным элементом женской идентичности (Исупова, 2014), а мужская идентичность тесно связана с фертильностью (Кон, 2009). Возможность реализовать генетическое родство для мужчины более значимо, чем для женщины, поскольку только так он может создать биологическую родственность с ребёнком и нормативно утвердить мужскую идентичность. Исходя из этого, можно предположить, что вопрос об ограничении контакта доноров гамет с реципиентами его репродуктивных клеток и детьми стоит острее в случае донации спермы, а не яйцеклеток<sup>8</sup>. Донор ооцитов в меньшей степени чувствует связанность с ребёнком и в меньшей степени угрожает целостности семьи реципиентов, чем донор спермы. Поэтому у сотрудников медицинских клиник и агентств репродукции нет необходимости так жестко лимитировать контакт донора ооцитов с заказчиками гамет и ребёнком, как в деле с донором спермы.

Информанты склонны интерпретировать производство родственных уз «в пробирке» через биоматериал супруга в паре как более легитимный, нежели через биоматериал анонимного донора спермы.

*«Но родители, которые сейчас обращаются за донорами, они используют сперму любимого мужа, да, это уже как бы ребёнок их семьи изначально» (жен., исполнительный директор агентства репродукции, Санкт-Петербург).*

Примечательно, что ни один из информантов не упомянул, что подобным образом бесплодный мужчина может устанавливать родственную связанность

<sup>8</sup> Это допущение справедливо для культурного контекста России, но никак не Израиля.

с ребёнком от донора спермы. Но в любом случае работники репродуктивного бизнеса признают бесплодных пациентов или клиентов родителями ребёнка. Остальных участников программы ВРТ, будь то доноры гамет или суррогатные матери, они рассматривают как помощников. Однако этих дискурсивных приемов недостаточно, чтобы нарушить генетическое родство между детьми и репродуктивными «ассистентами».

Так, специалисты компаний репродукции обесценивают усилия, которые мужчины и женщины предпринимают при донации половых клеток. Это заглушает или подавляет символическую близость доноров гамет с детьми «в пробирке».

*«Все-таки поделиться яйцеклетками попроще. <...> Так же, как и кровью»* (жен., заместитель директора агентства репродукции, Москва).

Коммерциализация отношений между донорами репродуктивного материала и потенциальными родителями производит подобный эффект.

*«Оплодотворили, не оплодотворили — это, извините, уже не ваше дело. Ваше дело — сдали, получили [деньги]»* (муж., генеральный директор агентства репродукции, Санкт-Петербург).

Стоит отметить, что в таком виде донорство гамет ценностно противоречиво. Чтобы продать яйцеклетки и сперму, нужно деконструировать родство между донором и ребёнком. А чтобы деконструировать родство между донором и ребёнком, нужно объективировать донора и коммодифицировать его репродуктивные блага. В свою очередь объективация человека и коммодификация репродуктивных благ встречают сопротивление со стороны членов общества. Но возможность бесконфликтной организации донорства половых клеток — отдельный предмет разговора, выходящий за рамки этой статьи.

### **Молчание — золото?**

В России официально разрешены анонимные и неанонимные программы донорства половых клеток. Заказчики гамет могут выбрать неизвестных им ранее мужчин или женщин в качестве неанонимных доноров из базы репродуктивных материалов в специализированных компаниях или привести своего знакомого / свою знакомую в медклинику. Но работники репродуктивного бизнеса указывают на подводные камни в донации половых клеток от знакомого человека: неизвестны перспективы развития отношений между реципиентами и донорами гамет. Знакомые реципиентов репродуктивного материала могут рассекретить информацию о реальном происхождении ребёнка, что вызовет его стигматизацию со стороны окружения из-за его «полукровности» или «искусственности».



Анонимные программы предоставляют возможность сделать процедуру донации половых клеток менее напряженной и менее опасной для всех участников программы ВРТ. Однако рассказывать или не рассказывать ребёнку, родственникам и знакомым о его происхождении — индивидуальное дело родителей. Рене Алмелинг пишет, что в условиях развития медицинских технологий женщина становится «пионером морали». Например, появление ультразвукового исследования (УЗИ) ставит женщину в ситуацию выбора, когда она должна решить, нужно ли ей знать информацию, полученную в результате УЗИ, или нет, и как на нее реагировать (Almeling, 2015: 426). В случае донорства половых клеток «пионерами морали» оказываются родители, чей ребёнок был рожден благодаря вкладу донора яйцеклеток или спермы.

Существует несколько причин, почему заказчики гамет утаивают информацию о том, каким образом у них появился ребёнок. Во-первых, мужчины переживают диагноз «бесплодие» как удар по их маскулинности. Поэтому гетеросексуальные семьи предпочитают скрывать факт обращения к донору спермы. Во-вторых, люди полагают, что ребёнок будет меньше любить негенетических родителей по сравнению с тем, как если бы они были ему генетически родными (Levine, 2008: 384). Однако социологические данные показывают, что отношение детей к негенетическим, приемным родителям не всегда безальтернативно негативное. Дети склонны отдавать приоритет биогенетическому родству тогда, когда не сформирована диффузная солидарность между ними и приемными родителями. Напротив, наличие теплых отношений с усыновителями приводит к тому, что дети именно их воспринимают «настоящими» родителями (Carsten, 2004).

Работники медклиник и агентств репродукции помогают пациентам или клиентам в борьбе с их страхами и переживаниями, беря на себя эмоциональную работу по выстраиванию дискурса новой родственной связи.

*«Я постоянно говорю: “Вы здесь были, всё, забудьте, что вы здесь были. На самом деле это ваш ребёнок, никого другого”»* (муж., врач-репродуктолог в медицинской клинике, Москва).

Мужчины и женщины, донирующие репродуктивный материал, также могут испытывать сомнения и опасения. Например, доноры спермы...

*«...обычно боятся, чтобы их никто не видел. Вот эти моменты важны, что не предоставим ли мы кому-то информацию именно об этом человеке. Почему это важно? Потому что он потом никак не сможет доказать, что данная женщина не имела с ним обычного полового контакта и не подала на алименты. Ну, каким образом? Никаким. Ему надо идти, узнавать участвовала ли женщина, через соц. сети вопросы поднимать. Ну, это очень сложно»* (жен., репродуктолог в медицинском институте, Санкт-Петербург).

Специалисты репродуктивных компаний устанавливают порядок оказания услуги донорства гамет так, чтобы сохранить границы приватности доноров

и обеспечить им эмоциональную безопасность. Этот порядок приобретает устойчивость благодаря его воплощению в материальности и нормативно-правовой обеспеченности (Тевено, 2000; Тевено, 2004). Донация репродуктивного материала скрыта от постороннего взгляда в тщательно регулируемом приватном пространстве — в «мужских комнатах» (помещениях для сдачи донорской спермы), что превращает сперму из сексуального в более безопасный и менее двусмысленный клинический объект (Nordqvist, 2011: 1666).

Донору гамет нежелательно знать, сколько от него было рождено детей. По мнению сотрудников медклиник и репродуктивных агентств, это знание сопряжено с негативными в морально-эмоциональном плане последствиями для донора гамет. Кроме того, количество сданных порций спермы не равно числу рождённых детей, а количество циклов в рамках программы ооцитов может не соответствовать числу наступлений беременности, тем более — числу рождённых детей. Но не во всех организациях действует табу на разглашение донорам половых клеток информации том, сколько детей рождено с помощью их биогенетического материала. Трудно отрицать, что ребёнок является генетически родственным донору половых клеток. Анонимизация донора ослабляет его связанность с отпрыском, но интенсифицирует сближение пациентов или клиентов с ребёнком.

### **Заключение, но не медицинское**

Технологии человеческой репродукции помогают нефертильным или субфертильным людям побороть бездетность и стать родителями долгожданного ребёнка. Однако донорство половых клеток, эмбрионов и суррогатное материнство порождают неоднозначность в определении родственных связей между пациентами, проходящими лечение бесплодия, донорами репродуктивного материала или суррогатными матерями и детьми, появившимися на свет в результате применения методов ВРТ. Когда в культуре доминирует представление о родстве как о биогенетической общности, а на основе знания о генетических корнях люди выстраивают свое представление о родстве (Carsten, 2004; Schneider, 1980), смысл услуг по донации клеток нуждается не только в медицинском обосновании, но и в социальной легитимации с учетом возникающих противоречий. Поэтому конструирование и деконструирование родства со стороны работников репродуктивных агентств и клиник становится значимым моментом в обеспечении связи между позиционированием коммерческой услуги на репродуктивном рынке для клиентов и миром обыденных представлений о родстве.

Представители репродуктивного бизнеса ведут дискурсивную работу по обособлению доноров гамет от потенциальных родителей и детей, зачатых «в пробирке» или посредством искусственной инсеминации, поддерживают политику анонимности и конфиденциальности в программах донации гамет, сегментируют процесс репродукции человека и коммерциализируют его этапы, помогают как донорам спермы и ооцитов, так и потенциальным родителям управлять эмоциональным напряжением. Политика приватности



перенаправляет дискурсивно обслуживаемые отношения в разряд родственно-квалифицируемых для клиентов и ребёнка, рождённого с помощью ВРТ.

Люди могут по-разному создавать, разрушать и осмысливать родство. Специалисты медклиник и агентств репродукции технологически воссоздают комбинированные формы родства, признают за заказчиками донорского биогенетического материала право на материнство и отцовство, а также прилагают дискурсивные усилия по воодушевлению своих клиентов на принятие родительской роли. Исследование обнаруживает несколько подходов к образованию родственной связи между бесплодными пациентами и искусственно зачатыми детьми. Во-первых, подбор донора половых клеток по принципу схожести с пациентом делает возможным восстановление (имитацию) генетического родства. Во-вторых, кровнородственная связь с ребёнком может быть осмыслена через парциальное родство: ребёнок наполовину состоит из генетического материала супруга или супруги пациента. В-третьих, женщины — реципиенты ооцитов выстраивают родство с ребёнком через вынашивание и роды; они наделяют эмоциональной важностью период их близости с ребёнком во время беременности. В-четвертых, родство может быть задано через практики заботы, воспитания и опеки в отношении ребёнка.

Действительно, работники организаций, оказывающих услуги репродуктивной медицины, могут предлагать способы конструирования и деконструирования родства, отличные от тех, что используют доноры и реципиенты репродуктивных благ. Более того, представители медклиник и агентств репродукции собирают родство из разных компонентов при реализации диаметрально противоположных программ ВРТ — суррогатного материнства и донорства ооцитов. В любом случае они, опираясь на смысловые ресурсы общей культуры, оперируют этими компонентами так, чтобы заказчики репродуктивных услуг как клиенты специфического рынка сумели обнаружить себя в качестве родителей.

## Литература

*Бурдые П.* Практический смысл. СПб.: Алетейя, 2001.

Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) (рекомендации для врачей) // Общероссийская общественная организация «Российская Ассоциация Репродукции Человека». СПб., 2007. С. 1–61.

*Душина А. Д., Керша Ю. Д., Ларкина Т. Ю., Проворова Д. Д.* Легитимация коммерческого суррогатного материнства в России // Экономическая социология. 2016. Т. 17. № 1. С. 62–82. DOI: <https://doi.org/10.17323/1726-3247-2016-1-62-82>

*Зелизер В.* Человеческие ценности и рынок: страхование жизни и смерть в Америке XIX века // Классика новой экономической социологии / Сост.: В. В. Радаев, Г. Б. Юдин. М.: Изд. дом НИУ ВШЭ, 2014. С. 260–283.

*Исупова О. Г.* Роды как ценность в интернет-дискурсе субфертильных женщин о донорстве яйцеклеток и суррогатном материнстве // Журнал исследований социальной политики. 2014. Т. 12. № 3. С. 381–396.

*Кон И. С.* Мужчина в меняющемся мире. М.: Время, 2009.

*Ньюман Л.* Анализ качественных данных // Социологические исследования. 1998. № 12. С. 101–114.

*Тевено Л.* Какой дорогой идти? Моральная сложность «обустроенного» человечества // Журнал социологии и социальной антропологии. 2000. Т. 3. № 3. С. 87–111.

Тевено Л. Организованная комплексность: конвенции координации и композиция экономических образований // Западная экономическая социология: Хрестоматия современной классики. М.: Российская политическая энциклопедия, 2004. С. 19–42.

Ткач О. «Наполовину родные»? Проблематизация родства и семьи в газетных публикациях о вспомогательных репродуктивных технологиях // Журнал исследований социальной политики. 2013. Т. 11. № 1. С. 49–68.

Almeling R. Reproduction // Annual Review of Sociology. 2015. Vol. 41. P. 423–442. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073014-112258>

Butler J. Is Kinship Always Already Heterosexual? // Differences: A Journal of Feminist Cultural Studies. 2002. Vol. 13. № 1. P. 14–44. DOI: <https://doi.org/10.1215/10407391-13-1-14>

Carsten J. After Kinship (New Departures in Anthropology). Cambridge: Cambridge University Press, 2004.

Edwards J. Reflecting on the “Euro” in “Euro-America” Kinship: Lithuania and the United Kingdom // Acta historica universitatis Klaipedensis / Ed. by V. Čiubrinskas, R. Sliužinskas. Klaipėda: Institute of Baltic Sea Region History and Archaeology, 2006. P. 129–136.

Hammons S. A. Assisted Reproductive Technologies Changing Conceptions of Motherhood? // Affilia. 2008. Vol. 23. № 3. P. 270–280. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886109908319119>

Levine N. Alternative Kinship, Marriage, and Reproduction // Annual Review of Anthropology. 2008. Vol. 37. P. 375–389. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.37.081407.085120>

Nordqvist P. Bringing Kinship into Being: Connectedness, Donor Conception and Lesbian Parenthood // Sociology. 2014. Vol. 48. № 2. P. 268–283. DOI: <https://doi.org/10.1177/0038038513477936>

Nordqvist P. Choreographies of Sperm Donations: Dilemmas of Intimacy in Lesbian Couple Donor Conception // Social Science & Medicine. 2011. Vol. 73. № 11. P. 1661–1668. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.09.033>

Peletz M. G. Kinship Studies in Late Twentieth-Century Anthropology // Annual Review of Anthropology. 1995. Vol. 24. № 1. P. 343–372. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.an.24.100195.002015>

Ragoné H. Chasing the Blood Tie: Surrogate Mothers, Adoptive Mothers and Fathers // American Ethnologist. 1996. Vol. 23. № 2. P. 352–365. DOI: <https://doi.org/10.1525/ae.1996.23.2.02a00090>

Schneider D. M. American Kinship: A Cultural Account. Chicago: University of Chicago Press, 1980. DOI: <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226227092.001.0001>

Schneider D. M. What Is Kinship All about // Kinship studies in the Morgan centennial year. 1972. Vol. 21. № 3. P. 32–63. DOI: <https://doi.org/10.1037/e596452011-004>

Thompson C. Strategic Naturalizing: Kinship in an Infertility Clinic // Relative Values: Reconfiguring Kinship Studies / Ed. by S. Franklin, S. McKinnon. Durham: Duke University Press, 2001. P. 175–202. DOI: <https://doi.org/10.1215/9780822383222-007>

Дата поступления: 08.11.2020



## Whose Child is This? The Problem of Constructing and Deconstructing Kinship Bonds on the Donor Gamete Market

DOI: 10.19181/inter.2020.12.4.6

Tatyana Larkina

**Larkina Tatyana** — Master's student, Faculty of Social Sciences, HSE University, [tyularkina@edu.hse.ru](mailto:tyularkina@edu.hse.ru).

Invention and subsequent development of human reproduction technologies allow people to manage reproductive risks, overcome infertility and widen alternative reproductive choice.



Medicine has given men and women the access to programmes of saving biogenetic material, DNA-tests for identifying paternity and services for creating a genetic passport which identifies potential diseases and genetic peculiarities. However, assisted reproductive technologies, such as donorship of sex sells and surrogate motherhood, are violating the familiar integrity of reproductive process and changing the usual perception of kinship as sharing of biological substance. A distinguishing feature of the market for gamete donation and surrogate motherhood lies in the importance of both construction and deconstruction of kinship between donors, recipients of reproductive goods and services and a baby, who is born with the help of the ART methods (assisted reproductive technologies).

Basing on the results of sociological research of donor sex sells market, the author of the article shows us how members of reproductive business coordinate different parts of their work (technical, emotional, legal, financial etc.), in order to solve the controversial problem of defining kinship between the participants of the donor programmes. On the one hand, medical specialists and representatives of reproductive agencies take part in destroying the kinship between a gamete donor and a baby, and on the other hand, they participate in creating and supporting kin ties between parents received donor sex sells and a baby, who doesn't have common gens with them. Empirical study base consists of expert interviews with the employees of medical clinics and reproductive agencies in Moscow and Saint Petersburg.

**Keywords:** new kinship studies; assisted reproductive technologies; gamete donation; market for gamete donation; kinship making; fertility treatment

## References

- Almeling R. (2015) Reproduction. *Annual Review of Sociology*. Vol. 41. P. 423–442. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073014-112258>
- Bourdieu P. (2001) *Prakticheskij smysl* [Practical Reason]. SPb.: Aletejya. (In Russ.)
- Butler J. (2002) Is Kinship Always Already Heterosexual? *Differences: A Journal of Feminist Cultural Studies*. Vol. 13. No. 1. P. 14–44. DOI: <https://doi.org/10.1215/10407391-13-1-14>
- Carsten J. (2004) *After Kinship (New Departures in Anthropology)*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dushina A. D., Kersha Yu. D., Larkina T. Yu., Provorova D. D. (2016) Legitimaciya kommercheskogo surrogatnogo materinstva v Rossii [Legitimation of Commercial Surrogacy in Russia]. *Ekonomicheskaya sociologiya* [Journal of Economic Sociology]. Vol. 17. No. 1. P. 62–82. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.17323/1726-3247-2016-1-62-82>
- Edwards J. (2006) Reflecting on the “Euro” in “Euro-America” Kinship: Lithuania and the United Kingdom. *Acta historica universitatis Klaipedensis* / Ed. by V. Čiubrinskas, R. Sliužinskas. Klaipėda: Institute of Baltic Sea Region History and Archaeology. P. 129–136.
- Hammons S. A. (2008) Assisted Reproductive Technologies Changing Conceptions of Motherhood? *Affilia*. Vol. 23. No. 3. P. 270–280. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886109908319119>
- Isupova O. G. (2014) Rody kak cennost' v internet-diskurse subfertil'nyh zhenshhin o donor-stva jajce-kletok i surrogatnom materinstve [Childbirth as a Value in the Internet Discourse of Subfertile Women about Egg Donation and Surrogacy]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki* [Journal of Social Policy Studies]. Vol. 12. No. 3. P. 381–393. (In Russ.)
- Kon I. S. (2009) *Muzhchina v menyayushchemsya mire* [Man in the Changing World]. M.: Vremya. (In Russ.)
- Levine N. (2008) Alternative Kinship, Marriage, and Reproduction. *Annual Review of Anthropology*. Vol. 37. P. 375–389. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.37.081407.085120>
- Neuman L. (1998) Analiz kachestvennyh dannyh [Qualitative Data Analysis]. *Sociologicheskie issledovaniya* [Sociological Studies]. No. 12. P. 101–114. (In Russ.)

Nordqvist P. (2011) Choreographies of Sperm Donations: Dilemmas of Intimacy in Lesbian Couple Donor Conception. *Social Science & Medicine*. Vol. 73. No. 11. P. 1661–1668. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.09.033>

Nordqvist P. (2014) Bringing Kinship into Being: Connectedness, Donor Conception and Lesbian Parenthood. *Sociology*. Vol. 48. No. 2. P. 268–283. DOI: <https://doi.org/10.1177/0038038513477936>

Peletz M. G. (1995) Kinship Studies in Late Twentieth-Century Anthropology. *Annual Review of Anthropology*. Vol. 24. No. 1. P. 343–372. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.an.24.100195.002015>

Ragoné H. (1996) Chasing the Blood Tie: Surrogate Mothers, Adoptive Mothers and Fathers. *American Ethnologist*. Vol. 23. No. 2. P. 352–365. DOI: <https://doi.org/10.1525/ae.1996.23.2.02a00090>

Schneider D. M. (1972) What Is Kinship All about. *Kinship studies in the Morgan centennial year*. Vol. 21. No. 3. P. 32–63. DOI: <https://doi.org/10.1037/e596452011-004>

Schneider D. M. (1980) *American Kinship: A Cultural Account*. Chicago: University of Chicago Press. DOI: <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226227092.001.0001>

Thevenot L. (2000) Kakoj dorogoj iditi? Moral'naya slozhnost' "obustroennogo" chelovechestva [Which Road to Follow? The Moral Complexity of an "Equipped" Humanity]. *Zhurnal sociologii i social'noj antropologii* [Journal of Sociology and Social Anthropology]. Vol. 3. No. 3. P. 87–111. (In Russ.)

Thevenot L. (2004) Organizovannaya kompleksnost': konvencii koordinacii i kompoziciya ekonomicheskikh obrazovaniy ["Organized complexity: conventions of coordination and composition of economic entities"]. *Zapadnaya ekonomicheskaya sociologiya: Hrestomatiya sovremennoj klassiki* [Western Economic Sociology: Reader of Contemporary Classics]. M.: Rossijskaya politicheskaya enciklopediya. P. 19–42. (In Russ.)

Thompson C. (2001) Strategic Naturalizing: Kinship in an Infertility Clinic. *Relative Values: Reconfiguring Kinship Studies* / Ed. by S. Franklin, S. McKinnon. Durham: Duke University Press. P. 175–202. DOI: <https://doi.org/10.1215/9780822383222-007>

Tkach O. A. (2013) "Napolovinu rodnye"? Problematizaciya rodstva i sem'i v gazetnyh publikacijah o vspomogatel'nyh reproduktivnyh tekhnologiyah ["Half-Akin?" Problematization of Parenthood and Family in Newspaper Publications on Reproductive Technologies]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noj politiki* [Journal of Social Policy Studies]. Vol. 11. No. 1. P. 49–68. (In Russ.)

Vspomogatel'nye reproduktivnye tekhnologii (VRT) (rekomendacii dlya vrachej) [Assisted Reproductive Technologies (Recommendations for Doctors)]. *Obshcherossijskaya obshchestvennaya organizaciya "Rossijskaya Associaciya Reprodukcii Cheloveka"* [All-Russian public organization "Russian Association of human Reproduction"]. SPb., 2007. P. 1–61. (In Russ.)

Zelizer V. (2014) Chelovecheskie cennosti i rynek: strahovanie zhizni i smert' v Amerike XIX veka [Human Values and the Market: The Case of Life Insurance and Death in 19th-Century America]. *Klassika novoj ekonomicheskoy sociologii* [Classic of New Economic Sociology]. M.: Izd. dom NIU VSHE. P. 260–283. (In Russ.)

Received: 08.11.2020