

ОГЛЯД ДЕЯКИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ТА ПРАКТИЧНИХ ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ ІНСТИТУТУ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА

THE REVIEW OF SOME THEORETIC AND PRACTICAL PROBLEMATIC ISSUES OF THE SURROGACY INSTITUTE

Алексій Р.В., к.ю.н.,

головний спеціаліст відділу взаємодії із суб'єктами державної реєстрації
та підвищення кваліфікації

Західне міжрегіональне управління Міністерства юстиції

У цій статті досліджуються окремі проблемні питання інституту сурогатного материнства. Акцентується увага на актуальності та доцільності порушеної у дослідженні теми з огляду на її недостатню вивченість, а також наявність жвавих наукових дискусій у цій сфері. Також визначається, що високий рівень безпліддя в світі дав поштовх до розвитку допоміжних репродуктивних технологій та широкого застосування сурогатного материнства.

У науковому дослідженні констатується відсутність чіткого правового регулювання сурогатного материнства, у тому числі, відсутність спеціального нормативно-правового акта, який би передбачав важливі аспекти цього правового інституту. Наголошується, що така недостатність правового забезпечення перешкоджає ефективній реалізації послуг сурогатного материнства, а також створює можливість для порушення цих прав та невиконання обов'язків.

У статті окреслюється й проблема відсутності термінології, а також визначення основних термінів інституту сурогатного материнства. Зазначається, що на сьогодні відсутні визначення таких правових категорій як: «сурогатне материнство», «сурогатна матір», «генетичні батьки» тощо. Звертається увага на доцільності застосування щодо жінки, яка виношує дитину для інших осіб, терміну «гестаційний носій» замість терміну «сурогатна матір», як більш вдалого і такого, що розкриває правову природу цього феномену. Також здійснюється характеристика гестаційного носія та наводиться історія походження цього терміну.

Поряд з цим, у науковому доробку розкриваються й морально-етичні та психологічні проблеми при застосуванні сурогатного материнства. У дослідженні висвітлюються питання комерціалізації послуг сурогатного материнства, розглядання сурогатного материнства як форми експлуатації жінок і жіночого тіла чи форми торгівлі дітьми.

Також акцентується увага на таких психологічних проблемах сурогатного материнства як: психоемоційний стан сурогатної матері після розлучення її з дитиною, яку вона виношувала під час вагітності; психологія та адаптація дитини, народженої сурогатною матір'ю; відносини генетичних батьків з цією дитиною та сурогатною матір'ю.

Ключові слова: сурогатне материнство, сурогатна матір, гестаційний носій, допоміжні репродуктивні технології, безпліддя.

This article examines certain problematic issues of the surrogacy institution. Emphasis is placed on the relevance and expediency of the topic raised in the research, due to its insufficient study, as well as the existence of lively scientific discussions in this field. It is also determined that the high level of infertility worldwide has led to the development of assisted reproductive technologies and the widespread use of surrogate motherhood.

The scientific research states the absence of a clear legal regulation of surrogate motherhood, including the absence of a special regulatory act that would provide for important aspects of this legal institution. It is emphasized that the insufficiency of legal protection hinders the effective safeguarding of the rights of participants in these legal relationships, and creates an opportunity for violation of these rights and non-fulfillment of their obligations.

The article also outlines the problem of the lack of terminology, as well as the definition of the key terms related to the surrogacy institution. It is noted that there are currently no legal definitions for categories such as "surrogate motherhood", "surrogate mother", "genetic parents", etc. Attention is drawn to the expediency of using the term "gestational carrier" instead of the term "surrogate mother" for a woman who carries a child for others, as more appropriate and reflective of the legal nature of this phenomenon. The gestational carrier is also characterized and the history of the origin of this term is provided.

Alongside this, moral, ethical, and psychological problems in the using of surrogate motherhood are also revealed in the scientific work. Thus, the research highlights the commercialization of surrogate motherhood services, considering surrogate motherhood as a form of the exploitation of women and the female body or a form of child trafficking.

Attention is also focused on the psychological problems of surrogate motherhood, including the psycho-emotional state of the surrogate mother after parting with the child she carried during pregnancy, the psychology and adaptation of a child born to a surrogate mother, and the relationships between genetic parents, the child, and the surrogate mother.

Key words: surrogacy motherhood, surrogate mother, gestational carrier, assistive reproductive technology, infertility.

Сурогатне материнство – це одна з найбільш дискусійних тем не тільки в юридичній науці, а й психології, етиці, медицині тощо. Це спричинено, насамперед, тим, що у зародженні таким чином нового життя є, як прихильники, так і противники. Таке жваве обговорення цієї проблематики, недостатнє правове регулювання, а також багато невирішених теоретичних та практичних питань обумовлюють актуальність дослідження інституту сурогатного материнства в Україні.

Темою сурогатного материнства займається велика кількість науковців. Проте, серед них варто виділити: І. В. Атаманчук, В. В. Бізюня, С. Б. Булецу, Л. Г. Вартман, К. Грудеву, Ю. В. Коренгу, А. О. Кухар, О. В. Литвин, Л. В. Липець, Р. А. Майданика, М. В. Менджул, тощо.

Метою статті є висвітлення та з'ясування основних теоретичних та практичних проблемних питань існування та розвитку інституту сурогатного материнства.

Відповідно до даних, викладених у новому звіті Всесвітньої організації охорони здоров'я «Оцінки поширеності безпліддя (1990–2021 рр.)», сьогодні на нашій планеті безпліддя у певний період свого життя страждали 17,5% дорослого населення, тобто кожна шоста людина. Зі звіту випливає важливий висновок: безпліддя нікого не дискримінує і торкається всіх категорій населення, незалежно від рівня розвитку та доходу. У країнах з високим, середнім і низьким рівнем доходу показники можна порівняти, і це означає, що безпліддя є серйозною проблемою охорони здоров'я для всіх країн і регіонів [1].

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає безпліддя як захворювання чоловічої або жіночої репродуктивної системи, яка визначається невдачею досягти вагітності після 12 і більше місяців регулярних незахищених статевих контактів. Безпліддя часто вражає мільйони людей у всьому світі з руйнівними наслідками. Лікування

безпліддя є важливою складовою сексуального та репродуктивного здоров'я, але в більшості країн політика та послуги щодо безпліддя є неадекватними [1]. Безплідність у шлюбі – одна з дуже тяжких стресових ситуацій. Особистісні якості бездітних пар значно відрізняються від людей такого самого віку й соціального статусу. Найчастіше психологічні детермінанти безпліддя виявляються у ділових жінок-представниць інтелектуальних і творчих професій віком 30–35 років і старше [2, с. 208].

Саме тому сьогодні застосування допоміжних репродуктивних технологій, у тому числі й сурогатного материнства як методу лікування безпліддя, є дуже поширеним. Проте, щодо сурогатного материнства, як в теорії, так і на практиці, існує багато проблемних питань.

Таким чином, однією з проблем, яка стосується інституту сурогатного материнства, є відчутність чіткого правового забезпечення та спеціального законодавства, яке б передбачало та врегульовувало різні аспекти відносин, пов'язаних з цим правовим інститутом. На сьогодні деякі аспекти сурогатного материнства загадуються у ст. 123 Сімейного кодексу України (далі – СК) та в Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, затверджених наказом Міністерством охорони здоров'я України від 09.09.2013 року, № 787. Питання реєстрації народження дитини, народженої в результаті сурогатного материнства, визначені Правилами державної реєстрації актів цивільного стану в Україні, затвердженими наказом Міністерства юстиції України 18.10.2000 № 52/5 (у редакції наказу Міністерства юстиції України 24.12.2010, № 3307/5). Відповідно до ч. 2 ст. 123 СК у разі перенесення в організм іншої жінки ембріона людини, зачатого подружжям (чоловіком та жінкою) в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, батьками дитини є подружжя [3].

Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні містить главу VI «Сурогатне (замінне) материнство» [4], де в загальному, досить поверхово, визначені основні аспекти сурогатного материнства. У цьому випадку проблемою є те, що таке важливе питання врегульовується на рівні наказу Міністерства охорони здоров'я, а не нормативно-правовим актом вищої юридичної сили.

На сьогодні немає єдиного закону про «репродуктивне здоров'я», який би визначав поняття «сурогатного материнства» і належним чином регулював здійснення цієї процедури в Україні. Доречним буде створення єдиного закону, який би уніфікував термінологію, окреслив порядок і умови застосування допоміжних репродуктивних технологій, умови застосування програми сурогатного материнства, регламентував оформлення договірних відносин учасників ДРТ-програм. Варто також внести до Сімейного кодексу України окрему главу щодо правового регулювання договору сурогатного материнства. Потрібно передбачити на законодавчому рівні норму про необхідність отримання висновку психолога (проведення психодіагностики) щодо майбутньої сурогатної матері та потенційних батьків, а саме їх готовності до народження дитини із застосуванням ДРТ, як передумову участі у програмі сурогатного материнства [2, с. 210].

Варто зазначити, що були неодноразові спроби все ж таки прийняти спеціальний закон у сфері регулювання допоміжних репродуктивних технологій. Тут маються на увазі проєкт Закону України «Про допоміжне материнство» від 17.06.2011 р. № 8703, а також проєкт Закону України «Про застосування допоміжних репродуктивних технологій та заміне материнство» від 13.01.2022 року, 6475-2. Проте, жоден з них не був прийнятий і не набув статусу нормативно-правового акта.

Недосконалість правового регулювання цих відносин зумовлює правову невизначеність і виникнення складнощів, пов'язаних з елементами, особливостями виконання

і місцем договірних зобов'язань у сфері сурогатного материнства [5, с. 13].

Дійсно, відсутність чіткого регулювання правових питань сурогатного материнства призводить до порушення прав суб'єктів цих правовідносин, а також унеможливає їхнє ефективне гарантування та забезпечення. Тому вирішення цієї проблеми, а саме детальне нормативне закріплення важливих аспектів сурогатного материнства, стоїть, напевно, на першому місці.

Через відсутність повноцінної законодавчої бази стосовно регулювання процедури правового захисту програм сурогатного материнства можливе виникнення таких негативних наслідків: недотримання правил сурогатною матір'ю або ігнорування домовленостей генетичними батьками (непрофесійно складений договір, що призвів до ігнорування його умов виконання чи негативних наслідків, оскільки не всі пункти були передбачені); відмова віддати дитину генетичним батькам в чітко визначений строк після народження (обман зі сторони сурогатної матері, її психологічна неготовність віддати дитину іншим людям); відмова «генетичних батьків» від новонародженої дитини або відмова від виплати винагороди сурогатній матері (в договорі не була передбачена відповідальність сторони чи договору взагалі немає, не прописане обов'язкове страхування ризиків і можливих надзвичайних ситуацій) [6, с. 150].

Неможна не погодитися з думкою про те, що подальше вдосконалення законодавства України у сфері застосування ДРТ повинно відбуватися в наступних напрямках: 1) здійснення чіткого контролю за проведенням репродуктивної медицини, щоб запобігти правопорушенням у цій сфері діяльності; 2) внесення змін до Сімейного кодексу України, щоб врегулювати питання, присвячене договору про сурогатне материнство, що буде гарантією захисту прав сурогатної матері, генетичних батьків та дитини; 3) розробка та впровадження державних цільових програм з репродуктивної технології; 4) залучення кваліфікованого психолога, який зможе надавати допомогу сурогатним матерям, а також стежити за емоційним станом; 5) відсутність окремого спеціального нормативно-правового акту, який би детально регламентував та характеризував порядок застосування вказаної процедури; 6) неврегульованість суттєвих умов договору сурогатного материнства, що укладається між генетичними батьками та сурогатною матір'ю [2, с. 210].

Поряд з вищенаведеним, ще одним, пов'язаним з ним проблемним теоретичним аспектом, виступає відсутність чіткого визначення термінології інституту сурогатного материнства в Україні. Так, на думку автора, це має бути законодавчо закріплено. Ю. В. Коренга у своєму науковому дослідженні зазначає, що визначення цих понятійних категорій (мається на увазі «замінна (сурогатна) матір», «генетичні батьки», «генетичний зв'язок дитини із замінною (сурогатною) матір'ю», «метод замінного сурогатного материнства», «допоміжні репродуктивні технології») є ключовим для з'ясування природи договірного регулювання сурогатного материнства [7, с. 14].

Поряд з проблемою, пов'язаною з відсутністю чіткого законодавчого тлумачення термінології інституту сурогатного материнства, варто визначити й те, що у зарубіжній практиці застосовують дещо інші правові категорії щодо цього. Наприклад, ідеться про те, що Всесвітня організація охорони здоров'я замість терміну «сурогатна матір» використовує термін «гестаційний носій» («gestational carrier»). На думку автора, таке формулювання є більш вдалим для характеристики цього методу лікування безпліддя, так як тут чітко видно, що жінка (гестаційний носій) виконує лише функцію виношування та народження дитини для інших осіб, які є генетичними батьками цієї дитини. На підтвердження цього можна навести думку В. В. Бізоня та І. В. Атаманчук, які визначають, що материнство – це

фізіологічний та соціальний стан жінки з моменту зачаття до смерті дитини або смерті самої матері. Автор розкриває також зміст права на материнство, зауважуючи, що право на материнство (батьківство) не передається іншій особі, навіть з огляду на сучасні медичні технології, та не може бути еквівалентно оцінене. Це право має особливий об'єкт, яким є репродуктивна спроможність жінки. [8, с. 84]. З цим твердженням важко не погодитися, оскільки неможливість стати матір'ю або батьком і є тим механізмом, який дав поштовх до винайдення та розвитку усіх допоміжних репродуктивних технологій.

Уперше дефініція «сурогатна мати» з'явилася в доповіді Ради Європи у 1989 році, в якій сурогатна мати визначалась як жінка, яка виношує і народжує дитину для іншої особи. При цьому зазначалося, що вона погодилася перед заплідненням та після її народження передати дитину цій особі. Тобто увага акцентується на згоді сурогатної матері передати дитину саме перед заплідненням особі (особам), які вирішили скористатися її послугами [7, с. 14].

Термін «гестаційне носійство» є відносно недавно розробкою і був придуманий наприкінці 1970-х і на початку 1980-х років. Слово «гестаційний» відноситься до періоду вагітності, а слово «носійство» відноситься до жінки, яка виношує вагітність.

Концепція гестаційного сурогатного материнства, коли жінка виношує дитину, генетично не пов'язану з нею, на той час була ще відносно новою, і ще не було прийнятого терміну для опису процесу. Термін «гестаційне носійство» вперше використав доктор Ноель Кін, фахівець із фертильності, який був новатором у галузі гестаційного сурогатного материнства. Доктор Кін використовував цей термін, щоб розрізнити традиційне сурогатне материнство, коли сурогатна мати є також біологічною матір'ю дитини, і гестаційне сурогатне материнство, коли сурогатна мати виношує дитину, яка не має генетичного зв'язку з нею.

Він вперше зацікавився сурогатним материнством, коли зустрів пару, яка не могла завагітніти через відсутність матки у дружини. Він почав вивчати можливість використання сурогатної матері для виношування дитини пари, а в 1980 році він керував першою успішною угодою про гестаційне сурогатне материнство в Сполучених Штатах Америки. Протягом наступних кількох років доктор Кін став провідним експертом у галузі гестаційного сурогатного материнства та допоміг створити багато правових та етичних принципів, які використовуються й сьогодні. Він був активним захисником прав сурогатних матерів і допоміг розробити типову угоду про сурогатне материнство, яка й тепер широко використовується в Сполучених Штатах Америки. Також саме Ноель Кін вважається автором тексту першої угоди про сурогатне материнство.

У 1970-х роках Н. Кін заснував Центри лікування безпліддя, щоб сприяти організації укладення договорів про сурогатне материнство. Містер Кін організував приблизно 600 пологів, що принесло йому титул «батька сурогатного материнства». Він був юристом, який вів переговори щодо надання згоди у договорі про традиційне сурогатне материнство, про який ідеться у знаковій справі *In re Baby M*. Справа *Baby M* була невдачею в соціальному та правовому прийнятті сурогатного материнства та, як результат, внаслідок цієї справи багато штатів заборонили традиційне сурогатне материнство [9, р. 6].

У 2001 році Всесвітня організація охорони здоров'я закріпила термін «гестаційний кур'єр (носій)» (застосовувавши його замість терміну «сурогатна матір») і визначає, що це жінка, у якої вагітність настала у результаті запліднення ооцитів, що належать третій стороні, сперматозоїдами, що належать третій стороні. Вона виношує дитину із тією умовою або договором, що батьками народженої дитини будуть одна або обидві людини, чії гаметви використовувалися для запліднення» [10]. Показово, що слова «мати» або «батько» у цьому визначенні навіть не вико-

ристовуються, що свідчить про те, що ВООЗ розцінює відносини між донорами та сурогатною матір'ю, у першу чергу, як договірні [2, с. 223].

Відповідно до Міжнародного глосарію безпліддя та турботи про фертильність гестаційний носій – жінка, яка виношує вагітність з домовленістю віддати потомство (дитину) наперед визначеним батькам (матері або батькові) [11, р. 400].

Сьогодні термін «гестаційний носій» широко використовується в галузі допоміжної репродукції та визнається кращим терміном для опису сурогатної матері в угоді про гестаційне сурогатне материнство. По-перше, таке формулювання вказує на те, що дитина не належить жінці, яка її виношує. По-друге, дитина не має генетичного зв'язку з гестаційним носієм. Передбачувані батьки або донори надають генетичний матеріал, а гестаційний носій лише виношує вагітність.

Попри те, що термін «гестаційний носій» більш вдало розкриває природу сурогатного материнства, в українському законодавстві щодо жінки, яка виношує дитину для подружжя, яке не може зачати або народити власну дитину, застосовується термін «сурогатна матір».

Наказом Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» від 09.09.2013 року № 787 передбачено, що сурогатною матір'ю може бути повнолітня дієздатна жінка за умови наявності власної здорової дитини, добровільної письмово оформленої заяви сурогатної матері за формою, а також за відсутності медичних протипоказань [4].

Таким чином, крім вищезазначеної категорії, в нормативно-правових актах відсутні визначення інших термінів, що розкривають суть інституту сурогатного материнства.

Неможна не звернути увагу й на наявність морально-етичних та психологічних проблем інституту сурогатного материнства. Сюди входить: неповне сприйняття суспільством такого методу народження генетично рідної дитини, комерціалізація послуг сурогатного материнства, сприйняття сурогатного материнства як торгівлі людьми тощо.

Так, критики сурогатного материнства вказують на те, що це може призвести до комерціалізації жіночого тіла, коли вагітність стає послугою, що може бути куплена.

Важко не погодитися з думкою про те, що, на жаль, сьогодні ми спостерігаємо демедикалізацію цього методу лікування, бачення в ньому ринкової послуги, а не методу лікування, який вимагає відповідних процедур із залученням третіх осіб – сурогатної матері (гестаційного кур'єра) [2, с. 244]. Дійсно, важливим завданням постає недопущення застосування сурогатного материнства особами, які мають можливість зачати і народити власну дитину самостійно, а також з корисливою метою. Саме тому на законодавчому рівні має бути чітко визначено перелік підстав для застосування сурогатного материнства.

Противники розвитку сурогатного материнства розглядають його як форму експлуатації жінок, мотивуючи це, наприклад, вразливим соціальним становищем сурогатної матері чи соціальною нерівністю. Радикальні феміністки стверджують, що сурогатне материнство використовує як жінок, так і дітей. Ствержуючи, що сурогатне материнство стає товаром репродуктивної здатності жінок, вони порівнюють сурогатне материнство з проституцією: повії продають свої сексуальні послуги за плату, в той час як сурогатні матері продають свої репродуктивні послуги теж за плату [12, р. 578]. Радикальні феміністки також стверджують, що сурогатне материнство надає перевагу привілейованим жінкам за рахунок знедолених жінок, тому що, зазвичай жінки з високим рівнем доходу наймають жінок із нижчим рівнем доходу, щоб виношувати їхніх дітей [12, р. 579].

Проте, враховуючи правову природу сурогатного материнства, недоцільно розглядати його як експлуата-

цію жіночого тіла, чи жінки загалом, оскільки жінка сама може вибрати, бути їй сурогатною матір'ю, чи ні. Ліберальні феміністки виступають за репродуктивний вибір жінки та свободу укладання договору. Вони вважають, що жінки повинні мати свободу вибору серед різних репродуктивних альтернатив, включаючи сурогатне материнство, доки цей вибір нікому не шкодить у процесі. За ліберальною феміністичною теорією захист конституційних прав жінки на конфіденційність і продовження роду є головним пріоритетом. Тому ліберальні феміністки розглядають сурогатне материнство як позитивну практику, оскільки воно забезпечує збереження цих прав таким чином, щоб усі сторони в кінцевому рахунку отримали користь [12, р. 578].

Поряд з цим, деякі люди переймаються ідеєю, що сурогатне материнство може сприяти утворенню уявлення про дитину як товар чи послугу. Існує думка, що сурогатне материнство створює ситуацію, коли заможні люди зможуть наймати жінок для виношування власних дітей, не бажаючи переживати тяжкість народження дитини, псувати фігуру або відриватися від роботи. Також можна стверджувати, що материнство при цьому стає договірною роботою, і сурогатні матері, погоджуючись надати батькам таку послугу, керуються лише бажанням власного збагачення [7, с. 6].

В одній із перших і найвідоміших справ про сурогатне материнство, так званій справі Baby M, суддя Сорков зазначив, що біологічний батько заплатив сурогатній матері за її «готовність завагітніти та виносити його дитину до необхідного терміну». При народженні батько не купує дитину. Це його власна біологічно і генетично пов'язана дитина. Він не може купити те, що вже є. Суддя охарактеризував контракт як угоду про «повністю особисті послуги» («totally personal service»). Міркування судді Соркова втілюють два аргументи, які прихильники сурогатного материнства висунули проти сурогатного материнства як продажу дітей. Це, по-перше, те, що угода про сурогатне материнство є контрактом до зачаття. Це означає, що дитина завжди була під опікою подружжя. Отже, це не може бути договір купівлі-продажу дитини, оскільки в такому договорі мати, яка зазвичай утримує дитину, керується отриманням коштів за відмову від опіки. По-друге, оскільки батько-замовник робить генетичний внесок у дитину, він є рідним батьком. Тому стверджується, що рідний батько не може придбати право на річ, у якій він уже має інтерес – батьківство. Крім того, виплати сурогатній матері розглядаються прихильниками сурогатного материнства як компенсація за надані послуги, а не як плата за продаж дитини [13].

Так, дійсно, жінка, яка у майбутньому виступить сурогатною матір'ю (гестаційним носієм), підписуючи договір про надання послуг сурогатного материнства, усвідомлює значення своїх дій і те, що після народження вона має віддати дитину генетичним батькам. Таким чином, у цьому випадку ми не можемо розглядати сурогатне материнство як експлуатацію жінки або торгівлю людьми, оскільки сурогатна матір надала згоду на передачу дитини рідним батькам ще до зачаття (тобто проведення процедури штучного запліднення *in vitro*).

Коли ми говоримо, про сурогатне материнство, то не можна оминати і той факт, наскільки етичним є втру-

чання у природний перебіг народження. Тут варто також врахувати бачення цього явища церквою, яка розглядає сурогатне материнство як порушення релігійних догм (святість шлюбу й народження дітей у повному законному шлюбі) та зазіхання на божественний процес зародження життя загалом.

Порушуючи тему сурогатного материнства, не можна оминати й психологічні аспекти існування цього феномена. Недостатньо дослідженими є психологічні аспекти сурогатного материнства: психологія дитини, народженої сурогатною матір'ю; психологія сурогатної матері, якій необхідно розлучитися з дитиною, що внутрішньоутробно в ній розвивалася; психологія потенційних батьків, які не змогли реалізувати своє право на батьківство без ДРТ тощо [2, с. 209]. Так, при виношуванні дитини в сурогатної матері може «прокинутися» материнський інстинкт, що усладнить загальний психологічний та емоційний стан через те, що після народження дитину необхідно віддати іншим особам (генетичним батькам). Варто також захистити сурогатну матір у разі відмови біологічних батьків-замовників від народженої дитини з різних причин, зокрема через вроджену хворобу дитини [14, с. 40].

Поряд з цим, необхідно враховувати, чи зможуть генетичні батьки прийняти дитину, народжену сурогатною матір'ю, як рідну. Також складним психологічним моментом для генетичних батьків залишається рішення про збереження (незбереження) у таємниці інформації про те, що дитина з'явилася на світ за допомогою сурогатного материнства.

Проблемою виявляється у цій ситуації й психологічне благополуччя дитини, зокрема її ідентичність та відносини з біологічними батьками. Дитина може постраждати, дізнавшись, що мати, яка була нею вагітна, зачала й виношувала її з навмисним наміром віддати її комусь іншому. Інші проблеми включають емоційну шкоду, яка може виникнути внаслідок розлуки з матір'ю, яка народила дитину, одразу після народження, про що вказано у свідості про народження, повідомляючи про походження дитини – і той факт, що дитину носили за плату в випадку комерційного сурогатного материнства. Більшість психологічних ризиків для дитини виникає через відокремлення генетичного та гестаційного батьківства від соціального батьківства, і рівною мірою стосується комерційного та альтруїстичного сурогатного материнства [13]. Важливе питання й психологічної адаптації дитини. Адже, якщо дитині повідомлять, що її народила не рідна мати, а інша жінка, то чи не буде для неї це тяжким психологічним тягарем та причиною для переживань, тяжких роздумів? [7, с. 8].

Отже, тема сурогатного материнства є дуже дискусійною. І попри наявність численної кількості наукових публікацій, вона залишається недостатньо дослідженою. З'ясування й однозначності потребують такі питання як визначення правового статусу сурогатної матері, перелік чітких умов (у тому числі істотних умов) договору про надання послуг сурогатного материнства, матеріально-компенсаційні питання при застосуванні сурогатного материнства тощо. Таким чином, вищенаведене свідчить про необхідність проведення подальших наукових досліджень у цій сфері.

ЛІТЕРАТУРА

1. Infertility prevalence estimates, 1990–2021. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366700/9789240068315-eng.pdf?sequence=1> (дата звернення 25.10.2023).
2. Четверте покоління прав людини: особливості правового регулювання, проблеми та перспективи розвитку в сфері охорони здоров'я: монографія/ за заг. ред.: С.Б. Булеци, М.В. Менджул. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2020. 444 с.
3. Сімейний Кодекс України: Закон України від 10 січня 2002 року № 2947-III. *Голос України*. 2003. № № 38.
4. Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні від 09 вересня 2013 року № 787/ Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#Text> (дата звернення 20.10.2023).
5. Майданик Р.А. Репродуктивні права. Сурогатне материнство: навчально-практичний посібник. Київ: Алерта, 2013. 48 с.
6. Литвин О. Грудєва К. Актуальні питання правового регулювання сурогатного материнства в сучасному законодавстві України. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 1. С. 148–152. DOI: <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2021.1.25>.

7. Коренга Ю. В. Договір сурогатного материнства в сімейному праві України: монографія. Луцьк: Вежа друк, 2015. 188 с.
8. Бізона В.В. Атаманчук І.В. Інститут сурогатного материнства в Україні та зарубіжних країнах. *Вісник студентського наукового товариства ДонНУ імені Василя Стуса*. 2021. № 13. Том. 2. С. 83–88.
9. Campbell Jhonell. Gestational Surrogacy Contract Terms Under the 2017 Uniform Parentage Act. *Child and Family Law Journal*. 2021. Vol. 9. Issue 1. Article 1.
10. Previous meetings. Documentation of WHO for Executive Board sessions and Health Assemblies: веб-сайт. URL: <https://apps.who.int/gb/index.html> (дата звернення 31.10.2023).
11. Zegers-Hochschild F., Adamson G. David, Dyer S., Racowsky C., J. de Mouzon, Sokol R., Rienzi L., Sunde A., Schmidt L., Ian D. Cooke, J. Leigh Simpson, and Sh. van der Poel. The International Glossary on Infertility and Fertility Care. *Fertility and Sterility*. 2017. Vol. 108, № 3. P. 393–406.
12. Behm Lisa L. Legal, Moral & International Perspectives on Surrogate Motherhood: The Call for a Uniform Regulatory Scheme in the United States. *DePaul Journal of Health Care Law*. 1999. Vol. 2 Issue 3. URL: <https://via.library.depaul.edu/jhcl/vol2/iss3/5> (дата звернення 31.10.2023).
13. Stuhmcke A. For Love or Money: The Legal Regulation of Surrogate Motherhood. *Biotechnology law and legislation , Surrogate motherhood law and legislation Australia*. 1996. № 1. Vol. 3. URL: <http://www.murdoch.edu.au/elaw/issues/v3n1/stuhmck1.html>. (дата звернення 29.10.2023).
14. Липець Л.В., Вартман Л.Г. Проблеми правового регулювання сурогатного материнства. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2018. № 3. С. 38–41.