

РОЗДІЛ 12 ФІЛОСОФІЯ ПРАВА

УДК 341.231.14

БІОЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ШТУЧНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ BIOETHICAL ISSUES OF THE ARTIFICIAL INSEMINATION

Бачинська Л.Ю.,
здобувач

Львівського державного університету внутрішніх справ

У статті розглядаються біотичні проблеми інтракорпорального та екстракорпорального штучного запліднення, а також сурогатного материнства. Проаналізовано з філософсько-правової точки зору моральні дилеми допоміжних репродуктивних технологій. Представлено етичну оцінку маніпуляцій зі статевими клітинами та ембріонами людини, які пов'язані із штучним заплідненням.

Ключові слова: біоетика, етика, ембріон, екстракорпоральне штучне запліднення, сурогатне материнство.

В статье рассматриваются биоэтические проблемы интракорпорального и экстракорпорального искусственного оплодотворения, а также сурогатного материнства. Проанализированы с философско-правовой точки зрения моральные дилеммы вспомогательных репродуктивных технологий. Представлено этическую оценку манипуляций с половыми клетками и эмбрионами человека, связанные с искусственным оплодотворением.

Ключевые слова: биоэтика, этика, эмбрион, экстракорпоральное искусственное оплодотворение, сурогатное материнство.

This article deals with the biotic problems of the intracorporeal fertilization, invitro fertilisation and surrogacy. There is provided the analysis of the philosophical legal point of view of the moral dilemmas of assisted reproductive technology. There are presented ethical assessment of manipulation of gametes and human embryos which are associated with artificial insemination.

Key words: bioethics, ethics, embryo, invitro fertilization, surrogacy.

Постановка проблеми. Сьогоднішній стан демографічної ситуації в Україні демонструє сумну статистику – смертність значно перевищує народжуваність. Крім цього, збільшується кількість бездітних сімей. Проте, як підкреслюють спеціалісти, зростає і кількість жінок, що завагітніли завдяки допоміжним репродуктивним технологіям (далі – ДРТ) [3]. Сучасна медицина володіє колосальними потенціями у сфері зародження нового життя. Її технологічні можливості створюють небачені раніше способи лікування безпліддя та виношування вагітності. Проблеми зачаття, народження, материнства та батьківства набувають унікальних засобів їх вирішення. Сучасні репродуктивні технології допомагають бездітним людям народити здорових дітей. Проте одночасно з появою новітніх медичних технологій у сфері репродукції з'являється низка питань етичного характеру. Моральна оцінка таких можливостей лежить у площині біоетики.

Стан дослідження. Проблематика штучного запліднення неодноразово поставала об'єктом науково-правових досліджень в Україні. Ці питання вивчали науковці: Р. Гревцова, Н. Старікова, І. Сенюта, С. Стеценко, Г. Терешкевич, В. Третьякова, С. Цебенко. Проте вказані проблеми потребують детального аналізу з позиції морально-етичної оцінки їх допустимості.

Метою статті є морально-етична оцінка та правова регламентація штучного запліднення та імплантації ембріонів в Україні з філософсько-правової точки зору.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасна наука, втручаючись у процес зародження нового життя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій, породжує низку питань етичного характеру. Чи допустимим є втручання у «божественний» задум життя людини? Чи мають право на існування ембріони, котрих не імплантують у жіночий організм? Якщо ні, то чи є морально виправданим їх знищення? Хто залишається власником тих ембріонів, які залишились після проведення процедури штучного запліднення? Чи доцільно зберігати анонімність донорів яйцеклітин та сперматозоїдів? Чи не знайдуть місце при створенні ембріонів еґенічні ідеї? Чи етичною є

можливість створення «генетично правильних» ембріонів без спадкових «недоліків»? Таких питань виникає безліч. Завданням правознавців, біоетиків, філософів та богословів є якомога детальніший аналіз указаних проблем та пошук морально правильних відповідей.

Згідно з чинним українським законодавством, допоміжні репродуктивні технології – методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення та розвитку ембріонів до перенесення їх у матку пацієнтки здійснюються в умовах invitro. Invitro – техніка виконання експерименту чи інших маніпуляцій у спеціальному лабораторному посуді або в контрольованому середовищі поза живим організмом [9].

Серед видів репродуктивних технологій у сучасній медицині розрізняють три:

- 1) інтракорпоральні технології (введення чоловічого сім'я; GIFT (Gamete Intra-Fallopian Transfer) – перенесення гамет у фаллопієві труби; інші подібні технології);
- 2) екстракорпоральні технології (FIVET (Fecundation invitro and embryo-transfer) – запліднення у пробірці та перенесення ембріона) та подібні до неї технології; ISCI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection) – введення сперматозоїда всередину яйцеклітини [2, с. 110].

3) сурогатне материнство

Зупинимось на першому виді репродуктивних технологій – інтракорпоральних. Зокрема, розрізняють також, залежно від походження гамет, гомологічне (якщо і сім'я, і яйцеклітина походять від подружжя) та гетерологічне (якщо сім'я і / або яйцеклітина є від чоловіка-донора або жінки-донора) [2, с. 111].

З приводу моральної оцінки такого виду запліднення не знаходимо в літературі значної кількості напрацювань. Проте сформульовано є позиція католицьких богословів, які детально її аргументують, спираючись на керівні документи церкви. Зокрема, говорячи про моральну оцінку гомологічної та гетерологічної штучних інсемінацій, о. Ігор Бойко, який досліджує біотичні питання, відзначає наступне. Загалом, гомологічна штучна інсемінація є

дозволеною, оскільки мова йде про лікувальну допомогу подружній парі, щоб їх стосунки, цілісні у всіх своїх вимірах (фізичному, психологічному та духовному), могли закінчитися зачаттям дитини. При цьому мають застосуватись технології (зокрема, при взятті сім'я чоловіка), які не порушують моральних принципів. Уже папа Пій XII, потім Павло VI в енцикліці *Humanae vitae*, а пізніше і Конгрегація у справах вівчення в Інструкції *Donum vitae* наполягають на одному важливому аспекті: обов'язковому збереженні духовно-фізичної єдності подружнього акту. Втручання гінеколога можна вважати дозволеним за умови, якщо це сприятиме ефективності такого акту (у здійсненні його природної функції), але в жодному разі не замінятиме його. ... Із цього випливає, далі продовжує автор, цитуючи положення із Інструкції *Donum vitae*, що штучна гомологічна інсеминація в рамках подружжя може бути допустимою виключно у тих випадках, коли технічні засоби не підміняють собою подружнього акту, але слугують для полегшення і допомоги, щоб акт досяг своєї природної мети [2, с. 115].

Щодо моральної оцінки гетерологічної інсеминації науковець, цитуючи згадану Інструкцію, підкреслює, що користуватись донорськими гаметами не дозволено, адже це порушує єдність сімейної пари та нерозривність шлюбу: «Штучне гетерологічне запліднення суперечить єдності подружжя, гідності чоловіка та дружини, властивому покликанню батьків і праву дитини бути зачатою і приведеною на світ у подружжі і з подружжя. ... Більше того, воно є образою спільного покликання чоловіка та дружини бути батьком і матір'ю: воно об'єктивно позбавляє подружню плідність єдності та цілісності. Воно спричинює і проявляє розрив між генетичними батьками та відповідальністю за виховання дитини». Наслідки цього проявляються і на дитині, яка буде змушена дізнатись і прийняти цю «нездорову» ситуацію. З психологічного погляду, перед дитиною постає важке завдання встановити особу біологічного батька. У законодавствах різних країн було введено певні юридичні формулювання, що стосуються констатації фактів батьківства, збереження таємниці донорства, а також нормативні акти, пов'язані із торгівлею сім'єю. Однак залишається сумнівною допустимість положення, згідно з яким для дитини залишається таємницею ім'я її біологічного батька: кожен громадянин має право знати своїх батьків, і це право відкрито визнає багато держав [2, с. 115 – 116].

Деякі медики вказують, що гетерологічна інсеминація породжує етичні проблеми. Зокрема, під час успішної інсеминації спермою чоловіка біологічні та соціальні батьки збігаються, тому такий метод порівняно рідко викликає етичні заперечення і не суперечить ustalеним правовим нормам сімейно-шлюбних взаємин. Народження ж дитини за допомогою штучної інсеминації донора пов'язане з багатьма протиріччями морального порядку. Перш за все, це питання щодо донорства статевих клітин (яйцеклітини, сперматозоїди), що є однією із форм донації генетичного матеріалу. Якщо моральний характер безоплатного донорства крові ні у кого не викликає сумнівів, то щодо донорства гамет є суперечливі оцінки [1, с. 110].

Другим популярним серед потенційних батьків видом штучного запліднення є екстракорпоральне запліднення.

Екстракорпоральне (штучне) запліднення – сучасний біотехнологічний метод подолання безпліддя – зачаття *in vitro* (у пробірці): позаматкове запліднення яйцеклітини безплідною, але здатної до виношування дитини жінки спермою чоловіка (або іншого чоловіка), а потім імплантація заплідненої яйцеклітини в її матку [8, с. 84].

Згідно з Порядком застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, повнолітні жінки та / або чоловіки мають право за медичними показаннями на проведеної лікувальних програм ДРТ (п. 1.7) [9].

Застосування техніки екстракорпорального штучного запліднення передбачає неминучість маніпуляцій зі стате-

вими клітинами та ембріонами людини. Причому тут доводиться стикатись із тими ж філософськими та моральними питаннями, що обговорюються у зв'язку зі штучним перериванням вагітності: який моральний статус ембріона, з якої стадії розвитку зародка він повинен вважатись людською істотою, в якому обсязі він має права людини? [6].

Українські вчені, акцентуючи увагу на етичних проблемах ЕКЗ, до них відносять: біологічні права ембріона та соціальні проблеми (припустимість / необхідність збереження анонімності донорів-чоловіків або сурогатних матерів для майбутніх дітей і їх офіційних батьків; небезпека своєрідного расизму при нагоді цілеспрямованої або випадкової «селекції» донорів – носіїв «кращих» генів; знищення / збереження зародка в разі можливих або виявлених аномалій; проблема власності на «зайві» ембріони тощо [5, с. 111].

Із приводу моральних проблем, пов'язаних зі штучним заплідненням, необхідно вказати, перш за все, на те, що дана технологія під час її здійснення передбачає запліднення одночасно декількох яйцеклітин, тим самим створюючи декілька ембріонів. Запліднення яйцеклітин відбувається поза межами жіночого організму, у штучних умовах. Після спливу 48 годин ембріони пересаджуються в матку. Невикористані запліднені клітини дуже часто знищуються, заморожуються або використовуються в наукових експериментах.

Із 95% запліднених *in vitro* ембріонів, які гинуть, певна частина знищується свідомо: одні через непридатність для перенесення в матку чи труби; інші спочатку зберігаються як «запасні» для подальших спроб запліднення цієї самої жінки, їх викидають після того, як закінчиться їх термін зберігання у замороженому стані, або застосовують у експериментальних дослідженнях ліків, абортивних засобів, вакцин, онкогенних речовин тощо [4, с. 474].

Таким чином, знищення ембріонів фактично є нівелюванням цінності та гідності особи, ідентичності людського ембріона. Як підкреслюють біоетики, деякі методи штучного запліднення (зокрема, запліднення *in vitro* та мікроманіпуляція гаметами) призводять до вироблення ембріонів у надмірній кількості. Невикористані ембріони потім заморожуються і / або застосовуються для пізніших вагітностей в організмі генетичної матері чи інших жінок, або ліквідуються. Ідеться про використання людської особи – і немає жодного сумніву в тому, що ембріон нею є від моменту запліднення – як «біологічного матеріалу», позбавленого ідентичності та власних прав: це феномен величезних вимірів, що дає уявлення про те, якою великою є влада технології в людському житті [4, с. 480].

Парламентська Асамблея Ради Європи (далі – ПАРЄ) підкреслює, що з моменту запліднення яйцеклітини життя людини розвивається безперервним способом, і неможливо чітко розділити перші «ембріональні» фази його розвитку. Внаслідок цього необхідно ввести визначення біологічного статусу ембріона. Крім цього, у ПАРЄ наголошують, що за будь яких обставин людські ембріони та плоди потребують ставлення, гідного людини [11].

На основі цілісного біологічного аналізу, живий людський ембріон із моменту запліднення (тобто злиття гамет) є людським суб'єктом із добре визначеною ідентичністю, який із цього моменту починає власний безперервний, постійний і координований розвиток, який у жодній наступній фазі не може вважатись простим скупченням клітин. Із цього випливає, що він як людський індивід має право на життя, а тому кожне втручання, яке не було б на користь самого ембріона, розглядається як дія, що порушує таке право [15, с. 93].

Проте це не єдина проблема щодо штучного запліднення. Кожна дитина має право бути народженою в сім'ї від батька та матері й часто не підозрює про те, що вона була зачата не у природній спосіб. Крім того, екстракорпоральне штучне запліднення допускає використання ста-

тевих клітин осіб, які не є її батьками. На нашу думку, це ображає гідність майбутньої дитини, її право на ідентичність. Дуже часто батьки не повідомляють дітям, що вони насправді не є її біологічними батьками. Це в майбутньому може породжувати низку проблем зі здоров'ям дитини. Зокрема, вона позбавляється права отримати достовірну інформацію у випадку наявності спадкових хвороб.

Науковці як варіант вирішення проблем, пов'язаних із використанням ембріонів, пропонують нормативно визначити статус ембріона. Так, В.Г. Третьякова підкреслює, що постає питання про визначення за законом правового статусу ембріона та про юридичні наслідки його застосування або знищення. Вбачається, що закон має встановити усі необхідні процедури, порядок і правила поводження з ембріонами, зокрема, у зв'язку із застосуванням їх для штучного запліднення [17, с. 135 – 136].

Із-поміж численних моральних проблем, що породжують ЕКЗ, існують уже досліджені лікарями його ризики для матерів і дітей, які народжені за допомогою цих репродуктивних технологій. Лікарі підкреслюють, що сама процедура екстракорпорального штучного запліднення аж ніяк не безвинна для жіночого організму і передбачає серйозне медикаментозне та гормональне втручання. До найбільш частих ускладнень відносять: пізній токсикоз, діабет, ішемічна хвороба серця, загроза передчасних пологів, смертність жінок і дітей, мала маса дітей, затримка внутрішньоутробного розвитку, асфіксія при народженні, неврологічні зміни [6]. Крім цього, наявні дані щодо стану здоров'я дітей, народжених за допомогою екстракорпорального штучного запліднення. Зокрема, встановлено, що найбільш частими проблемами у дітей, які народились із використанням ДРТ, є генетичні порушення, вроджені аномалії, ускладнений перебіг пренатального періоду, недоношеність, відставання в розвитку, висока частота інвалідності, поведінкові та психічні розлади, висока частота внутрішньоутробних інфекцій, інфекційних захворювань на першому році життя. Значний інтерес викликають роботи з вивчення неврологічного статусу дітей, зачатих із використанням ДРТ. Багато дослідників відзначають підвищений ризик дитячого церебрального паралічу (далі – ДЦП), неврологічних відхилень і пов'язують їх не тільки з процедурою репродуктивних технологій, але і з плинним пренатального періоду, високою частотою багатоплідної вагітності, передчасних пологів. ДЦП зустрічається у два рази частіше серед дітей, народжених із застосуванням ЕКЗ. Встановлено статистично значуще підвищення ризику психічних розладів серед дітей, зачатих за допомогою ЕКЗ. За даними міжнародних досліджень, у дітей, народжених за допомогою нових репродуктивних технологій, частіше реєструються аномалії розвитку [7]. Діти, зачаті методом ЕКЗ, у порівнянні з дітьми, зачатими природним шляхом, гинуть перед пологами або під час них у чотири рази частіше. Американські вчені порівняли результати 15 незалежних наукових досліджень і переконались, що новонароджені, зачаті методом ЕКЗ, помирають у два рази частіше [10].

Третім видом репродуктивних технологій сьогодні є сурогатне материнство. Варто відразу підкреслити, що це питання в українському законодавстві регулюється доволі незначною мірою. Практика застосування такого способу значно випереджає нормативно-правову базу в нашій державі. Немає жодного нормативно-правового акту, який би регулював правовідносини, що виникають унаслідок сурогатного материнства. Проте воно є абсолютно законним і широко використовується сім'ями у випадку неможливості самостійно народити дитину.

Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09. 09. 2013 № 787, також не містить визначення поняття «сурогатне материнство». Цей акт лише відносить його до ДРТ як способу лікування безпліддя [9].

Використання такого способу репродуктивних технологій породжує низку моральних дилем та вимагає етичної оцінки. В науці є як прихильники, так і противники сурогатного материнства. Супротивники вважають, що цей метод є новою формою торгівлі жінки своїм тілом, за якого вона стає «живим інкубатором» [16]; що він робить із дітей подобу товару, створюючи ситуацію, в якій багаті люди зможуть наймати жінок для виношування своїх нащадків; вони стверджують також, що материнство стає при цьому договірною роботою, тому прагнення до вигоди може запанувати тут над міркуваннями користі для договірних сторін. Крім того, багато феміністок вважають, що така практика буде сприяти експлуатації жінок, а деякі церковні групи вбачають у ній дегуманізуючу, аморальну тенденцію, яка підриває святість шлюбу та сім'ї. Існують також побоювання, що деяких сурогатних матерів може психологічно травмувати необхідність віддати «свою» дитину після встановлення з нею зв'язку, який утворився під час 9-місячної вагітності та пологів (навіть якщо спочатку жінці здавалось, що вона зможе розлучитись із такою дитиною без особливих переживань) [13, с. 116].

Прихильники використання сурогатних матерів указують на те, що для сім'ї, бездітної через нездатність дружини зачати або виносити плід, це – єдиний спосіб отримати дитину, яка буде генетично «своєю». Вони відзначають також, що подібна процедура приведення на світ бажаного дитя за своєю суттю не надто сильно відрізняється від усиновлення. На їхню думку, це є не комерціалізацією дітонародження, а глибоко людським актом любові та співпраці. Звичайно, цей процес пов'язаний із потенційними небезпеками для сурогатної матері, проте вона здатна їх оцінити та може свідомо піти на ризик; таким чином, рішення про укладення контракту не буде для неї більш ризикованим, ніж для багатьох інших жінок, які обирають собі не зовсім безпечні заняття. Прихильники сурогатного материнства не вважають його формою експлуатації; вони стверджують, що жінка, яка добровільно вирішила стати сурогатною матір'ю, отримує за виконання цієї ролі достатню матеріальну компенсацію, а також моральне задоволення від принесеної суспільству користі [13, с. 117].

Не можна не погодитись із І. Силуяновою, яка відзначає, що «сурогатне материнство» – виношування заплідненої яйцеклітини жінкою, яка після пологів повертає дитину «генетичним батькам» – навіть у тих випадках, коли воно здійснюється на некомерційній основі, проти природно і морально неприпустимо. Травмуючи як матір, яка виношує майбутнє життя, так і дитину, цей метод нехтує тією глибокою емоційною і духовною близькістю, яка встановлюється між жінкою і немовлям під час вагітності, і провокує кризу ідентичності у дитини (яка мати – справжня?) [14, с. 92].

Ще одним дуже важливим моментом є ситуація, коли дитина, народжена сурогатною матір'ю за бажанням батьків, стає не потрібною ні першій, ні другим. Крім цього, Г. Романовський зазначає, що може виникнути ситуація, коли сурогатна матір не погодиться до кінця доносити вагітність, або генетичні батьки через деякий час можуть відмовитись від послуг виношування матір'ю. Автор також підкреслює, що в результаті вагітності у сурогатної матері можуть виникнути хвороби, які можуть потягнути за собою негативні наслідки. Чи можна в такому випадку розглядати дитину, народжену за програмою замінного материнства, як шкodu в цивільно-правовому значенні? «Наведені обставини змушують замислитись, чи не висока ціна вирішення проблем подружньої пари, коли заручником можливого конфлікту стає ні в чому не винна дитина? Вона виявляється нікому не потрібною, також і ізгоєм – з матір'ю, яка її народила, батьками, які від неї відмовились, і пробіркою як місцем зачаття. Чи не занадто серйозне клеймо буде поставлено на незміцнілу душу? Дитина – це не тварина, виведена селекційним методом,

і не жертва біологічного експерименту, це – людина, чії права також підлягають захисту зі сторони держави, якщо цього не хочуть робити батьки» [12, с. 247 – 250].

Сурогатне материнство реалізується лише за допомогою третьої особи в сім'ї. Такого роду репродуктивний процес сам по собі вказує на його етичну недопустимість. Українські вчені вправильно стверджують, що є біологічні та філософські аргументи того, що ембріон від самого запліднення – людська особа, наділена гідністю, яка заслуговує пошани. Це є фундаментом етичного мислення і дій, сенсом етики та моралі. Якщо особа заслуговує на визнання, то вона також має право і на охорону її життя від моменту запліднення до природної смерті, бо неможливо визнати людину без пошани до її життя. Ембріон теж має особливий моральний статус: на будь-якій стадії свого розвитку він є людською особою і носієм гідності. Саме тому всі дії щодо ембріона підлягають моральній оцін-

ці, а він є суб'єктом фундаментальних моральних прав [15, с. 92].

Висновки. Технологічні можливості сучасної медицини останніх років досягли неабиякого успіху. Науковий прогрес у сфері лікування безпліддя є очевидним і надає небачені раніше можливості для бездітних сімей у сфері репродуктивних прав. Проте такі методи, як штучне запліднення та сурогатне материнство, потребують детального етичного аналізу. Моральна оцінка вказаних допоміжних репродуктивних технологій є неоднозначною. Не можна вважати їх морально прийнятними лише тому, що значний поступ у біомедичних дослідженнях надає можливість їх здійснювати. Під час прийняття будь-яких рішень, що стосуються ембріонів та ненародженої дитини, необхідно приймати за основу цінність людського життя та повагу до гідності людини, що однозначно є предметом дослідження філософсько-правової науки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Авходиев Г. Биомедицинская этика: Учебно-методическое пособие / Г. Авходиев, М. Кот, О. Беломестнова. – Чита, 2009. – 216 с.
2. Бойко І. Біоетика / І. Бойко. – Львів: Видавництво Українського Католицького Університету, 2008. – 178 с.
3. В Україні зростає кількість бездітних шлюбів [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://life.pravda.com.ua/travel/2010/08/31/58728/>.
4. Згречча Е. Біоетика / Е. Згречча, А. Спаньоло, М. П'єтро. – Львів: Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2007. – 671 с.
5. Ковальова О. Деонтологія в медицині: підручник / О. Ковальова, Н. Сафаргаліна-Корнілова, Н. Герасимчук. – К.: ВСВ «Медицина», 2015. – 240 с.
6. Короткова О. Моральные и этические проблемы искусственного оплодотворения / О. Короткова. // Вятский медицинский вестник. – 2009. – №1. – С. 126.
7. Михеева Е. Здоровье детей, рожденных с использованием вспомогательных репродуктивных технологий. [Електронний ресурс] / Е. Михеева, Н. Пенкина – Режим доступу до ресурсу: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdorovie-detey-rozhdennyh-s-ispolzovaniem-vspomogatelnyh-reproduktivnyh-tehnologiy>.
8. Мишаткина Т. Биомедицинская этика: слов.-справ / Т. Мишаткина, Я. Яскевич, С. Денисов. – Минск: БГЭУ, 2007. – 90 с.
9. Наказ Міністерства охорони здоров'я про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні від 09. 09. 2013р., № 787:[Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13>
10. Правда про штучне запліднення [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://www.credo-ua.org/2015/06/136439>.
11. Рекомендація 1046 (1986) по використанню ембріонів і плодів людини з метою діагностики, терапії наукових досліджень, промислового використання і торгівлі, прийнята 38-й черговою сесією Парламентської асамблеї Ради Європи 24 вересня 1986 р.:[Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/994_070
12. Романовский Г. Гносеология права на жизнь / Г. Романовский. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2003. – 370 с.
13. Руженков В. Основы медицинской биоэтики: Учебное пособие / В. Руженков, А. Боева, Е. Дикарев. – Белгород, 2009. – 289 с.
14. Силуянова И. Биоэтика в России: ценности и законы / И. Силуянова. – Москва: Издательство Грантъ, 2001. – 192 с.
15. Терешкевич Г. Проблема статуса ненародженої людини в контексті біоетики: державно-правовий аспект. / Г. Терешкевич, І. Васильєва. // Збірник наукових праць. «Ефективність державного управління». – 2012. – №30. – С. 90 – 96.
16. Тофтул М. Етика: навчальний посібник [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://westudents.com.ua/glavy/25566-surogatne-materinstvo-.html>.
17. Третьякова В. Правове регулювання біоетичних проблем у контексті застосування міжнародних та європейських стандартів / В. Третьякова. – Київ: Парламентське вид-во, 2007. – 304 с.