

Научная статья / Research Article
УДК 314.8:504.03
DOI: 10.14258/SSI(2025)2-05

Влияние половозрастных характеристик на отношение к вспомогательным репродуктивным технологиям

Елена Алексеевна Смирнова

Череповецкий государственный университет, Череповец, Россия, smirnova56@yandex.ru,
<https://orcid.org/0000-0002-9383-0649>

Аннотация. Сегодня Россия переживает демографический кризис. Меняется репродуктивное поведение россиян. В 2024 году коэффициент рождаемости в стране составляет 1,41. Более половины (60%) россиян планируют рождение только 1–2 детей, а каждый десятый (15%) не планируют вообще. Серьезную проблему представляет и распространение бесплодия, с которым, по данным ВОЗ, сталкивается каждый шестой (17,5%) взрослый человек в мире. В этой связи становится актуальным применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), суррогатное материнство), позволяющее реализовать репродуктивный потенциал как супружеской паре, так и одиночной женщине. При этом возникает множество не только юридических, но и этических дilemm. Кроме положительного социального эффекта существуют риски для здоровья женщины и плода. Увеличивается доля детей, рожденных с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), имеющих нарушения в развитии (генетические аберрации, мутагенные процессы). Для женщин, прошедших процедуру ЭКО, повышается риск онкологических заболеваний. Союз педиатров России осуждает применение суррогатного материнства, называя его антигуманным, когда «в процесс зачатия, вынашивания и воспитания ребенка вовлекаются не два человека, а три и более», что девальвирует сам институт материнства. По нашим данным, к суррогатному материнству большинство населения относится нейтрально (54,8%), положительно относится каждый четвертый (23,8%) информант. Статистически значимой разницы в зависимости от пола или возраста не выявлено. Процедура ЭКО более распространена и вызывает одобрение у населения (41,6%), причем женщины чаще (23% против 34,9% соответственно) дают положительные оценки. При этом чаще относятся отрицательно (21,4%) опрошенные (мужчины 27,2% и женщины 17,9%). Информанты среднего возраста и молодежь более лояльны к технологии ЭКО: 60–78 лет (9,4%) против 30–44 (39,8%) и 18–29 лет (29,9%). Полученные результаты могут лечь в основу мероприятий по формированию ценностного отношения к жизни, традиционной семье и материнства. Реализоваться программы могут в следующих областях социальной политики: образования и воспитания, работы с молодежью, культуры, науки и религии, СМИ.

Ключевые слова: экстракорпоральное оплодотворение, суррогатное материнство, демография, рождаемость, бездетность

Для цитирования: Смирнова Е.А. Влияние половозрастных характеристик на отношение к вспомогательным репродуктивным технологиям // Society and Security Insights. 2025. Т. 8, №2. С. 75–88. doi: 10.14258/ssi (2025) 2–05.

The Influence of Gender and Age Characteristics on Attitudes Towards Assisted Reproductive Technologies

Elena Al. Smirnova

Cherepovets State University, Cherepovets, Russia, smirnova56@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9383-0649>

Abstract. Today, Russia is experiencing a demographic crisis. The reproductive behavior of Russians is changing. In 2024, the birth rate in the country is 1.41. More than half (60%) of Russians plan to have only 1-2 children, and every tenth (15%) does not plan at all. The spread of infertility is also a serious problem, which, according to WHO, every sixth (17.5%) adult in the world faces. In this regard, the use of assisted reproductive technologies (in vitro fertilization (IVF), surrogacy) becomes relevant, allowing both a married couple and a single woman to realize their reproductive potential. But here, many not only legal but also ethical dilemmas arise. In addition to the positive social effect, there are risks to the health of the woman and the fetus. The proportion of children born using assisted reproductive technologies (ART) with developmental disorders (genetic aberrations, mutagenic processes) is increasing. For women who have undergone the IVF procedure, the risk of oncological diseases increases. In addition, the Union of Pediatricians of Russia condemns the use of surrogate motherhood, calling it inhumane, when "not two people, but three or more are involved in the process of conception, bearing and raising a child", which devalues the institution of motherhood itself. According to our data, the majority of the population has a neutral attitude towards surrogate motherhood (54.8%), every fourth informant (23.8%) has a positive attitude. No statistically significant difference was found depending on gender or age. In addition, the Union of Pediatricians of Russia condemns the use of surrogate motherhood, calling it inhumane, when "not two people, but three or more are involved in the process of conception, bearing and raising a child", which devalues the institution of motherhood itself. According to our data, the majority of the population has a neutral attitude towards surrogate motherhood (54.8%), every fourth informant (23.8%) has a positive attitude. No statistically significant difference was found depending on gender or age. The IVF procedure is more widespread and is approved by the population (41.6%), with women more often (23% versus 34.9%, respectively) giving positive assessments. At the same time, respondents are more often negative (21.4%) (men 27.2% and women 17.9%). Middle-aged informants and young people are more loyal to the IVF technology: 60–78 years old (9.4%) versus 30–44 years old (39.8%) and 18–29 years old (29.9%). The results obtained can form the basis for measures to form a value-based attitude towards life, traditional family and motherhood. The programs can be implemented in the following areas of social policy: education and upbringing, work with youth, culture, science and religion, and the media.

Keywords: in vitro fertilization, surrogacy, demography, birth rate, childlessness

For citation: Smirnova, E. A. (2025). The Influence of Gender and Age Characteristics on Attitudes Towards Assisted Reproductive Technologies. *Society and Security Insights*, 8(2), 75–88. (In Russ.). doi: 10.14258/ssi(2025)2-05.

Введение

Президент РФ В.В. Путин своим указом «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»¹⁴ закрепляет приоритет укрепления в российском обществе традиционных духовно-нравственных ценностей, которые немыслимы без поддержки семьи, материнства, отцовства и детства. Однако сегодня все чаще говорят о формировании общества потребления, смещении акцентов с духовных ценностей человека на ценности материальные и распространении гедонистических ценностей (Мальцева, Кубышева, 2018). Жизнь оценивается преимущественно через призму ее эффективности, продуктивности и способности приносить удовольствие. Как следствие — снижается статус семьи (Золотухина-Аболина, Тюрин, 2024), кризис которой проявляется как в западных странах, так и в России. Распространенным явлением становится неофициальное сожительство и однополые браки (Lichter, Sessler, Turner, 2014; Lichter, Qian, 2019; Артамонова, Митрофанова, 2016; Егорова, Шорыгин, 2020), добровольный отказ от рождения детей (Ломакин, 2019). Стремление к финансовой стабильности и личностная незрелость молодых людей способствуют откладыванию создания семьи на более поздние сроки¹⁵ (Чистопашин, Черепанова, 2025). Увеличивается средний возраст матери при рождении первого ребенка (с 19,1 года в 1990 г. до 26,1 года в 2018) (Калачикова, Груздева, 2018) и доля бездетных женщин (Короленко, Калачикова, 2022). В этой связи становится актуальным применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), суррогатное материнство), позволяющие реализовать репродуктивный потенциал как супружеской паре, так и одинокой женщине¹⁶. В сложившихся обстоятельствах актуальность изучения мнения населения о медицинской технологии ЭКО и суррогатном материнстве и определение влияния половозрастных факторов на формирование биоэтических представлений, ставшее целью настоящего исследования, не вызывает сомнений.

Методы исследования

Предмет исследования: отношение населения к биоэтическим установкам в зависимости от пола и возраста; объект — биоэтические установки. Изучение ценностных ориентаций населения проведено выборочным методом путем анкетирования лиц старше 18 лет и давших добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Исследование проводилось на базе медицинских организаций Череповца, респонденты отобраны случайным образом из граждан, принимавших участие в профилактической диспансеризации. Всего опрошено 513 человек.

¹⁴ О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации: Указ Президента РФ от 02.07.2021 №400 // СЗ РФ. 2021. №27 (ч. II). Ст. 5351.

¹⁵ Демографический суверенитет как основа экономического развития России, ВЭФ-2024. URL: <https://roscongress.org/sessions/eef-2024-delovaya-programma-demograficheskiy-suverenitet-kak-osnova-ekonomicheskogo-razvitiya-rossii/> (дата обращения 15.03.2025).

¹⁶ О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противоказаниях и ограничениях к их применению: Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 803н // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>

В основу разделения информантов по возрастным группам положены представления В. В. Радаева (2019) о том, что условия, в которых происходит процесс взросления индивида, определяют характер всего поколения, поэтому разграничивать поколения необходимо по периодам, когда его представители вступают во взрослую жизнь. Утверждения В. В. Радаева хорошо согласуются с основными положениями теории поколений Нейла Хоува и Уильяма Штрауса (Howe, Strauss, 1997), согласно которой закономерности формирования мировоззрения индивидов объясняются влиянием социальной среды разных эпох и разных периодов социального развития. В результате каждые 20 лет рождаются люди, имеющие опыт и мировоззрение, похожие, но не идентичные опыту и мировоззрению своих предшественников. Авторы (Strauss, Howe, 1997) выделили поколения: молчаливое поколение (1928–1945 г. р.); поколение бумеров (1946–1964 г. р.); поколение X (1965–1980 г. р.); поколение Y, или миллениалы (1981–1996 г. р.); поколение Z, или поколение I (годы рождения с 1997 г. и по настоящее время). Половой состав информантов преимущественно представлен женщинами (62%). По возрастным группам они распределились следующим образом: до 30 лет — 26,7%; 30–39 лет — 23,2%; 40–49 лет — 20,1%; 50–59 лет — 12,9%; 60 лет и старше — 27,1%. Средний возраст составил 41,5 года. Каждый второй информант является семейным (51,3%), работающим (53,8%) человеком. По уровню образования распределились следующим образом: среднее общее — 35,5%, среднее профессиональное — 40,5%, высшее — 24%. Инструментом для данного исследования послужила статистическая карта «Анкета для изучения биоэтических представлений», разработанная Т. Г. Светличной на основе методики, предложенной в 2002 г. сотрудниками кафедры биомедицинской этики РГМУ (Москва) Л. Б. Ляуш, В. И. Сабуровой, И. В. Силуяновой, Н. А. Сушко (2002). Анкета состояла из трех основных частей и заключительной (паспортной) части, характеризующей статус опрашиваемых (11 вопросов). Первая часть анкеты была посвящена морально-нравственной характеристике (17 вопросов), вторая — отношению к биомедицинским технологиям (20 вопросов), третья — развернутым формулировкам трех самых заветных желаний и трех основных опасений в жизни (2 вопроса). Программа исследования прошла экспертизу этического комитета Северного государственного медицинского университета. Сбор материала проводился независимыми интервьюерами (волонтерами), имеющими незаконченное высшее образование. Статистический анализ проводился с помощью расчета количественных и качественных переменных. Различия в этических установках по изучаемым факторам определялись на основании статистически значимых различий методом Хи-квадрат Пирсона. Критический уровень значимости принят равным 0,05. Расчет 95%-х доверительных интервалов (ДИ) проводился методом Fisher. Для анализа данных в трех и более группах (возраст), в которых вариация между группами сравнивается с вариацией внутри групп, использовался однофакторный дисперсионный анализ для независимых выборок. Достоверными считались раз-

личия при вероятности ошибки менее 5% ($p < 0,05$). Обработка статистических данных осуществлялась с помощью пакета прикладных программ SPSS ver. 21.

Рабочая гипотеза

В современном обществе отмечается падение рождаемости, и увеличение среднего возраста матери при рождении ребенка способствует росту популярности вспомогательных репродуктивных технологий. Они помогают познать радость материнства как семейным парам, так и одиноким женщинам. С этим связано более лояльное отношение к ним женщин и лиц старшего возраста.

Результаты исследования и обсуждение

Большинство (78,6%) информантов к суррогатному материнству относятся нейтрально (54,8%) или положительно (23,8%) (табл. 1). Каждый пятый (20,8%) не смог ответить на этот вопрос. Ничтожно малое число информантов (0,6%) не допускают использования суррогатного материнства. Статистически значимые различия мы обнаружили между возрастной группой 79–96 лет, которые в 100% случаев выражают положительное отношение к данной репродуктивной технологии, и остальными группами: 60–78 лет ($p = 0,000$), 45–59 лет ($p = 0,000$), 30–44 года ($p = 0,000$) и 18–29 лет ($p = 0,000$).

Таблица 1.

Table 1.

Отношение населения к вспомогательным репродуктивным технологиям (%; 95% ДИ)

Population's attitude towards assisted reproductive technologies (%; 95% CI)

	Положительно	Нейтрально	Отрицательно	Не знаю
Отношение к суррогатному материнству				
Пол	Мужской	27,7 (21,9–34,4)	47,7 (40,8–54,7)	0,5 (0,09–2,9)
	Женский	21,4 (17,2–26,2)	59,1 (53,6–64,4)	0,6 (0,2–2,3)
$\chi^2=6,52; p=0,088$				
Возраст, лет	79–96	100,0	0	0
	60–78	28,2 (19,8–38,6)	42,4 (32,4–53,0)	0
	45–59	28,2 (20,6–37,2)	46,4 (37,3–55,7)	0
	30–44	20,8 (15,5–27,3)	60,7 (53,4–67,6)	1,7 (0,6–4,8)
	18–29	19,7 (13,9–27,2)	62,8 (54,4–70,4)	0
$\chi^2=2,34; p=0,078$				
Всего		23,8 (20,3–27,7)	54,8 (50,5–59,0)	0,6 (0,2–1,7)
Отношение к экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО)				
Пол	Мужской	31,8 (25,7–38,6)	9,2 (5,9–14,1)	27,2 (21,4–33,8)
	Женский	47,5 (42,1–53,0)	19,2 (15,2–23,9)	17,9 (14,1–22,5)
$\chi^2=34,77; p=0,000$				

Продолжение табл. №1

		Положительно	Нейтрально	Отрицательно	Не знаю
Возраст, лет	79–96	33,3 (6,2–79,2)	33,3 (6,2–79,2)	33,4 (6,3–79,3)	0
	60–78	20,0 (12,9–29,7)	8,2 (4,1–16,0)	36,5 (27,0–47,1)	35,3 (26,0–45,9)
	45–59	42,7 (33,9–52,1)	13,6 (8,4–21,3)	22,8 (15,9–31,4)	20,9 (14,4–29,4)
	30–44	47,2 (40,0–54,5)	15,2 (10,6–21,2)	17,4 (12,6–23,7)	20,2 (15,0–26,7)
	18–29	46,6 (38,6–55,1)	21,2 (15,2–28,8)	16,1 (10,9–23,1)	16,1 (10,9–23,1)
$\chi^2=38,07; p=0,000$					
Всего		41,6 (37,3–45,8)	15,4 (12,5–18,8)	21,4 (18,1–25,2)	21,6 (18,3–25,4)

Другая вспомогательная репродуктивная технология — экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) была в 1,7 раза чаще, чем суррогатное материнство, оценена информантами положительно (23,8% против 41,6% соответственно). Нейтральные оценки использованию процедуры ЭКО дали 15,4%. Не допускают возможности применения этой вспомогательной репродуктивной технологии каждый пятый (21,4%) информант, что в 35,7 раза чаще, чем отрицание использования суррогатного материнства (0,6%). При этом мнение не сформировано по этому вопросу у 14,8%. Женщины статистически значимо чаще мужчин положительно (34,9% против 23% соответственно) относятся к этой биомедицинской технологии, а мужчины чаще не смогли ответить на этот вопрос (18% против 12,9% соответственно).

Возрастная группа 60–78 лет статистически значимо реже возрастной группы 30–44 лет ($p=0,000$) и 18–29 лет ($p=0,000$) положительно относится к ЭКО (9,4% против 39,8% и 29,9% соответственно). Респонденты в возрасте 60–78 лет чаще высказываются нейтрально по этому вопросу (55,3% против 27% и 30,7% соответственно). Статистически значимые различия мы выявили и в группе 79–96 лет, которые в 100% случаях воспринимают ЭКО нейтрально в сравнении с возрастными группами 45–59 лет ($p=0,028$), 30–44 лет ($p=0,000$) и 18–29 лет ($p=0,000$).

Таблица 2.

Table 2.

Отношение населения к применению лечебных методик, основанных на использовании фетальных (включая abortивные) тканей и «лишних» эмбрионов человека, полученных при ЭКО (%) ; 95% ДИ

The attitude of the population towards the use of therapeutic techniques based on the use of fetal (including abortive) tissues and “extra” human embryos obtained during IVF (%) ; 95% CI

		Согласен	Не согласен	Не знаю
Пол	Мужской	13,3 (9,3–18,8)	29,2 (23,3–36,0)	57,5 (50,4–64,2)
	Женский	18,2 (14,4–22,9)	32,4 (27,5–37,7)	49,4 (43,9–54,8)
$\chi^2=3,66; p=0,160$				

Возраст, лет	79–96	66,7 (20,8–93,9)	33,3 (6,2–79,2)	0,0
	60–78	9,4 (4,9–17,5)	38,8 (29,2–49,5)	51,8 (41,3–62,1)
	45–59	13,6 (8,4–21,3)	38,2 (29,7–47,5)	48,2 (39,1–57,4)
	30–44	18,0 (13,0–24,3)	28,6 (22,5–35,7)	53,4 (46,1–60,6)
	18–29	19,7 (13,9–27,2)	24,1 (17,7–31,9)	56,2 (47,8–64,2)
	$\chi^2=9,81; p=0,132$			
Всего		16,4 (13,4–19,8)	31,2 (27,3–35,3)	52,4 (48,1–56,7)

Неменьшие этические споры вызывает вопрос утилизации лишних эмбрионов после процедур экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Мужчины и женщины независимо от возраста единодушны в ответах на вопрос о возможности применения лечебных методик, основанных на использовании фетальных (включая abortивные) тканей и «лишних» эмбрионов человека, полученных при ЭКО (табл. 2). У половины (52,4%) информантов не сформировано мнение по данному вопросу. Не допускают использования биоматериала в указанных целях каждый третий (31,2%) информант, а согласны — 16,4%. Возможно, это объясняется сформировавшимся мнением населения о сроках начала жизни человека (табл. 3).

Так, большинство (91,2%) считают, что жизнь человека начинается с момента зачатия (64,5%) или рождения (26,7%). Только 3,9% информантов определяют начало жизни человека с 12 недель (2,3%), когда искусственное прерывание беременности возможно по желанию женщины, или с 22-й недели (1,6%), когда аборт можно сделать по медицинским показаниям. Не смогли ответить на этот вопрос 4,9% населения. Статистически значимо чаще ($p=0,033$) женщины считают началом жизни момент зачатия в отличие от мужчин (68,6% и 58% соответственно), последние в 2,9 раза чаще сомневаются и не могут ответить на этот вопрос (8,2% против 2,8%). Возраст не оказывает статистически значимого влияние на формирование мнения по этому вопросу.

Таблица 3.

Table 3.

Мнение населения о начале жизни человека (%; 95% ДИ)

The opinion of the population about the beginning of human life (%; 95% CI)

		Зачатия	12 недель	22 недели	Рождения	Не знаю
Пол	Мужской	58,0 (50,9–64,7)	2,6 (1,1–5,9)	1,5 (0,5–4,4)	29,7 (23,8–36,5)	8,2 (5,1–12,9)
	Женский	68,6 (63,3–73,4)	2,2 (1,1–4,5)	1,6 (0,7–3,6)	24,8 (20,4–29,9)	2,8 (1,5–5,3)
$\chi^2=10,43; p=0,033$						
Возраст, лет	79–96	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	60–78	68,2 (57,7–77,2)	0,0	2,4 (0,7–8,2)	22,4 (14,8–32,3)	7,0 (3,3–14,6)
	45–59	63,6 (54,3–72,0)	1,8 (0,5–6,4)	0,0	29,1 (21,4–38,2)	5,5 (2,5–11,4)
	30–44	66,9 (59,7–73,4)	2,8 (1,2–6,4)	1,7 (0,6–4,8)	24,7 (19,0–31,6)	3,9 (1,9–7,9)
	18–29	59,1 (50,8–67,0)	3,6 (1,6–8,3)	2,2 (0,8–6,2)	30,7 (23,6–38,8)	4,4 (2,0–9,2)
	$\chi^2=10,14; p=0,603$					
Всего		64,5 (60,3–68,5)	2,3 (1,3–4,0)	1,6 (0,8–3,1)	26,7 (23,1–30,7)	4,9 (3,3–7,1)

Заключение

Уменьшение рождаемости, безусловно, является серьезной демографической проблемой нашего общества. По данным официальной статистики в 2024 г. коэффициент рождаемости в Вологодской области¹⁷ составляет 1,39 (по РФ — 1,41; страны ЕС — 1,46). И если даже в развитых странах в 1960 г. у женщины в течение жизни рождалось в среднем 5 детей, то в 2019 г. этот показатель сократился до 2,4 (Руднева, Соколов, 2025). Ситуация объясняется изменением репродуктивного поведения населения. Так, 60% россиян планируют рождение только 1–2 детей (Шабунова, Ростовская, 2020; Вангородская, Реутов, 2024), а 15% не планируют рождение детей вообще (Короленко, Калачикова, 2022). Кроме того, по данным ВОЗ каждый шестой (17,5%) взрослый человек в мире сталкивается с бесплодием.

Однако применение названных медицинских технологий влечет серьезные этические дискуссии, так как каждая из них требует от индивида нравственного выбора. С одной стороны, это возможность реализовать мечту о материнстве и отцовстве, тогда как с другой — существуют большие риски для здоровья женщины и плода. Увеличивается доля детей, рожденных с применением ВРТ, имеющих нарушения в развитии (генетические аберрации, мутагенные процессы). Для женщин, прошедших процедуру ЭКО, повышается риск онкологических заболеваний.¹⁸ Позиция Православного христианства нашла свое отражение в Основах социальной концепции РПЦ (Основы, 2018): «нравственно недопустимыми с православной точки зрения являются также все разновидности экстракорпорального (внегородного) оплодотворения, ... и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов», которые впоследствии можно подарить, использовать для экспериментов или уничтожить¹⁹ (Каменщикова, Усольцев, 2015; Обухов, 2019).

В свою очередь, Союз педиатров России²⁰ осуждает применение суррогатного материнства, называя его антигуманным, когда «в процесс зачатия, вынашивания и воспитания ребенка вовлекаются не два человека, а три и более» (Белова, Строгович, Аристархов, 2022). Оно «девальвирует материнство, а то общение между малышом и матерью, которое начинается задолго до рождения, приносится в жертву родительскому эгоизму заказчиков»²¹. Аналогичной точки зрения придерживается и РПЦ.

¹⁷ Суммарный коэффициент рождаемости // Вологдастат. URL: <https://35.rosstat.gov.ru/storage/mediabank>

¹⁸ Школьяр Н. Урон здоровью при ЭКО, суррогатном материнстве, гормональной контрацепции: Доклад на III Гиппократовском медицинском форуме 2020 «Медицинская этика и демография». URL: <https://cosb-mp.ru/deyatelnost/vzaimodejstvie-s-nauchnym-soobshchestvom/rossijskie-mediki-zayavili-obopasnosti-eko-2> (дата обращения: 18.03.2025).

¹⁹ Обухов М. Отношение к ЭКО в Церкви // Азбука здоровья. Сайт о здоровье и медицине. URL: <https://azbyka.ru/zdorovie/otnoshenie-k-eko-v-cerkvi-otvechaet-protoierej-maksim-obuhov> (дата обращения: 21.05.2025).

²⁰ Союз педиатров России осудил суррогатное материнство и поддержал многодетность // Интерфакс. URL: <https://www.interfax.ru/russia/69672/> (дата обращения: 05.04.2025).

²¹ Першин Д., Головко О. Суррогатное материнство запрещено в странах, переживших фашизм // Правмир. URL: <https://www.pravmir.ru/surrogatnoe-materinstvo-zapreshheno-v-stranakh-perezhivshix-fashizm/> (дата обращения: 14.03.2025).

Население в 1,7 раза чаще положительно поддерживает использование экстракорпорального оплодотворения (41,6%) против суррогатного материнства (23,8%). При этом применение лечебных методик, основанных на использовании фетальных (включая abortивные) тканей и «лишних» эмбрионов человека, полученных при проведении процедуры ЭКО, одобряют только 16,4% информантов, что, скорее всего, объясняется распространенным мнением в обществе о начале жизни человека с момента зачатия (64,5%). Одна из трех теорий происхождения душ, которую разделяет РПЦ, — это теория творения душ Богом (Иоанн Златоуст, Кирилл Александрийский, Ириней Лионский), согласно которой Бог создает душу во время сотворения тела (Давыденко, 1908). Современные биологические воззрения также придерживаются мнения о начале жизни с момента зачатия. Так, заведующий кафедрой эмбриологии МГУ В. А. Голиченков в интервью российскому интернет-порталу пояснил, что «жизнь человека как биологического индивидуума начинается с момента слияния ядер мужской и женской половых клеток и образования единого ядра, содержащего неповторимый генетический материал» (Голиченков, Попов, 1993)²².

Кроме того, появляются риски для общества, заключающиеся в расширении полномочий медицинских работников и возрастании зависимости людей от медицины. Врач получает возможность управлять жизнью человека (Православие, 2020). У него [врача] «появляется возможность решать, давать или не давать человеку шанс на жизнь посредством искусственного оплодотворения или абортов» (Смирнова, Светличная, Санников, 2025), а профессиональные знания в области генной инженерии позволяют принимать решения об изменении или неизменении качественных параметров жизни человека. В таких условиях важную роль приобретают морально-нравственные характеристики личности медицинских работников, формирование которых происходит «в формате кратких сообщений, уплощения реальности, твиттеризации рефлексии об окружающем мире, виртуализации представлений о нем» (Резник, 2018). С другой стороны, «медицинское и юридическое обучение само не способствует развитию морального мышления у учащихся», более того, часто инициирует «поворот в сторону ожесточения в морально сложной ситуации» (Elżanowski, 2017).

Следует отметить наличие признаков сходства и различия в гендерном восприятии биомедицинских технологий. Мужчины и женщины наиболее единодушны касательно применения суррогатного материнства, к которому положительно относится лишь только каждый четвертый (23,8%) информант (мужчины — 27,7% и женщины — 21,4%; $p=0,088$), а отрицательно — всего лишь 0,6% (мужчины — 0,5% и женщины — 0,6%). Процедура ЭКО более распространена и вызывает одобрение у населения (41,6%). Женщины чаще мужчин положительно относятся к этой репродуктивной вспомогательной технологии (34,9%

²² Зав. кафедрой эмбриологии МГУ: Эмбрион не может заявить свои права, это можем сделать мы // Правмир. URL: <https://www.pravmir.ru/mgu-embrion-ne-mozhet-zayavit-svoi-prava-eto-mozhem-sdelat-my/> (дата обращения 20.05.2025).

против 23% соответственно). Отрицательно относятся уже каждый пятый (21,4%) опрошенный (мужчины — 27,2% и женщины — 17,9%).

Поколение X (45–59 лет) и поколение Y (30–44 лет) формировались в нестабильные времена. Представители поколения X — это дети перестройки, вступившие на рынок труда в период экономического спада. Они отличаются скептическим отношением к власти. Люди поколения Y родились в период распада СССР, с характерной для него дезинтеграцией в социальной структуре, народном хозяйстве и пр. Несмотря на то что их детство прошло без компьютеров и интернета, во взрослой жизни они столкнулись с популяризацией цифровых технологий, которые успешно используют. Поколение Z, или I (18–29 лет), родилось и выросло с интернетом. Как следствие, для него характерна оторванность от реальности и интернет-зависимость. Вероятно, моральные качества нивелируются с развитием технологий. Зато молодое поколение более позитивно воспринимает технологии, в том числе и вспомогательные репродуктивные. Так, поколение бумеров (60–78 лет) реже положительно относится к ЭКО (9,4%), чем поколение Y (30–44 лет) (39,8%) и поколение Z, или I (18–29 лет) (29,9%).

Таким образом, утверждение о более высокой поддержке женщинами вспомогательных репродуктивных технологий нашло свое подтверждение частично. Они более лояльны к процедуре ЭКО. Предположение о том, что возраст влияет на исследуемый вопрос, не нашло подтверждения. Полученные результаты могут лечь в основу мероприятий по формированию ценностного отношения к жизни, традиционной семьи и материнства. Реализоваться программы могут в следующих областях социальной политики: образования и воспитания, работы с молодежью, культуры, науки и религии, СМИ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

Артамонова А. В., Митрофанова Е. С. Сожительства в России: промежуточное звено или легитимный институт // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2016. № 1. С. 126–145. DOI: 10.14515/monitoring. 2016.1.04

Белова С. Н., Строгович Ю. Н., Аристархов О. А. Традиционные семейные ценности и суррогатное материнство: неразрешимые проблемы совместного сосуществования // НОМОТНЕТИКА: Философия. Социология. Право. 2022. Т. 47, № 4. С. 747–755. DOI: 10.52575/2712-746X-2022-47-4-747-755

Вангородская С. А., Реутов Е. В. Репродуктивное поведение жителей сельских территорий регионов Центрального Черноземья // НОМОТНЕТИКА: Философия. Социология. Право. 2024. Т. 49, № 4. С. 652–668. DOI: 10.52575/2712-746X-2024-49-4-652-668

Давыденко В. Ф. Святоотеческое учение о душе человека. Харьков: типография Губернского правления, 1908, 271 с.

Егорова Н. Ю., Шорыгин Е. А. Партнерство, семья и родительство в нарративах незарегистрированных пар // Журнал исследований социальной политики. 2020. Т. 18, № 2. С. 239–254. DOI: 10.17323/727-0634-2020-18-2-239-254

Золотухина-Аболина Е. В., Тюрин К. А. Супружеские отношения в современной культуре: ценностный и правовой аспекты // НОМОТНЕТИКА: Философия. Социология. Право. 2024. Т. 49, № 2. С. 329–338. DOI: 10.52575/2712-746X-2024-49-2-329-338

Калачикова О. Н., Груздева М. А. Изменения репродуктивного и брачного поведения населения России (на основе анализа выборочных исследований Росстата) // Социальное пространство. 2018. № 2. DOI: 10.15838/sa. 2018.2.14.1.

Каменщиков Д. А., Усольцев Д. Е. Пастырский взгляд на проблематику экстракорпорального оплодотворения // Труды Саратовской православной духовной семинарии. 2015. № 9. С. 194–208.

Короленко А. В., Калачикова О. Н. Причины откладывания рождений и отношение общества к бездетности: результаты глубинных интервью с российскими семьями // Социальное пространство. 2022. № 3. С. 1–22. DOI: 10.15838/sa. 2022.3.35.2

Ломакин И. В. Чайлдфри или добровольно бездетные? К переопределению концептуального поля исследований не-родительства в России // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2019. № 6. С. 394–436. DOI: <https://doi.org/10.14515/monitoring.2019.6.20>

Ляуш Л. Б., Сабурова В. И., Силуянова И. В., Сушко Н. А. Мировоззрение и биоэтические представления российских студентов-медиков // Медицинское право и этика. 2002. № 2. С. 67–82.

Мальцева С. М., Кубышева О. О. Гедонистический образ жизни в современном обществе потребления // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. 2018. № 8. С. 237–241.

Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Основы учения Русской Православной Церкви о достоинстве, свободе и правах человека. М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2018. 176 с.

Православие и проблемы биоэтики: сборник работ / под ред. И. В. Силуяновой. М.: Православный медико-просветительский центр «Жизнь», 2020. 172 с.

Радаев В. В. Миллениалы: как меняется российское общество. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. 224с.

Резник О. Н. Теология и современные биомедицинские технологии // Вестник Русской христианской гуманитарной академии. 2018. Т. 19, № 1. С. 91–107.

Руднева О. С., Соколов А. А. Демографические аспекты устойчивого развития регионов степной зоны России // Society and Security Insights. 2025. Т. 8, № 1. С. 42–54. doi: 10.14258/ssi (2025) 1–03

Смирнова Е. А., Светличная Т. Г., Санников А. Л. Моральные ценности и технологии современной медицины: биоэтический дискурс. Череповец: ЧГУ, 2025. 184 с.

Чистопашин Я. А., Черепанова М. И. Отложенное вступление в брак и семейные ожидания молодежи: между карьерой и личной жизнью // Society and Security Insights. 2025. Т. 8, № 1. С. 195–209. doi: 10.14258/ssi (2025) 1–13

Шабунова А. А., Ростовская Т. К. О необходимости разработки модели оптимальных условий для формирования и реализации демографических установок // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13, № 4. С. 38–57. DOI: 10.15838/esc. 2020.4.70.2.

Lichter D. T., Sassler S., & Turner R. Cohabitation, post-conception unions, and the rise in nonmarital fertility // Social Science Research. 2014. № 47. P. 134–147. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2014.04.002>.

Lichter D. T. & Qian Z. 2019. The Study of Assortative Mating: Theory, Data, and Analysis. // Schoen R. (Ed.), Analytical Family Demography. The Springer Series on Demographic Methods and Population Analysis, PSDE-series. Springer, Cham, 47: 303–337. DOI: 10.1007/978-3-319-93227-9_13

Strauss W., Howe N. The Fourth Turning: An American Prophecy — What the Cycles of History Tell Us About America's Next Rendezvous with Destiny. N. Y.: Broadway Books, 1997, 459p.

REFERENCES

- Artamonova, A. V., & Mitrofanova, E. S. (2016). Cohabitation in Russia: an intermediate link or a legitimate institution. *Monitoring of public opinion: economic and social changes*, 1,126–145. (In Russ.).
- Belova, S. N., Strogovich, Yu. N., & Aristarkhov, O. A. (2022). Traditional family values and surrogacy: insoluble problems of coexistence. *NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Law*, 47(4), 747–755. (In Russ.).
- Vangorodskaya, S. A., & Reutov, E. V. (2024). Reproductive behavior of residents of rural areas of the Central Black Earth Region. *NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Law*, 49(4), 652–668. (In Russ.).
- Davydenko, V. F. (1908). *Patristic teaching about the human soul*. Kharkov: tipografiya Gubernskogo pravleniya. (In Russ.).
- Egorova, N. Yu., & Shorygin, E. A. (2020). Partnership, family and parenthood in the narratives of unregistered couples. *Journal of Social Policy Research*, 18(2), 239–254. (In Russ.).
- Zolotukhina-Abolina, E. V., & Tyurin, K. A. (2024). Marital relations in modern culture: value and legal aspects. *NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Law*, 49(2), 329–338. (In Russ.).
- Kalachikova, O. N., & Gruzdeva, M. A. (2018). Changes in reproductive and marital behavior of the population of Russia (based on the analysis of sample studies of Rosstat). *Social space*, 2. (In Russ.).
- Kamenshchikov, D. A., & Usoltsev, D. E. (2015). A pastoral view on the problems of in vitro fertilization. *Proceedings of the Saratov Orthodox Theological Seminary*, 9, 194–208. (In Russ.).
- Korolenko, A. V., & Kalachikova, O. N. (2022). Reasons for postponing births and society's attitude to childlessness: results of in-depth interviews with Russian families. *Social space*, 3, 1–22.

- Lomakin, I. V. (2019). Childfree or voluntarily childless? Towards a redefinition of the conceptual field of non-parenthood research in Russia. *Monitoring of public opinion: Economic and social changes*, 6, 394–436. (In Russ.).
- Lyausch, L. B., Saburova, V. I., Siluyanova, I. V., & Sushko, N. A. (2002). Worldview and bioethical ideas of Russian medical students. *Medical Law and Ethics*, 2, 67–82. (In Russ.).
- Maltseva, S. M., & Kubysheva, O. O. (2018). Hedonistic lifestyle in modern consumer society. *Innovative economy: development and improvement prospects*, 8, 237–241. (In Russ.).
- The foundations of the social concept of the Russian Orthodox Church. (2018). *Russian Orthodox Church's Fundamentals of Teaching on dignity, Freedom and Human Rights*. Moscow: Izdatel'stvo Moskovskoj Patriarhii Russkoj Pravoslavnoj Cerkvi. (In Russ.).
- Siluyanova I. V. (Ed.). (2020). *Orthodoxy and the problems of bioethics*. Moscow: Pravoslavnyj mediko-prosvetitel'skij centr "Zhizn". (In Russ.).
- Radaev, V. V. (2019). *Millennials: How Russian Society is changing*. Moscow: Izd. dom Vysshei shkoly ekonomiki. (In Russ.).
- Reznik, O. N. (2018). Theology and modern biomedical technologies. *Bulletin of the Russian Christian Humanitarian Academy*, 1 (19), 91–107. (In Russ.).
- Rudneva, O. S., & Sokolov, A. A. (2025). Demographic aspects of sustainable development of regions of the steppe zone of Russia. *Society and Security Insights*, 8(1), 42–54. (In Russ.).
- Smirnova E. A., Svetlichnaya T. G., & Sannikov A. L. (2025). *Moral values and technologies of modern medicine: bioethical discourse* Cherepovets: ChGU. (In Russ.).
- Chistopashin, Ya. A., & Cherepanova, M. I. (2025). Delayed marriage and family expectations of young people: between career and personal life. *Society and Security Insights*, 8 (1), 195–209. (In Russ.).
- Shabunova, A. A., Rostovskaya, T. K. (2020). On the need to develop a model of optimal conditions for the formation and implementation of demographic attitudes. *Economic and social changes: facts, trends, forecast*, 13 (4), 38–57. (In Russ.).
- Lichter D. T., Sassler S., & Turner R. (2014). Cohabitation, post-conception unions, and the rise in nonmarital fertility. *Social Science Research*, 47, 134–147. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2014.04.002>.
- Lichter D. T. & Qian Z. (2019). The Study of Assortative Mating: Theory, Data, and Analysis. In: Schoen R. (Ed.), *Analytical Family Demography. The Springer Series on Demographic Methods and Population Analysis, PSDE-series*. Springer, Cham, 47: 303–337. DOI: 10.1007/978-3-319-93227-9_13
- Strauss W., Howe N. (1997). *The Fourth Turning: An American Prophecy — What the Cycles of History Tell Us About America's Next Rendezvous with Destiny*. N. Y.: Broadway Books.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Елена Алексеевна Смирнова — канд. социол. наук, доцент кафедры социологии и социальных технологий Череповецкого государственного университета, г. Череповец, Россия

Elena Al. Smirnova — Cand. Sci. (Sociology), Associate Professor of the Department of Sociology and Social Technologies, Cherepovets State University, Cherepovets, Russia

Статья поступила в редакцию 27.04.2025;
одобрена после рецензирования 31.05.2025;
принята к публикации 31.05.2025.

The article was submitted 27.04.2025;
approved after reviewing 31.05.2025;
accepted for publication 31.05.2025.