

СОЦИАЛЬНАЯ ПРИРОДА ОБЪЯСНИТЕЛЬНЫХ МОДЕЛЕЙ В ПРАКТИКЕ ДОНОРСТВА ООЦИТОВ

Ирина Полякова, Анастасия Швецова, Эльвира Сыманюк

*Ирина Полякова, Уральский гуманитарный институт, Уральский федеральный университет имени первого президента России Б. Н. Ельцина, Россия.
irinapolykova@yandex.ru.*

*Анастасия Швецова, Уральский гуманитарный институт, Уральский федеральный университет имени первого президента России Б. Н. Ельцина, Россия.
shvetsovaav@mail.ru.*

*Эльвира Сыманюк, Уральский гуманитарный институт, Уральский федеральный университет имени первого президента России Б. Н. Ельцина, Россия.
e.e.symaniuk@urfu.ru.*

Авторы благодарят анонимных рецензентов журнала, чье мнение и предложения позволили значительно улучшить текст статьи.

Статья посвящена изучению социальных контекстов принятия решения о донорстве ооцитов. В качестве базовой аналитической категории авторы используют понятие «объяснительные модели», которое позволяет преодолеть избыточный психологизм традиционно используемого в социологических исследованиях термина «мотивация» и открывает возможности осмысления контекстов, создающих рамку приемлемости для вербализируемых донорами мотивов. На основе качественного анализа 29 интервью с потенциальными донорами ооцитов, полученными в одном из репродуктивных центров г. Екатеринбурга на этапе подготовки к донации, мы выделяем четыре объяснительные модели: стигматизация и анонимность; безучастность близкого окружения; женская солидарность; проработка травматичного опыта. Каждая из указанных моделей вносит вклад в понимание реальной мотивации доноров, учитывая неоднозначность отношения общества к коммерческому репродуктивному донорству. В условиях скрытой стигматизации женщины-доноры формируют собственную систему аргументации своего решения, ориентируясь на такие ценности, как альтруизм и взаимопомощь. Вместе с тем мы фиксируем некоторые особенности жизни российских доноров (сложная экономическая и жилищная ситуация, слабые эмоциональные связи с родителями и партнерами, наличие травмирующего опыта, в том числе опыта аборт), потенциально влияющие на готовность к донации.

Ключевые слова: бесплодие; донорство ооцитов; мотивация донорства в репродукции; социокультурные факторы

ВВЕДЕНИЕ

Цикл экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) с донорской яйцеклеткой признается исследователями одной из самых востребованных и результативных вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) (Álvarez Plaza 2015; Barri et al. 2014; Hogan et al. 2020). Вместе с тем в мировой практике на сегодняшний день не сложилось единства в оценке его этической приемлемости. Так, например, в ряде стран (Саудовская Аравия, ОАЭ, Бруней и другие) действует запрет, связанный с религиозными убеждениями и культурными традициями, согласно которым генетическая принадлежность считается ключевой частью семейной идентичности. В Германии, Австрии, Италии, Китае и некоторых других странах ограничительные законы объясняются этическими и правовыми соображениями, направленными на предотвращение коммерциализации человеческого тела и защите здоровья женщин. Бразилия, Канада, Финляндия, Австралия и другие разрешают только альтруистическое донорство с минимальной компенсацией как компромисс между правом на родительство и предотвращением превращения репродуктивных клеток в товар. Наконец, в США, ЮАР, России и других разрешено в том числе и коммерческое донорство, где плата традиционно понимается как компенсация за затраченное время и дискомфорт. Кроме того, существуют вариативные ограничения как для доноров (возраст, семейный статус, наличие детей, анонимность и так далее), так и для реципиентов (разнополые пары, одинокие женщины, однополые пары, одинокие мужчины) (Башмакова и др. 2023; Суворов и Фахрудинова 2022).

Ситуацию осложняет тот факт, что в ответ на ограничения возникают практики их обхода – нелегальный репродуктивный рынок и репродуктивный туризм, вызывающие снижение медицинского контроля, с одной стороны, и риски финансовой эксплуатации уязвимых групп женщин – с другой. Как демонстрирует в своих исследованиях Полина Власенко (Vlasenko 2015), донорство яйцеклеток становится расовым, гендерным и стигматизирующим трудом, а также неформальной экономической стратегией выживания женщин. Международный спрос на репродуктивные услуги удовлетворяется во многом за счет экономической уязвимости женщин. Все это свидетельствует о высокой степени неопределенности донорства ооцитов как культурно-специфического явления и формирует контекст, в котором доноры объясняют свое стремление участвовать в программе, несмотря на многочисленные (этические, социальные, психологические, медицинские) противоречия.

Необходимо отметить, что, в отличие от донорства спермы, донорство ооцитов может осуществляться только в медицинском учреждении, является длительной высокотехнологичной процедурой и сопряжено с определенными рисками для здоровья донора. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации¹, для получения ооцитов у женщины-донора проводится овариальная стимуляция и пункция фолликулов яичников. Овариальная стимуляция

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

включает в себя гормональную терапию разной степени продолжительности в зависимости от выбора протокола лечения. Обычно женщина сама вводит себе препараты – внутривенные инъекции делают специальным шприцем с тонкой иглой. Пункция является малоинвазивным вмешательством в организм с применением седации: под контролем УЗИ в каждый фолликул вводят тонкую иглу и извлекают яйцеклетку. Наиболее серьезным осложнением считается синдром гиперстимуляции яичников (СГЯ) – чрезмерный системный ответ организма на стимуляцию яичников, характеризующийся широким спектром клинических и лабораторных проявлений. Медицинские центры с разной степенью оптимизма и достоверности говорят о рисках донорских программ для женщин. Тем не менее всеми отмечается возможность негативных последствий как в связи с гормональной терапией (уже упомянутый СГЯ, незапланированная беременность, прибавка в весе, перепады настроения, боли в животе и так далее), так и вследствие пункции (кровотечение, инфекции, повреждение иглой соседних органов)². Все они сходятся во мнении, что серьезные осложнения возможны не более, чем в 1% случаев. В качестве компенсации временных затрат и физического дискомфорта, донорам выплачивается гонорар (на момент проведения исследования средняя сумма вознаграждения женщине-донору за успешную донацию в медицинских центрах города Екатеринбурга составляла 65 тысяч рублей).

Изучение донорства как социального явления призвано внести ясность в вопрос о мотивации доноров ооцитов, однако исследовательские проекты тоже испытывают ограничения со стороны законодательства. В странах, где оплата донорства яйцеклеток запрещена, декларируемая мотивация доноров является преимущественно альтруистической (Parames et al. 2014), что может включать в себя чувство эмпатии по отношению к другим женщинам, желание проявить щедрость и помочь другому человеку. Ученые приходят к выводу, что решение о донации может приниматься из сострадания, под влиянием историй друзей или родственников, которые имеют проблемы с зачатием (Bakker et al. 2017; Bracewell-Milnes et al. 2016). В странах, где законодательство более лояльно к оплачиваемому донорству, наряду с альтруизмом (или просоциальными мотивами) (Gürtin et al. 2012), отчетливо звучит ожидание вознаграждения (Parames et al. 2014). Оплата может рассматриваться как компенсация за неудобства, связанные с процедурой донации (Keney and McGowan 2010; Orobitch and Salazar 2005), или как способ заработка (Bakker et al. 2017; Klock et al. 2003). В регионах с низким уровнем экономического развития (в первую очередь в странах Африки и Южной Америки), где практикуется репродуктивный туризм, альтруистическая мотивация донорства, по

² Подобная информация, как правило, публикуется на сайтах репродуктивных центров. См., например: IDEAS (International Donor Egg Agency Saint Petersburg) / Международный Центр Фертильности, «Частые вопросы о донорстве яйцеклеток», просмотрено 10 апреля 2025 г., <https://eggdonors.ru/voprosy-o-donorstve-yajcekletok>; «Риски донорства яйцеклеток», просмотрено 10 апреля 2025 г., <https://eggdonors.ru/blog/donor-jaitsekletok-posledstviya/?ysclid=m8bxldyvea648865097>; «Какие могут быть последствия для доноров яйцеклеток?», просмотрено 10 апреля 2025 г., <https://reprobank.ru/novosti/stati/posledstviya-donor-yajtsekletok?ysclid=m8bxg9alef899468760>.

оценкам экспертов, сводится к нулю, а само донорство полностью становится способом борьбы с бедностью (Perler and Schurr 2020; Whittaker 2011).

Вместе с тем большинство исследователей признают сложный и во многом противоречивый характер мотивов, о которых заявляют доноры. В британском исследовании (Martin et al. 2020) названы основные мотивы в интервью с реципиентами и донорами ооцитов: желание «сделать хоть что-нибудь» (doing anything), которое основывалось на уже существующих взаимоотношениях между реципиентом и донором; чувство долга (it was my duty); «женщина – женщине» (woman-to-woman) – тема, которая акцентировала женскую солидарность и нашла отражение в словах «пройти через это вместе» (going through this together); тема испытания, в которой также на первый план выходила история взаимоотношений между донором и реципиентом. Доминирующие мотивы доноров часто условны и в действительности представляют собой смесь как проговариваемых, так и латентных и бессознательных причин, побуждающих женщин отдать свою яйцеклетку. Исследователи указывают на наличие смешанных альтруистических и прагматических (финансовых) мотивов у конкретных доноров (Pennings et al. 2014) и определенной степени альтруизма даже у тех, кто заявляет исключительно о желании заработать (Bracewell-Milnes et al. 2016:461).

Существуют научные труды, объясняющие мотивацию донорства ооцитов желанием компенсировать болезненную ситуацию (например изнасилование) или восполнить утрату (например аборт) (Курленкова 2016; Purewal and Van den Akker 2009), справиться с тяжелой жизненной ситуацией, давлением семьи или предательством близкого человека (Orobitch and Salazar 2005; Shaw 2008). Мнение и поддержка супругов в целом играют значимую роль в процессе принятия решения о донорстве яйцеклетки (Winter and Daniluk 2004; Yee et al. 2011). Кроме того, оказывают влияние имеющиеся у человека материальные возможности, социальные нормы и правила, господствующие в конкретной социальной группе (Petri and Govern 2013; Ryan and Deci 2000). В этом случае мотивация понимается как собственное обоснование выполнения общественных предписаний (Fenigstein 1979; Froming and Carver 1981), стремление не противоречить ожиданиям (Prentice-Dunn and Rogers 1982).

Среди актуальных исследований репродуктивного донорства стоит отметить и те, которые сосредоточены на исследовании барьеров. Донорство может осложняться абстрактными моральными обязательствами, а также ограниченной информацией о результатах (Blyth et al. 2011; Sydsjö et al. 2014). Имея в виду анонимность реципиентов, доноры могут испытывать страх за судьбу своего потомства (Blyth et al. 2011), опасения из-за отсутствия возможности оценить условия воспитания детей в семье реципиентов (Yee et al. 2011). С другой стороны, было также обнаружено, что некоторые доноры не хотят ничего знать о реципиентах и результатах донорства (Gürtin et al. 2012). Осознание физических и психологических рисков донорства яйцеклетки может сказываться на принятии решения о донорстве, особенно когда потенциальные доноры обдумывают последствия процедуры для своего собственного репродуктивного здоровья (Whyte et al. 2023).

Кроме того, на решение потенциальных доноров оказывают влияние институциональные рамки. Например, в США, согласно рекомендациям Американского

общества репродуктивной медицины (ASRM), доноры яйцеклеток должны достичь совершеннолетия (21+), чтобы «обеспечить зрелость, достаточную для осознания условий процедуры и принятия взвешенного решения» (American Society for Reproductive Medicine 2006:5). Доноры демонстрируют мотивацию, руководствуясь «правилами и законодательством о донорской деятельности» (Bracewell-Milnes et al. 2016:461), а также вектором общественно поощряемой позиции (Keney and McGowan 2010:463). По мнению австралийских исследователей, к институциональным барьерам донорства ооцитов можно отнести отсутствие достоверной информации, ограниченное медицинское и психологическое сопровождение после процедуры донации (Hogan et al. 2021).

Российские исследования донорства ооцитов являются важной частью глобального изучения социальных аспектов применения репродуктивных технологий. Одними из ключевых работ в этой области считаются исследования Нины Русановой и ее коллег (Исупова и Русанова 2021; Русанова 2013), которые анализируют роль вспомогательных репродуктивных технологий в изменении количественных и качественных показателей рождаемости, модификации экономико-демографических процессов и формировании новых этических норм. Исследование установок студенческой молодежи относительно использования вспомогательных репродуктивных технологий (BPT) показало, что российские студенты не имеют этических барьеров в отношении донорства ооцитов, но в этой среде существуют ограничения социально-экономического характера (Исупова и Русанова 2021). В исследованиях Ольги Ткач (2013) проблематизируется вопрос родства в контексте развития BPT. Автор приходит к выводу о минимизации роли доноров и суррогатных матерей в системе родства, что усиливает статус нормативной концепции нуклеарной семьи с детьми. Эта работа вносит важный вклад в понимание того, как официальный и общественный дискурсы способны влиять на мотивацию доноров, делая их участие в рождении ребенка фактически «невидимым».

Стоит отметить, что исследования, фокусирующиеся на мотивации доноров, в российском сегменте единичны, однако имеющиеся работы указывают на то, что экономическая нестабильность усиливает интерес к программам, участие в которых предполагает материальное вознаграждение. Результаты экспертных интервью с сотрудниками репродуктивного бизнеса, проведенных Татьяной Ларкиной (2020), позволили сделать вывод о преобладании среди доноров яйцеклеток женщин, для которых участие в программе служит финансовой поддержкой, и женщин в декретном отпуске, у которых есть время регулярно посещать врача. Кроме того, наблюдается тенденция профессионализации донорства в репродукции, когда заинтересованность клиник в стабильности и предсказуемости «доноров с хорошим опытом» стимулирует финансово мотивированных участниц к повторным практикам донации (Грамотчикова и Полякова 2023).

Таким образом, результаты исследований, как правило, конвенциональны и вписаны в нормативную рамку конкретного государства. Вместе с тем социальная природа мотивации доноров ооцитов многослойна и зависит от ряда факторов, включая следующие: либеральная либо ограничительная политика государства (Bracewell-Milnes et al. 2016); финансовое вознаграждение или его отсутствие

(Parames et al. 2014); отношение общества к донорству ооцитов (Gezinski et al. 2016); поддержка партнера-донора (Johnson 2017; Yee et al. 2011); наличие проблем с фертильностью среди близкого окружения (Bakker et al. 2017); анонимность и взаимодействие с реципиентами (Jafari et al. 2023).

В этой связи термин «мотивация», который традиционно используется для описания решения о донорстве (Bracewell-Milnes 2016; Gezinski et al. 2016; Pennings et al. 2012), на наш взгляд, является не вполне надежным, поскольку предполагает возможность получить информацию об истинных, «чистых» мотивах доноров. По опыту нашего исследования, информантки конструируют эти мотивы в процессе интервью, наделяя свою историю донорства смыслами, которые позволяют вписать ее в культурные контексты и тем самым нормализовать. В этой статье мы предлагаем концепт «объяснительные модели донорства», который позволяет подчеркнуть рамочный характер «мотивов».

Объяснительные модели в практике донорства ооцитов имеют очевидную социальную природу и формируются в контексте правовых, религиозных, этических и культурных контекстов в конкретном обществе. Под «объяснительными моделями» мы понимаем способы, с помощью которых доноры ооцитов формируют и выражают социально приемлемые объяснения своего участия в программах донорства, особенно тогда, когда участие мотивировано финансовой необходимостью. Эти модели отражают стремление доноров смягчить общественное осуждение или стигматизацию, подчеркивая альтруистические, гуманитарные или иные морально приемлемые мотивы, несмотря на осознание экономических причин своего решения.

Цель данного исследования – анализ объяснительных моделей, определяющих мотивацию донорства ооцитов. Гипотеза исследования заключается в том, что российские доноры ооцитов демонстрируют стремление вписать собственное решение в ценностно одобряемые рамки, поэтому для исследования истинной мотивации донорства в репродукции полезно использовать объяснительные модели, позволяющие учитывать его социальные контексты (стигматизация и анонимность, безучастность близкого окружения, женская солидарность, проработка травматичного опыта).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В период с 20 декабря 2022 года по 31 мая 2023 года было проведено 29 структурированных интервью с потенциальными донорами³ ооцитов, часть из интервьюируемых имела опыт донации ранее. Все они были пациентками одного из репродуктивных центров Екатеринбурга и намеревались стать донорами ооцитов в скором времени – в период от двух недель до трех месяцев. Беседа проходила в

³ В русском языке традиционно используется слово «донор» вне зависимости от пола, однако в общественном дискурсе встречается форма «донорка», подчеркивающая гендерную специфику донорства ооцитов. Вместе с тем в профессиональной медицинской среде, насколько нам известно, слово «донорка» не получило распространения. Считается, что термин «донор» обозначает роль, функцию, выполняемую человеком в определенный период времени, а не его постоянный статус.

кабинете психолога в удобное для участниц время и занимала от 55 минут до 1,5 часов в зависимости от настроения информантки. При расшифровке отмечались особенности диалога (паузы) и эмоции женщины («смеется», «плачет»). Исследование было начато в рамках гранта Российского научного фонда⁴ и продолжено после окончания грантовой поддержки, поскольку авторы считают тему очень важной. Все женщины дали свое согласие на участие в исследовании, большое внимание уделялось установлению доверительного контакта между интервьюером и информантом. Тем не менее во многих случаях интервьюеру были очевидны попытки найти «правильный ответ» на вопросы, которые казались женщинам этически неоднозначными. В ряде случаев после окончания беседы информанты говорили о ее терапевтическом эффекте, интервьюер получала положительные отзывы в качестве «обратной связи». Тип выборки и логика отбора информантов в нашем проекте имеет целевой характер, как и для большинства качественных исследований. Результаты, полученные в рамках проведенного анализа, позволяют обнаружить не только новые смыслы и практики, но и сформировать теоретическую базу будущих исследований – как количественных, так и качественных.

Гайд интервью был разработан на основании руководства по качественным исследованиям в области здравоохранения (Cohen and Crabtree 2006), в соответствии с которым он должен включать несколько ключевых блоков: установление доверия, разъяснение целей исследования и получение согласия на участие, основные вопросы, охватывающие личный опыт и мотивацию, восприятие процесса, этические и эмоциональные аспекты, ожидания или барьеры. В качестве основного принципа анализа мы опираемся на подход к исследованию интервью Стейнара Квале (2003). Данная методология ориентирована на глубинное изучение субъективного опыта, затрагивающего не только медицинские, но и личностные, социальные и этические аспекты. Квале акцентирует внимание на интерпретативном анализе данных, который позволяет выявить скрытые смыслы и паттерны в ответах респондентов. Это соответствует задаче исследования донорства ооцитов, где необходимо не только зафиксировать факты (например, финансовую мотивацию или страхи), но и понять, как участницы осмысляют свое решение, какие эмоции и ценности ими движут.

Наиболее близким к нашему подходу является исследование канадских ученых (Winter and Daniluk 2004), в котором использован качественный метод, основанный на трех глубинных интервью с женщинами-донорами ооцитов, пожертвовавшими яйцеклетки своим сестрам. В рамках подготовки к процедуре каждая женщина вместе с мужем проходила обязательную консультационную сессию продолжительностью около 90 минут. Эта сессия носила как информативный, так и терапевтический характер: участникам подробно разъясняли временные затраты, возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, краткосрочные и долгосрочные риски донорства, а также их законные права. Дополнительно обсуждались ожидания доноров, вопросы установления границ, раскрытия информа-

⁴ Грант Российского научного фонда «Социально-психологическое благополучие доноров ооцитов: социокультурные факторы и особенности мотивации» № 22-28-01694 от 20 декабря 2021 года.

ции и конфиденциальности. Авторы исследования анализируют интервью, исходя из принципа уважительного отношения к донорству и презумпции доверия к тому, что респонденты искренне делятся своим опытом. Важность ценностно ориентированного подхода к обсуждению вопросов репродукции подчеркивают также российские социологи и антропологи (Здравомыслова 2009).

При разработке дизайна исследования и составлении вопросов гайда также был использован опыт масштабного опроса доноров ооцитов с участием 1423 доноров из 11 европейских стран (Pennings et al. 2014) и данные систематического обзора «Изучение отношения к донорству ооцитов среди потенциальных доноров и населения в целом» (Platts et al. 2021), включающего 39 научных исследований в англоязычных рецензируемых изданиях. Структура гайдов традиционно включает вопросы о жизненной истории участников, опыте и причинах донорства, опыте медицинских процедур, готовности обсуждения донорства яйцеклеток с другими людьми, понимании рисков и последствий. В зависимости от цели исследования могут обсуждаться этические аспекты, такие как мысли и чувства участников по поводу пожертвования яйцеклеток, отношение к реципиентам и ребенку, который может быть зачат в результате процедуры донации, готовность к взаимодействию в будущем, контраст между представлением о себе и социальным образом донора ооцитов. Технологии проведения интервью, описываемые в данном обзоре, предусматривают выбор оптимальной локации (как правило, все интервью проводит один специалист в клинике, собственном доме респондента или общественном месте, например кафе) и времени (продолжительность варьируется от получаса до двух часов в зависимости от настроения респондентки). В дополнение к аудиозаписи исследователи фиксируют невербальные особенности поведения респонденток, большое внимание уделяется установлению доверительного контакта и использованию открытых вопросов, которые формулируются как приглашение описать опыт донации своими словами (Hogan et al. 2021).

Гайд данного исследования разрабатывался авторами статьи и реализовывался в интервью профессиональным психологом (одним из соавторов). Изначально гайд интервью был разработан в трех вариантах (для доноров без опыта; для доноров с одним опытом донации; для доноров с двумя и более опытами донации) и включал в себя пять обязательных блоков вопросов: социально-демографические характеристики; семейный анамнез и актуальная семейная ситуация, барьеры донорства; мотивация; социокультурные факторы, влияющие на мотивацию доноров. После первых трех интервью гайд был пересмотрен из-за трудностей при вовлечении информанток в беседу и из-за того, что информантки предпочитали односложные ответы. Было принято решение укрупнить и сформулировать основные блоки следующим образом: профессиональная сфера, образование, работа и область дополнительных интересов (отношение к религии, спорту, хобби и так далее) информанта; семейный анамнез информанта (родительская семья и детство); актуальная семейная ситуация; донорство ооцитов и все его составляющие. Гайд с такой структурой позволил в итоге получить необходимый для анализа нарратив. Основной гайд включает 50 вопросов. Для женщин с опытом донации (как с однократным, так и множественными) был предусмотрен дополнительный блок, вклю-

чающий вопросы об этом опыте: как пациентка перенесла овариальную стимуляцию и пункцию, были ли какие-то негативные моменты (боли, перепады настроения, физические последствия процедур), насколько она удовлетворена этим опытом (мысли, чувства женщины, реакции родственников, друзей и так далее). Также обсуждались мотивы, благодаря которым женщина приняла решение о повторном донорстве. Все интервью были записаны на диктофон с согласия респондентов, после чего транскрибированы и анонимизированы.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Решение женщины стать донором ооцитов формируется под влиянием множества факторов, включая профессиональную занятость, уровень образования, семейное положение и систему мировоззрения. Эти аспекты определяют ценностные установки, восприятие донорства и возможность участия в программе. Социально-демографические характеристики доноров ооцитов, принявших участие в данном исследовании, определены рамками действующего законодательства, возможностями здоровья и условиями жизни. Средний возраст донора составил 26,6 лет (от 19 до 35 лет). У десяти опрошенных высшее образование, у трех – неоконченное высшее (прерывали образование в вузе по разным причинам: «нет средств на оплату образования», «поняла, что не хочу работать по выбранной специальности» и так далее), у десяти – среднее профессиональное, шестеро являлись студентками на момент интервью.

Большинство информанток (17 человек) находятся в официальном браке (из них три – в повторном), еще пятеро – в гражданском браке. У 23 женщин есть дети (в том числе у одной женщины есть приемный ребенок). У 11 информанток по двое и более детей, из них у троих информанток дети от разных браков. Все женщины отрицают наличие вредных привычек (не курят и очень редко употребляют алкоголь) и считают себя здоровыми (самостоятельно определяют свое здоровье на 9 или 10 баллов из 10).

Что касается профессиональной занятости, большинство опрошенных работают в социальных учреждениях или в сфере обслуживания на должностях, не требующих особой квалификации (помощник пекаря, продавец-консультант, администратор, офис-менеджер и так далее). Три женщины представляют средний и младший медицинский персонал. Две на момент интервью находились в официальном декретном отпуске, одна – временно без работы, еще одна – самозанятая. Только восемь из 29 информанток определили достаток своей семьи как средний, остальные считают свой достаток низким или очень низким.

Кроме того, в гайд были включены вопросы о религиозности и системе мировоззрения, которые могут играть важную роль в формировании отношения женщины к донорству ооцитов. Эти факторы оказывают как мотивирующее, так и сдерживающее влияние в зависимости от религиозных догм, культурных норм и личных убеждений. Большинство доноров (19 из 29) заявили, что верят в Бога, но не являются религиозными – не ходят в церковь и не соблюдают никаких обрядов и ритуалов, девять человек придерживаются атеистических взглядов. Одна из

опрошенных «верит в космос и общую гармонию» (№ 17)⁵. Можно предположить, что репродуктивное донорство выбирают женщины с гибким религиозным мировоззрением и склонностью к поиску компромисса между религиозными убеждениями и современными медицинскими практиками. Они интерпретируют религиозные и социальные нормы таким образом, чтобы видеть в донорстве акт милосердия, а не вмешательство в естественный порядок.

Восемь женщин имеют опыт донорства ооцитов (из них четыре – однократный, четыре – двукратный), двое – опыт суррогатного материнства. В приложении представлены основные социально-демографические параметры информанток.

ОБЪЯСНИТЕЛЬНЫЕ МОДЕЛИ ДОНОРСТВА И ИХ СОЦИАЛЬНЫЕ КОНТЕКСТЫ

Большинство информанток, отвечая на вопрос о мотивах, побуждающих к участию в донорских программах, говорят о двух ведущих мотивах, которые в разной степени сочетаются между собой: финансовом и альтруистическом. Семеро информанток первым и основным мотивом отметили финансовое вознаграждение. Практически все опрошенные сообщили, что руководствовались также желанием помочь: «помочь людям стать родителями», «помочь женщинам, которые не могут забеременеть со своей яйцеклеткой»; «помочь появиться новой жизни». Только пятеро респонденток заявили, что готовы на донорство ооцитов без оплаты, при этом официально в клинике никто из них не отказался от гонорара.

Помимо этого, женщины отмечают в качестве «бонусов» донации возможность пройти полное медицинское обследование (4 человека); возможность дополнительной деятельности, выходящей за рамки привычной жизни (6 человек); возможность собственного развития и улучшение качества жизни семьи (3 человека); одобрение коллег на работе (4 человека); желание распространить свои гены, так как финансовая возможность родить и содержать своих детей пока отсутствует (1 человек).

Однако, как было отмечено во введении, вербализированные мотивы должны быть вписаны в социальные контексты донорства. Анализ интервью позволил нам выделить четыре объяснительные модели, позволяющие расширить понимание механики принятия решения о донорстве: стигматизация и анонимность; безучастность близкого окружения; женская солидарность; проработка травматичного опыта.

Стигматизация и анонимность. Только восемь из 29 опрошенных женщин готовы быть открытыми, не анонимными донорами – они согласны знакомиться с реципиентами при желании последних (но не инициировать контакт). Женщины по-разному описывают причины, по которым не хотят ничего знать о возможных родителях их биологических детей: от «а вдруг они мне не понравятся» (№ 10), до «если я буду знать кто они, я не смогу с собой справиться и буду все время искать их в соцсетях, чтобы узнать, как там мой ребенок» (№ 6). Большинство придержи-

⁵ Здесь и далее в скобках указан номер интервью.

вается мнения, что после того, как они сдали свои яйцеклетки, ответственность за будущего ребенка лежит на тех людях, которые станут его родителями, и избыточная информированность будет создавать в их собственной жизни лишние проблемы. При этом все опрошенные солидарны в убеждении, что мать ребенка – та, что выносила, родила и воспитала, а не та, чей биологический материал стал основой для зачатия: «Вот если я выносила своего ребенка, он для меня – я не знаю – и небо, и солнце, и воздух» (№ 2); «Для меня мой – тот, которого именно я и мой муж зачали, я выносила его» (№ 15).

Несмотря на понимание сути генетического родства физиологических черт (в том числе черт внешности) и психологических особенностей, женщины стремятся продемонстрировать социальную дистанцию между собой и генетическим потомством. Этот факт подчеркивает экономическую природу донорства ооцитов, когда отношения между донором и реципиентом складываются в логике «у нас товар – у вас купец». После завершения «сделки» «продавец» утрачивает моральные права на принадлежавший ему ранее биологический материал. Вероятно, при альтруистическом (безвозмездном) донорстве ситуация развивалась бы иначе, и подобное дистанцирование является результатом ожидаемого «расчета» после процедуры донации: «Я психологически себя подготавливала к тому, что мне нужно будет. . . Ну, как подготавливала, чисто теоретически, конечно, что мне нужно будет этого ребенка отдать, что он не мой по идее, что я выносила и передала уже родителям» (№ 18, рассматривала возможность суррогатного материнства).

В этом контексте симптоматичным представляется мнение респонденток по поводу отношения общества к донорству ооцитов. По словам информанток, никто из них непосредственно не сталкивался с прямым осуждением. Тем не менее более половины женщин никому, кроме партнера, родителей или подруг, от которых получили первичную информацию о донорстве ооцитов, о своих намерениях не рассказывают. Реакции на вопрос о причинах такого поведения следующие: «не считаю нужным никому говорить, зачем мне это?» (№ 16); «Не то чтобы я скрываю, я об этом просто не говорю. Для чего?» (№ 11); «Я не знаю, с кем мне это обсуждать» (№ 7). Примечательно, что из восьми женщин, уже имеющих опыт донации, три никому, кроме партнера, об этом не рассказывали. Оставшиеся обсуждают донорство ооцитов в близком окружении либо в рабочем коллективе, получая разные (в основном, по их словам, положительные) отзывы.

Единственной «безусловно понимающей» средой являются профильные медицинские организации, где донорство поощряется высшим медицинским персоналом, что очень значимо для респонденток. В двух случаях (№ 6 и № 25) в коллективе донорство ооцитов обсуждалось и одобрялось коллегами как возможность решения финансовых проблем на фоне пандемии; еще в четырех случаях в коллективах были женщины, столкнувшиеся с бесплодием и горячо одобряющие донорство в репродукции. Наконец, девушка-блогер сообщает: «в нашей тусовке это модно, и все об этом говорят и все меня поддерживают» (№ 8).

Вместе с тем информантки косвенно указывают на стигматизацию коммерческого донорства ооцитов, проводя параллели с процедурой суррогатного материнства («в интернете всякое пишут», «люди многие не понимают»).

Интервьюер: Почему вы не обсуждаете это?

Информантка: Осуждение. Непонимание.

Интервьюер: Кто может вас осудить, не понять?

Информантка: Кто-нибудь из друзей. В принципе окружающие люди, очень многие, это воспринимают: «Да как так?!» То есть люди не понимают всей сути и воспринимают так: «Ну ты же под сердцем носила, ну как так можно. . .» В принципе, потому что в интернете, когда с таким сталкиваешься, смотришь комментарии, люди пишут: «Фу. . .» (О суррогатном материнстве и причинах не говорить с окружением о донорстве, № 1).

Не рискуя вступать в прямой диалог с общественностью в лице знакомых разной степени близости, информантки интуитивно ожидают осуждения и возможной стигматизации за «продажу ребенка»:

Я же читала об этом, узнавала информацию. И вот эти женщины, я почему еще и не говорю вот этим своим знакомым, они там такие вещи пишут: «Да вы отдадите непонятно кому своего ребенка, у вас потом сердце будет разрываться, это ваш ребенок. Он, может, потом бомжевать будет». Я думаю: извините меня, люди, которые идут на ЭКО, – у них эти дети настолько вымоленные, блин, сейчас плакать начну (№ 16).

Таким образом, стремление к анонимности, на наш взгляд, является попыткой избежать стигматизации в ситуации неоднозначной морально-этической оценки репродуктивного донорства.

Безучастность близкого окружения. В первую очередь речь идет о безучастности мужей и партнеров в принятии решения о донорстве, однако определенная степень социального одиночества прослеживается и в отношениях с родителями (чаще – с матерями, так как большинство информанток воспитывались без отцов).

Интервьюер: Мама вас поддержала в этом?

Информантка: Ну да. Она ничего не сказала, говорит: «Ну, хорошо. . .» Мы как бы с ней вообще на такие темы не общаемся, то есть я не могу точно сказать, знает она или нет, знала или нет [про процедуру донорства ооцитов]. Наверное, узнала. Я ей рассказала, никакого удивления у нее особо не было (№ 5).

Ноль реакции, по сути. . . У нас с папой отношения такие уже не первый год. Привыкла уже. Не больно, не грустно, не весело, равнодушно (№ 4).

У 25 женщин из 29 есть супруги (партнеры), и все информантки сообщили им о своем намерении стать донором ооцитов. Спектр реакций партнеров – от равнодушной до пассивно-поддерживающей.

Интервьюер: Когда вы рассказали ему [партнеру] об этом, у него были какие эмоции? Он удивился?

Информантка: Удивился как бы, наверное, больше не от того, что я хочу сдать, и типа «ой», а больше, что типа: «Блин, бесплатное обследование от медицинского центра». Ну все слышаны об этом, про денежное вознаграждение тоже, ну, это было в шуточной форме все обыграно, да, потому что мы такие с

ним. Если о каких-то серьезных вещах, в плане что он как бы понимает, то есть я дала ему понять, все рассказала.

Интервьюер: Нет у него опасения, что вы сейчас отдадите свои яйцеклетки, а потом сами не сможете родить?

Информантка: У него нет такого. . . Я не интересовалась, на самом деле, больше я об этом думала внутри себя, но я ни с кем тоже не делилась, с ним тоже не разговаривала (№ 8).

Равнодушие мужчин к решению их жен стать донорами ооцитов отражает пересечение гендерных стереотипов и динамики коммерциализации репродуктивных технологий. Анализ интервью показывает, что мужчины часто воспринимают такие решения как личный выбор женщины, не требующий их участия. Это может объясняться традиционным разделением гендерных ролей, согласно которым вопросы репродуктивного здоровья и медицинских процедур считаются сферой ответственности женщин. При этом многие доноры связывают свое участие с необходимостью решения экстренных семейных проблем, что актуализирует вопрос экономической эксплуатации женского тела. Донорство становится способом получения дохода в условиях ограниченных экономических возможностей. Однако сами доноры редко рассматривают свое участие в программах через призму коммерциализации или неравенства, предпочитая говорить о помощи бесплодным парам, при этом объективно их телесный вклад становится элементом рыночных отношений.

На вопрос интервьюера «Предложил ли Ваш супруг/партнер заработать самостоятельно денежные средства, равные вознаграждению за донорство, чтобы Вы не рисковали своим здоровьем?» ни одна женщина не ответила утвердительно. Равнодушие мужчин, вопреки ожиданиям, не вызывает у женщин недовольства. Оно воспринимается как привычное проявление гендерной роли, где мужчина отстраняется от «чужой» сферы.

Интервьюер: И как он [супруг] отреагировал [на решение о донорстве ооцитов]?

Информантка: Спокойно вообще.

Интервьюер: А что значит «спокойно»? Вы рассказали ему о процедуре, о том, что это будут гормоны, потом наркоз, операция, и он даже не спросил, зачем вам это надо?

Информантка: Нет, он спрашивал – зачем?

Интервьюер: Что вы ему ответили?

Информантка: Я говорю: «Ну, во-первых, помочь людям, которые не могут иметь детей, во-вторых, финансовое вознаграждение».

Интервьюер: Он не предложил сам заработать необходимую сумму?

Информантка: Нет. Я уже ходила в эту программу. . . Первый раз он даже был не в курсе, я ему потом рассказала, потому что мы были в ссоре. . . Он тогда ушел и не особо много давал финансов, мне же надо было на что-то существовать, а просить деньги у его мамы я тоже не могу. И у своих родителей. Я такой человек, я не могу просить деньги, когда я могу их сама где-то заработать. Если я, допустим, сама воспитывала дочь одна и не просила у родителей деньги, они платили за квартиру, кормили, грубо говоря, какие-то такие моменты, за садик,

одеть ребенка, какие-то подарки, развлечения – это все я сама. И я так не могу. Сказать: «Дай мне на продукты». И так далее. У меня была мечта пройти обучение по бровям крупное, я же не буду просить деньги на это (№ 11).

Такое поведение, как ни парадоксально, облегчает принятие решения, поскольку освобождает женщин от необходимости объяснять или оправдывать свой выбор перед партнером. Лишь две женщины заявили, что отказались бы от донации, если реакция партнера была бы негативной, остальные сообщили, что мнение супруга не играет определяющей роли в данном вопросе.

Интервьюер: Что вы сказали своему мужу [о донорстве]?

Информантка: Я сказала, что моя подруга ходила, она стала донором ооцитов, я все рассказала, ну он сказал: «Если хочешь – иди».

Интервьюер: Не было обидно, что не пытался отговорить?

Информантка: Нет. Я и не ожидала от него этого. . . Мне кажется, той заботы, которую он мне дает, мне достаточно. Я вижу, что он человек. . . Вот честно, мне бы лучше работать, ему бы лучше дома с детьми сидеть. Вот было бы идеально, у него больше получается находить контакт с детьми, он вкусно готовит, он чистоплотен, он помогает с приборкой, со всем. То есть в этом плане. А я больше амбициозна. То есть ему работать. . . он упал со 120 тысяч до 30 тысяч [речь идет о снижении заработка], он работает, ему нормально, у него нет стремления рвать, бежать, сильнее, больше (№ 9).

Подобное единодушие в ответах респонденток может также указывать на наличие определенных закономерностей в структурах семейных ролей доноров. Отстраненность может быть следствием инфантильной позиции партнера, который избегает ответственности за совместные решения. Женщина в подобных отношениях часто воспринимает это как норму, принимая на себя ведущую роль не только в бытовых, но и в этически сложных вопросах, связанных с репродуктивным здоровьем. Инфантильность партнера выражается в отстраненности и пассивности, что усиливает гендерный дисбаланс и закрепляет за женщиной роль основной ответственной стороны.

Женская солидарность. Значительная часть наших информанток сообщили о наличии проблем с фертильностью у себя (3 человека), близких друзей или родственников (14 человек): «мы ждали первого ребенка около года, я очень переживала, что мы здоровые, но забеременеть не могу» (№ 5); «у моей единственной близкой подруги был рак яичника, она сейчас очень хочет ребенка, и они уже несколько раз делали ЭКО. . . она надеется на лучшее» (№ 7); «у моей тети, она еще молодая, есть проблемы с зачатием второго ребенка, она сейчас думает об ЭКО» (№ 4).

Материнство в российской культуре во многом синонимично женственности, поэтому репродуктивные проблемы воспринимаются как угроза гендерной идентичности. Альтруистические мотивы, о которых заявляют женщины в процессе интервью, часто обращены именно к женщинам (а не к альтруизму как таковому, который может проявляться, например, в донорстве крови или костного мозга). Такие мотивы вербализируются как желание «подарить радость», «сделать счастливой» другую женщину в ее материнской роли.

Важным также является пример подруг и знакомых, которые были донорами ооцитов (о таком опыте своих знакомых сообщили в интервью 5 человек), либо собирались ими стать, но не прошли по медицинским показаниям и возрасту (2 человека). Среди опрошенных женщин есть те, кто имеет непосредственное отношение к медицине (санитарка в отделении репродукции, хирургическая сестра в роддоме и студентка по направлению «педиатрия»). Свои мотивы они описывают через локус профессиональной солидарности:

Он [главный врач] говорит, что не хватает доноров. Он общался с кем-то и говорит: «Надо привлекать сотрудников, может быть, кто-то согласится». Я просто краем уха услышала и думаю: «Ничего себе, если такая есть возможность, то я бы хотела помочь». Почему бы и нет. . . (№ 2).

В роддоме я стала обращать внимание на женщин, которые рожали с помощью ЭКО, и поняла, что технология реально работает. . . они такие счастливые были, эти женщины. . . (№ 6).

Многие женщины упомянули, что значимым для них было отношение лечащего врача-гинеколога: «Я задумалась об этом [о донорстве] всерьез, когда мой врач сказал, что у меня отличный овариальный резерв» (№ 23), «при осмотре врач, у которой я консультировалась, сказала, что я очень подхожу для донорства и похвалила, что много фолликулов» (№ 29). Репродуктивные клиники рассматривают доноров ооцитов как ключевой ресурс, без которого невозможно удовлетворение растущего спроса на программы вспомогательных репродуктивных технологий. Для привлечения доноров используется комбинация материальных и идеологических стимулов. Финансовая компенсация, являясь основным фактором для большинства доноров, формирует представление о донорстве как о доступном способе заработка, что особенно привлекательно для женщин с ограниченными экономическими возможностями. Дополнительно клиники используют риторику альтруизма, акцентируя внимание на том, что доноры помогают бесплодным парам обрести счастье родительства. Однако такая мотивация часто маскирует рыночные цели и может вызывать вопросы о манипуляции эмоциями доноров, особенно в тех случаях, когда женщины не до конца осознают риски, связанные с медицинскими процедурами.

Проработка травматичного опыта. Большинство женщин (25 из 29) в ответ на вопросы о детстве, опыте жизни в родительской и собственной семьях ссылаются на разного рода травмирующие факторы. Условно эти факторы можно разделить на несколько категорий.

Неблагополучие в родительской семье включает в себя воспитание в неполной семье в связи с разводом (12 случаев) либо смертью одного из родителей (4 случая). Также сюда можно отнести пережитый опыт физического насилия, применяемого одним из родителей (4 случая); алкогольную зависимость одного из родителей (9 случаев); частую смену партнеров матерью, воспитание старшими родственниками в связи с тем, что родители не исполняли родительский долг, суицид одного из родителей (по одному случаю); травму потери близких. Три информантки описали свое детство как «одинокое» – родители работали и не могли уделять детям необходимого времени и внимания.

Мама никогда меня не обнимала, и сейчас это продолжается. Как объяснить-то. . . Если я маме не нужна, значит, я никому не нужна, извините [плачет]. Что бы я ни сделала – всегда была битой, в садике меня били, в школе меня били, в школе прямо при одноклассниках меня била. Не скажу, что прямо забивала, но по голове могла стукнуть, по лицу ударить (№ 25).

Неблагополучие в собственной семье связано с физическим насилием либо предательством партнера:

Месяц после рождения ребенка мы лежали в больнице, сын был между жизнью и смертью, а папа наш ходил по клубам – праздновал (№ 1).

Мне было 17 лет, когда я забеременела, он сказал: ребенок – не его, хотя я предлагала сделать генетическую экспертизу (№ 11).

Муж вернулся из армии наркоманом – бил, душил подушкой, бросался с ножом на моего отца (№ 2).

Безусловным травмирующим фактором является аборт: 12 из 29 опрошенных нами женщин были вынуждены прервать беременность в связи с нехваткой средств на воспитание будущего ребенка и отсутствием поддержки близких. Одна из пациенток (№ 15) услышала о донорстве ооцитов будучи беременной – ей очень нравилось это ощущение, но незадолго до этого ее матери удалили матку в связи с осложнениями на позднем сроке беременности. Девушка задумалась о женщинах, которые, как и ее мать, хотели бы иметь детей, но, по медицинским причинам, не могут.

В риторике многих женщин звучит желание посредством донорства ооцитов реабилитировать семейную историю, «отработать» чувство вины за аборт:

Дело в том, что первый раз, когда я забеременела, у меня аборт был. То есть с мужем как раз с моим. И я не знаю, может, как-то реабилитироваться хочу в этом плане. Ну, не знаю, помочь людям, которые не могут в принципе иметь детей (№ 10).

Я ходила к психологу, в начале одна ходила, разговаривала, что я не хочу делать аборт, что хочу оставить ребенка и буду делать все возможное, что. . . вещи есть после первого ребенка. Все есть на первое время, дальше – работа (а я уже работала в то время). Я справлюсь, я смогу. Потом психолог говорит: «Приведите мужа, мы поговорим с ним, попытаемся». Я пошла домой, он давай там: «Записывайся на аборт, мы никуда не пойдем, твой психолог тебе промывает мозги, психологу выгодно, чтобы ты оставила этого ребенка, им начисляется что-то». Я все-таки его уговорила. Мы пришли. . . Как это вам объяснить, представляете, он сидит со мной, я в надежде, что психолог донесет до него, что мы оставим. . . Он так выкидывает: «Че ты мне мозги промываешь. Я тебе сказал идти на аборт». А я сижу понимаю, что психолог ни при чем, это моя инициатива, это я пошла к психологу, потому что не могу вынести этого. . . Был переломный момент, когда я уже поняла, что я не вывезу, давление на меня было очень сильное, добились мои родители, конечно (№ 2).

Травматичный опыт в жизни женщины может играть важную роль в формировании решения о репродуктивном донорстве. Эти переживания могут создавать внутренние мотивации, которые объясняют выбор донорства как способ компенсировать прошлые утраты, обрести контроль над своим телом или реализовать потребность в помощи другим.

В ситуациях, когда тело подвергалось насилию или было объектом чужих решений, донорство может особенно часто рассматриваться как способ вернуть контроль через ощущение автономии. В целом травматичный опыт может мотивировать женщину к участию в донорских программах, однако он, усиливая эмоциональные риски, также может стать демотивирующим фактором. Например, если донорство связано с болью или ощущением эксплуатации, это может усугубить уже существующую травму. Осознанное решение требует полноценного информирования женщины о процедурах, возможных последствиях и поддерживающих мерах, чтобы минимизировать риск повторной травмы.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Социально-демографические характеристики донора ооцитов отличны в зависимости от правовых, культурных и экономических условий государства. Например, типичный голландский донор ооцитов – это хорошо образованная трудоустроенная женщина чуть старше 30 лет, как правило, она состоит в браке, имеет двоих детей и делает пожертвования ооцитов по альтруистическим соображениям (Bakker et al. 2017). Аргентинским и испанским донорам ооцитов в среднем 25 лет, их главный мотив – финансовое вознаграждение. Большинство аргентинских доноров имеют среднее образование, более трети из них – домохозяйки, остальные имеют нестабильную занятость. Большинство доноров ооцитов в Испании, напротив, трудоустроены (более 70%), не имеют детей (74%) и общий уровень образования у них несколько выше, чем в аргентинском случае (Salomé Lima et al. 2019). По версии американских исследователей (Klock et al. 2003), средний донор ооцитов в США – это 27-летняя незамужняя женщина с высшим образованием и средним доходом, при этом имевшая хотя бы одну беременность. Типичный профиль донора ооцитов в России образца 2014 года – это женщина, у которой есть ребенок, по возрасту она младше, чем средний европейский донор, часто имеет среднее специальное (техническое) образование (45,8%), в более чем половине случаев имеет опыт аборта (53,1%) (Pennings et al. 2014). Наши данные в целом соответствуют портрету, представленному Гвидо Пеннингсом и его коллегами. Исключение составляет возрастная характеристика: средний возраст опрошенных – в районе 26 лет. Поскольку данное исследование носит качественный характер и, следовательно, имеет ряд объективных ограничений (выборка не является квотной, результаты отражают лишь ситуацию в Екатеринбурге), мы не считаем возможным оспаривать выводы коллег, однако не исключаем тенденции повышения возраста доноров, которая характерна для развитых стран. Кроме того, хотелось бы подчеркнуть в целом невысокий уровень профессиональной квалификации и карьерных амбиций, что отличает российских доноров от доно-

ров в странах со стабильной экономикой и свидетельствует о финансовой незащищенности женщин данной группы.

Формирование и распространение дискурса альтруизма очень развито в мировом репродуктивном донорстве (Cherro 2018; Lafuente 2017), однако в первую очередь это относится к странам с высоким уровнем жизни (Bakker et al. 2017; Gezinski et al. 2016; Pennings et al. 2014). В частности, британцы считают, что оплата донации может привлечь «не тех женщин», которым следует делать пожертвования (Byrd et al. 2002:175). Российский контекст формирует иную ситуацию: альтруизм выступает скорее дополнительным мотивом, «легализующим» основной – финансовый. Так, репродуктивные центры используют следующие формулировки: «Донорство яйцеклеток – ответственная и благородная миссия. Став донором, вы можете очастливить семейную пару, которая мечтает о малыше»; «Использование донорских яйцеклеток (ооцитов) дает долгожданный, желаемый больше всего на свете, шанс на деторождение семьям, где женщины по какой-либо причине не могут использовать собственный овариальный резерв или уже имеют опыт неудачного ЭКО»⁶. Однако обсуждение донорства без оплаты не выносится на повестку, поскольку отток потенциальных доноров в этой ситуации очевиден.

Схожая ситуация сложилась в Испании. Здесь исследователи отмечают маскировку реальных мотивов и стремление доноров ооцитов продемонстрировать свои альтруистические мотивы:

Все женщины в нашем исследовании в первую очередь заявили, что их главным мотивом является желание помочь людям стать родителями. Доноры обязаны/вынуждены (под социальным давлением, действием предрассудков) определять донорство яйцеклеток как альтруистический акт, в то время как на самом деле все они очень заинтересованы в деньгах, которые они получают в обмен на яйцеклетку – настолько, что это является основной причиной акта дарения (Pareja et al. 2003:76).

Финансово мотивированная донация, легализуемая через фильтр альтруизма, также обсуждается в отдельных работах (Salomé Lima et al. 2019). Большинство опрошенных нами женщин рассматривают финансовое вознаграждение как способ повысить качество своей жизни: «смогу съехать от дементной бабушки» (№ 4); «заплачу за образование» (№ 9); «вложу деньги в рекламу своего бизнеса» (№ 18). Анализируя полученные данные, мы также наблюдаем скорее вынужденный характер донорства, который информантки пытаются вписать в приемлемые социальные рамки через использование различных объяснительных моделей.

Проблемы с фертильностью в семье или близком социальном окружении являются значительным мотивирующим фактором для донорства ооцитов (Курленкова 2016; Bakker et al. 2017; Bracewell-Milnes et al. 2016; Purewal and Van den

⁶ См. соответствующие разделы на сайтах репродуктивных центров: Центр семейной медицины, «Стать донором ооцитов», просмотрено 10 апреля 2025 г., <https://www.cfm.ru/donorstvo-spermy-i-jaicekletok/stat-donorom-oocitov-jaicekletok>; Клиника мать и дитя, «Донорство ооцитов», просмотрено 10 апреля 2025 г., <https://tyumen.mamadeti.ru/services/eko/donorskie-programmy-i-surrogatnoe-materinstvo/egg-donation>.

Akker 2009). Эта тенденция находит подтверждение и в нашем исследовании – более половины женщин, участвующих в интервью, решились на донорство ооцитов в том числе под влиянием репродуктивных проблем в собственной семье или известных им случаев в семьях друзей и близких.

По мнению Кэтрин Джонсон (Johnson 2017), существенную роль в процессе донорства ооцитов играет партнер донора, который оказывает психологическую, физическую и социальную поддержку женщине в период донации. Российское законодательство не требует согласия партнера на донорство ооцитов, даже если женщина состоит в официальном браке. Наши данные свидетельствуют, что женщины-доноры, как правило, информируют своих партнеров о своих намерениях, но при этом не ожидают активных ответных эмоций или действий. Здесь уместно упомянуть о роли гендера как одной из основных категорий, придающих смыслы донорству гамет. В исследовании Эрики Хаймс (Haimés 1993) рассматривается влияние гендерной идеологии на восприятие донорства гамет. Автор показывает, что представления о репродуктивных ролях мужчин и женщин формируют различные социальные ожидания: донорство яйцеклеток воспринимается как альтруистический и семейно ориентированный поступок, лишенный сексуального подтекста. Кроме того, Хаймс отмечает, что для женщин этот акт может служить способом подтверждения собственной автономии и контроля над репродуктивными решениями. Об этом также говорит Ронда Шоу (Shaw 2008), которая анализирует интервью донора из Новой Зеландии: ее информантка хотела изменить собственное представление о себе с помощью донорства яйцеклеток после того, как ее жених фактически оставил ее у алтаря.

Еще одна объяснительная модель связана с пережитыми травмирующими ситуациями. Донорство как «отработка» аборта также анализируется в исследовании Джеммы Оробит и Карла Салазара (Orobitg and Salazar 2005), здесь продемонстрирована взаимосвязь между вынужденным прерыванием беременности и попыткой реабилитировать свой материнский статус. Опыт опрошенных нами женщин, вынужденных сделать аборт под давлением обстоятельств, также является частью сложной мотивационной системы. Отчасти донорство в этом случае рассматривается как способ «передать свои гены», пока нет возможности иметь детей в связи со сложной финансовой ситуацией.

По результатам исследований международной научной группы (Salomé Lima et al. 2019), проведенных среди доноров ооцитов в Испании и Аргентине, 74% опрошенных доноров Аргентины и 84% доноров в Испании готовы быть открытыми, неанонимными донорами, а 88% опрошенных доноров в США, несмотря на то, что процедура была анонимной, рассказывали другим людям о том, что являются донорами (Klock et al. 2003). В нашем случае менее трети женщин готовы деанонимизировать свое донорство, для остальных конфиденциальность является принципиальной. Многие женщины боятся обсуждать свое участие в донорских программах, так как опасаются негативной реакции и непонимания даже среди близкого окружения. Парадокс состоит в том, что ни одна из информанток, по их словам, не сталкивалась с открытым осуждением или критикой, что подтверждается нашими предыдущими исследованиями (Сыманюк и др. 2021): 68% жителей

Екатеринбурга положительно относятся к донорству ооцитов и еще 22% – нейтрально. Как отмечают иранские коллеги (Balochi et al. 2023), действующие социальные нормы требуют конкретизации. Настороженное отношение женщин к мнению общества и ожидание возможного осуждения являются следствием размытых ценностных ориентиров, колеблющихся между пользой ВРТ как инструмента помощи бесплодным людям и стигматизацией «торговли» собственным генетическим материалом.

ВЫВОДЫ

Донорство ооцитов остается сложным, малоизученным и этически неоднозначным явлением, что находит отражение в вербализируемых мотивах доноров. В данном исследовании мы попытались понять механизмы того, как сложная финансовая ситуация потенциальных доноров «преобразуется» в процессе интервью в альтруистический акт. С одной стороны, вполне очевидно, что большинство опрошенных нами женщин испытывают денежные трудности и участие в программе донации является способом заработка. При этом мы наблюдаем, что для информанток важно сохранить социальную приемлемость своего поступка, не быть стигматизированными за «торговлю» генетическим материалом. Мы выделили четыре условные объяснительные модели того, как женщины нормализуют репродуктивное донорство: стигматизация и анонимность, безучастность близкого окружения, женская солидарность, проработка травматичного опыта. Мы полагаем, что эти объяснительные модели могут быть также полезны исследователям, поскольку позволяют учитывать социальный контекст донорства, а не только вербализируемые самими информантками мотивы.

Погружение в социальные контексты дает основания полагать, что средняя российская женщина, желающая стать донором ооцитов, находится в ситуации, когда, несмотря на наличие партнера, вынуждена рассчитывать только на собственные силы. Выбирая донорство ооцитов, наши информантки осознают возможность социальной стигматизации, поскольку, в отличие от иных донорских программ (например донорства крови, костного мозга), передача генетического материала на коммерческой основе может рассматриваться окружением как «торговля потомством» или «торговля фертильностью». Желание «сохранить лицо» приводит к выбору анонимности, а также к иным способам нормализации своего опыта.

Важно подчеркнуть, что выделенные нами объяснительные модели не являются «искусственным» способом легализации опыта донорства. Они представляют собой объективные социальные контексты, которые способствуют принятию данного решения, но при этом не являются самостоятельными (так, донорство как проработка психологической травмы или аборта не фигурировало в качестве единственного мотива в наших интервью, однако на него возлагаются подобные дополнительные ожидания). Этот вывод открывает возможности дальнейшего исследования донорства в репродукции, которое будет сфокусировано на оценках анонимности разными заинтересованными сторонами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Башмакова, Надежда, Ирина Полякова, Эльвира Сыманюк и Александра Храмцова. 2023. «Правовое регулирование донорства гамет и эмбрионов: тенденции и мировой опыт (обзор литературы)». *Здравоохранение Российской Федерации* 67(3):252–258. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-3-252-258>.
- Граматчикова, Наталья и Ирина Полякова. 2023. «Профессионализация донорства в репродукции: нарративный анализ жизненных историй». *Журнал социологии и социальной антропологии* 26(3):149–180. <https://doi.org/10.31119/jssa.2023.26.3.6>.
- Здравомыслова, Елена. 2009. «Няни: коммерциализация заботы». С. 94–135 в *Новый быт в современной России: гендерные исследования повседневности: коллективная монография*, под ред. Елены Здравомысловой, Анны Роткирх и Анны Тёмкиной. СПб: Издательство Европейского университета в Санкт-Петербурге.
- Исупова, Ольга и Нина Русанова. 2021. «Восприятие вспомогательных репродуктивных технологий российской студенческой молодежи». *Народонаселение* 24(4):34–46. <https://doi.org/10.19181/population.2021.24.4.3>.
- Квале, Стейнар. 2003. *Исследовательское интервью*. М.: Смысл.
- Курленкова, Александра. 2016. «Когда язык имеет значение: от донорства яйцеклеток к рынкам ооцитов». *Социология власти* 28(1):107–140.
- Ларкина, Татьяна. 2020. «Чей это ребенок? Проблема конструирования и деконструирования родственных уз на рынке донорских гамет». *Интеракция. Интервью. Интерпретация* 12(4):73–92. <https://doi.org/10.19181/inter.2020.12.4.6>.
- Русанова, Нина. 2013. «Вспомогательные репродуктивные технологии в России: история, проблемы, демографические перспективы». *Журнал исследований социальной политики* 11(1):69–86.
- Суворов, Валерий и Эльмира Фахрудинова. 2022. «Отношение к суррогатному материнству в мусульманском мире Ближнего Востока и России: обзор позиций и мнений». *Государство, религия, церковь в России и за рубежом* 40(4):242–254. <https://doi.org/10.22394/2073-7203-2022-40-4-242-254>.
- Сыманюк, Эльвира, Ирина Полякова и Юлия Мокерова. 2021. «Отношение жителей мегаполиса к репродуктивному донорству (на примере Екатеринбурга)». *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены* 2:73–94. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.2.1813>.
- Ткач, Ольга. 2013. «“Наполовину родные”? Проблематизация родства и семьи в газетных публикациях о вспомогательных репродуктивных технологиях». *Журнал исследований социальной политики* 11(1):49–68.
- Álvarez Plaza, Consuelo. 2015. “Sexo sin reproducción y reproducción sin sexo: Sexualidad y salud reproductiva de los donantes de semen y óvulos.” *Revista de Dialectología y Tradiciones* 70(2):469–484. <https://doi.org/10.3989/rdtp.2015.02.008>.
- American Society for Reproductive Medicine. 2006. *Third Party Reproduction (Sperm, Egg, and Embryo Donation and Surrogacy): A Guide for Patients*. Birmingham, AL: American Society for Reproductive Medicine. <https://txfertility.com/wp-content/uploads/2013/09/Third-Party-Reproduction-Guide.pdf>.
- Bakker, Marjolein R., Joyce Maas, Marrie H. Bekker, Annelien L. Bredenoord, Bart C. Fauser, and Annelies M. Bos. 2017. “Autonomy and Self-Esteem of Women Who Donate to an Oocyte Cryopreservation Bank in the Netherlands.” *Reproductive Biomedicine Online* 35(2):225–231. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2017.05.002>.
- Balochi, Hanie, Fatemeh Hadizadeh-Talasaz, Narjes Bahri, and Fatemeh Mohammadzadeh. 2023. “Applying the Theory of Planned Behavior for Prediction of Oocyte Donation Intention Among Iranian Women.” *BMC Pregnancy Childbirth* 23(1):536–543. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05836-7>.

- Barri, Pedro N., Buenaventura Coroleu, Elisabet Clua, Rosa Tur, Montserrat Boada, and Ignacio Rodriguez. 2014. "Investigations into Implantation Failure in Oocyte-Donation Recipients." *Reproductive Biomedicine Online* 28(1):99–105. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2013.08.012>.
- Blyth, Eric, Samantha Yee, and A. Ka Tat Tsang. 2011. "'They Were My Eggs; They Were Her Babies': Known Oocyte Donors' Conceptualizations of Their Reproductive Material." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* 33(11):1134–1140. [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)35081-2](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)35081-2).
- Bracewell-Milnes, Timothy, Srdjan Saso, Shabana Bora, Alaa M. Ismail, Maya Al-Memar, Hasan Ali Hamed, Hossam Abdalla, and Meen-Yau Thum. 2016. "Investigating Psychosocial Attitudes, Motivations and Experiences of Oocyte Donors, Recipients and Egg Sharers: A Systematic Review." *Human Reproduction Update* 22(4):450–465. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmw006>.
- Byrd, Louise, Mary Sidebotham, and Brian Lieberman. 2002. "Egg Donation—the Donor's View: An Aid to Future Recruitment." *Human Fertility* 5(4):175–182. <https://doi.org/10.1080/1464727022000199082>.
- Cherro, Mariana Viera. 2018. "El 'don' de la vida: Un análisis de la economía moral de la donación de gametos en Uruguay." *Revista de Antropología Social* 27(2):287–306. <https://doi.org/10.5209/RASO.61853>.
- Cohen, Deborah J., and Benjamin F. Crabtree. 2006. "Qualitative Research Guidelines Project." July. <http://www.qualres.org/HomeEval-3664.html>.
- Fenigstein, Allan. 1979. "Self-Consciousness, Self-Attention and Social Interaction." *Journal of Personality and Social Psychology* 37(1):75–86. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.75>.
- Froming, William J., and Charles S. Carver. 1981. "Divergent Influences of Private and Public Self-Consciousness in a Compliance Paradigm." *Journal of Research in Personality* 15(2):159–171. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(81\)90015-5](https://doi.org/10.1016/0092-6566(81)90015-5).
- Gezinski, Lindsay B., Sharvari Karandikar, James R. Carter, and Melinda White. 2016. "Exploring Motivations, Awareness of Side Effects, and Attitudes Among Potential Egg Donors." *Health and Social Work* 41(2):75–83. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlw005>.
- Gürtin, Zeynep B., Susan Golombok, and Kamal K. Ahuja. 2012. "Egg-Share Donors' and Recipients' Knowledge, Motivations and Concerns: Clinical and Policy Implications." *Clinical Ethics* 7(4):183–192. <https://doi.org/10.1258/ce.2012.012024>.
- Haimes, Erica. 1993. "Issues of Gender in Gamete Donation." *Social Sciences and Medicine* 36(1):83–93. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90308-q](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90308-q).
- Hogan, Rosemarie G., Karin Hammarberg, Alex Y. Wang, and Elizabeth A. Sullivan. 2021. "'Battery Hens' or 'Nuggets of Gold': A Qualitative Study on the Barriers and Enablers for Altruistic Egg Donation." *Human Fertility* 25(4):688–696. <https://doi.org/10.1080/14647273.2021.1873430>.
- Hogan, Rosemarie G., Alex Y. Wang, Zhuoyang Li, Karin Hammarberg, Louise Johnson, Ben W. Mol, and Elizabeth A. Sullivan. 2020. "Having a Baby in Your 40s with Assisted Reproductive Technology: The Reproductive Dilemma of Autologous Versus Donor Oocytes." *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* 60(5):797–803. <https://doi.org/10.1111/ajo.13179>.
- Jafari, Hamideh, Ali Taghipour, Hosein Ebrahimipour, and Robab Latifnejad Roudsari. 2023. "Women's Needs in Their Journey Towards Motherhood via Oocyte Donation: A Mixed Methods Systematic Review." *International Journal of Reproductive BioMedicine* 21(6):451–462. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v21i6.13633>.
- Johnson, Katherine M. 2017. "My Gametes, My Right? The Politics of Involving Donors' Partners in Egg and Sperm Donation." *Journal of Law, Medicine & Ethics* 45(4):621–633. <https://doi.org/10.1177/1073110517750601>.
- Keney, Nancy J., and Michelle McGowan. 2010. "Looking Back: Egg Donors' Retrospective Evaluations of Their Motivations, Expectations, and Experiences During Their First Donation Cycle." *Fertility and Sterility* 93(2):455–466. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.09.081>.

- Klock, Susan Caruso, Jan Elman Stout, and Marie Davidson. 2003. "Psychological Characteristics and Factors Related to Willingness to Donate Again Among Anonymous Oocyte Donors." *Fertility and Sterility* 79(6):1312–1316. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(03\)00348-0](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(03)00348-0).
- Lafuente, Sara. 2017. "Egg Donation in the Making: Gender, Selection and (In)Visibilities in the Spanish Bioeconomy of Reproduction." Pp. 253–277 in *Bioeconomies*, edited by Vincenzo Pavone and Joanna Goven. London: Palgrave Macmillan.
- Martin, Nina, Neda Mahmoodi, Nicky Hudson, and Georgina Jones. 2020. "Recipient and Donor Experiences of Known Egg Donation: Implications for Fertility Counselling." *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 38(4):354–366. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1645308>.
- Orobitg, Gemma, and Carles Salazar. 2005. "The Gift of Motherhood: Egg Donation in a Barcelona Infertility Clinic." *Ethnos* 70(1):31–52. <https://doi.org/10.1080/00141840500048532>.
- Parames, Suelen Fernanda, Luciana Francisco Semão, Juliana Almada-Colucci, Helio Sato, and Ueno Joji. 2014. "What Influences Oocyte Donation When There Is No Financial Compensation?" *Reprodução and Climatério* 29(1):8–12. <https://doi.org/10.1016/j.recli.2014.07.003>.
- Pareja, Jordi, Marta Boada, Gemma Orobitg, and Pedro Barri. 2003. "Implicacions socioculturals de la donació d'òcits: El punt de vista de la donant." *Biologia de la Reproducció. 8es Jornades de la Secció de Biologia de la Reproducció: Societat Catalana de Biologia* 8:73–79.
- Pennings, Guido, Jacques de Mouzon, Francoise Shenfield, Anna Pia Ferraretti, Ruiz Mardesic, and Veerle Goossens. 2014. "Socio-Demographic and Fertility-Related Characteristics and Motivations of Oocyte Donors in Eleven European Countries." *Human Reproduction* 29(5):1076–1089. <https://doi.org/10.1093/humrep/deu048>.
- Perler, Laura, and Carolin Schurr. 2020. "Intimate Lives in the Global Bioeconomy: Reproductive Biographies of Mexican Egg Donors." *Body and Society* 27(3):3–27. <https://doi.org/10.1177/1357034X20936326>.
- Petri, Herbert L., and John M. Govern. 2013. *Motivation: Theory, Research, and Application*. Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- Platts, Sophie, Timothy Bracewell-Milnes, Srdjan Saso, Benjamin Jones, Riya Parikh, and Meen-Yau Thum. 2021. "Investigating Attitudes Towards Oocyte Donation Amongst Potential Donors and the General Population: A Systematic Review." *Human Fertility* 24(3):169–181. <https://doi.org/10.1080/14647273.2019.1602736>.
- Prentice-Dunn, Steven, and Ronald W. Rogers. 1982. "Effects of Public and Private Self-Awareness on De-Individualization and Aggression." *Journal of Personality and Social Psychology* 43(3):503–513. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.43.3.503>.
- Purewal, Satvinder, and O. B. A. van den Akker. 2009. "Systematic Review of Oocyte Donation: Investigating Attitudes, Motivations and Experiences." *Human Reproduction Update* 15(5):499–515. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmp018>.
- Ryan, Richard, and Edward Deci. 2000. "Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being." *American Psychologist* 55(1):68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>.
- Salomé Lima, Natacha, Consuelo Álvarez Plaza, and Carla Cubillos Vega. 2019. "Donantes de ovocitos: Análisis comparativo de dos muestras de Argentina y España sobre perfil de donantes, motivaciones y anonimato." *Política y Sociedad* 56(3):603–622. <https://doi.org/10.5209/poso.59726>.
- Shaw, Rhonda. 2008. "Rethinking Reproductive Gifts as Body Projects." *Sociology* 42(1):11–28. <https://doi.org/10.1177/0038038507084823>.
- Sydsjö, Gunilla, Claudia Lampic, Marie Bladh, and Agneta Skoog Svanberg. 2014. "Oocyte and Sperm Donors' Opinions on the Acceptable Number of Offspring." *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 93(7):634–639. <https://doi.org/10.1111/aogs.12395>.
- Vlasenko, Polina. 2015. "Desirable Bodies / Precarious Laborers: Ukrainian Egg Donors in Context of Transnational Fertility." Pp. 197–216 in *(In)Fertile Citizens: Anthropological and Legal Challenges of Assisted Reproduction Technologies*, edited by Venetia Kantsa, Giulia Zanini, and Lina Papadopoulou. Athens: Alexandria Publications.

- Whittaker, Andrea. 2011. "Cross-Border Assisted Reproduction Care in Asia: Implications for Access, Equity and Regulations." *Reproductive Health Matters* 19(37):107–116.
- Whyte, Stephen, Ho Fai Chan, Nikita Ferguson, Megan Goodwin, Karin Hammarberg, and Benno Torgler. 2023. "Understanding the Reasons Why Men and Women Do Not Donate Gametes." *Reproductive Sciences* 30(5):1651–1659. <https://doi.org/10.1007/s43032-022-01112-9>.
- Winter, Alanna, and Judith C. Daniluk. 2004. "A Gift from the Heart: The Experiences of Women Whose Egg Donation Helped Their Sisters' Become Mothers." *Journal of Counseling and Development* 82(4):483–495. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00337.x>.
- Yee, Samantha, Eric Blyth, and A. Ka Tat Tsang. 2011. "Oocyte Donors' Experiences of Altruistic Known Donation: A Qualitative Study." *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 29(4):404–415. <https://doi.org/10.1080/02646838.2011.611938>.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Социально-демографические параметры информанток

№	Возраст	Образование*	Сфера занятости	Семейный статус	Наличие детей**	Опыт донорства***
1	32	СПО	Пекарь	Замужем	2 (1)	СМ (1)
2	22	СПО	Санитарка	Не замужем	1 (1)	Нет
3	23	ВО (неоконч.)	Администратор (салон красоты)	Гражданский брак	Нет	Нет
4	19	Студентка вуза	Продавец	Гражданский брак	Нет	Нет
5	29	ВО	Продавец (декрет)	Замужем	2 (1)	ДО
6	25	Студентка вуза	Медсестра (роддом)	Замужем	2 (1)	Нет
7	33	СПО	Кондитер	Гражданский брак	1	ДО
8	20	СПО	Блогер	Гражданский брак	Нет	Нет
9	26	Студентка вуза	Педагог (декрет)	Замужем	1	Нет
10	35	ВО	Юрист	В разводе	1 (1)	Нет
11	30	Студентка вуза	Самозанятая (маникюр)	Замужем	2	ДО (2)
12	20	Студентка вуза	Педиатр	Не замужем	Нет	Нет
13	28	СПО	Продавец	Замужем	2 (1)	Нет
14	34	ВО	Безработная (супервайзер)	В разводе	1	ДО (3) СМ (2)
15	24	СПО	Менеджер	Замужем	1	Нет
16	27	ВО	Педагог	Замужем	Нет (1)	Нет
17	33	ВО	Инженер-энергетик	Замужем	2 (1)	ДО
18	27	ВО	Самозанятая (хореограф)	В разводе	2	ДО (2)
19	27	ВО (неоконч.)	Управленец (продажи)	Гражданский брак	Нет (1)	Нет
20	26	СПО	Фармацевт (декрет)	Замужем	1	Нет
21	27	СПО	Менеджер (доставка товаров)	Замужем	1 (1)	Нет
22	31	ВО	Воспитатель	Замужем	2	Нет
23	34	ВО	Воспитатель	Замужем	2	Нет

№	Возраст	Образование*	Сфера занятости	Семейный статус	Наличие детей**	Опыт донорства***
24	30	Студентка суза	Агроном	Замужем	3 (1)	ДО (4) СМ (1)
25	34	СПО	Регистратор (больница)	В разводе	1	Нет
26	33	СПО	Медсестра	Замужем	2	Нет
27	32	ВО	Оператор (больница)	Замужем	1	Нет
28	26	ВО	Преподаватель	Замужем	1 приемный	Нет
29	28	ВО (неоконч.)	Администратор (ресторан)	В разводе	1 (1)	Нет

* СПО – среднее профессиональное образование, ВО – высшее образование

** В скобках указано количество аборт

*** СМ – суррогатное материнство, ДО – донорство ооцитов. В скобках указано количество процедур.

SOCIAL FOUNDATIONS OF EXPLANATORY MODELS IN OOCYTE DONATION

Irina Polyakova, Anastasia Shvetsova, Elvira Symanyuk

*Irina Polyakova, Ural Institute of Humanities, Ural Federal University, Russia.
irinapolykova@yandex.ru.*

*Anastasia Shvetsova, Ural Institute of Humanities, Ural Federal University, Russia.
shvetsovaav@mail.ru.*

*Elvira Symanyuk, Ural Institute of Humanities, Ural Federal University, Russia.
e.e.symaniuk@urfu.ru.*

The authors would like to thank the anonymous reviewers of the journal whose feedback and suggestions have significantly improved this article.

This article explores social contexts surrounding the decision to become an oocyte donor. As the core analytical category, the authors employ the concept of explanatory models, which helps overcome the excessive psychologism of the traditionally used term “motivation” in sociological research. This approach enables a deeper understanding of the contexts that create a framework of acceptability for the motives verbalized by donors. On the basis of a qualitative analysis of 29 interviews with potential oocyte donors conducted at a reproductive center in Yekaterinburg, Russia, during preparation for donation, we identify four explanatory models: stigmatization and anonymity, indifference of the immediate environment, female solidarity, and working through traumatic experiences. Each of these models contributes to the understanding of the donors’ actual motivations, given society’s ambivalent attitude toward commercial reproductive donation. In the context of latent stigmatization, women donors develop their own system of argumentation to justify their decisions, guided by values of altru-

ism and mutual aid. At the same time, we note certain characteristics of the lives of Russian donors (such as challenging economic and housing situations, weak emotional ties with parents and partners, and traumatic experiences, including abortions) that may influence their willingness to donate.

Keywords: Infertility; Oocyte Donation; Reproductive Donation Motivation; Sociocultural Factors

REFERENCES

- Álvarez Plaza, Consuelo. 2015. "Sexo sin reproducción y reproducción sin sexo: Sexualidad y salud reproductiva de los donantes de semen y óvulos." *Revista de Dialectología y Tradiciones* 70(2):469–484. <https://doi.org/10.3989/rdtp.2015.02.008>.
- American Society for Reproductive Medicine. 2006. *Third Party Reproduction (Sperm, Egg, and Embryo Donation and Surrogacy): A Guide for Patients*. Birmingham, AL: American Society for Reproductive Medicine. <https://xfertility.com/wp-content/uploads/2013/09/Third-Party-Reproduction-Guide.pdf>.
- Bakker, Marjolein R., Joyce Maas, Marrie H. Bekker, Annelien L. Bredenoord, Bart C. Fauser, and Annelies M. Bos. 2017. "Autonomy and Self-Esteem of Women Who Donate to an Oocyte Cryopreservation Bank in the Netherlands." *Reproductive Biomedicine Online* 35(2):225–231. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2017.05.002>.
- Balochi, Hanie, Fatemeh Hadizadeh-Talasaz, Narjes Bahri, and Fatemeh Mohammadzadeh. 2023. "Applying the Theory of Planned Behavior for Prediction of Oocyte Donation Intention Among Iranian Women." *BMC Pregnancy Childbirth* 23(1):536–543. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05836-7>.
- Barri, Pedro N., Buenaventura Coroleu, Elisabet Clua, Rosa Tur, Montserrat Boada, and Ignacio Rodríguez. 2014. "Investigations into Implantation Failure in Oocyte-Donation Recipients." *Reproductive Biomedicine Online* 28(1):99–105. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2013.08.012>.
- Bashmakova, Nadezhda, Irina Polyakova, Elvira Symanyuk, and Aleksandra Khramtsova. 2023. "Pravovoe regulirovanie donorstva gamet i embrionov: Tendentsii i mirovoi opyt (obzor literatury)." *Zdravookhraneniye Rossiiskoi Federatsii* 67(3):252–258. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-3-252-258>.
- Blyth, Eric, Samantha Yee, and A. Ka Tat Tsang. 2011. "'They Were My Eggs; They Were Her Babies': Known Oocyte Donors' Conceptualizations of Their Reproductive Material." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* 33(11):1134–1140. [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)35081-2](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)35081-2).
- Bracewell-Milnes, Timothy, Srdjan Saso, Shabana Bora, Alaa M. Ismail, Maya Al-Memar, Hasan Ali Hamed, Hossam Abdalla, and Meen-Yau Thum. 2016. "Investigating Psychosocial Attitudes, Motivations and Experiences of Oocyte Donors, Recipients and Egg Sharers: A Systematic Review." *Human Reproduction Update* 22(4):450–465. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmw006>.
- Byrd, Louise, Mary Sidebotham, and Brian Lieberman. 2002. "Egg Donation—the Donor's View: An Aid to Future Recruitment." *Human Fertility* 5(4):175–182. <https://doi.org/10.1080/1464727022000199082>.
- Cherro, Mariana Viera. 2018. "El 'don' de la vida: Un análisis de la economía moral de la donación de gametos en Uruguay." *Revista de Antropología Social* 27(2):287–306. <https://doi.org/10.5209/RASO.61853>.
- Cohen, Deborah J., and Benjamin F. Crabtree. 2006. "Qualitative Research Guidelines Project." July. <http://www.qualres.org/HomeEval-3664.html>.
- Fenigstein, Allan. 1979. "Self-Consciousness, Self-Attention and Social Interaction." *Journal of Personality and Social Psychology* 37(1):75–86. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.75>.
- Froming, William J., and Charles S. Carver. 1981. "Divergent Influences of Private and Public Self-Consciousness in a Compliance Paradigm." *Journal of Research in Personality* 15(2):159–171. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(81\)90015-5](https://doi.org/10.1016/0092-6566(81)90015-5).

- Gezinski, Lindsay B., Sharvari Karandikar, James R. Carter, and Melinda White. 2016. "Exploring Motivations, Awareness of Side Effects, and Attitudes Among Potential Egg Donors." *Health and Social Work* 41(2):75–83. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlw005>.
- Gramatchikova, Natal'ia, and Irina Polyakova. 2023. "Professionalizatsiia donorstva v reproduksii: Narrativnyi analiz zhiznennykh istorii." *Zhurnal sotsiologii i sotsial'noi antropologii* 26(3):149–180. <https://doi.org/10.31119/jssa.2023.26.3.6>.
- Gürtin, Zeynep B., Susan Golombok, and Kamal K. Ahuja. 2012. "Egg-Share Donors' and Recipients' Knowledge, Motivations and Concerns: Clinical and Policy Implications." *Clinical Ethics* 7(4):183–192. <https://doi.org/10.1258/ce.2012.012024>.
- Haimes, Erica. 1993. "Issues of Gender in Gamete Donation." *Social Sciences and Medicine* 36(1):83–93. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90308-q](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90308-q).
- Hogan, Rosemarie G., Karin Hammarberg, Alex Y. Wang, and Elizabeth A. Sullivan. 2021. "'Battery Hens' or 'Nuggets of Gold': A Qualitative Study on the Barriers and Enablers for Altruistic Egg Donation." *Human Fertility* 25(4):688–696. <https://doi.org/10.1080/14647273.2021.1873430>.
- Hogan, Rosemarie G., Alex Y. Wang, Zhuoyang Li, Karin Hammarberg, Louise Johnson, Ben W. Mol, and Elizabeth A. Sullivan. 2020. "Having a Baby in Your 40s with Assisted Reproductive Technology: The Reproductive Dilemma of Autologous Versus Donor Oocytes." *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* 60(5):797–803. <https://doi.org/10.1111/ajo.13179>.
- Isupova, Olga, and Nina Rusanova. 2021. "Vospriatie vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologii rossiiskoi studencheskoi molodezh'iu." *Narodonaselenie* 24(4):34–46. <https://doi.org/10.19181/population.2021.24.4.3>.
- Jafari, Hamideh, Ali Taghipour, Hosein Ebrahimipour, and Robab Latifnejad Roudsari. 2023. "Women's Needs in Their Journey Towards Motherhood via Oocyte Donation: A Mixed Methods Systematic Review." *International Journal of Reproductive BioMedicine* 21(6):451–462. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v21i6.13633>.
- Johnson, Katherine M. 2017. "My Gametes, My Right? The Politics of Involving Donors' Partners in Egg and Sperm Donation." *Journal of Law, Medicine & Ethics* 45(4):621–633. <https://doi.org/10.1177/1073110517750601>.
- Keney, Nancy J., and Michelle McGowan. 2010. "Looking Back: Egg Donors' Retrospective Evaluations of Their Motivations, Expectations, and Experiences During Their First Donation Cycle." *Fertility and Sterility* 93(2):455–466. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.09.081>.
- Klock, Susan Caruso, Jan Elman Stout, and Marie Davidson. 2003. "Psychological Characteristics and Factors Related to Willingness to Donate Again Among Anonymous Oocyte Donors." *Fertility and Sterility* 79(6):1312–1316. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(03\)00348-0](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(03)00348-0).
- Kurlenkova, Alexandra. 2016. "Kogda iazyk imeet znachenie: Ot donorstva iaitsekletok k rynkam ootsitov." *Sotsiologiya vlasti* 28(1):107–140.
- Kvale, Steinar. 2003. *Issledovatel'skoe interv'iu*. Moscow: Smysl.
- Lafuente, Sara. 2017. "Egg Donation in the Making: Gender, Selection and (In)Visibilities in the Spanish Bioeconomy of Reproduction." Pp. 253–277 in *Bioeconomies*, edited by Vincenzo Pavone and Joanna Goven. London: Palgrave Macmillan.
- Larkina, Tatyana. 2020. "Chei eto rebenok? Problema konstruirovaniia i dekonstruirovaniia rodstvennykh uz na rynke donorskikh gamet." *Interaktsiia. Interv'iu. Interpretatsiia* 12(4):73–92. <https://doi.org/10.19181/inter.2020.12.4.6>.
- Martin, Nina, Neda Mahmoodi, Nicky Hudson, and Georgina Jones. 2020. "Recipient and Donor Experiences of Known Egg Donation: Implications for Fertility Counselling." *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 38(4):354–366. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1645308>.
- Orobítg, Gemma, and Carles Salazar. 2005. "The Gift of Motherhood: Egg Donation in a Barcelona Infertility Clinic." *Ethnos* 70(1):31–52. <https://doi.org/10.1080/00141840500048532>.

- Parames, Suelen Fernanda, Luciana Francisco Semião, Juliana Almada-Colucci, Helio Sato, and Ueno Joji. 2014. "What Influences Oocyte Donation When There Is No Financial Compensation?" *Reprodução and Climatério* 29(1):8–12. <https://doi.org/10.1016/j.recli.2014.07.003>.
- Pareja, Jordi, Marta Boada, Gemma Orobitg, and Pedro Barri. 2003. "Implicacions socioculturals de la donació d'òocits: El punt de vista de la donant." *Biologia de la Reproducció. 8es Jornades de la Secció de Biologia de la Reproducció: Societat Catalana de Biologia* 8:73–79.
- Pennings, Guido, Jacques de Mouzon, Francoise Shenfield, Anna Pia Ferraretti, Ruiz Mardesic, and Veerle Goossens. 2014. "Socio-Demographic and Fertility-Related Characteristics and Motivations of Oocyte Donors in Eleven European Countries." *Human Reproduction* 29(5):1076–1089. <https://doi.org/10.1093/humrep/deu048>.
- Perler, Laura, and Carolin Schurr. 2020. "Intimate Lives in the Global Bioeconomy: Reproductive Biographies of Mexican Egg Donors." *Body and Society* 27(3):3–27. <https://doi.org/10.1177/1357034X20936326>.
- Petri, Herbert L., and John M. Govern. 2013. *Motivation: Theory, Research, and Application*. Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- Platts, Sophie, Timothy Bracewell-Milnes, Srdjan Saso, Benjamin Jones, Riya Parikh, and Meen-Yau Thum. 2021. "Investigating Attitudes Towards Oocyte Donation Amongst Potential Donors and the General Population: A Systematic Review." *Human Fertility* 24(3):169–181. <https://doi.org/10.1080/14647273.2019.1602736>.
- Prentice-Dunn, Steven, and Ronald W. Rogers. 1982. "Effects of Public and Private Self-Awareness on De-Individuation and Aggression." *Journal of Personality and Social Psychology* 43(3):503–513. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.43.3.503>.
- Purewal, Satvinder, and O. B. A. van den Akker. 2009. "Systematic Review of Oocyte Donation: Investigating Attitudes, Motivations and Experiences." *Human Reproduction Update* 15(5):499–515. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmp018>.
- Rusanova, Nina. 2013. "Vspomogatel'nye reproduktivnye tekhnologii v Rossii: Istoriia, problemy, demograficheskie perspektivy." *Zhurnal issledovanií sotsial'noi politiki* 11(1):69–86.
- Ryan, Richard, and Edward Deci. 2000. "Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being." *American Psychologist* 55(1):68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>.
- Salomé Lima, Natacha, Consuelo Álvarez Plaza, and Carla Cubillos Vega. 2019. "Donantes de ovocitos: Análisis comparativo de dos muestras de Argentina y España sobre perfil de donantes, motivaciones y anonimato." *Política y Sociedad* 56(3):603–622. <https://doi.org/10.5209/poso.59726>.
- Shaw, Rhonda. 2008. "Rethinking Reproductive Gifts as Body Projects." *Sociology* 42(1):11–28. <https://doi.org/10.1177/0038038507084823>.
- Suvorov, Valeriy, and Elmira Fakhrudinova. 2022. "Otnoshenie k surrogatnomu materinstvu v musul'manskom mire Blizhnego Vostoka i Rossii: Obzor pozitsii i mnenii." *Gosudarstvo, religia, tserkov' v Rossii i za rubezhom* 40(4):242–254. <https://doi.org/10.22394/2073-7203-2022-40-4-242-254>.
- Sydsjö, Gunilla, Claudia Lampic, Marie Bladh, and Agenta Skoog Svanberg. 2014. "Oocyte and Sperm Donors' Opinions on the Acceptable Number of Offspring." *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 93(7):634–639. <https://doi.org/10.1111/aogs.12395>.
- Symanyuk, Elvira, Irina Polyakova, and Julia Mokerova. 2021. "Otnoshenie zhitelí megapolisa k reproduktivnomu donorstvu (na primere Ekaterinburga)." *Monitoring obshchestvennogo mneniia: Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* 2:73–94. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.2.1813>.
- Tkach, Olga. 2013. "'Napolovinu rodnye'? Problematizatsiia rodstva i sem'i v gazetnykh publikatsiakh o vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologiiakh." *Zhurnal issledovanií sotsial'noi politiki* 11(1):49–68.
- Vlasenko, Polina. 2015. "Desirable Bodies / Precarious Laborers: Ukrainian Egg Donors in Context of Transnational Fertility." Pp. 197–216 in *(In)Fertile Citizens: Anthropological and Legal Chal-*

- lenges of Assisted Reproduction Technologies*, edited by Venetia Kantsa, Giulia Zanini, and Lina Papadopoulou. Athens: Alexandria Publications.
- Whittaker, Andrea. 2011. "Cross-Border Assisted Reproduction Care in Asia: Implications for Access, Equity and Regulations." *Reproductive Health Matters* 19(37):107–116.
- Whyte, Stephen, Ho Fai Chan, Nikita Ferguson, Megan Goodwin, Karin Hammarberg, and Benno Torgler. 2023. "Understanding the Reasons Why Men and Women Do Not Donate Gametes." *Reproductive Sciences* 30(5):1651–1659. <https://doi.org/10.1007/s43032-022-01112-9>.
- Winter, Alanna, and Judith C. Daniluk. 2004. "A Gift from the Heart: The Experiences of Women Whose Egg Donation Helped Their Sisters' Become Mothers." *Journal of Counseling and Development* 82(4):483–495. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00337.x>.
- Yee, Samantha, Eric Blyth, and A. Ka Tat Tsang. 2011. "Oocyte Donors' Experiences of Altruistic Known Donation: A Qualitative Study." *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 29(4):404–415. <https://doi.org/10.1080/02646838.2011.611938>.
- Zdravomyslova, Elena. 2009. "Niani: Kommertsializatsiia zaboty." Pp. 94–135 in *Novyi byt v sovremennoi Rossii: Gendernye issledovaniia povsednevnosti*, edited by Elena Zdravomyslova, Anna Rotkirch, and Anna Temkina. Saint Petersburg, Russia: Izdatel'stvo Evropeiskogo universiteta v Sankt-Peterburge.