

УДК 342.56:314.3

Демографическая политика государства и роль суда в регулировании репродуктивных прав граждан

Ю.А. ВЛАСОВ,

кандидат юридических наук,

доцент кафедры уголовного права Омской академии МВД России

karabanovka@mail.ru

З.И. РЫЛОВА,

акушер-гинеколог высшей категории хирургического отделения госпиталя УМВД

по Омской области

Представлен обзор демографической ситуации в России; отмечен рост числа нетрудоспособного населения. Делается вывод о необходимости принятия федерального закона «О репродуктивных правах граждан», в котором следует предусмотреть судебную процедуру принудительной стерилизации лиц, страдающих неизлечимыми психическими заболеваниями, передающимися по наследству, лишенных родительских прав и признанных судом хроническими алкоголиками и наркоманами.

Ключевые слова: демография, демографическая политика, алкоголизм, наркомания, социальные сироты, репродуктивные права граждан, стерилизация.

Demographic Policy of State and the Role Of Law Court in the Regulation of the Reproductive Rights of the Citizens

Vlasov Yu., Rylova Z.

The article provides an overview of the demographic situation in Russia, which reveals increase in the number of disabled people. The conclusion about the need for a federal law "On Reproductive Rights", which should provide a judicial procedure of forced sterilization of persons suffering from incurable mental illness transmitted by inheritance, deprived of their parental rights, and the court recognized chronic alcoholics and drug addicts.

Keywords: demography, demographic policy, alcoholism, addiction, social orphans, the reproductive rights of citizens, sterilization.

Одной из социальных функций государства выступает проведение демографической политики. То, насколько она важна и необходима, могут подтвердить следующие цифры: в 1800 году в России проживало 50 млн человек, в 1850 — 75 млн, в 1900 году 130 млн. По оценкам русского ученого Д.И. Менделеева, к 1985 году численность граждан России должна была составить 400 млн человек. Показательная статистика и с государствообразующей нацией. Так, в 1913 году в России было 95% русских, в 1989 году — 82%. С 60-х годов XX века прекратилось простое воспроизводство русской нации, а в 1998 году смертность превысила рождаемость в 1,5 раза. Для прироста необходимо иметь в каждой семье трое детей. Если ничего не изменится, то через 20 лет, по оценкам демографов, мы состаримся, через 30 лет нас некому будет кормить, через 40 лет вымрем как нация¹. Каждый год русских становится на 1 млн меньше². По прогнозам зарубежных специалистов, в России к концу XXI века будет проживать всего 10 млн русских. Аналитики

Массачусетского кризисного центра утверждают, что контролировать территорию России с населением менее 50 млн человек невозможно просто физически, так как плотность населения в этом случае составит менее 2,9 человек на 1 кв. км. Для сравнения: плотность населения Германии составляет 235 человек на 1 кв. км, США — 26,97. Учитывая все вышеизложенное, несложно предположить, что Россия может оказаться в этой ситуации уже через 3—5 лет. Еще в 1989 году Россию называли кладбищем молодых мужчин, поскольку мужская смертность в России в 4 раза превышала женскую. Сейчас потери здоровых мужчин сходны с потерями СССР в годы Великой Отечественной войны. В стране скоро некому будет работать. До 60% россиян — это старики, дети и инвалиды. На 1000 трудоспособных россиян приходится более 600 человек нетрудоспособного возраста. В России только официально зарегистрированных: инвалидов — более 12 млн; алкоголиков — свыше 4,5 млн; наркоманов — более 1,8 млн; психически больных — 978 тыс.;

¹ URL: <http://pandoraopen.ru/2009-07-08/statistika-znaet-vsyo/>

² Роман-газета. 1988. № 4. С. 91.

больных туберкулезом — около 570 тыс.; гипертоников — свыше 22,4 млн человек; ВИЧ-инфицированных — не менее 960 тыс. человек. Из 20 млн мужчин трудоспособного возраста примерно 1 млн отбывает заключение за различные преступления, 4 млн служат в системах МВД, МЧС и ФСБ. Россия стареет: средний возраст жителей страны — 37,7 лет. Средняя российская семья состоит из 2—3 человек. Во всех регионах России, за исключением Дагестана, Ингушетии и Чечни, рождаемость ниже черты естественного воспроизводства. В России 30% детей рождаются вне брака¹.

Такая ситуация обуславливается многими причинами. Мы остановимся всего на нескольких, имеющих особую социальную остроту, на которые государство обязано оказать влияние.

На первом месте стоит алкоголь, который можно назвать оружием массового уничтожения населения. Индейцы Северной Америки в свое время были уничтожены не только огнестрельным оружием, но и «огненной водой». Еще в конце 1980-х в России смертность от алкоголя была в 15 раз выше, чем, например, в Азербайджане, и в 53 раза выше, чем в Армении². Только 20% алкоголиков живут более 50 лет. Более 60% алкоголиков в России — люди в возрасте от 24 до 30 лет. Возросло число больных с диагнозом «алкогольный психоз». Все больше становится женщин, больных алкоголизмом, которые в силу биологических причин спиваются в 3—4 раза быстрее мужчин. Психическая деградация пьющих женщин идет в 3—5 раз быстрее, нежели у пьющих мужчин. Значительно быстрее спиваются дети пьющих родителей, особенно девочки³. Согласно исследованиям, из общего числа употребляющих алкоголь 96,2% приобщились к спиртному в возрасте до 15 лет, а около трети — до 10 лет⁴. В семьях, употребляющих алкоголь, смертность детей в первые месяцы жизни в 5 раз выше и в 5 раз чаще рождаются физически и психически неполноценные дети, чем в трезвых семьях. У «культурно пьющих» дети с аномалиями рождаются в 4—5 раз, а у алкоголиков — в 37 раз чаще, чем у трезвенников. У матерей-пьяниц 60% детей не доживают до 1 года. В конце 1980-х ученые Новосибирска

путем анализа данных, опубликованных в печати, с помощью точных математических вычислений установили, что 99% дефективных и умственно отсталых детей стали такими в результате употребления алкоголя их родителями. Каждый литр спирта, потребляемый в России на душу населения, приводит к появлению на свет 10—12 тысяч дефективных детей. Если учесть только официально признанный уровень потребления (15—16 л спирта на душу населения), то получится, что из-за алкоголя ежегодно рождается 150—160 тысяч дефективных детей⁵. Особенно значительное влияние на потомство оказывает прием спиртного женщинами. И катастрофически нарастающее количество дефективных и умственно отсталых детей это подтверждает. Родившись от пьяных родителей, умственно отсталые люди неизбежно дают такое же потомство, и происходит все нарастающее снижение интеллектуального уровня народа — своеобразный геноцид. В 100% случаев от хронических алкоголиков рождаются неполноценные дети⁶. Эти данные были приведены в период горбачевской антиалкогольной кампании, но и спустя четверть века они стали еще более актуальными. По официальным данным Роспотребнадзора, душевое потребление поднялось до 18 л чистого алкоголя в год. По данным Всемирной организации здравоохранения (далее — ВОЗ), уровень потребления спиртных напитков начинает представлять национальную опасность, если в стране в год на душу населения потребляется более 8 л алкоголя (в переводе на чистый спирт). После этого порога начинается необратимое угасание этноса⁷. Н. Герасименко, академик РАМН, первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы по охране здоровья, утверждает: порог безопасности, определенный ВОЗ, превышен по крайней мере вдвое — без принятия самых экстренных мер деградация России, ее народа неизбежна⁸.

Среди многих проблем, стоящих сегодня перед российским обществом, проблема наркомании как глобальной угрозы здоровью населения страны и национальной безопасности занимает одно из первых мест. Эффективность добровольного лечения наркоманов составляет всего лишь 7—15%. И только в очень хорошей

¹ URL: <http://pandoraopen.ru/2009-07-08/statistika-znaet-vsyo/>

² Юность. 1989. № 9. С. 17.

³ Врач. 1998. № 10.

⁴ Аргументы и факты. 1997. № 8.

⁵ Роман-газета. 1988. № 4. С. 91.

⁶ Агитатор. 1985. № 4. С. 35.

⁷ См.: M. K. L. Room R., Single E., Sulkinen P., Walsh B. Alcohol, Society, and the State. Vol. I. A Comparative Study of Alcohol Control. Addiction Research Foundation, Toronto, Canada; Single E et al 1981. Alcohol, Society and the State. Vol. II. The Social History of Control Policy in Seven Countries. Addiction Research Foundation, Toronto. URL: <http://www.pravoslavie.ru/analit/30518.htm>

⁸ Российская Федерация. 2009. № 4. URL: <http://www.pravoslavie.ru/analit/30518.htm>

клинике эта цифра может достигать 25%. В России, по данным Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, 6 млн наркоманов, 1,8 млн больны наркоманией¹. Учитывая, что лица, имеющие жесткую наркотическую зависимость, находятся в репродуктивном возрасте и ведут активную половую жизнь, это приводит практически к 100% рождению детей с врожденными патологиями.

Следующая причина — это все более увеличивающийся рост лиц, страдающих наследственными психическими заболеваниями. По уровню психических заболеваний Россия вырывается в мировые лидеры. Выросло число лиц, страдающих такими серьезными психическими заболеваниями, как шизофрения, маниакально-депрессивный психоз и эпилепсия. Рост психологических расстройств напрямую связан с увеличением числа инвалидов и людей, не способных заниматься трудовой деятельностью. Психиатры отмечают, что остановить эту динамику в ближайшие годы не удастся. Статистика показывает, что 70—80% малышей в России рождаются с психическими заболеваниями разного характера². По опубликованным статистическим данным, психическими заболеваниями страдают около 4 млн человек. Число лиц, признанных нетрудоспособными из-за психических заболеваний, насчитывает более 800 тыс. человек. Ежегодно общий прирост лиц, страдающих психическими расстройствами, составляет 2,5%³. Сегодня душевные расстройства «молодеют». Статистика ежегодных призывов в армию свидетельствует: психически больны почти 40% призывников, не годных к военной службе; 30% солдат-срочников, уволенных из вооруженных сил, имеют проблемы с психическим здоровьем, а 35% из них умственно отсталые. Если учесть, что 2 раза в год в армию призывают по 132—133 тыс. человек, эта цифра представляется убийственной⁴.

Как ни парадоксально, но достижения психиатрии в какой-то степени обернулись против человечества. Еще несколько десятилетий назад люди с серьезными психиатрическими болезнями не имели возможности завести

семью и рожать детей. Эти болезни проходят с постоянными приступами обострений. Сейчас, с изобретением новых препаратов, можно поддерживать человека в достаточно адекватном состоянии. Поэтому люди с неизлечимыми психическими болезнями теперь могут работать и создавать семью. А ведь такие серьезные заболевания, как шизофрения, передаются только по наследству. Соответственно, здравоохранение само провоцирует рост числа больных людей⁵. Возрастающее количество психически больных лиц — дополнительное бремя для всего общества. Кроме огромных материальных затрат на их содержание, гражданам, страдающим тяжелыми формами хронических заболеваний, по правилам ст. 57 Жилищного кодекса Российской Федерации 2004 года предоставляются вне очереди жилые помещения по договорам социального найма.

Другая причина, которая тесно связана с рассмотренными выше, — это огромное количество детей-сирот. Зарубежный мониторинг показал, что Россия занимает первое место в мире по количеству брошенных детей⁶. В настоящее время их число превышает показатель послевоенного времени⁷. Официально их зарегистрировано более 2 млн⁸. По неофициальным данным, таких детей свыше 4 млн. По прогнозам экспертов, в ближайшие годы количество брошенных детей будет расти на 5—8% ежегодно. Согласно статистическим данным, лишь у 10% от общего числа детей-сирот родители умерли или являются инвалидами; 80% из них составляют так называемые социальные сироты (дети, у которых имеются живые родители).

Существует несколько источников пополнения отряда социальных сирот. Первый — «отказники» — младенцы, от которых отказались матери после родов, в том числе и родители, пребывающие в местах заключения (до 20%)⁹.

Второй источник — это асоциальные семьи. Дети в них беспризорны, а если и доходит до воспитания, то только в виде унижения и побоев. Около 2 млн детей в возрасте до 14 лет избиваются родителями, что для многих жертв заканчивается смертью. 50 тыс. детей в тече-

¹ URL: <http://zdorlife.ru/page-id-515.html>

² См.: *Важдаева Н., Нараевская К.* По уровню психических заболеваний Россия вырывается в мировые лидеры. URL: <http://www.psihoteh.ru/article-100.html>

³ См.: *Абрамян С.К.* Обеспечение и защита конституционных прав граждан Российской Федерации при оказании психиатрической помощи: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. — Ставрополь, 2011. С. 3.

⁴ См.: *Дмитриева Т.* 40% призывников психически больны, утверждает главный психиатр РФ. URL: <http://www.newsru.com/russia/05jun2008/psihvoenn.html>

⁵ См.: *Важдаева Н., Нараевская К.* Указ. раб.

⁶ См.: *Social Monitor Innocenti.* 2006. — Florence, 2006. P. 62; см. также: Социальный мониторинг «Инноченти». 2006. — Флоренция, 2006. С. 16. URL: http://unicef-icdc.it/publications/p...erview_rus.pdf

⁷ Статистика усыновления. URL: <http://www.materinstvo.ru/art/5142>

⁸ URL: <http://pandoraopen.ru/2009-07-08/statistika-znaet-vsyo/>

⁹ См.: *Аманова Н.* 4 миллиона сирот в России. Количество брошенных детей будет расти // Родная газета. 2007. Авг. № 28 (213).

ние года убегают из дома, спасаясь от семейного насилия, а 7 тыс. становятся жертвами сексуальных преступлений¹. Главной причиной социального сиротства является лишение родительских прав (до 70%)². Как следствие этого, в стране стало очень много детских домов, которые пополняются в основном за счет социальных сирот. Воспитанники детских домов страдают серьезными личностными (депривационными) нарушениями из-за отсутствия устойчивых и эмоционально насыщенных привязанностей, которые формируются у человека в семье, и, как следствие, многие из них становятся неуспешны в самостоятельной жизни, плохо социализируются в обществе, когда покидают детский дом. Кроме этого, находясь в детских домах, воспитанники, как правило, не привлекаются к общественно полезному труду, который является основой воспитания социальной личности. Это не предусматривается действующими нормами техники безопасности. В результате в наших детских домах выращиваются инфантильные члены общества, которые живут по принципу «дай». И государство им дает. Обеспечивает обувью, одеждой, мягким инвентарем, бесплатным питанием и проживанием в учреждениях. Они получают единовременное денежное пособие при выпуске. Им оказывается содействие в трудоустройстве. По окончании пребывания в детском учреждении они вне очереди обеспечиваются жильем. Кроме того, выпускники детских домов принимаются в государственные и муниципальные высшие учебные заведения вне конкурса при условии успешного прохождения вступительных испытаний (ч. 3 ст. 11 Федерального закона от 22.08.1996 № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»). А когда государство перестает им давать, многие из них идут и берут у нас сами. (Сразу оговоримся, что не все. И из этих детей вырастают достойные люди).

Много ли нормальных малоимущих семей и одиноких матерей могут дать столько благ своим детям? Хотя они работают изо всех сил, в то время как родители социальных детей-сирот, лишенные родительских прав, сидя на шее «псевдогуманного общества», продолжают жить в свое удовольствие, участвуя в пополнении рядов социальных сирот. Даже алименты на содержание своего ребенка в государственных учреждениях такие родители не платят, потому что нигде не работают и не имеют дохо-

да. Многие из них живут на детские пособия. Здесь и должна проявляться роль государства по поддержанию социальной справедливости. Ведь эти огромные средства можно направить на поддержание нормальных малообеспеченных семей, которые не бросают своих детей. Да, дети не виноваты, а виновато государство, общество, которое гуманно позволяет таким асоциальным семьям и гражданам «плодить» социальных сирот, не привлекая их ни к какой реальной ответственности.

Оставленные когда-то своими родителями, социальные сироты, став взрослыми и родив своих детей, тоже бросают их. Нередко такие лица, которым дети не нужны, стараются всячески избавиться от них. Новорожденных в лучшем случае оставляют в роддомах или на скамейках, в худшем — бросают в выгребные ямы, мусорные баки, топят, закапывают живыми в землю. В 2007 году органы прокуратуры проверили 179 тыс. жалоб на невыполнение родителями своих обязанностей, в том числе на жестокое обращение с детьми. Было подано 50 тыс. исков в суд для лишения родительских прав. За этот год в стране погибли 2,5 тыс. детей и были отмечены факты насилия против 70,5 тыс. несовершеннолетних. Более 6 тыс. преступлений против детей совершили их родители. На профилактический учет в органах внутренних дел в 2007 году были поставлены 103,5 тыс. родителей, а еще 74 тыс. лишены родительских прав³. Существующее законодательство очень мягко наказывает людей, которые не выполняют свои родительские обязанности.

Проводимая ныне политика государства на усыновление сирот не даст ожидаемого результата, поскольку многие из этих детей физически и психически не здоровы. Российские усыновители не выбирают для себя таких детей. Нередко их берут из меркантильных интересов, а затем при наступлении финансовых трудностей сдают обратно в детские дома. Не случайно в настоящее время насчитывается около 30 тыс. «дважды отвергнутых» детей, возвращенных в детский дом приемными родителями⁴. Политика усыновления должна быть, но в целом она порочна. Пропаганда призывает брать чужих детей и не рожать своих. В результате таких мероприятий не получает развития полноценный генофонд общества и культивируется нездоровый. Результаты этого скажутся в самом ближайшем будущем. Да, таким детям надо помогать, надо устраивать их в

¹ URL: <http://pandoraopen.ru/2009-07-08/statistika-znaet-vsyo/>

² См.: Аманова Н. Указ. раб.

³ Сиротский закон. URL: <http://www.gzt.ru/topnews/society/175489.html>

⁴ Статистика усыновления.

семьи, но при этом предпринять решительные и жесткие меры по пресечению пополнения рядов социальных детей-сирот. Юридическое лишение прав таких родителей не дает никакого эффекта, поскольку эти дети им и так не нужны. А если они еще страдают врожденными дефектами (а это бывает очень часто), то такие дети, скажем прямо, никому не нужны. Чтобы обеспечить реальное лишение родительских прав, необходимо в судебной процедуре предусмотреть как следствие такого решения принудительную стерилизацию таких лиц. На возражения правозащитников-псевдогуманистов можно ответить вопросом: почему личные половые интересы таких лиц ставятся выше интересов общества, а также прав детей, которых они убивают или бросают, как ненужную вещь?

Регулирование репродуктивных прав граждан должно проходить в правовых рамках социальной функции государства по осуществлению демографической политики. Возможность регулирования демографических процессов на уровне государственного контроля рождаемости была известна уже греческой цивилизации¹. Для современного периода на уровне положений Организации Объединенных Наций характерна позиция, согласно которой аборт нельзя рассматривать как метод регуляции рождаемости. Этим методом становится контрацепция и стерилизация — на уровне медицинской практики, принципы планирования семьи и правильного репродуктивного поведения на уровне идеологии. Что касается средств контрацепции, то это тема отдельного разговора. Можно лишь сказать, что применение средств контрацепции относится к правильному репродуктивному поведению. В России средства контрацепции представлены достаточно широко в аптечной сети. Есть только одно *но*: все методы контрацепции имеют свои недостатки. К тому же имеющиеся в продаже стоят настолько дорого, что в большинстве своем недоступны лицам, ведущим асоциальный образ жизни, т. е. тем слоям населения, которые рожают детей бесконтрольно и затем бросают их.

Один из самых надежных методов на сегодняшний день — это медицинская стерилизация, которая очень широко распространена во всем мире. Она представляет собой действие, в результате которого человек утрачивает возможность воспроизводить потомство при сохранении функций половых желез. Стерилизация лишает детородных функций без види-

мых повреждений. Она основана на внутреннем вмешательстве в организм человека. При этом нет гормональных сбоев, не изменяется голос, характер, не приобретаются хронические заболевания. Стерилизация женщин проводится путем перевязки маточных труб, что не нарушает гормональный баланс в организме женщины, не нарушает либидо (половое влечение), сохраняется ее нормальный менструальный цикл, а созревшие яйцеклетки просто рассасываются в брюшной полости. То есть женщина продолжает жить нормальной жизнью. Стерилизация мужчины не убавляет ничего от его мужского естества: сохраняется потенция, характерный для мужчин гормональный баланс, мужской облик. То есть мужчина остается мужчиной, только забеременеть от него естественным путем становится невозможно. Материальные затраты — от 400 у.е. Степень надежности — 100%².

В 1952 году была создана Международная федерация планирования семьи (далее — МФС), которая берет на себя обязательство добиться того, чтобы не менее 450 млн супружеских пар из 950 млн способных к деторождению во всем мире планировали свою семью. При этом выделяются финансовые ресурсы тем странам, которые больше всего в них нуждаются. Нужда определяется демографическими показателями — «уровнем рождаемости, материнской смертностью, детской смертностью и распространенностью контрацептивов»³. Одной из задач МФС является оказание поддержки программам ассоциаций-членов, работающих параллельно или совместно с правительствами своих стран, по проведению стерилизации⁴. Международное общество по совершенствованию контрацепции, МФС, работающие с правительствами на уровне ассоциаций в 134 странах мира (в том числе и в России), ставят вопрос: кто же является основным субъектом регуляции рождаемости в условиях государственной демографической политики — женщина, семья или государство и международные организации?

В России упорно продвигается пропаганда добровольной стерилизации здорового детородного населения как часть демографической политики при активной финансовой поддержке международной организации по планированию семьи. Впервые стерилизация как средство регулирования рождаемости была широко внедрена в практику фашистами. Хотя она в основном была «добровольной», тем не менее использовалась как средство реализации поли-

¹ См.: Аристотель. Политика. — М., 1984. Т. 4. С. 416—417.

² См.: Медицинская стерилизация. URL: <http://www.sikirina.tsi.ru/steril.phtml>

³ См.: Мануилова И. Современные контрацептивные средства. — М., 1993. С. 21—24.

⁴ См.: Дюркгейм Э. Самоубийство. — М., 1994. С. 177.

тики геноцида по отношению к славянским народам на оккупированных территориях. Тактика фашистов состояла в рекомендации добровольной стерилизации, пропагандистской компании в пользу стерилизации и отказе от деторождения среди народов, подлежащих уничтожению. Стоит ли удивляться, что в современное российское здравоохранение как бы исподволь начинает вводиться новый медицинский термин «хирургическая контрацепция», а Минздрав РФ готовит документ с предельно широким перечнем медицинских показаний для стерилизации (включая не только хроническую пневмонию и стеноз пищевода, но и любое заболевание «по решению комиссии»). При этом процедура принятия решения комиссией не определена, как и ее состав с указанием «лица», несущего ответственность за неправильное решение, за возможные злоупотребления (приказ Министра здравоохранения РФ от 28.12.1993 № 303 «О применении медицинской стерилизации граждан»; далее — Приказ № 303). При этом главным идеологом, организатором и финансистом происходящих в России стерилизационных метаморфоз является не Минздрав, а МФПС (ее российский филиал — ассоциация «Планирование семьи»; далее — РАПС), главной задачей которой является наведение нового демографического порядка на планете¹. Но даже если допустить, что МФПС и прочие идеологи и сторонники стерилизации находятся под влиянием мальтузианского страха перед «абсолютным избытком людей», то России эти «ужасы» абсолютно не грозят: ей грозят беды прямо противоположные — рост смертности среди гражданского населения. Естественная убыль населения отмечена в 69 регионах и приближается к уровню 10 человек на 1000 населения. Следствием подобной тенденции явится уменьшение населения России к 2060 году в 2 раза; падение рождаемости (общие потери в числе новорожденных за последние 5 лет — около 4 млн человек). Эти данные указывают на необходимость прекратить бюджетное финансирование президентской программы «Планирование семьи» и РАПС, рекламирующих стерилизацию нормальных детородных женщин².

Что же на самом деле происходит в демографической политике государства? С одной стороны, все цифры по статистике народонаселе-

ния в России объективно показывают постоянное угрожающее сокращение численности наших граждан, в частности русской, государственнообразующей нации. С другой стороны, на государственном уровне под эгидой международных организаций ведется активная пропаганда и внедрение добровольной стерилизации репродуктивно здорового населения. Проект федерального закона № 97802181-2 «О правовых основах биоэтики и гарантиях ее обеспечения» в ст. 9 предусматривал подачу заявления только от супругов и только на основании решения суда. Одиноким мужчины и женщины вообще были бы лишены права на проведение медицинской стерилизации³. И тут же появляются авторитетные противники данного закона, которые сразу же начинают говорить о том, что он будет нарушать право на свободу и личную неприкосновенность человека и гражданина, провозглашенное ст. 22 Конституции Российской Федерации 1993 года (далее — Конституция РФ). Оказывается, запрещение добровольной стерилизации нормальных детородных граждан может свидетельствовать о несоблюдении прав человека. Поэтому государство и все его структуры должны быть заинтересованы в реализации права на свободу и личную неприкосновенность⁴. (Читай: рождение нормальных и здоровых детей нарушает права и свободы и личную неприкосновенность граждан). Далее они утверждают: законодательное закрепление фактически полного запрета на проведение медицинской стерилизации противоречит п. 2 ст. 55 Конституции РФ, в соответствии с которым не должны издаваться законы, отменяющие или умаляющие права и свободы человека и гражданина⁵. Вроде бы юридически правильно и возвышенно говорится о неприкосновенности личных прав граждан. Однако на деле получается защита пропаганды стерилизации репродуктивно здоровых граждан. Обратите внимание, что речь идет не о сохранении медицинской стерилизации в отношении лиц, страдающих наследственными психическими заболеваниями, а о стерилизации репродуктивно здоровых граждан.

Более того, параллельно с этим показательно громко отстаиваются репродуктивные права психически больных лиц, которые сами не способны к продуктивному труду и в неконтролируемом объеме производят на свет себе

¹ См.: Маниулова И.А. Указ. раб. С. 23—24.

² См.: Силуянова И.В. Стерилизация как часть демографической политики России. URL: http://www.patriotica.ru/actual/silyanova_steril.html

³ URL: <http://www.sudmed-nsmu.narod.ru/akts/bills/bioethics.html>

⁴ Постатейный научно-практический комментарий к Конституции Российской Федерации коллектива ученых-правоведов под руководством ректора МГЮА, академика РАН О.Е.Кутафина. ЗАО «Библиотечка “Российской газеты”». URL: <http://www.twirpx.com/file/158725/>

⁵ Научно-практический комментарий к Конституции Российской Федерации / отв. ред. В.В. Лазарев. Доступ из СПС «ГАРАНТ». 2003.

подобных, что ложится дополнительным бременем на все общество. Так, в прессе широко освещалась ситуация о стерилизации 14 недееспособных молодых женщин в Озерском психоневрологическом интернате Пермского края. Уполномоченная по правам человека в Пермском крае Т. Марголина заявила, что стерилизацию провели, минуя процедуру судебного рассмотрения. Возмущаясь, она сравнивает вмешательство психиатрии в половую жизнь с нацистской евгеникой¹. Следует предвидеть, что, как только заходит речь о разумном социальном регулировании репродуктивных функций граждан, которые объективно не способны дать здоровое потомство или которым оно не нужно, сразу найдутся много правозащитников-псевдугуманистов, которые будут говорить о правах личности и сравнивать данную меру с евгеникой. На наш взгляд, Т. Марголина необоснованно смешивает нацистскую евгенику, направленную на обеспечение чистоты расы, которая, безусловно, подлежит осуждению, и социально обоснованное правовое регулирование репродуктивной деятельности психически больных лиц, которые произведут такое же нездоровое потомство. Никакой евгеники здесь и близко нет, поскольку предусматривается социальная мера воздействия в отношении конкретных лиц, а не расы или этноса. В противовес такому псевдугуманизму возникает вопрос: а за чей счет подобная гуманность и забота о репродукции психически больных и, напротив, активная пропаганда добровольной стерилизации здоровых граждан? Следует согласиться с Т. Марголиной в том, что с правовой точки зрения стерилизация должна была быть проведена на основании судебного решения.

В журнале «Демографические отчеты» (1996 год, июнь), издаваемом Университетом имени Джонса Гопкинса (США) и субсидированном Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения, подробно описывается хирургическая операция, которую журнал называет «методом номер один». Но возникает вопрос: методом чего? Ответ очевиден: «методом номер один» не только медицинских нововведений, но и демографической политики Фонда по народонаселению по отношению к ряду стран, в том числе и к Рос-

сии. Действительно, относительная простота этого метода, необратимый характер полного подавления репродуктивной способности могут не только считаться средством планирования семьи, но и служить контролю демографических процессов с заранее заданными целями². А это уже не что иное, как евгеника.

С возникновением евгенической теории об улучшении природы человека в конце XIX — начале XX вв. начинается попытка реанимации принудительной стерилизации по отношению к асоциальным слоям общества. Основная цель, которая ставилась перед принудительной стерилизацией, — остановить развитие человеческой линии с плохой генетической наследственностью. В 1907 году в США впервые использовался метод стерилизации как способ борьбы с передачей наследственных предрасположений. Принудительная стерилизация дважды становилась предметом рассмотрения в Верховном Суде США³. Судебным решением были сохранены нормы, предусматривающие принудительную стерилизацию госпитализированных умственно отсталых лиц⁴. Принудительная стерилизация широко практиковалась в Германии с первого года установления фашистского режима. Идеология была подведена Гитлером еще до прихода к власти. 14 июля 1933 года был принят закон, направленный на предотвращение появления потомства с плохой наследственностью. На его основании стерилизовались больные шизофренией, врожденной умственной неполноценностью, маниакально-депрессивными психозами, хронические алкоголики и др.⁵

Решение о принудительной стерилизации принималось в судебном порядке⁶.

Сегодня во многих странах принудительная стерилизация применяется преимущественно в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями, передающимися по наследству, и не способных воспитывать потомство. Зарубежный опыт свидетельствует о подробной регламентации данной процедуры. Европейским парламентом была принята Резолюция А/3-021/92, посвященная правам психически неполноценных несовершеннолетних граждан, в которой отмечается: «В том, что касается гражданских прав, Европейский парламент требует, чтобы стерилизация рассмат-

¹ См.: Марголина Т. Соблюдение прав лиц, постоянно проживающих в психоневрологических домах-интернатах Пермского края: Специальный доклад // Новые известия. 2009. Февр.

² См.: Силуанова И.В. Указ. раб.

³ См.: Франковски С. Верховный Суд США о гражданских правах и свободах. — Варшава, 1997. С. 34.

⁴ См.: Павлова Ю.В. Правовые аспекты применения медицинской стерилизации как метода планирования семьи // Медицинское право. 2007. № 1.

⁵ См.: Дроговец Я. Современная медицина и право. — М., 1991. С. 216.

⁶ См.: Салагай О.О. Регулирование медицинской стерилизации человека: сравнительно-правовой анализ и некоторые аспекты совершенствования национального законодательства Российской Федерации // Журнал российского права. 2009. № 7. С. 81.

ривалась в качестве *ultima ratio* [последнего средства] и применялась только тогда, когда не остается никаких других методов или инструментов контроля или же они не гарантируют безопасности»¹. Исключительно детально процедура принятия решения о принудительной стерилизации урегулирована Федеральным законом Швейцарии от 17.12.2004 «Об условиях и процедуре проведения стерилизации лица». В Южной Африке Акт о стерилизации 1998 года № 44 закрепляет возможность стерилизации недееспособного лица. В достаточно большом количестве государств (Великобритания, США, Австралия и др.) решение о принудительной госпитализации недееспособного лица принимается судом по заявлению опекуна². В странах СНГ также существуют законы о стерилизации, которая проводится на основании письменного обращения самого пациента и по медицинским показаниям³.

В Российской Федерации медицинская стерилизация регулируется ст. 57 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон № 323-ФЗ). В части 2 предусматривается возможность стерилизации по заявлению законного представителя совершеннолетнего лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно выразить свою волю. Медицинская стерилизация возможна по решению суда, принимаемому с участием совершеннолетнего лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным. Порядок проведения медицинской стерилизации утвержден Приказом № 303. Согласно инструкции «О порядке разрешения операции медицинской стерилизации граждан», в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями, она возможна только в случае признания их недееспособными на основании судебного решения (ст. 29 Гражданского кодекса Российской Федерации 1994 года), если лицо вследствие психического расстройства не может понимать значение своих действий или руководить ими. Оценку здоровья гражданина дает судебно-психиатрическая экспертиза, которая производится на основании Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее — Закон № 3185-1). Следовательно, принудительно стерилизовать можно лиц, страдающих психическими заболеваниями, если гражданин при-

знан судом недееспособным; имеется согласие опекуна и решение суда о допустимости проведения медицинской стерилизации, которое должно быть основано на заключении судебно-психиатрической экспертизы.

Законодательное закрепление возможности принудительной медицинской стерилизации лица, признанного недееспособным, не может расцениваться как действие, нарушающее личную неприкосновенность человека и умаляющее его личное достоинство⁴. Поэтому нецелесообразно получать добровольное согласие данных лиц на стерилизацию. Это выглядит абсурдным. Спрашивать на что-либо согласия у неменяемого лица — это все равно, что спрашивать согласия на стерилизацию, например, у кошки. Не секрет, что медицинская стерилизация в целях предотвращения нежелательных беременностей проводится в психоневрологических интернатах достаточно часто. Это касается прежде всего женщин с выраженной интеллектуальной недостаточностью, которые не способны по состоянию своего психического здоровья самостоятельно воспитывать детей. Такие женщины часто отличаются сексуальной расторможенностью и беспорядочными половыми связями. Администрация интерната не имеет права лишать молодых женщин возможности жить половой жизнью, но не в состоянии проконтролировать их сексуальные контакты, в связи с чем использует стерилизацию как метод предотвращения нежелательных беременностей. Правозащитники утверждают, что права таких женщин грубо нарушаются: фактически им отказывают в праве иметь детей. Однако следует учесть: многие из этих женщин, как и их партнеры, регулярно принимают психотропные препараты, которые создают почти стопроцентный риск рождения ребенка с умственными и физическими дефектами. Кроме того, они не способны самостоятельно воспитать ребенка, обеспечить его всем необходимым, и значит, ребенок с рождения будет находиться в детском учреждении. Это еще больше повышает риск развития патологии, поскольку неблагоприятные условия воспитания в первые три года жизни приравниваются к врожденной патологии. На самом деле большинство из этих женщин не понимают, какую операцию им сделали, они не высказывают сожаления по поводу того, что не смогут иметь детей (хотя отвечают формальным «да» на вопрос о желании иметь детей). У них отсутствует понимание материнства как ответствен-

¹ См.: Сзречка Э. Биоэтика. — М., 2002. С. 272—273.

² См.: Салагай О.О. Указ. соч. С. 78—79.

³ См.: Правовое регулирование медицинской стерилизации. URL: <http://law.edu.ru/script/cntSource.asp?cntID=100147136>

⁴ См.: Павлова Ю.В. Указ. раб.

ности перед ребенком, того, что это не только возможность родить, но и необходимость заботиться о ребенке.

Права таких граждан обеспечиваются Законом № 323-ФЗ, а также Приказом № 303, утверждающим перечень медицинских показаний для проведения медицинской стерилизации: психические расстройства (вне обострения); преходящие психотические состояния, возникающие в результате органических заболеваний; шизофрения; параноидные состояния; другие неорганические психозы; невротические расстройства; расстройства личности; хронический алкоголизм (все формы); токсикомании (лекарственная зависимость), умственная отсталость (п. 49 Приложения 2 к Приказу № 303). Медицинская стерилизация граждан, страдающих психическими заболеваниями, если они признаны недееспособными, осуществляется только на основании судебного решения. В то же время в Законе № 3185-1 о стерилизации нет ни одной нормы, что ставит вопрос о том, насколько правомерно закрепление подобных норм на уровне инструкции. Гражданское процессуальное законодательство также не содержит правил рассмотрения санкций на стерилизацию. Учитывая, что ограничиваться права граждан могут лишь федеральным законом (ст. 55 Конституции РФ), основания для стерилизации психически больных лиц должны быть предусмотрены либо в Законе № 323-ФЗ, либо в отдельном нормативном правовом акте, регулирующем репродуктивные права граждан.

Вышеуказанные факторы свидетельствуют: на современном этапе осуществления демографической политики государства существует настоятельная и объективная необходимость стерилизации конкретных лиц, страдающих неизлечимыми наследственными психическими заболеваниями или ведущих асоциальный образ жизни, с целью защиты общества от воспроизводства больного потомства и социальных сирот. При этом данные лица не лишаются естественной физиологической функции, права вести половую жизнь, но лишаются фактически, а не юридически родительских прав — социальной функции. Предвидя возражения различного рода правозащитников, можно отметить, что принудительная стерилизация вышеуказанных лиц позволит сократить коли-

чество умственно отсталых и брошенных детей, о правах которых почему-то замалчивается. Это приведет к сокращению числа детских домов и сократит бремя расходов на данную категорию лиц, а также заставит граждан ответственно относиться к своим репродуктивным правам. Основополагающую роль в этом процессе в части соблюдения прав граждан должен сыграть суд.

Из всего вышесказанного можно сделать ряд выводов:

1) необходимо на государственном уровне принять закон «О репродуктивных правах граждан», в котором предусмотреть стерилизацию: по медицинским и социальным показаниям;

2) принудительной стерилизации в судебном порядке должны подвергаться больные неизлечимыми психическими заболеваниями, передающимися по наследству, признанные в судебном порядке хроническими алкоголиками и наркоманами, лишенные родительских прав, отказавшиеся от ребенка после родов. Полагаем, можно отнести к данной категории лиц, в отношении которых вынесен приговор по ст. 157 Уголовного кодекса Российской Федерации 1996 года за злостное уклонение от уплаты средств на содержание детей;

3) ограничение репродуктивных прав вышеуказанной категории граждан не влияет на естественную половую функцию организма, но ограничит их в социальной функции — рождении детей, что, как правило, не является потерей для лиц данной категории. Это ограничение будет играть роль реального лишения родительских прав, а не только юридического, что позволит гражданам более ответственно относиться к своим репродуктивным правам и значительно сократить количество социальных сирот;

4) принудительная стерилизация не может проводиться в евгенических целях;

5) процедура принудительной стерилизации может быть проведена только после вынесения судебного решения на основании заключения медицинской комиссии, что будет служить гарантом соблюдения прав данных граждан.

Конечно, эта проблема требует всестороннего обсуждения, но если ее не решать сейчас, то скоро некому будет не только содержать этих лиц, но и выступать их правозащитниками.