

Проблемы определения пола у новорожденных: социальный, медицинский и юридический аспекты

Г.Н. Комкова¹, А.В. Басова²

¹ФГБОУ ВО «Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов, Россия;

²ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия

Gender problems in newborns: social, medical and legal aspects

G.N. Komkova¹, A.V. Basova²

¹Chernyshevsky Saratov State University, Saratov, Russia;

²Razumovsky Saratov State Medical University, Saratov, Russia

Цель исследования. Анализ современной литературы по вопросу правового регламентирования определения пола новорожденных, родившихся с нарушением полового развития в России и зарубежных странах, а также права таких детей на самоопределение половой принадлежности при достижении ими совершеннолетия.

Материал и методы. Обзор проведен на основании отечественной и зарубежной литературы, опубликованной по данной теме за последние 7 лет, в том числе в Pubmed.

Результаты. Выявлены современные проблемы правового регулирования определения пола новорожденных детей, родившихся с нарушением развития пола, на территории Российской Федерации.

Заключение. Право самоопределения половой принадлежности детьми, родившихся с нарушениями полового развития, при достижении ими совершеннолетия требует тщательного экспертного анализа медицинскими специалистами, так как с юридической точки зрения оно способствует более полной реализации конституционного принципа равенства независимо от пола и обеспечивает права человека в соответствии с его собственным восприятием и мироощущением.

Ключевые слова: новорожденный, ребенок, права, пол, нарушение развития пола, гермафродитизм, транссексуализм.

Для цитирования: Комкова Г.Н., Басова А.В. Проблемы определения пола у новорожденных: социальный, медицинский и юридический аспекты. Рос вестн перинатол и педиатр 2019; 64:(3): 124–128. DOI: 10.21508/1027-4065-2019-64-3-124-128

Objective of the study. To analyze the modern literature on the legal regulation of the determination of the sex of newborns with disturbances of sexual development in Russia and abroad, as well as the right of these children for self-determination of their sex upon coming of age.

Material and methods. The review is based on the domestic and foreign literature published over the past 7 years, including in Pubmed. Results. There were revealed the modern problems of the legal regulation of determining the sex of newborns with developmental disorders in the territory of the Russian Federation.

Conclusion. The right to the sex self-determination of the children born with impaired sexual development upon coming of age requires careful analysis by medical experts, as from a legal point of view it contributes to a more complete implementation of the constitutional principle of equality regardless of gender and ensures human rights in accordance with their perception and attitude.

Key words: newborn, child, rights, gender, gender developmental disorder, hermaphroditism, transsexualism.

For citation: Komkova G.N., Basova A.V. Gender problems in newborns: social, medical and legal aspects. Ros Vestn Perinatol i Peditr 2019; 64:(3): 124–128 (in Russ). DOI: 10.21508/1027-4065-2019-64-3-124-128

С развитием медицины проблема определения пола у новорожденных приобретает всю большую актуальность в демократических странах, в том числе в России. С конца XX века и по настоящее время в ряде европейских стран – Австрии, Великобритании, Новой Зеландии, Германии, а также в США, Канаде, Индии, странах Азии и Африки официально признается третий пол, к которому

относят гермафродитов и транссексуалов. Нормативное признание третьего пола является революционным в праве, однако признание в XVIII веке в европейских странах женского пола также являлось революционным нововведением того времени, ведь до конца XVII века в западных странах официально признавался только один пол – мужской, а женщина рассматривалась как неполноценный мужчина. Сегодня уже никого не удивляет действующая двоичная система пола.

Медицинский биолог и исследователь интерсексуальности А. Fausto-Sterling в 1993 г. выступила с предложением заменить двоичную систему пола пятиполой и за основу определения пола взяла строение гениталий (так определяется пол новорожденного): 1) обладатели женских гениталий – женщины; 2) обладатели мужских гениталий – мужчины; 3) обладатели смешанных гениталий – гермафро-

© Комкова Г.Н., Басова А.В., 2019

Адрес для корреспонденции: Комкова Галина Николаевна – д.ю.н., проф., засл. юрист РФ, зав. кафедрой конституционного и муниципального права юридического факультета Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского, ORCID: 0000-0002-2572-2443
410012 Саратов, ул. Астраханская, д. 83.

Басова Алла Викторовна – к.ю.н., асс. кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоповедения и истории медицины) Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского, ORCID: 0000-0001-9155-5957
410012 Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112

диты (гермы); 4) обладатели преимущественно женских, но с мужскими элементами гениталий — фемининные псевдогермафродиты (фермы); 5) обладатели преимущественно мужских, но с женскими элементами гениталий — маскулинные псевдогермафродиты (мермы) [1]. Предложение вызвало массу обсуждений среди ученых, а некоторые его оценили как новую прорывную теорию разделения пола. Позже в статье под названием «Пять полов», А. Fausto-Sterling [2] призналась, что своим предложением она пыталась привлечь внимание к тому, что представления о поле не до конца отражают существующую реальность.

Действительно, во все времена были люди, которые по своим морфологическим характеристикам не соответствовали стандартам определенного мужского или женского пола. Первые случаи гермафродитизма известны еще из древнегреческой мифологии (сын богов Гермеса и Афродиты Гермафродит обладал признаками женского и мужского пола), а первые случаи хирургического лечения данного заболевания были описаны древнегреческими врачами еще во II веке н.э.

В настоящее время вместо термина «гермафродитизм», который дословно с греческого переводится «двуполость», чаще всего применяются термины «нарушение полового развития», «нарушение половой дифференцировки», «нарушение формирования пола», так как первый термин воспринимается весьма уничижительно и может ввести в заблуждение несовершеннолетних пациентов и их родителей.

В России нет официального документа, устанавливающего алгоритм определения гражданского (иначе он называется паспортным, акушерским или аскриптивным, приписанным) пола ребенка. При рождении ребенка пол определяется акушерками на основании генитальной внешности новорожденного. В случае рождения ребенка с нарушением полового развития его половая принадлежность устанавливается после консультации со специалистами в данной области и проведения необходимых дополнительных исследований. Окончательный выбор гражданского пола ребенка осуществляют его родители (официальные представители) на основании мнений специалистов и с учетом таких факторов, как основной диагноз, внешнее строение наружных половых органов, возможность проведения адекватной хирургической коррекции, необходимость пожизненной гормональной терапии, риск развития злокачественных опухолей, религиозные и культурные традиции семьи [3].

Нарушение полового развития в человеческой популяции встречается с частотой 1 случай на 4500 живорожденных детей [4]. В России в открытом доступе отсутствует официальная статистика о числе детей, родившихся с нарушением полового

развития. Однако некоторые ученые не исключают увеличения числа таких детей в связи с распространением использования в питании беременных женщин генетически модифицированных продуктов. Отдельные экспериментальные исследования на животных, в корм которых добавляли различные генетически модифицированные культуры, выявили нарушения развития половых органов потомства этих животных [5].

В последнее время права людей, родившихся с нарушением полового развития, стали признавать в европейских странах, что продиктовано требованиями обеспечения гендерного равенства рядом международных правовых актов, являющихся международными стандартами, к которым должны стремиться государства в своей правовой деятельности. Согласно статье 2 Всеобщей декларации прав человека от 10.12.1948 г. [6] каждый человек должен обладать всеми правами и свободами, провозглашенными Декларацией, независимо от пола. Европейская конвенция «О защите прав человека и основных свобод» от 04.11.1950 г. [7] в статье 14 закрепляет запрет дискриминации по половому признаку. Люди, родившиеся с нарушением полового развития, не должны быть дискриминированы по каким-либо основаниям, и государство должно обеспечить законодательные гарантии их защиты.

Первой европейской страной, предоставившей возможность своим гражданам не быть ни женщиной, ни мужчиной, является Германия. С первого ноября 2013 г. в Германии вступила поправка к закону «О гражданском состоянии», согласно которой в свидетельствах о рождении в графу «пол» можно поставить прочерк в случаях, если ребенок рождается с физиологическими признаками обоих полов [8]. Благодаря этой поправке родители получили возможность не определять пол ребенка сразу после его рождения, а сделать это позднее или предоставить право выбора половой принадлежности самому ребенку при достижении им возраста 18 лет, так как в паспорте взрослого немца обязательно должен был быть указан традиционный пол. Однако в ноябре 2017 г. Конституционный суд Германии указал на то, что графа «пол» не должна быть ограничена только мужским или женским вариантами. К данному решению суд пришел, рассматривая жалобу лица, которое оспаривало свою принадлежность к женскому полу и добивалось записи в графе пол «разный». Медицинская экспертиза подтверждала, что подавший жалобу человек не является ни мужчиной, ни женщиной. Суд обязал парламентариев ввести поправки в законодательство до 31 декабря 2018 г., позволяющие определять половую принадлежность взрослых немцев как «иные», так как признание прав только мужчин и женщин способствует дискриминации прав гермафродитов [9].

В 2013 г. Австралия также приняла закон «О сексуальной ориентации, гендерной идентичности и интерсексуальном статусе», подрывающий существующий статус пола. Помимо женского и мужского пола признается интерсекс-статус физического лица, под которым следует понимать гормональные или генетические особенности человека, позволяющие определить: ни полностью женский, ни полностью мужской пол; или же сочетание женщины и мужчины; или же ни женщину, ни мужчину. Правительство Австралии утвердило специальные инструкции, касающиеся признания пола при рождении, которые в настоящее время реализуются системой здравоохранения страны. Теперь из документации, заполняемой при рождении младенца, удаляется указание на его пол [10].

В Швейцарии Национальная консультативная комиссия по медицинской этике выпустила заявление, в котором рекомендовала запретить хирургическое вмешательство над младенцами с отклонениями в развитии гениталий до тех пор, пока сам пациент в сознательном состоянии не даст согласия на подобного рода операцию. Комиссия полагала, что ничто не может гарантировать того, что медицинское вмешательство в подобных случаях пойдет на пользу ребенку, а потом и выросшему взрослому человеку. Комиссия руководствовалась идеей о том, что всякого рода вмешательства для выхода из подобного гендерного состояния — хирургическое или гормональное — возможны только с разрешения пациента в его сознательном возрасте; в противном случае это следует рассматривать как нарушение права человека на личную неприкосновенность и самоопределение [11].

В течение большей части XX века врачи во всем мире часто хирургически изменяли неоднозначные гениталии младенца исходя из того, какой пол смоделировать легче, и ожидали, что ребенок адаптируется. Во многих случаях они были неправы, так как исследования, проведенные в разных странах, в том числе в США, показали, что большинство детей, перенесших операцию по моделированию пола, идентифицировали себя с другим полом, даже если их пол был смоделирован врачами исходя из генетической их принадлежности. В настоящее время Американская академия педиатрии советует врачам лечить таких детей в соответствии с их предпочитаемым полом, независимо от их внешнего вида или генетики [12].

Более того, американские врачи указывают на то, что хирургическая коррекция пола новорожденных в 39% случаев приводит к повреждению половых нервов детей и, став взрослыми, они испытывают отсутствие чувствительности в интимных отношениях, тогда как 100% из тех, кто не проходил генитальных операций, не испытывают таких трудностей. В США довольно часто инициируются судебные разбирательства по обвинению врачей в калечащих опе-

рациях на половых органах детей с нарушением полового развития, повлекшие нарушение прав человека. Все большее число представителей американского общества выступают за признание прав и физиологических особенностей таких детей [13].

В Польше также было проведено исследование жизни гермафродитов, перенесших хирургическое моделирование пола на основе решения консилиума, состоящего из детского хирурга, детского эндокринолога и генетика, при информированном добровольном согласии родителей на коррекцию пола по результатам генетических тестов, гормональной оценки функции половых желез и анатомического строения наружных и внутренних половых органов. Оказалось, что большая часть пациентов имеет низкую самооценку, испытывает нравственные страдания, считает себя изуродованными и не воспринимает свой официальный пол, так как он не соответствует их чувству сексуальной принадлежности. Кроме того, такие дети, став взрослыми, обвиняют родителей и врачей в том, что решения по определению или изменению пола принимались без их информированного согласия в раннем детстве, а сейчас они не удовлетворены своей сексуальной жизнью по причине коррекции их пола [14]. Следует отметить, что большинство детей могут определить свой пол и проявлять гендерное поведение только в возрасте 2,5–3,5 года, но дети с нарушением полового развития испытывают в этом трудности, поэтому определение пола с учетом мнения ребенка раннего возраста, на наш взгляд, качественно не решит вопрос о его половой принадлежности.

Примером может служить обстоятельства дела судебного решения №DF-15-09887-S двести пятьдесят пятого судебного округа г. Даллас, штата Техас, США от 20 августа 2018 г. Мальчик Джеймс Янгер в своем шестилетнем возрасте не мог четко определить свою половую принадлежность и идентифицировал себя то мальчиком, то девочкой в зависимости от того, что говорили ему родители. Его мать, довольно известный в Техасе педиатр, в суде доказывала, что ее сын на самом деле дочь. Она называла мальчика Луной, наряжала исключительно в девичьи платья, красила ногти и требовала от суда запретить ребенку видиться с отцом, с которым находилась в разводе. Ее юристы убеждали суд, что Джеймс Янгер — трансгендерный ребенок и по своему выбору носит имя Луна, под которым и известен одноклассникам. Однако его отец считал, что мать намеренно вводит ребенка в заблуждение и настаивал на том, что сын слишком мал, чтобы разобраться со своей половой принадлежностью. Более того, во время встреч с папой Джеймс отказывался носить женскую одежду и вел себя как обычный мальчик. Но суд уже проигнорировал здравый смысл — отцу мальчика запретили одевать его в мужскую одежду [15].

Данная ситуация неприемлема для общества, необходимо пресекать попытки навязывания трансгендерной идентификации ребенку в детском возрасте, так как это может весьма отрицательно сказаться на формировании его как личности и привести к расстройствам психики несовершеннолетнего, а затем и взрослого человека. Трудности подросткового возраста, проявляющиеся в негативизме, подростковой депрессии, проблемах восприятия своего физического образа, указывают на то, что изменение пола ребенка в подростковом возрасте проводить также нецелесообразно.

Все больше ученых высказывают мнение, что пациенты с расстройством полового развития из-за сложности определения предпочтительного пола ребенка, родившегося с женскими и мужскими половыми органами, должны получать долгосрочную медицинскую и психологическую помощь, предоставляемую многопрофильными центрами, имеющими достаточный опыт лечения этого расстройства, и торопиться с хирургическим вмешательством по коррекции пола не следует [16].

Гермафродиты часто отмечают несовпадение своей половой принадлежности, указанной в документах, удостоверяющих личность, с их фенотипическими данными, что приводит к длительным процедурам установления их личности при прохождении границы в аэропорту, вступлении в наследство, заключении брака, а также к моральным страданиям. Данные проблемы не остались незамеченными даже в средневековом европейском законодательстве, поскольку наследование состояния и титула во многих странах того времени зависело от пола наследника и наличие у человека сочетания мужских и женских анатомических признаков выходило далеко за рамки любопытных курьезов. Так, решением суда в Англии в XVI веке было принято, что порядок наследования следует основывать на «признаках того пола, которые преобладают», т.е. на признаках, которые доминируют в анатомии данного лица при достижении им совершеннолетия [17].

Перед государствами, в том числе Россией, стоит сложная проблема: с одной стороны, необходимо обеспечить половую идентичность мужчин и женщин, создать условия для их развития, а с другой стороны, обеспечить отсутствие дискриминации по признаку пола.

Признание Конституцией РФ равенства независимо от пола позволяет утверждать, что каждый индивид представляет такую же социальную ценность, как и другие, а его интересы не менее значимы, чем общественные и государственные, поэтому в России также должен быть создан правовой механизм, обеспечивающий равенство развития, обучения, участия в общественной жизни, труда и отдыха граждан, которые не являются стан-

дартными представителями женского или мужского пола, тем более что их отклонение от стандартного пола является заболеванием, что требует признания их равенства прав и свобод. Применительно к роли государства в обеспечении равенства прав человека независимо от пола должна действовать та же конструкция, которая применима к равенству независимо от других биологических составляющих человека: расы, цвета кожи, национальности, которые даются человеку при рождении и не зависят от его воли. Государство должно всеми имеющимися в его распоряжении правовыми и организационными средствами не допустить дискриминацию таких людей, которые относятся к биологическому меньшинству, в том числе по признаку пола.

Признание зарубежными демократическими странами третьего пола мы оцениваем положительно, так как оно позволяет организовать более качественную медицинскую помощь гражданам с нарушением полового развития и обеспечивает реализацию равенства их прав в обществе. Признание равенства независимо от пола в ст. 4 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [18] указывает на необходимость нормативного обеспечения алгоритма определения пола новорожденных и лечения детей с нарушениями полового развития исходя из опыта российских и зарубежных исследований по лечению таких детей и из их удовлетворенности в совершеннолетнем возрасте качеством оказанной медицинской помощи по коррекции пола.

Право самостоятельного определения половой принадлежности детьми с нарушением полового развития российское общество только осмысливает, что позволяет неоднозначно его оценивать с точки зрения как медицины, так и права. Права и роль родителей в данном процессе тоже подлежат переосмыслению. С учетом зарубежной практики и распространения информации о ней при современных средствах коммуникации по всему миру право «нестандартных» по полу детей необходимо широко обсуждать уже сегодня и выработать правильный механизм обеспечения равенства их прав и свобод в обществе. На наш взгляд, в отсутствие медицинских показаний к срочной хирургической коррекции пола (онкологического риска) решение о проведении такой операции должен принимать сам человек, родившийся с признаками обоих полов, по достижению им совершеннолетия, а графу «пол» до этого времени следует оставлять незаполненной. Это будет не только способствовать более полной реализации конституционного принципа равенства независимо от пола, но и обеспечивать возможность половой идентификации человека в соответствии с его собственным восприятием и мироощущением.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. Комкова Г.Н., Абаева Е.А., Басова А.В. Права женщин и мужчин в России: реализация принципа равенства. Под ред. Г.Н. Комковой. М.: Проспект, 2019; 216. [Komkova G.N., Abaeva E.A., Basova A.V. Rights of women and men in Russia: implementation of the principle of equality. G.N. Komkova (ed.). Moscow: Prospect, 2019; 216. (in Russ)]
2. Fausto-Sterling A. The five sexes, revisited. <https://pdfs.semanticscholar.org/ad41/8ca5feccd4aed7c823a3c3d6f75351ba744d.pdf>
3. Сальникова И.А., Уварова Е.В., Колодкина А.А., Мамедова Ф.Ш., Трофимов Д.Ю. Нарушение детерминации пола и половой дифференцировки ребенка, зарегистрированного в женском поле. Репродуктивное здоровье детей и подростков 2018; 14(3): 92–103. [Salnikova I.A., Uvarova E.V., Kolodkin A.A., Mamedov F.S., Trofimov D.Yu. Violation of sex determination and sexual differentiation of the child, was in the women's field. Reproductive health of children and adolescents (Pediatric adolescent reproductive health) 2018; 14(3): 92–103. (in Russ)]
4. Латышев О.Ю., Санникова Е.С., Самсонова Л.Н., Киселева Е.В., Окминян Г.Ф., Дондуп О.М., Касаткина Э.П. Нарушение формирования пола 45,X/46,XY: клинико-лабораторная характеристика пациентов. Бюллетень сибирской медицины 2017; 16(3): 87–96. [Latyshov O.Yu., Sannikova E.S., Samsonova L.N., Kiseleva E.V., Okminyan G.F., Dondup O.M., Kasatkina E.P. Violation of the formation of sex 45,X/46,XY: clinical and laboratory characteristics of patients. Byulleten' sibirskoy meditsiny (Bulletin of Siberian Medicine) 2017; 16(3): 87–96. (in Russ)]
5. Ермакова И.В. Генетически-модифицированные организмы – новая угроза. Стандарты и качество 2013; 5: 70–73. [Ermakova I.V. Genetically modified organisms – a new threat. Standarty i kachestvo (Standards and quality) 2013; 5: 70–73. (in Russ)]
6. Декларация прав человека 1948 года (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948). Российская газета 1995; 67. [Universal Declaration of human rights 1948 (adopted by the UN General Assembly 10.12.1948). Rossijskaya gazeta (Russian newspaper) 1995; 67. (in Russ)]
7. Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Заключена в г. Риме 04.11.1950) (с изм. от 13.05.2004). Собрание законодательства РФ. 2001; 2: ст. 163. [European Convention on Human Rights (Concluded in Rome 04.11.1950) (Rev. from 13.05.2004). Meeting of the legislation of the Russian Federation. 2001; 2: ст. 163. (in Russ)]
8. Personenstandsgesetz: Bundesgesetz vom 19 Februar 2007 (herausgegeben am 18 Dezember 2018). Bundesgesetzblatt. 2007; 1: s. 2639. [Civil Status Act: Federal Act of 19 February 2007 (edition of 18.12.2018). Federal Law Gazette 2007; 1: art. 2639. (in FRG)]
9. Beschluss des Bundesverfassungsgerichts am 10. Oktober 2017 – 1 BvR 2019/16. https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/10/rs20171010_1bvr201916.html. Ссылка активна на 25.03.2019.
10. Sex Discrimination Amendment (Sexual Orientation, Gender Identity and Intersex Status) Act № 98, 2013. <https://www.legislation.gov.au/Details/C2013A00098>. Ссылка активна на 27.03.2019.
11. National Advisory Commission on Biomedical Ethics NEK-CNE (November 2012). On the management of differences of sex development. Ethical issues relating to «intersexuality». Opinion No. 20 2012. Berne. https://web.archive.org/web/20150423213245/http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf Ссылка активна на 25.02.2019.
12. Brain. US proposal for defining gender has no basis in science. Nature 2018; 563(7729): 5. DOI: 10.1038/d41586-018-07238-8
13. Raveenthiran V. Neonatal sex assignment in disorders of sex development: a philosophical introspection. J Neonatal Surg 2017; 6(3): 58. DOI: 10.21699/jns.v6i3.604
14. Bajszczak K., Słowikowska-Hilczler J. Therapeutic problems in disorders of sex development. Pediatr Endocrinol Diabetes Metab 2016; 22(1): 26–31. DOI: 10.18544/PEDM-22.01.0047
15. Decision on Complaint № DF-15-09887-S of Two-Hundred and Fifty-Fifth Judicial District of Dallas, Texas, USA. <https://savejames.com/wp-content/uploads/2018/09/Younger-VS-Georgulas.pdf>. Ссылка активна на 27.03.2019.
16. Mendonca B.B. Gender assignment in patients with disorder of sex development. Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes 2014; 21(6): 511–514. DOI: 10.1097/MED.000000000000115.
17. Бутовская М.Л. Антропология пола. М., 2013; 28. [Butovskaya M.L. The Anthropology of gender. Moscow, 2013; 28. (in Russ)]
18. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018). Собрание законодательства РФ 2011; 48: ст. 6724. [About bases of protection of health of citizens in the Russian Federation. The Federal law of 21.11.2011 № 323-FZ (edition of 27.12.2018). Sobranie zakonodatel'stva RF (Meeting of the legislation of the Russian Federation) 2011; 48: Art. 6724. (in Russ)]

Поступила: 06.04.19

Received on: 2019.04.06

Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов и финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

Conflict of interest:

The authors of this article confirmed the lack of conflict of interest and financial support, which should be reported.