



DOI: <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2024-4-46-56>

Исследовательская статья

УДК: 341

Поступила в редакцию: 31.08.2024

Принята к публикации: 15.11.2024

Екатерина Анатольевна ТОРКУНОВА

Московский государственный институт международных отношений (университет)

Министерства иностранных дел России

Вернадского п-т, д. 76, Москва, 119454, Российская Федерация

etorkunova@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-7965-715X

ЗАПРЕТ ЕВГЕНИЧЕСКИХ ПРАКТИК В ЕВРОПЕ: ПОЛИТИКО-ПРАВОВЫЕ ПРИЧИНЫ

ВВЕДЕНИЕ. Настоящая статья посвящена анализу комплекса политико-правовых причин закрепления запрета занятия евгеникой в европейском праве. В статье рассматриваются современный запрет евгеники в Хартии Европейского союза об основных правах 2000 г., запрет в международном уголовном праве, исторический опыт регулирования евгенических практик в странах Европы, а также новые вызовы в рассматриваемой сфере.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В научном исследовании рассмотрены международные договоры, конвенции, а также судебная практика. При подготовке исследования использовались общенаучные и частнонаучные методы познания (методы анализа и синтеза, дедукции, индукции, сравнительно-правовой и формально-юридический методы).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Автор приходит к выводу о нескольких блоках причин современного запрета применения евгенических практик. Первый блок связан с криминализацией ряда евгенических практик, включая целенаправленную селекцию людей, на международном уровне после Второй мировой войны. Вторым блоком причин запрета евгеники обусловлен про-

валом политико-правового курса в ряде стран Европы (прежде всего, Скандинавии), связанного с ущемлением в репродуктивных правах определенных уязвимых социальных групп. Третий блок причин вызван попытками внедрения современных достижений биомедицины и генетики, затрагивающих репродукцию и геном человека, и способных негативным образом повлиять на интересы будущих поколений человечества.

ОБСУЖДЕНИЯ И ВЫВОДЫ. Новые вызовы евгеники сложно поддаются регулированию и зачастую не охватываются каким-либо запретом или правовым регулированием в целом. Очевидной угрозой является то, что занятия евгеникой в целях селекции людей, чему способствует развитие новейших биотехнологий, может стать инициативой гражданского общества без каких-либо государственных программ и политических курсов и основываться на деятельности негосударственных акторов или убеждениях частных лиц.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: права человека, целостность личности, евгеника, Европейский союз, Римский статут, страны Европы

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Торкунова Е.А. 2024. Запрет евгенических практик в Европе: политико-правовые причины. – *Московский журнал международного права*. № 4. С. 46–56. DOI: <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2024-4-46-56>

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

THE EFFECT OF HUMAN RIGHTS IN SPACE

DOI: <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2024-4-46-56>

Research article

UDC: 341

Received 31 August 2024

Approved 15 November 2024

Ekaterina A. TORKUNOVA

Moscow State Institute of International Relations (University)
of the Ministry of Foreign Affairs of the Russian Federation
76, Vernadskogo Ave., Moscow, Russian Federation, 119454
etorkunova@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-7965-715X

PROHIBITION OF EUGENIC PRACTICES IN EUROPE: POLITICAL AND LEGAL REASONS

INTRODUCTION. *This article is devoted to the analysis of the complex political and legal reasons behind the prohibition of eugenics in European law. The article examines the contemporary prohibition of eugenics in the Charter of Fundamental Rights of the European Union 2000, the ban in international criminal law, the historical regulation of eugenic practices in European countries, as well as new challenges in this area.*

MATERIALS AND METHODS. *The scientific study examines international treaties, conventions, and judicial practice. General scientific and specific scientific methods of cognition (methods of analysis and synthesis, deduction, induction, comparative legal and formal legal methods) were used in preparing the study.*

RESEARCH RESULTS. *The author concludes that there are several blocks of reasons for the modern prohibition on the regulation of eugenic practices. The first block of reasons for the prohibition of eugenics is linked to the criminalization of certain eugenic practices, including the deliberate selection of people, at the*

international level after World War II. The second block of the eugenics ban is due to the failure of the political and legal course in several European countries (primarily Scandinavia), associated with the infringement of reproductive rights of certain vulnerable social groups. The third block of reasons for the prohibition of eugenics is triggered by attempts to apply modern advances in biomedicine and genetics, affecting human reproduction and genome, which could adversely impact the interests of future generations of humanity.

DISCUSSION AND CONCLUSIONS. *New challenges of eugenics are difficult to regulate and are often not covered by any prohibition or legal regulation at all. An obvious threat is that eugenics for the purpose of human selection, facilitated by the development of new biotechnologies, may become an initiative of civil society without any state programs and policies and be based on the activities of non-state actors or the convictions of private individuals.*

KEYWORDS: *human rights, personal integrity, eugenics, European Union, Rome Statute, European countries*

FOR CITATION: Torkunova E.A. Prohibition of Eugenic Practices in Europe: Political and Legal Rea-

sons. – *Moscow Journal of International Law*. 2024. No. 4. P. 46–56. DOI: <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2024-4-46-56>

The author declares the absence of conflict of interest.

1. Вводные замечания

Термин «евгеника» происходит от древнегреческого слова, означающего «благородный» или «породистый». С конца XIX в. его стали применять к научному направлению, связанному с попытками улучшить человеческую наследственность, профилактикой и лечением наследственных болезней, изучения методов влияния на наследственные качества личности. Действительно, термин «евгеника» первоначально относился к деятельности, направленной на «улучшение» генетического фонда человеческого вида [Galton 1883:24-25]. Однако практическое воплощение этих идей в XX в. представляло собой очередной социальный эксперимент, имевший пагубные последствия в виде ущемления соматических прав отдельных, как правило, наиболее уязвимых групп населения. В ряде стран Европы занятие евгеникой выступало в качестве направления государственной политики в области охраны здоровья и демографии. Евгенические практики оформлялись законодательно.

Последовавший во второй половине XX в. отказ от евгеники в Европе нашел свое отражение в положениях Хартии Европейского союза (далее – ЕС) об основных правах 2000 г. (далее – Хартия ЕС), запрещающих занятия евгеникой. Такой запрет, по мнению авторов Хартии, служит важнейшей гарантией права на целостность личности – центрального соматического права человека. Такой резкий поворот от законодательного поощрения до практически полного запрета имеет свои причины исторического, политического и правового характера.

В настоящее время термин «евгеника» используется для описания любых решений, которые основаны на генетических аномалиях, независимо от того, были ли они приняты с целью «улучшения» генетического дизайна человеческого вида. Вопрос евгеники был поднят снова в XXI в., в частности, в связи с преимплантационной генетической диагностикой (ПГД).

2. Запрет евгенических практик в Хартии ЕС об основных правах

Вопрос о прекращении евгенических практик волновал структуру ЕС еще в прошлом веке. Так, в 1992 г. Европейский парламент принят Резолюцию, затрагивающую вопрос стерилизации психически неполноценных несовершеннолетних граждан¹. Конечно, данный документ, относящийся скорее даже к политическим заявлениям, а не к актам мягкого права, сложно рассматривать в качестве предтечи современного регулирования. Однако он наглядно демонстрирует позицию европейских структур в отношении существовавших и существующих евгенических практик, которые всегда настаивали на их минимизации и элиминировании из медицинского обихода. В этом отношении совершенно неудивителен запрет евгенических практик, зафиксированный уже в XXI столетии в Хартии ЕС в п. “b” § 2 ст. 3.

Хартия ЕС разрабатывалась в конце 1990-х годов специфическим совещательным органом – Конвентом, созданным специально для ее создания как нового европейского билля о правах, признаваемого на уровне ЕС. Конвент объединил усилия ведущих европейских

¹ Résolution du Parlement européen no A3-0231/92, 16 sept. 1992. – *JOCE* no C 284. 2 nov. 1992. В документе, в частности, подчеркивалось, что стерилизация должна рассматриваться в качестве *ultima ratio* (последнего средства) и применяться только тогда, когда не остается никаких других методов или инструментов контроля, или же они не гарантируют безопасности.

политиков и правозащитников в составлении Хартии ЕС. Результат работы Конвента был представлен на саммите представителей государств – членов ЕС в Ницце в декабре 2000 г., где и был одобрен 7 декабря европейскими институтами. В течение девяти лет Хартия ЕС существовала в качестве акта мягкого права. Обязательный характер ее положения приобрели только со вступлением в силу Лиссабонского договора 1 декабря 2009 г. Сегодня ст. 6(1) Договора о Европейском союзе (далее – ДЕС) приравнивает Хартию ЕС по юридической силе к учредительным договорам ЕС.

Статья 3 Хартии ЕС посвящена праву на целостность личности, и в этом отношении запрет евгенических практик составляет одну из гарантий этого права. Формула, которая закрепляется в ст. 3(2b) содержит безусловный запрет на любые занятия евгеникой. При этом формула делает акцент на том, что наиболее запрещаемыми практиками являются те, что ставят целью проведение отбора между людьми.

Для целей ст. 3 Хартии ЕС стерилизация, уже упоминавшаяся в документах ЕС ранее, может быть наиболее актуальной из этих практик. Однако даже здесь не все так однозначно должно запрещаться, например, стерилизация женщин-инвалидов часто рассматривается как имеющая евгенический подтекст², даже несмотря на то, что она обычно оправдывается действием в наилучших интересах соответствующей женщины. Тем не менее трудно определить точную сферу применения ст. 3(2b) Хартии в этом отношении, поскольку неясно, запрещает ли она какую-то одну из концепций евгеники или все сразу.

Уже упомянутая выше ст. 6 ДЕС в третьем абзаце называет среди источников официального толкования Хартии ЕС специально принятые вместе с ней Разъяснения³, «указывающие на источники ее положений». Согласно Разъяснениям к ст. 3 Хартии ЕС, запрет занятия евгеникой относится к серьезным институционализированным случаям, в которых официально организуются и реализуются программы отбора, включая кампании по стерилизации, принудительной беременности

и любые иные действия, представляющие международные преступления. Перечисленные запрещенные практики имеют очевидную связь с нарушением целостности личности, поскольку они относятся либо к программам принудительного отбора по евгеническим соображениям, либо к кампаниям, которые могут повлиять на свободу выбора соответствующих ущемляемых лиц. В связи с этим жертвы таких практик уже защищены правом на целостность личности, закрепляемом в ст. 3(1) Хартии ЕС, и в той мере, в которой эти практики основываются на медицинских процедурах, например, в случае стерилизации, включающих требование информированного согласия, изложенного в ст. 3(2a) Хартии ЕС. Запрет добавляет к защите общего права на физическую и психическую целостность прямое осуждение этих практик в областях биологии и медицины. Это, в свою очередь, означает, что согласие на эти практики, которые квалифицируются как международные преступления, либо самим компетентным лицом, либо доверенным лицом в случаях некомпетентности лиц, будет недействительным. Кроме того, Разъяснения к ст. 3 Хартии ЕС, упоминая международные преступления, напрямую отсылают к положениям Римского статута Международного уголовного суда от 17 июля 1998 г. (далее – Римский статут, Статут).

Запрет евгенических практик был включен в ст. 3(2) по инициативе Европейской группы по этике в науке и новых технологиях. По просьбе являвшегося тогда председателем Европейской комиссии Р. Проди эта группа представила в июне 2000 г. Конвенту доклад, который включал предложение о дополнительной статье о «запрете евгеники»⁴. Согласно этому докладу, первоначальная идея евгеники в XIX в. заключалась в том, что «общество должно способствовать разведению тех, кто обладает благоприятными чертами, и препятствовать разведению тех, кто ими не обладает. В то время это казалось всего лишь здравым смыслом многим ученым и политикам в Европе. Но после Второй мировой войны и падения Третьего рейха евгеника как приемлемая социальная теория, по-видимому, умерла»⁵.

² См.: Report of the UN Special Rapporteur on the Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities "Sexual and reproductive health and rights for girls and young women with disabilities". July 2017. URL: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n17/214/63/pdf/n1721463.pdf> (accessed date: 20.08.2024). Также см.: [Россианов 2000:178-186].

³ Explanations relating to the Charter of Fundamental Rights (2007/C 303/02). – OJ 2007 C 303. P. 17-35.

⁴ Doc. CHARTE 4370/00 of 15 June 2000.

⁵ Ibid. P. 2.

3. Криминализация евгеники на международном уровне

Важной гарантией соблюдения и реализации права на целостность личности и других соматических прав человека является установление ответственности за их нарушение в международном уголовном праве и криминализация нарушений таких прав человека путем формулирования составов международных преступлений. Это отражается, в частности, в Римском статуте⁶. Данный документ генерирует общие принципы международного уголовного права и формулирует основные составы международных преступлений [Малиновский 2004:250]. В то же время очевидно, что сам документ, воплощая доктринальные постулаты, оказался далеким от современной международной обстановки [Игнатенко 2003:15]: применение положений Римского статута на практике до сих пор вызывает много сомнений и нареканий.

Евгенические практики в том виде, в котором они предстали человечеству в прошлом веке, представляют собой нарушения различных прав человека, в частности, запрет бесчеловечного и унижающего достоинство обращения, принцип свободного и полного согласия в отношении права на вступление в брак, как изложено в ст. 23(3) Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г., право на неприкосновенность частной жизни и защиту семьи, а также принцип недискриминации. Наиболее циничные евгенические практики (принудительная беременность и принудительная стерилизация), совершенные в рамках широкомасштабного или систематического нападения, направленного против любого гражданского населения, также являются преступлениями против человечности, как это запрещено ст. 7(1)(g) Римского статута.

Статут в ст. 7 содержит составы преступлений против человечности, называя их конкретные виды и квалифицирующие признаки.

Положения общего характера ст. 7 Статута содержат так называемые контекстуальные элементы преступлений против человечности, разработанные на основе замечаний государств – участников Римской конференции, на которой был открыт к подписанию Статут, и отразившие международные обычаи и практику [Boot, Dixon, Hall 2008:166-174]. Как отмечают А. Матта и Ю. Нузбан: «Преступление против человечности означает любое из данных деяний, когда они совершаются в рамках широкомасштабного или систематического нападения на любых гражданских лиц, и если такое нападение совершается сознательно» [Матта, Нузбан 2014:439].

Статья 7 Римского статута называет 11 видов преступлений против человечности. К такого рода международным преступлениям относятся деяния, заключающиеся в умышленном причинении сильных страданий или серьезных телесных повреждений, серьезного ущерба психическому или физическому здоровью, совершаемые в рамках широкомасштабного или систематического нападения на любых гражданских лиц, и если такое нападение совершается сознательно. Пункт “g” ч. 1 ст. 7 Римского статута к этим преступлениям, в частности, относит: изнасилование, обращение в сексуальное рабство, принуждение к проституции, принудительная беременность, принудительная стерилизация или любые другие формы сексуального насилия сопоставимой тяжести. Часть 2 ст. 7 Римского статута определяет часть запрещаемых деяний, в том числе принудительную беременность⁷.

Не все практики, перечисленные в ст. 7(1)(g) Римского статута и упомянутые в Разъяснении к Хартии, относятся к областям медицины и биологии, к которым применяется ст. 3(2b) Хартии. При этом ссылка на Статут в официальных Разъяснениях к Хартии ЕС не означает, что только евгенические практики, перечисленные в нем, охватываются явным запретом по ст. 3(2b) Хартии ЕС. Это также подчеркивается словами «в частности». Запрет евгенических практик применяется к мерам, осуществляемым

⁶ Документ A/CONF.183/9 от 17 июля 1998 г. с изменениями на основе протоколов от 10 ноября 1998 г., 12 июля 1999 г., 30 ноября 1999 г., 8 мая 2000 г., 17 января 2001 г. и 16 января 2002 г. Статут вступил в силу 1 июля 2002 г. Три постоянных члена Совета Безопасности ООН (Россия, Китай и США) не являются участниками Статута.

⁷ «Принудительная беременность» означает незаконное лишение свободы какой-либо женщины, которая стала беременной в принудительном порядке, с целью изменения этнического состава какого-либо населения или совершения иных серьезных нарушений международного права. Это определение ни в коем случае не истолковывается как затрагивающее национальное законодательство, касающееся беременности (п. “f” ч. 2 ст. 7 Римского статута).

официальными государственными и негосударственными субъектами, однако вопрос о степени охвата занятий евгеникой со стороны негосударственных структур остается нерешенным на уровне ЕС.

4. Опыт некоторых стран Европы XX столетия

Конечно, опыт евгенических практик европейских стран в XX в. нельзя назвать удачным, особенно в контексте повсеместного отказа от них к концу столетия. В свете криминализации ряда таких практик вспоминается опыт нацистской Германии.

Третий рейх⁸ занимает специфическое место в истории евгеники. Придя к власти в 1933 г., гитлеровцы приняли специальный Закон о предотвращении рождения потомства с наследственными заболеваниями⁹, который предусматривал принудительную стерилизацию отдельных лиц, страдающих от серьезных физических или психических расстройств. Для обеспечения соблюдения закона нацисты создали целую систему специальных «судов по наследственному здоровью населения»¹⁰. В 1936 г. принимается законодательство относительно принудительной стерилизации определенных этнических групп, в частности, цыган. Принятая государственная программа «предотвращения вырождения немецкого народа как представителя арийской расы» дала старт нацистским евгеническим

практикам¹¹ в рамках нацистской «расовой политики». Политика нацистской евгеники не ограничивалась стерилизациями. В соответствии с государственной программой «неполноценные лица» подвергались не только стерилизации, но и истреблению. В 1939 г. начинается свое существование специальная Операция «Тиргартенштрассе 4»¹² – евгеническая программа, используемая для убийства людей с физическими и умственными недостатками, неизлечимо больных, пожилых людей и многих других. Еще одним способом поддержания расы выступала программа «Брачный кредит», которая побуждала «сильных и чистых» арийцев иметь больше детей.

Важно отметить, что практики немецких фашистов не только не являлись евгеникой, но и представляли собой нездоровое порождение садистской фантазии плохо образованных руководителей Третьего рейха, впечатлявшихся уже существовавшими евгеническими практиками в других странах Европы и мира, в частности, в Скандинавии, которые по своим целям и характеру реализации существенно отличались от «евгеники» Третьего рейха.

В 1929 г. Дания стала первой среди скандинавских стран, кто принял закон о стерилизации, а с определенной точки зрения и первой среди европейских стран¹³. Необходимо отметить, что датский закон 1929 г. первоначально регулировал исключительно добровольную стерилизацию, однако в 1934 г. в него были внесены

⁸ Имеется в виду период истории Германии с 1933 по 1945 гг.

⁹ Gesetz zur Verhuetung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. – *RGBl.* I S. 529. Примечательно, что закон формально действовал в Западной Германии до 1974 г.

¹⁰ Нем.: “Erbgesundheitsgericht”. Эти суды учреждались в соответствии с § 4 Закона о предотвращении рождения потомства с наследственными заболеваниями. Суды состояли из двух психиатров и одного судьи. В соответствии с законодательством на врачей возлагалась обязанность сообщать о лицах, подпадающих под стерилизацию, за несообщение такой информации налагался штраф. Оценки количества проведенных стерилизаций разнятся, по одним данным – от 300 до 400 тыс. человек, по другим – от 200 до 500 тыс. См.: [Кей 2024:43].

¹¹ Позже эти практики распространились на захваченные территории других стран (в частности, Норвегии). 23 июля 1942 г. оккупированная немцами Норвегия приняла один из двух законов о стерилизации в Европе, которые были введены нацистскими режимами. Норвежский закон был частично смоделирован по немецкому закону о предотвращении рождения потомства с наследственными заболеваниями. Норвежский закон действовал с декабря 1942 г. по май 1945 г. и предполагал, что стерилизация должна проводиться исключительно в евгенических целях, т. е. для улучшения человеческого рода.

¹² Нем.: “Tiergartenstraße 4”; “T4”. 1 сентября 1939 г. А. Гитлер подписал секретный акт, предоставлявший защиту задействованным в T4 врачам, медицинскому и административному персоналу от судебного преследования. В 1941 г. под общественным давлением А. Гитлер объявил об официальном закрытии T4, но на самом деле программа продолжила свое существование. T4 действовала не только в Германии, но и на оккупированных территориях. Жертвами программы, по некоторым данным, стали 250 тыс. человек. См.: [Lieser, Sroka, Falkenstein, Endlich 2014:14].

¹³ Если не считать швейцарский кантон Во, в котором закон о стерилизации появился в 1928 г. (на федеральном уровне в Швейцарии такого закона не было).

поправки, согласно которым принудительной стерилизации могли подвергаться психически больные лица¹⁴.

В 1934 г. Швеция приняла закон о стерилизации, а позже, в 1944 г., закон о кастрации. Шведы придерживались концепции, что стерилизация умственно отсталых значительно экономит бюджетные средства, а также способствует улучшению расы¹⁵. В рамках закона о чистоте расы стерилизации подлежали те, кто проявлял «стойкую неспособность к обучению», обладал внешностью, не соответствующей признанным стандартам шведской нации, и проявлял асоциальное поведение. Стоит отметить, что правовые акты подчеркивали, во-первых, «добровольность» проведения таких операций, а во-вторых, тот факт, что принудительная стерилизация может иметь место только в случае реальной необходимости. В 1976 г. принудительная стерилизация была запрещена¹⁶.

В Норвегии практика стерилизации психически больных началась еще в 1920-х годах, но свою легализацию получила только в 1934 г., когда Стортинг принял закон, разрешающий стерилизацию по евгеническим, социальным и разумным соображениям¹⁷. В соответствии с законом, стерилизация должна была проводиться добровольно в рамках норвежской социальной политики. Принудительная стерилизация была возможна только в случаях серьезной умственной отсталости и хронических психических заболеваний. В 1977 г. закон о принудительной стерилизации был заменен законом о добровольной стерилизации.

Финляндия изначально использовала несколько иной механизм – вопрос стерилизации

фигурировал в рамках законодательства о браке. Закон о браке 1929 г. ввел запрет на заключение брака в отношении следующих категорий лиц: глухие, эпилептики, психически больные, умственно отсталые и больные венерическими заболеваниями. Закон 1929 г. заменил старый закон 1734 г., принятый во времена, когда Финляндия входила в состав Швеции, в соответствии с которым запрещались браки между больными наследственной эпилепсией. В 1935 г. Финляндия приняла закон о стерилизации [Mattila 1999:341], согласно которому часть граждан, прежде всего психически больные, подвергалась принудительному лишению репродуктивных функций. Остальным носителям наследственных заболеваний предлагалось пройти стерилизацию добровольно. В 1970 г. правительство Финляндии объявило стерилизацию без согласия лица, в отношении которого она должна была проводиться, незаконной¹⁸.

Исландия приняла закон о стерилизации в 1938 г. Стерилизация проводилась в евгенических целях, как правило, в отношении лиц, считавшихся слабоумными. Операции могли проводиться без согласия, если были соблюдены необходимые процессуальные требования.

Все вышеупомянутые законы (Дании, Исландии, Норвегии, Финляндии и Швеции) были отменены к середине 1970-х годов. Однако уже в 1990-х годах прошла волна журналистских расследований, касавшихся практик тех времен. Журналистами было установлено, что большее число стерилизаций было проведено незаконно (без согласия). Впоследствии жертвам были выплачены компенсации, истребованные в судебном порядке¹⁹.

¹⁴ Вплоть до 1967 г. (когда законодательство о принудительной стерилизации было отменено) стерилизации подверглось около 11 тыс. человек (статистики того, сколько из них подверглось принудительной стерилизации, нет). См.: [Drouard 1998:637].

¹⁵ В 1921 г. шведский Риксдаг единогласно поддерживает создание Государственного института расовой биологии (Statens institut för rasbiologi) в г. Упсала. Он проработал с 1922 по 1958 г., когда институт закрыли, а исследовательский отдел объединили с Институтом медицинской генетики (Institutionen för medicinsk genetik).

¹⁶ Стерилизовано было около 63 тыс. человек (90 % из них женщины). Среди европейских государств эти данные превосходит только нацистская Германия. См.: [Drouard 1998:639].

¹⁷ С 1934 по 1977 г. было проведено примерно 44 тыс. процедур стерилизации, их количество увеличилось вдвое в период немецкой оккупации: около 210 стерилизаций в год. См.: [Haave 2007:47].

¹⁸ Согласно первоначально представленной статистике, в 1970-х годах было проведено 1 460 стерилизаций. Однако позже эта цифра была опровергнута и по современным данным было стерилизовано около 11 тыс. человек, большая часть из них – женщины. См.: [Armstrong 1997:563].

¹⁹ Итогом действия этих законов стали 170 тыс. стерилизаций, большая часть из которых была проведена женщинам. См.: [Eugenics and the welfare state ... 1996:2].

5. Вызовы современной евгеники

Запрет евгенических практик в том виде, в котором они применялись в нацистской Германии, а также и после Второй мировой войны в рамках политик апартеида, этнических чисток, а также принудительной стерилизации, не охватывается современными актами о защите прав человека в биомедицине. В частности, не охватывается этот запрет и положениями Конвенции о правах человека и биомедицине (далее – Конвенция Овьедо) 1997 г., разработанной под эгидой Совета Европы и являющейся на сегодня единственным международным договором, полностью посвященным правам человека в биомедицине. При этом положения Конвенции Овьедо могут быть использованы Европейским судом по правам человека (далее – ЕСПЧ), ст. 29 этой Конвенции наделяет ЕСПЧ дополнительной юрисдикцией по ее интерпретации [Калиниченко, Пономарева 2019:70].

Так, Постановление ЕСПЧ по делу *V.C. против Словакии*²⁰, рассмотренное в 2011 г., затрагивало последствия стерилизации по этническим причинам. В основе прецедента лежало нарушение ст. 3 и 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее – ЕКПЧ), а именно отсутствие информированного согласия пострадавшей пациентки – этнической цыганки. Такое согласие должно обеспечиваться также в соответствии со ст. 5 и 8 Конвенции Овьедо, стороной которой является Словакия. Суд указал, что правительство Словакии юридически не предоставило эффективных правовых гарантий для защиты репродуктивного здоровья женщин цыганского происхождения и таким образом нарушило свое позитивное обязательство по ЕКПЧ. Представленные ЕСПЧ доклады позволили предположить, что локальные акты медицинских учреждений Восточной Словакии выделяют «пациенток цыганского происхождения» в некую особую группу ввиду негативного отношения к высокому уровню рождаемости среди компактно проживающих там цыган. На основе изучения записей в истории болезни заявительницы ЕСПЧ сделал вывод об определенном образе мышления медицинских работников, направленном

на пренебрежительное отношение к этой категории пациентов, что в отсутствие специфических предписаний об осторожности со стороны государства привело к нарушениям при получении информированного согласия такой пациентки на стерилизацию, включая отсутствие норм, обеспечивающих ее активное участие в процессе принятия решения о таком вмешательстве.

В другом Постановлении по делу *A.K. v. Latvia*²¹, вынесенном 24 сентября 2014 г., рассматривался вопрос о соответствии латвийского законодательства, регламентирующего действия врача по проведению пренатального обследования (скринингового тестирования) на предмет наличия риска таких заболеваний, как синдром Дауна, положениям ст. 8 ЕКПЧ.

Заявительница утверждала, что несмотря на ее возраст (40 лет) из-за халатности ее гинеколога ей было отказано в доступе к важной медицинской информации о необходимости проведения дородового скринингового теста, который в обязательном порядке проводится всем беременным старше 36 лет. Из-за отсутствия информации о состоянии плода она не сделала аборт и родила дочь с синдромом Дауна. Национальные суды не нашли оснований для удовлетворения ее иска к больнице, и заявительница была вынуждена обратиться с жалобой в ЕСПЧ. Ожидалось, что дело станет прецедентом в вопросе, связанном с прерыванием беременности по причине состояния здоровья будущего ребенка. Более того, что дело могло бы стать основанием для признания в качестве фундаментального права человека права на выбор относительно сохранения или прерывания беременности ввиду выявленных отклонений у плода на этапе дородового обследования [Торкунова, Щербакова 2020:60]. Однако Страсбургский суд лишь констатировал нарушение Латвией ст. 8 ЕКПЧ в отношении процессуальных требований и того, как учитывались существующие обстоятельства по делу, включая сроки пренатального обследования и отсутствия в деле медицинской карты.

Данные дела демонстрируют роста числа случаев в ЕСПЧ, в которых наличествуют пограничные вопросы, связанные с вмешательством в личную жизнь, здоровьем, медицинской, репродукцией человека и евгеникой. Хотя

²⁰ Постановление ЕСПЧ от 8 ноября 2011 г. Дело *V.C. (V.C.) против Словакии* (Жалоба № 18968/07) (бывшая Четвертая Секция). – Приложение к Бюллетеню ЕСПЧ «Избранные постановления ЕС. Специальный выпуск». 2012. № 2.

²¹ Постановление ЕСПЧ от 24 сентября 2014 г. Дело *Анита Крузмани против Латвии* (*A.K. v. Latvia*). – ECHR 2014-III. No. 33011/08 (dec.).

неясно, подпадают ли эти случаи под запрет евгенических практик в соответствии с Хартией ЕС, они иллюстрируют связь между честностью, осознанным согласием и запретом евгенических практик. Оба случая роднит халатность медиков и ни один из них не относится к публичной, системной и целенаправленной практике. В обоих случаях заявительницы были ущемлены в репродуктивных правах, но в деле *A.K. v. Latvia* присутствует также ущемление права знать о результатах своего генетического тестирования.

Кроме того, современные проявления, связанные с занятием евгеникой, в целом не носят системного характера и не составляют часть государственной политики, хотя не совсем ясно, могут ли под определение евгеники подпадать массовые генетические скрининги в Исландии и Эстонии для целей учета наследственных заболеваний. Остается открытым вопрос, является ли евгенической практикой генетическая модификация на основе донорства митохондрий при экстракорпоральном оплодотворении (ЭКО), которое позволяет пресечь передачу ряда генетических заболеваний по материнской линии. Получается, что ребенок появляется на свет при участии третьего родителя (наследуя при этом только два генотипа – отца и матери). Такие процедуры уже проводятся на законном основании в Британии, Греции, Мексике и на Украине [Торкунова, Щербакова 2020:73].

Другим примером неоднозначной практики, имевшей большой общественный резонанс, может служить случай китайского профессора Хэ Цзянкуя, осуществившего в 2018 г. вмешательство в генотип близнецов на эмбриональной стадии с целью его «улучшения» [Cyranoski 2019], а именно редактирования их генома для приобретения резистентности к вирусу ВИЧ. Известно, что история печально закончилась для исследователя, однако ничего не известно о судьбе и здоровье появившихся на свет детей. В данном

контексте уместно вспомнить выдающиеся исследования российских ученых, в частности, доктора биологических наук Д.В. Ребрикова²², а также вызывающие активные дискуссии и даже протесты среди российского и международного экспертного сообщества в части соответствия биомедицинской этике достижений по исправлению гена (например, тугоухости) в эмбрионе. С точки зрения биоэтики, на данный момент считается, что внесение генетических изменений для решения медицинской проблемы возможно только «в отсутствие других приемлемых альтернатив»²³.

Очевидно, что занятие евгеникой напрямую затрагивает интересы будущих поколений, охранять которые призывает ряд таких международных документов в сфере прав человека в биомедицине и генетике, как Всеобщая декларация ЮНЕСКО о биоэтике и правах человека 2005 г. и Конвенция Овьедо. Будущие поколения не обладают субъектностью, поэтому речь не идет о защите их прав, но, исходя из интересов всего человечества и его будущего, необходимо руководствоваться крайней предосторожностью, подразумевающей запреты вмешательств, связанных с изменением зародышевой линии человека и прочими занятиями евгеникой, имеющими необратимые и непредсказуемые последствия.

6. Заключение

Можно выделить целый комплекс политико-правовых причин современного перехода от юридического поощрения к практически полному запрету евгенических практик в европейском праве. Во-первых, это криминализация некоторых евгенических практик после Второй мировой войны как международных преступлений. Во-вторых, это негативный опыт их законодательного внедрения в ряде стран в первой половине XX в. В-третьих, это новое качество

²² Д.В. Ребриков – доктор биологических наук, профессор, профессор РАН, специалист в области методов молекулярной биологии и геномной инженерии. Под его научным руководством с 2003 г. по настоящее время проводятся исследования генома и микробиома человека, создание и внедрение инновационных биотехнологий в области медицинской диагностики, генотипирования, детекции и количественного определения ГМО, идентификации и геномной регистрации, редактирования генома и клонирования млекопитающих. На основе созданных Д.В. Ребриковым методов разработаны, внедрены в серийное производство и выведены на рынок в РФ и за рубежом более 200 тест-систем для ДНК-диагностики, ряд уникальных приборов для медицинской лабораторной диагностики.

²³ Алексенко А. *Что стоит за заявлением российского ученого о генетическом редактировании эмбрионов?* URL: <https://www.forbes.ru/tehnologii/377645-chto-stoit-za-zayavleniem-rossiyskogo-uchenogo-o-geneticheskom-redaktirovanii> (дата обращения: 20.08.2024).

современной евгеники при открытии новых горизонтов по селекции людей на основе современных достижений науки в сфере биомедицины и генетики.

Новые вызовы евгеники сложно поддаются регулированию и зачастую не охватываются каким-либо запретом или правовым регулированием в целом. Очевидной угрозой является то, что занятия евгеникой в целях селекции людей, чему способствует развитие новейших

биотехнологий, может стать инициативой гражданского общества без каких-либо государственных программ и политических курсов и основываться на деятельности негосударственных акторов или убеждениях частных лиц. Кроме того, современные евгенические практики, вторгающиеся в целостность личности, охватывают не только и не столько ущемление в репродуктивных правах, сколько касаются ограничения генетических прав человека.

Список литературы

1. Игнатенко Г.В. 2003. Международный уголовный суд как субъект международного права. – *Российский ежегодник международного права*. Спец. выпуск. С. 8-16.
2. Калиниченко П.А., Пономарева Д.В. 2019. Этико-правовые аспекты регулирования геномных исследований в международной и российской практике. – *Медицинская радиология и радиационная безопасность*. № 5(64). С. 69-70.
3. Кей А. 2024. Империя истребления. История массовых убийств, совершенных нацистами. Москва: Альпина нон-фикшн. 528 с.
4. Малиновский А.А. 2004. Система международного уголовного права. – *Московский журнал международного права*. № 4. С. 246-255.
5. Матта А., Нузбан Ю. 2014. Международный уголовный суд. – *Институты международного правосудия. Учебное пособие*. Москва: Международные отношения. С. 431-445.
6. Россиянов К. 2000. Цена прогресса и ценности науки: новая книга по истории евгеники. Размышления над книгой "Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland". Ed. by Gunnar Broberg and Nils Roll-Hansen. East Lansing: Michigan State U. Pr., 1996. – *Вопросы истории естествознания и техники*. № 1. С. 178-186.
7. Торкунова Е.А., Щербакова А.И. 2020. Правовое оформление евгеники и современные правовые тенденции в свете новейших биотехнологий. – *История государства и права*. № 11. С. 51-80.
8. Armstrong C. 1997. Thousands of women sterilised in Sweden without consent. – *British Medical Journal*. No. 315 (Sept 6). P. 563-568.
9. Boot M., Dixon R., Hall C.K. 2008. Article 7: Crimes Against Humanity. – *Commentary on the Rome Statute of the International Criminal Court: Observers' Notes*. Ed. O. Triffterer, K. Ambos. München: C.H. Beck. P. 166-174.
10. Cyranoski C. 2019. China Set To Introduce Gene-Editing Regulation Following CRISPR-Baby Furore. – *Nature*. (May 20). URL: <https://www.nature.com/articles/d41586-019-01580-1> (дата обращения: 20.08.2024).
11. Drouard A. 1998. À propos de l'eugénisme scandinave. Bilan des recherches et travaux récents. – *Population*. 53^e année, n°3. P. 633-642.
12. *Eugenics and the welfare state: sterilization policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland*. 1996. Eds. G. Broberg, N. Roll-Hansen. Michigan: Michigan State University Press. 294 p.

13. Galton F. 1883. *Inquiries into the Human Faculty and its Development*. London: Macmillan. 305 p.
14. Haave P. 2007. Sterilization Under the Swastika: The Case of Norway. – *International Journal of Mental Health*. Vol. 36(1). P. 45-57.
15. Lieser H., Sroka R., Falkenstein S., Endlich St. 2014. *Tiergartenstraße 4. Geschichte eines schwierigen Ortes*. Berlin: Metropolis Verlag. 144 s.
16. Mattila M. 1999. *Kansamme parhaaksi: Rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Helsinki: Suomen Historialinen Seura. 429 p.

References

1. Armstrong C. Thousands of women sterilised in Sweden without consent. – *British Medical Journal*. 1997. No. 315 (Sept 6). P. 563-568.
2. Boot M., Dixon R., Hall C.K. Article 7: Crimes Against Humanity. – *Commentary on the Rome Statute of the International Criminal Court: Observers' Notes*. Ed. O. Triffterer, K. Ambos. München: C.H. Beck. 2008. P. 166-174.
3. Cyranoski C. China Set To Introduce Gene-Editing Regulation Following CRISPR-Baby Furore. – *Nature*. 2019. (May 20). URL: <https://www.nature.com/articles/d41586-019-01580-1> (дата обращения: 20.08.2024).
4. Drouard A. À propos de l'eugénisme scandinave. Bilan des recherches et travaux récents. – *Population*. 1998. 53^e année, n°3. P. 633-642.
5. *Eugenics and the welfare state: sterilization policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland*. Eds. G. Broberg, N. Roll-Hansen. Michigan: Michigan State University Press. 1996. 294 p.
6. Galton F. *Inquiries into the Human Faculty and its Development*. London: Macmillan. 1883. 305 p.
7. Haave P. Sterilization Under the Swastika: The Case of Norway. – *International Journal of Mental Health*. 2007. Vol. 36(1). P. 45-57.
8. Ignatenko G.V. Mezhdunarodnyj ugovornyj sud kak subekt mezhdunarodnogo prava [International Criminal Court as a Subject of International Law]. – *Rossijskij ezhegodnik mezhdunarodnogo prava. Spec. vypusk [Russian Yearbook of International Law. Special. issue]*. 2003. S. 8-16. (In Russ.)
9. Kalinichenko P.A., Ponomareva D.V. Jetiko-pravovye aspekty regulirovanija genomnyh issledovanij v mezhdunarodnoj i rossijskoj praktike [Ethical and legal aspects of regulating genomic research in international and Russian practice]. – *Medicinskaja radiologija i radia-*

- cionnaja bezopasnost'* [Medical Radiology and Radiation Safety]. 2019. № 5(64). S. 69-70. (In Russ.)
10. Kej A. *Imperija istreblenija. Istorija massovyh ubijstv, sovshennyh nacistami* [Empire of Extermination. The History of Mass Murders Committed by the Nazis]. Moscow: Al'pina non-fikshn. 2024. 528 s. (In Russ.)
 11. Lieser H., Sroka R., Falkenstein S., Endlich St. *Tiergartenstraße 4. Geschichte eines schwierigen Ortes*. Berlin: Metropol Verlag. 2014. 144 s.
 12. Malinovskij A.A. Sistema mezhdunarodnogo ugolovno-go prava [The System of International Criminal Law]. – *Moskovskij zhurnal mezhdunarodnogo prava* [Moscow Journal of International Law]. 2004. No. 4. P. 246-255. (In Russ.)
 13. Matta A., Nuzban Ju. Mezhdunarodnyj ugolovnyj sud [International Criminal Court]. – *Instituty mezhdunarodnogo pravosudiva: uchebnoe posobie* [Institutions of International Justice: A Textbook]. Moscow: Mezhdunarodnye otnoshenija. 2014. S. 431-445. (In Russ.)
 14. Mattila M. *Kansamme parhaaksi: Rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Helsinki: Suomen Historialinen Seura. 1999. 429 p.
 15. Rossijanov K. Cena progressa i cennosti nauki: novaja kniga po istorii evgeniki. Razmyshlenija nad knigoj "Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland". Ed. by Gunnar Broberg and Nils Roll-Hansen. East Lansing: Michigan State U. Pr., 1996 [The Price of Progress and the Values of Science: A New Book on the History of Eugenics. Reflections on the Book "Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland". Ed. by Gunnar Broberg and Nils Roll-Hansen. East Lansing: Michigan State U. Pr., 1996]. – *Voprosy istorii estestvoznaniya i tehniki* [Questions of the History of Natural Science and Technology]. 2000. № 1. S. 178-186. (In Russ.)
 16. Torkunova E.A., Shherbakova A.I. Pravovoe oformlenie evgeniki i sovremennye pravovye tendencii v svete novejsih biotekhnologij [Legal registration of eugenics and modern legal trends in light of the latest biotechnologies]. – *Istorija gosudarstva i prava* [History of the state and law]. 2020. № 11. S. 51-80. (In Russ.)

Информация об авторе

Екатерина Анатольевна ТОРКУНОВА,

Адвокат, кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры интеграционного права и прав человека, Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел России

Вернадского пр-т, д. 76, Москва, 119454, Российская Федерация

etorkunova@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-7965-715X

About the Author

Ekaterina A. TORKUNOVA,

Attorney, Cand Sci. (Law), Associate Professor, Associate Professor at the Department of Integration and Human Rights Law, Moscow State Institute of International Relations (University) of the Ministry of Foreign Affairs of the Russian Federation

76, Vernadskogo Ave., Moscow, Russian Federation, 119454

etorkunova@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-7965-715X