

**МІЖДНАРОДНЕ УСИНОВЛЕННЯ:
ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ**

Л.В. Липець

*кандидат юридичних наук,
доцент кафедри цивільного і господарського права
ВНЗ «Національна академія управління»*

Постановка проблеми. Станом на 30.06.2014 р. в Україні, за даними Міністерства праці та соціальної політики України, на обліку у службах у справах дітей перебуває:

- 1617 громадян України – кандидатів у всиновлювачі;
- 28 257 дітей, які можуть бути усиновлені [1].

Крім того, щороку в Україні з'являється близько 8 тисяч дітей-сиріт та дітей без батьківського піклування (не враховуючи 75 тисяч дітей, які виховуються у сімейних формах виховання (опіка, піклування, прийомні сім'ї та дитячих будинках сімейного типу). Тобто, як бачимо, задля влаштування всіх дітей в сім'ї, кожен кандидат у всиновлювачі має всиновити 16 дітей, що є неможливим з низки факторів, в першу чергу економічних.

Саме тому, для забезпечення можливості дітям-сиротам отримати родини, законодавець дозволяє всиновлювати дітей – громадян України, іноземними громадянами. Але останнім часом, а точніше, після світової фінансової кризи 2008 р., показники міждержавного усиновлення в Україні почали стрімко знижуватись. Наприклад, якщо у 2007 р. іноземцями було усиновлено 1670 українських дітей, то в 2013 – лише 674 дитини. Зрозуміло, що для повноцінного виховання дитини, в родині необхідна стабільність, і якщо її немає, то всиновлювати дитину безвідповідально.

Табл. 1

Кількість дітей, усиновлених іноземцями у 2006–2013 роках

№ з/п	Держава	Кількість усиновлених дітей по рокам							
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	Австрія			1		2			
2	Аргентина	1	2		3	4	1	1	3
3	Бельгія	2	3	5	3	2			
4	Білорусь						3		
5	Великобританія			1		1		1	
6	В'єтнам					1			

7	Гватемала			8	6	3	1		
8	Греція	3	17	3	1		1		
9	Еквадор				1	4			
10	Ізраїль	42	66	41	34	34	23	1	2
11	Ірландія	7	15	2	7	1			
12	Іспанія	290	311	211	166	69	41	28	4
13	Італія	180	389	644	537	431	292	226	147
14	Казахстан						2		
15	Канада	29	43	46	48	42	29	32	38
16	Китай					3	1		
17	Ліван					1			
18	Люксембург		1	2	1	2	3		
19	Мексика		2	5		7	3	8	
20	Нідерланди		1	2		1			
21	Німеччина	47	63	25	14	5	2	2	
22	Норвегія		1						
23	Південна Корея							1	
24	Перу		1		4	1			
25	Польща	1	1	1	1				1
26	Російська Федерація	2	4	2	2	1			1
27	Словенія	1	4		7	7	6	3	3
28	США	379	647	476	526	519	521	480	463
29	Тринідад і Тобаго			1			1		
30	Франція	102	86	106	60	58	37	21	12
31	Хорватія		1						
32	Чеська Республіка		1	1		1			
33	Швейцарія	2	9	4	6	2	3	2	
34	Швеція	4	2		1				
	Всього	1092	1670	1587	1428	1202	970	806	674

Метою статті є розгляд інших чинників, окрім фінансової кризи, що спричиняють тенденції зниження показників міждержавного усиновлення, та вирішення зазначеної проблеми.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У вітчизняній науці окремі аспекти міждержавного усиновлення досліджувались у контексті проблематики сімейного права України та міжнародного приватного права низкою провідних науковців, серед них, зокрема: А.С. Довгерт, О.Р. Поєдинок, І.М. Проценко, О.О. Грабовська, О.В. Пушкіна, С.М. Лозицька, В.Я. Калакура [15].

Основні результати дослідження. Пропонується розглянути фактори зниження показників міждержавного усиновлення.

• **Конфлікт законодавчих норм різних країн.**

При встановленні норм щодо усиновлення дитини відбувається певний конфлікт інтересів між потенційними всиновлювачами та дитиною і кожна держава має визначити пріоритетну сторону. Україна, в першу чергу, захищає права на батьківство своїх громадян, надаючи право всиновлювати немовлят лише українцям, в той час, як іноземці можуть усиновити дитину лише після досягнення п'ятирічного віку, коли вона дорослішає, починає розуміти суть того, що з нею відбувається, а отже і зберегти від нею таємницю усиновлення є неможливим [2].

У той же час, деякі країни мають протилежні вимоги – забороняючи всиновлювати дитину – іноземця шкільного віку (в різних країнах вік коливається від 6 до 7 років). Оскільки дитині окрім адаптації до нової родини знадобиться вивчати іноземну мову, пристосовуватись до нових для неї культури та звичаїв іншої країни, що може бути психологічно важко для неї. Окрім того, прийомним батькам, також слід буде вивчити мову країни дитини, щоб мати можливість спілкуватись з нею, що надто ускладнює процес сімейної адаптації. Така норма закріплена в законодавстві Ірландії, Нідерландів та інших країн [3, 4].

На підтвердження названих вище доводів свідчать статистичні дані – після 2011 р., коли до Сімейного кодексу України було внесено зміни, відповідно до яких іноземці можуть всиновлювати дітей, які є громадянами України, лише після досягнення ними 5-річного віку, названими країнами не було усиновлено жодної дитини в Україні [5].

З тих же міркувань значно зменшилась кількість бажаючих усиновити дитину в Україні і громадянами інших країн, у чому можна переконатись у наведеній нижче таблиці на прикладах окремих країн [6] :

Табл. 2

№ з/п	Держава	Кількість усиновлених дітей по рокам							
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	Ізраїль	42	66	41	34	34	23	1	2
2	Ірландія	7	15	2	7	1			
3	Іспанія	290	311	211	166	69	41	28	4
4	Німеччина	47	63	25	14	5	2	2	
5	Франція	102	86	106	60	58	37	21	12
	Всього	488	541	385	281	167	103	52	18

Також слід назвати й інші правові конфліктуючі норми:

Україна не дозволяє (за окремими виключеннями) всиновлювати повнолітніх дітей, а низка країн Європи не чинить перепон щодо цього: Австрія, Бельгія, Іспанія, Італія, Німеччина, Румунія, Франція, Швеція, Швейцарія [7].

Релігійна приналежність. За законодавством Ірландії всиновлювач має належати до тієї ж конфесії, що і дитина. Релігійні аспекти мають значення при усиновленні також в Німеччині, Норвегії, Румунії, Швейцарії. Як ми розу-

міємо, віросповідування громадян названих країн відрізняється від віросповідування більшості українців [8].

Український законодавець забороняє всиновлювати дитину особам однієї статі та одиноким громадянам іноземних держав, що також звужує коло всиновлювачів в країнах, де це дозволено: Бельгія, Іспанія, Нідерланди, Норвегія, Швеція [9, 10].

• **Стан здоров'я дитини, яка перебуває на обліку, як така, яку можна всиновити.**

Дослідивши перелік захворювань, які дають право на усиновлення хворих дітей до досягнення дитиною п'яти років, вбачається, що він потребує розширення, адже там зазначені або невиліковні хвороби, або такі, що потребують значних коштів на відновлення здоров'я дитини [11].

Наприклад, дитина, в якій виявлено злоякісну пухлину, не може бути усиновлена іноземцями до тих пір, доки ця пухлина не дійде II – IV стадії, а доброякісні пухлини взагалі не включені до переліку.

Тобто, на думку законодавця, дитині з онкологічним захворюванням краще залишатись в дитячому будинку і чекати на українську родину, аніж бути усиновленою іноземцями і розпочати інтенсивне лікування з новими батьками.

Табл. 3

№ з/п	Код згідно з міжнародною статистичною класифікацією хвороб МКХ-10	Назва захворювання	Характеристика клінічного перебігу захворювання та функціонального стану органів і систем
1	B 18.0	Хронічний вірусний гепатит В з дельта-агентом	Стадія фіброзу F3-F4
2	B 18.1	Хронічний вірусний гепатит В без дельта-агента	Стадія фіброзу F3-F4
3	B18.2	Хронічний вірусний гепатит С	Стадія фіброзу F3-F4
4	B 18.8	Інший хронічний вірусний гепатит	Стадія фіброзу F3-F4
5	B 18.9	Хронічний вірусний гепатит, неуточнений	Стадія фіброзу F3-F4
6	B 21 (B 21.0-B 21.3; B 21.7-B 21.9)	Хвороба, зумовлена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), що проявляється у вигляді злоякісних пухлин	Лабораторно підтверджений діагноз, клінічні прояви хвороби

7	C 00 - C 97	Злоякісні новоутворення	Локалізований або системний процес середнього та високого ступенів злоякісності. Усі солідні злоякісні новоутворення II - IV стадій
8	D 61.0	Конституціональна апластична анемія	Підтверджена після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення) та яка потребуватиме аlogenної трансплантації кісткового мозку
9	D 81.0 - D 81.7	Комбіновані імунodefіцити	Генетично підтверджений та у разі потреби аlogenної трансплантації кісткового мозку. Підтвердження після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
10	D 82.0	Синдром Віскотта-Олдріча	Генетично підтверджений або при відсутності WAS- білка в лімфоцитах та у разі потреби аlogenної трансплантації кісткового мозку. Підтвердження після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
11	D 82.1	Синдром Ді Георге	Генетично підтверджений в поєднанні з вродженими вадами розвитку, що потребують хірургічної корекції, та у разі потреби аlogenної трансплантації кісткового мозку. Підтвердження після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)

12	E 83.3	Порушення обміну фосфору	Наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
13	G 09	Наслідки запальних хвороб центральної нервової системи	Наявність парезів та паралічів тяжкого ступеня з когнітивною недостатністю
14	G 40 (G 40.2-G 40.5)	Епілепсія	З істинною фармакорезистентністю, підтвердженою в умовах спеціалізованого стаціонару
15	G 80.0	Спастичний церебральний параліч	Подвійна геміплегія з когнітивною недостатністю
16	G 80.3	Дискінетичний церебральний параліч	Гіперкінетична форма
17	H 54.0	Сліпота обох очей	Порушення зору 3, 4, 5 категорій обох очей
18	H 54.1	Сліпота одного ока, знижений зір другого ока	Порушення зору 3, 4, 5 категорій одного ока та порушення зору 1, 2 категорій другого ока
19	H 54.3	Неуточнена втрата зору обох очей	Порушення зору 9 категорії обох очей
20	H 54.4	Сліпота одного ока	Порушення зору 3, 4, 5 категорій одного ока, нормальна гострота зору другого ока
21	H 54.6	Неуточнена втрата зору одного ока	Порушення зору 9 категорії одного ока, нормальна гострота зору другого ока
22	H 90.0	Кондуктивна втрата слуху, двостороння	Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
23	H 90.2	Кондуктивна втрата слуху, неуточнена	Двобічна втрата слуху
24	H 90.3	Нейросенсорна втрата слуху двостороння	Двобічна втрата слуху

25	H 90.5	Нейросенсорна втрата слуху, неуточнена	Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
26	H 90.6	Змішана кондуктивна і нейросенсорна туговухість, двостороння	Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
27	H 90.8	Змішана кондуктивна і нейросенсорна втрата слуху, неуточнена	Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
28	I 27.0	Первинна легенева гіпертензія	Підтвердження діагнозу в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення); хронічна серцево-судинна недостатність II ст.
29	I 42.1	Гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія	Підтверджена після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
30	I 42.2	Інша гіпертрофічна кардіоміопатія	Підтверджена після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
31	N 25.0	Ниркова остеодистрофія	Наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
32	N 25.1	Нефрогенний нецукровий діабет	Наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
33	N 26	Зморщена нирка неуточненого генезу	Наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)

34	N 27.1	Маленька нирка, двобічна	Наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
35	Q 01 (Q 01.0; Q 01.1; Q 01.2; Q 01.8; Q 01.9)	Енцефалоцеле	Підтвердження після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення), до та після оперативних втручань
36	Q 03 (Q 03.0; Q 03.1; Q 03.8; Q 03.9)	Вроджена гідроцефалія	Непрогресуюча, до та після оперативних втручань. Підтвердження після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
37	Q 05 (Q 05.0-Q 05.9)	Розщелина хребта (Spina bifida)	Підтвердження після обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
38	Q 11 (Q 11.0- Q 11.3)	Анофтальм, мікрофтальм та макрофтальм	Наявність анатомічного дефекту
39	Q16.0	Вроджена відсутність вухної раковини	Наявність анатомічного дефекту. Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
40	Q16.1	Вроджена відсутність, атрезія та стриктура слухового каналу (зовнішнього)	Наявність анатомічного дефекту. Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
41	Q16.4	Інші вроджені вади розвитку середнього вуха	Наявність анатомічного дефекту. Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел

42	Q16.5	Вроджені вади розвитку внутрішнього вуха	Наявність анатомічного дефекту. Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
43	Q16.9	Вроджена вада розвитку вуха, що зумовлює порушення слуху, Єнеуточнена	Наявність анатомічного дефекту. Двобічна втрата слуху або двобічне зниження слуху понад 70 децибел
44	Q 20 (Q 20.0; Q 20.1; Q 20.3; Q 20.4; Q 20.5)	Вроджені вади розвитку порожнин серця та сполучень	Підтвердження діагнозу в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення); стан після паліативних або етапних оперативних втручань; хронічна серцево-судинна недостатність I–II ст.
45	Q 21 (Q 21.0; Q 21.2; Q 21.4)	Вроджені вади розвитку серцевої перегородки	Підтвердження діагнозу в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення); стан після паліативних втручань; хронічна серцево-судинна недостатність I–II ст.
46	Q 22 (Q 22.5; Q 22.6)	Вроджені вади розвитку легеневого та тристулкового клапанів (Аномалія Ебштейна. Синдром правобічної гіпоплазії серця)	Підтвердження діагнозу в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення); стан після протезування тристулкового клапана; хронічна серцево-судинна недостатність I–II ст.
47	Q 23.4	Синдром лівобічної гіпоплазії серця	Підтвердження діагнозу в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення); стан після паліативних оперативних втручань; хронічна серцево-судинна недостатність I–II ст.

48	Q 25 (Q 25.0; Q 25.2; Q 25.5)	Вроджені вади розвитку великих артерій	Підтвердження діагнозу в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення); стан після паліативних оперативних втручань; хронічна серцево-судинна недостатність II ст.
49	Q 26.2	Тотальна аномалія сполучення легеневих вен	Підтвердження діагнозу в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення); хронічна серцево-судинна недостатність II ст.
50	Q 60 (Q 60.0-Q 60.4)	Агенезія та інші редуційні дефекти нирок	Анатомічний дефект та наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
51	Q 61.1	Полікістоз нирки, дитячий тип	Анатомічний дефект та наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
52	Q 61.2	Полікістоз нирки, дорослий тип	Анатомічний дефект та наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)

53	Q 61.3	Полікістоз нирки, неуточнений	Анатомічний дефект та наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
54	Q 61.4	Ниркова дисплазія	Анатомічний дефект та наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
55	Q 61.5	Медулярний кістоз нирки	Анатомічний дефект та наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
56	Q 61.9	Кістозна хвороба нирки, неуточнена	Анатомічний дефект та наявність хронічної ниркової недостатності будь-якої стадії за результатами обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару (відділення)
57	Q 71.0 - Q 71.3; Q 72.0 - Q 72.3	Вроджена відсутність кінцівки (ок) або її частини	Наявність анатомічного дефекту
58	Q 73.0	Вроджена відсутність кінцівки (ок), неуточнена	Наявність анатомічного дефекту
59	Q 74.3	Вроджений множинний артрогрипоз	Анатомічна аномалія суглобів

60	Q 77.2	Синдром короткого ребра	Рентгенологічні зміни кісток, затримання росту, диспропорціональна будова тіла (укорочення кінцівок)
61	Q 77.6	Хондроектодермальна дисплазія	Рентгенологічні зміни кісток, затримання росту, диспропорціональна будова тіла (укорочення кінцівок)
62	Q 77.8	Інша остеохондродисплазія з дефектами росту трубчастих кісток та хребтового стовпа	Рентгенологічні зміни кісток, затримка росту, диспропорціональна будова тіла (укорочення кінцівок)
63	Q 78.0	Незавершений остеогенез	Рентгенологічні зміни кісток, затримання росту, диспропорціональна будова тіла (укорочення кінцівок)
64	Q 90 (Q 90.0; Q 90.1; Q 90.2; Q 90.9)	Синдром Дауна	Наявність хромосомного порушення

• **Таємниця усиновлення.**

З одного боку, законодавець дає право на збереження таємниці усиновлення, якщо з державою всиновлювача є договір про надання правової допомоги, але з іншого боку, пам'ять у дитини починає формуватись у віці 3-4 років, і право іноземців всиновлювати лише дитину віком від 5 років унеможливує в подальшому збереження таємниці усиновлення від дитини [2. Ст. 285, 12].

Висновки. Підсумовуючи викладене вище, слід зауважити, що український законодавець, не маючи можливості забезпечити всім дітям-сиротам українських батьків, не повинен заважати їм отримати родинне тепло закордоном. Україні варто взяти за приклад досвід країн ЄС, США та мусульманського світу, де дитячих будинків практично не існує, і соціальні служби працюють настільки швидко, активно і в інтересах дитини, що дитина, позбавлена батьківського піклування, потрапляє до тимчасового притулку лише на декілька місяців, протягом яких їй підбирається сім'я для подальшого влаштування [13, 14].

Отже, і нашому законодавцю, варто переглянути і дещо пом'якшити вимоги до майбутніх батьків, зокрема, іноземців, заради щастя дитини і досягнення основної мети – суттєвого зменшення сирітства в Україні та влаштування в сім'ї якомога більшої кількості дітей, заради кращого майбутнього окремих людей та суспільства в цілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Міністерство соціальної політики. Офіційний сайт: http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/category?cat_id=159872.
2. Сімейний кодекс України / Відомості Верховної Ради України від 31.05.2002, № 21, Ст.135.
3. *Vonk M.J.* Tensions Between Legal, Biological and Social Conceptions of Parenthood in Dutch Family Law // *Electronic Journal of Comparative Law*, vol 11.1 (May 2007). – P. 17.
4. Акт об усыновлении 1952 г. ст. 10 (b): <http://www.center-bereg.ru/d774.html>.
5. Про внесення змін до Сімейного кодексу України щодо особливостей усиновлення окремих категорій дітей: Закон України від 19 травня 2011 року № 3381-VI (набрав чинності 11.07.2011).
6. http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/article?art_id=160527&cat_id=159878.
7. *Mattei J.-F.*, 1995. *Enfant d'ici, enfant d'ailleurs: l'adoption sans frontiere*, Collection des rapports officiels, Ed. De la documentation francaise. P. 37.
8. *Empfehlungen zur Adoptionsvermittlung*. 2003. – № 3.316.
9. Ст. 3 гл. 4 Кодекса о родителях и детях – <http://www.center-bereg.ru/d774.html>.
10. Ст. 1 гл. 3 Закона о зарегистрированном партнерстве - <http://www.center-bereg.ru/d774.html>.
11. Наказ МОЗ Про затвердження Переліку захворювань, які дають право на усиновлення хворих дітей без дотримання строків перебування на обліку в центральному органі виконавчої влади, до повноважень якого належать питання усиновлення та захисту прав дітей, а також до досягнення дитиною п'яти років. – Офіційний вісник України від 16.03.2012 р., № 19, стор. 89, стаття 723, код акту 60721/2012.
12. *Трошихина Ю.Г., Гизатулина Д.Х.* Развитие кратковременной памяти у детей раннего возраста // *Вопросы психологии*. – 1979. – № 4. – С.127-13.
13. Міжнародний благодійний фонд Оазис. Офіційний сайт: <https://oasisicf.com/index.php/programms/children>
14. <http://uk.wikipedia.org/wiki>
15. *Калакура В.Я.* Наукова доповідь. Міждержавне усиновлення та інші форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування / В.Я. Калакура // *Проблеми міждержавного усиновлення: міжнародна науково-практична конференція*. – Київ: Українська асоціація міжнародного права, Київський національний університет імені Тараса Шевченка Інститут міжнародних відносин кафедра міжнародного права, кафедра міжнародного приватного права 2015.

Липець Л.В. Міждержавне усиновлення: проблеми та шляхи вирішення

У статті розглянуті низка інших чинників, окрім фінансової кризи, що спричиняють тенденції зниження показників міждержавного усиновлення, та вирішення зазначеної проблеми. На сьогодні в Україні зареєстровано близько 90 тисяч дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування та усього 1617 громадян України – кандидатів у всиновлювачі.

Саме тому, для забезпечення можливості дітям-сиротам отримати родини, законодавець дозволяє всиновлювати дітей – громадян України, іноземними громадянами. Але останнім часом, а точніше, після світової фінансової кризи 2008 року,

показники міждержавного усиновлення в Україні почали стрімко знижуватись. Зрозуміло, що для повноцінного виховання дитини, в родині необхідна стабільність, і якщо її немає, то всиновлювати дитину безвідповідально.

Ключові слова: міждержавне усиновлення; діти, позбавлені батьківського піклування; кандидати у всиновлювачі; діти-сироти.

Липец Л.В. Межгосударственное усыновление: проблемы и пути решения

В статье рассмотрен ряд других факторов, кроме финансового кризиса, которые вызывают снижения показателей межгосударственного усыновления, и пути решения данной проблемы.

На сегодняшний день в Украине зарегистрировано около 90 000 детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки и всего 1617 граждан Украины – кандидатов в усыновители. Именно поэтому, для обеспечения возможности детям-сиротам получить семьи, законодатель позволяет усыновлять детей – граждан Украины, иностранными гражданами. Но в последнее время, а точнее, после мирового финансового кризиса 2008 года, показатели межгосударственного усыновления в Украине начали стремительно снижаться. Понятно, что для полноценного воспитания ребенка, в семье необходима стабильность, и если ее нет, то усыновлять ребенка безответственно.

Ключевые слова: межгосударственное усыновление; дети, лишенные родительской опеки; кандидаты в усыновители; дети-сироты.

Lyudmyla Lypets. Intercountry Adoption: Problems and Solutions

This article shows the factors that caused the decline in intercountry adoption in Ukraine. Collision of legislation in different countries.

In establishing rules on the adoption of a child is a potential conflict of interest between adopter and child and each state has to identify the priority direction. Ukraine, first of all, protects the rights of paternity its citizens by providing the right to adopt babies only Ukrainian in while foreigners can adopt a child only after reaching the age of five when she grows up, beginning to understand the essence of what it is and thus keep the secret from her adoption is not possible.

Keywords: intercountry adoption, children deprived of parental care, candidates for adopters and orphans.

Стаття надійшла до редакції 19.01.2015.