

# **Etické aspekty náhradního mateřství z pohledu odborníků**

Bc. Jana Frydrychová

---

Diplomová práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana FRYDRYCHOVÁ**

Osobní číslo: **H10419**

Studijní program: **N 7501 Pedagogika**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Etické aspekty náhradního mateřství z pohledu odborníků**

Zásady pro vypracování:

**Analýza literárních pramenů a zpracování teoretických východisek.**

**Příprava výzkumu, výběr a charakteristika výzkumného souboru.**

**Realizace výzkumu.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**DOSTÁL, Jiří. Etické a právní aspekty asistované reprodukce: situace ve státech přijatých do Evropské unie v roce 2004. Olomouc: Palackého univerzita v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1700-4.**

**KONEČNÁ, Hana. Na cestě za dítětem. Praha: Akademie věd České republiky, 2003. ISBN 80-200-1055-6.**

**MRÁZEK, Milan. Umělé oplodnění. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-413-6.**

**ŘEŽÁBEK, Karel. Asistovaná reprodukce. Praha: Maxdorf, 2008. ISBN 978-80-7345-154-7.**

Vedoucí diplomové práce:

**Mgr. Pavla Andrysová, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

**30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce:

**27. dubna 2012**

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012



doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.

děkanka



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.

ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 11.4.2012

..... Jozef Dvořák / Jan

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

*(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

*2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

*(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, učije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

*3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

*(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

*3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

*(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

*(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Práce komplexně shrnuje teoretické poznatky o náhradním mateřství. Zabývá se jím z medicínského a právního hlediska, neopomíjí také psychosociální dopady na účastníky tohoto procesu a především se snaží nastínit nejdůležitější etické problémy, které jsou s tímto institutem spojeny. Teoretická část práce rovněž popisuje vývoj náhradního mateřství a jeho pojetí v různých zemích.

Empirická část zkoumá etický pohled odborníků, lékařů provádějících asistovanou reprodukci náhradním matkám a teologů zabývajících se bioetikou.

Cílem práce je zjistit etický pohled odborníků na toto téma a na jeho základě určit, zda je vhodné se zabývat úvahou o legalizaci institutu nebo jde o nežádoucí jev.

Klíčová slova: náhradní mateřství, náhradní matka, neplodnost, asistovaná reprodukce, etika náhradního mateřství

## **ABSTRACT**

This master thesis summarizes theoretical knowledge of surrogacy. This thesis deals with surrogacy from the medical and legal points of view; it also takes into account psychosocial impact on the participants involved in this process and primarily it tries to outline the most important ethical issues associated with this institute of surrogacy. The theoretical part of this thesis also describes the development of surrogacy and its concept in different countries.

The empirical part examines ethical points of view of experts, doctors who carry out the assisted reproduction for surrogate mothers and theologians who are concerned with bioethics.

The goal of this thesis is to determine on the basis of experts' ethical points of view if it is appropriate to deal with a reflection on the legalization of the institute or if it represents an undesirable phenomenon.

Keywords: surrogacy, surrogate mother, infertility, assisted reproduction, ethical code of surrogacy

*Moje poděkování patří Mgr. Pavle Andrysové, Ph.D. za ochotu, cenné rady a připomínky při vedení mé diplomové práce.*

*Rovněž děkuji všem respondentům za poskytnutí rozhovorů a za jejich podnětné myšlenky.*

*V neposlední řadě děkuji mé blízké kamarádce, náhradní matce, která mě k této tématice přivedla, a díky které jsem mohla hlouběji proniknout do problematiky a lépe pochopit zákonitosti procesu náhradního mateřství.*

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 RODIČOVSTVÍ A MATEŘSTVÍ</b> .....	<b>11</b>
1.1 RODIČOVSTVÍ .....	11
1.1.1 Rodičovská role a motivace k rodičovství .....	13
1.2 MATEŘSTVÍ .....	14
1.2.1 Mateřská role .....	15
<b>2 NEPLODNOST</b> .....	<b>16</b>
2.1 DEFINICE NEPLODNOSTI .....	16
2.1.1 Primární a sekundární neplodnost .....	17
2.2 PŘÍČINY NEPLODNOSTI .....	17
2.2.1 Neplodnost z příčin na straně ženy .....	17
2.2.1.1 Nedochozí k pohlavnímu styku .....	17
2.2.1.2 Nedožívá vajíčko .....	18
2.2.1.3 Vajíčko není v pořádku .....	18
2.2.2 Neplodnost z příčin na straně muže .....	18
2.2.2.1 Abnormality spermií .....	18
2.2.2.2 Poškození vývodního systému, porucha vytváření spermií ve varlatech a nadvarlatech .....	19
2.2.2.3 Imunologické poruchy .....	19
2.2.2.4 Ejakulační problémy .....	19
2.3 ASISTOVANÁ REPRODUKCE .....	19
2.3.1 Dárcovství vajíček a spermií .....	20
2.3.2 Centra asistované reprodukce u nás .....	21
<b>3 NÁHRADNÍ MATEŘSTVÍ</b> .....	<b>22</b>
3.1 HISTORIE NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ .....	22
3.2 NÁHRADNÍ MATKA .....	23
3.3 OSOBNOST NÁHRADNÍ MATKY .....	24
3.3.1 Volba náhradní matky .....	24
3.4 MEDICÍNSKÝ PROCES NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ.....	25
3.5 SMLOUVA O NÁHRADNÍM MATEŘSTVÍ.....	25
3.6 PSYCHOSOCIÁLNÍ DOPADY .....	26
<b>4 ETICKÉ ASPEKTY NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ</b> .....	<b>28</b>
4.1 ETIKA ASISTOVANÉ REPRODUKCE.....	28
4.2 ETIKA NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ .....	29
4.2.1 Určování mateřství .....	30
4.2.2 Další otázky spojené s náhradním mateřstvím .....	31



4.3	ODPŮRČI A KRITICI NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ .....	32
4.3.1	Postoj římsko-katolické církve k náhradnímu mateřství.....	32
4.3.2	Postoj judaismu a islámu k náhradnímu mateřství.....	32
4.3.3	Postoj feministek k náhradnímu mateřství.....	33
4.4	PRÁVNÍ ÚPRAVY NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ V ZAHRANIČÍ .....	33
4.5	NÁHRADNÍ MATEŘSTVÍ V RÁMCI EVROPSKÉ UNIE .....	34
4.5.1	Náhradní mateřství na Ukrajině .....	35
4.6	PRÁVNÍ VYMEZENÍ NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE.....	35
4.6.1	Právní předpisy vztahující se k náhradnímu mateřství.....	36
4.7	FINANČNÍ ODMĚNA PRO NÁHRADNÍ MATKU .....	37
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>38</b>
<b>5</b>	<b>KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....</b>	<b>39</b>
5.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	39
5.2	CÍL VÝZKUMU .....	39
5.3	POJETÍ A TECHNIKY VÝZKUMU.....	39
5.4	VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	40
5.5	VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	40
5.5.1	Relevantní znaky výběru respondentů - lékařů .....	40
5.5.2	Relevantní znaky výběru respondentů - teologů .....	41
<b>6</b>	<b>INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>42</b>
6.1	KDO JE MATKA? .....	42
6.2	DOMLUVA JE DOMLUVA .....	45
6.3	MATKA, SESTRA A TY DRUHÉ .....	48
6.4	JE TO ETICKÉ, MORÁLNÍ ČI NELEGÁLNÍ?.....	49
6.5	NEVYVÁŽENÉ JSOU MISKY VAH .....	53
6.6	BUDOUCNOST JE NEJISTÁ.....	55
<b>7</b>	<b>SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....</b>	<b>59</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>63</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH TIŠTĚNÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>64</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>66</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>68</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>69</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>70</b>

## ÚVOD

*„Mít děti je prostě přírodní zákonitost a bezdětnost je něčím nepřírozeným a nepřírodním“* (Matějček, s. 18, 1989). Bezdětným párům, které měly potíže s neplodností, ještě v převážné části minulého století nezbyvalo nic jiného, než si dítě adoptovat či se smířit se životem bez dětí. Osmdesátá léta minulého století znamenala průlom v medicíně na poli asistované reprodukce. Metoda tzv. „umělého oplodnění“ dokázala najednou splnit sny a touhu po dítěti mnoha neplodným párům. I přesto, že medicína od této doby udělala opět několik velkých kroků a metody asistované reprodukce se stále zdokonalují, ne všechny ženy mohou mít dítě. Těm, které se narodily či během života získaly určitou fyziologickou odchylku (např. chybějící děloha), moderní medicína bohužel nedokáže pomoci. Hledaly se formy, jak vyřešit situaci takových žen a v souvislosti s tímto hledáním se objevovaly první náhradní matky moderní doby. Záměrně zmiňuji moderní dobu, abych předešla mylnému dojmu, že jde o výdobytek současnosti, 21. století, když kořeny náhradního mateřství sahají až do starověku. Počet párů, které nemohou ani za lékařské asistence přivést na svět vlastního potomka, roste a lze tak logicky předpokládat, že zároveň poroste i počet náhradních matek, které jim touhu po geneticky vlastním dítěti mohou vyplnit.

Ve své práci se budu zabývat nejprve okrajově rodičovstvím a mateřstvím a motivy k těmto rolím, poněvadž jsou to prvotní podněty ke snaze počít dítě. Dále popisuji problém neplodnosti a metody asistované reprodukce, které jsou v současné době v medicíně využívány. Kapitola o náhradním mateřství komplexně popisuje a shrnuje poznatky, které jsou momentálně o náhradním mateřství dostupné. Konkrétně ilustruji historický vývoj, snažím se definovat osobnost náhradní matky a možné psychosociální dopady, které náhradní mateřství může mít na obě strany procesu, na matku „hostitelku“ i na objednavatelský pár.

Stěžejní kapitola pojednává o etických aspektech asistované reprodukce, o etice náhradního mateřství, definuje kritiky a odpůrce a také se zabývá neméně důležitým právním vymezením této problematiky. Pro zajímavost také uvádím, jak je náhradní mateřství akceptováno v různých evropských i neevropských zemích. V praktické části jsem vedla rozhovory s odborníky, lékaři praktikujícími umělé oplodnění u náhradních matek a s teology, kteří se zabývají otázkami bioetiky. Zajímalo mě jejich etický náhled na tuto problematiku, který může být stavebním kamenem k dalším diskusím vedoucím k legalizaci tohoto institutu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 RODIČOVSTVÍ A MATEŘSTVÍ

S náhradním mateřstvím je spojena touha být matkou či rodičem, což je prvotním spouštěčem pokusů o zplození potomka. Považuji za vhodné zařadit do úvodu práce tematiku rodičovství a mateřství, přičemž zmíním i transformaci rodiny a změny v pojetí rodičovství.

Postoj žen a mužů k rodičovství se v posledních dvaceti letech změnil. Se společenskými změnami po roce 1989 se česká rodina přizpůsobila západoevropskému modelu rodiny. Stejně rychle jako společenská situace se změnilo také tradiční chápání rodiny, transformace postihla partnerské soužití, počet narozených dětí i věk matek při porodu prvního dítěte (Mareš, 2008, s. 99).

### 1.1 Rodičovství

Rodičovství je spojeno dle Mareše (2008) s tzv. reprodukčními strategiemi. Jejich obsahem jsou především otázky plození dětí, jejich počtu a věku matek při narození prvního dítěte. Narození potomka v současné době není náplní pouze konvenčního manželství, ale nahrazují jej také konkurenční formy soužití, partnerské soužití beze sňatku či rodič samoživitel.

Je zajímavé nalézt srovnání odborných názorů v této problematice v rozpětí dvou desítek let. Například podle Oppenheimerové nejsou partnerské svazky plnohodnotnou formou soužití, ale jen předfází manželství. V ní lidé pouze zjišťují vyšší množství informací o partnerovi a ujišťují se tak v tom, zda vstoupit do manželství či nikoliv nebo dál hledat jiného životního partnera (Oppenheimerová, 1988 cit. podle Hamplová, 2003, s. 14). Mareš (2008) však zdůrazňuje, že v konkurenčních formách soužití se mohou reprodukční strategie realizovat stejně dobře jako v konvenčním manželství.

Marešova slova potvrzuje i příznak vysoké rozvodovosti, kdy se dle statistik rozvádí přibližně každé druhé manželství a mnoho lidí volí tedy „jednodušší“ formu soužití v partnerském svazku.

Tomu, že se v České republice změnilo postoje k rodičovství v manželství i reprodukční strategie obyvatel, nasvědčují demografická data o porodnosti uvedená v tabulce pod textem. Tato data uvádím pro ilustraci odkladu mateřství u českých žen, což pak samozřejmě může souviset s problémy spojenými s plodností, v jejichž důsledku se mohou ženy uchýlit v krajní fázi i k vyhledání náhradní matky. Poslední zveřejněná podrobná statistika o porodnosti je z roku 2010, ve kterém se narodilo celkem 117 446 dětí. Následující tabulka,

kteřou jsem zpracovala podle údajů Českého statistického úřadu (2011), ilustruje věk matek a pořadí narození dětí.

Matka	Celkem	1. dítě	2. dítě	3. dítě	4. dítě	5. dítě	6. dítě	7. d.	8. d.	9+
-14	15	15	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	3351	2883	417	50	1	-	-	-	-	-
20-24	15493	10825	3633	767	205	45	15	2	1	-
25-29	36270	21101	12355	1991	515	179	74	37	16	2
30-34	43958	15959	21473	5027	940	311	139	55	29	25
35-39	16252	3378	7142	4088	1042	346	126	69	28	33
40-44	2019	274	578	672	293	122	41	21	12	6
45-49	84	15	20	25	12	7	3	2	-	-
50+	4	3	1	-	-	-	-	-	-	-

Tabulka č. 1 Narozené děti podle věku matky a pořadí narození

Tato čísla jednoznačně ukazují, že první dítě má nejvyšší počet žen mezi 25-29 rokem, po nichž následují ženy třicetileté až čtyřiatřicetileté. Porody u žen nad čtyřicet let, dle dostupných dat, také nejsou ojedinělé. Kromě demografických dat hovoří o změně postojů k rodičovství také veřejné mínění. Podle výzkumu doktorky Dany Hamplové, otázky o rodinném životě v 80. letech „*postrádaly hlubšího smyslu, neboť se zdálo samozřejmé, že většina mladých lidí uzavře sňatek a vstoupí do manželství, ale v dnešní době, kdy se životní styl různých skupin mladých lidí diferencuje, nabývají na významu*“ (Hamplová, 2000, s. 67). Vstup do manželství se tehdy takřka rovnal založení rodiny početím potomka. Z jejího rozsáhlého výzkumu, který proběhl v druhé polovině 90. let vyplynulo, že mladí lidé preferují soužití s partnerem „na zkoušku“, s možností pozdějšího sňatku (68% dotázaných), pouze 20% mladých preferuje přímo vstup do manželství a 9% dotázaných předem počítá s nesezdaným soužitím. Výzkum potvrdil fenomén odkladu rodičovství na pozdější dobu, kdy nejen, že budou mladí lidé ekonomicky zabezpečeni, ale budou mít také dostatečný čas na prověření kvality partnera. Až poté přistoupí ke sňatku a založí rodinu (Hamplová, 2000, s. 68).

Dnes, o více jak deset let později, by dle mého názoru byla transformace postojů k manželství a rodičovství ještě výraznější. Mnoho mladých lidí odkládá rodičovství, ať již v manželství či partnerství, díky vysokoškolskému studiu, špatné ekonomické situaci či nestabilnímu stavu pracovního trhu, méně již například díky fenoménu singles, atp.

### 1.1.1 Rodičovská role a motivace k rodičovství

Rodičovství je důležitou součástí identity dospělého člověka. Rodičovská role je typická svou specifičností, jedná se o nadřazenou roli, kdy je rodič dominantní autoritou a dítě je závislé na jeho péči. Rodičovská role není vratná a zároveň jsou rodiče dítěte k sobě připoutáni nezrušitelnou vazbou, protože je dítě jejich společným potomkem. Rodičovství vyžaduje zároveň také změnu životního stylu (Vágnerová, 2007, s. 108-109).

Rodičovství, které je samozřejmě biologicky podmíněno, má i svou psychickou a sociální hodnotu a přispívá k dalšímu osobnostnímu rozvoji dospělého člověka. Při plánování rodičovství je důležitá motivace. Vágnerová ji dělí na vnější a vnitřní.

**Vnější motivací** je společenská norma, očekávání, že každý zdravý dospělý člověk založí rodinu. I přes toleranci společnosti k tendenci mladých lidí odkládat založení rodiny, je bezdětnost v našich sociokulturních podmínkách tolerována přibližně do 30 let věku. Poté ale mohou bezdětní jedinci cítit sociální tlak k založení rodiny a zplození potomků. Důležitým aspektem, který posiluje ochotu stát se rodičem, je ekonomické a materiální zabezpečení a především jistý partnerský vztah. Mareš (2002) uvádí, že dle českých žen je těžké najít životního partnera, který by byl zodpovědným otcem.

Stimulem k rodičovství by mohla být také vrstevnická skupina, ve které narůstající počet potomků může být motivací k ochotě stát se rodičem. Neméně důležitou vnější motivací jsou zkušenosti z vlastní rodiny. U jedinců, jejichž rodiče plnili rodičovské role úspěšně, mohou být pozitivními motivátory. Pokud rodiče své role nezvládali, může být tato skutečnost podnětem k dobrovolné bezdětnosti anebo také podnětem vytvořit si takovou rodinu, kterou si člověk ve svém dětství přál (Vágnerová, 2007, s. 109-110).

V rodičovství se uspokojují základní životní potřeby, člověk potřebuje mít někoho, o koho může pečovat, kdo je na něm závislý a potřebuje ho. Dítě dává rodičům nový smysl života (Langmeier a Krejčířová, 1998, s. 170). Tyto potřeby jsou **vnitřní motivací**. Vágnerová (2007) k nim ještě přidává potřebu nových podnětů, kdy dítě přináší nové zážitky a zkuše-

nosti, potřebu otevřené budoucnosti, při níž dítě přebírá vlastnosti rodičů, tradice a hodnoty, které předává dalším generacím a tím symbolizuje kontinuitu rodu.

Dle Langmeiera (1998, s. 170) se „*narozením prvního dítěte z manželství stává rodina*“. Doplnila bych, že nejen z manželství, ale z každého partnerského soužití se narozením potomka stává rodina, protože muž a žena přebírají nové role, role otce a matky, jediné pilíře rodinného soužití.

Rodinné společenství je nejpřirozenějším místem sociální interakce rodičů a dětí. Rodina vytváří podmínku domova, místa bezpečí, ochrany, pohody, duševní vyrovnanosti a zdravého sebevědomí (Kuric, 2001 s. 142-143).

## 1.2 Mateřství

„*Dříve se dalo počítat s tím, že se reprodukce zúčastní téměř všechny ženy*“ (Hamplová, 2000, s. 88). Naposledy zmíním demografické průzkumy z minulých let, ukazující klesající porodnost, s níž je mateřství neoddelitelně spjato. V roce 2008 se narodilo 119,5 tisíců dětí, v roce 2009 to bylo 118,3 tisíců dětí a v roce 2010 117,4 tisíců dětí. Statistika za rok 2011 není zatím úplná, data z prvního pololetí roku čítají 54,3 tisíce narozených dětí (Český statistický úřad, 2012). Příčinou snižování porodnosti je, dle mého názoru, důraz na kvalitu výchovy dítěte, nikoliv na kvantitu. Rodiče v současné době raději zvolí jednoho či dva potomky, kterým mohou zabezpečit materiální zajištění a kvalitní vzdělání, než volit více potomků, horší ekonomické podmínky a méně kvalitní školské instituce, jako tomu bylo dříve.

Mateřství je v současnosti vnímáno jako svobodná volba, nikoli jako nevyhnutelný ženský úděl. Ženy mohou rozhodovat o tom, kdy a za jakých podmínek se chtějí stát matkami. Jak jsem již zmínila, v rozhodování o počtetí zvažují moderní ženy řadu faktorů, kromě individuální touhy po dítěti vstupují do rozhodování sociální, ekonomické i biologické podmínky. Rozhodnutí být nebo nebýt matkou se dá považovat za velmi limitní. Je pevně spjato s ženskou identitou, a tak je rozhodnutí nestát se matkou v době narůstající bezdětnosti stále vnímáno jako deviantní a patologické (Slepičková a Bartošová, 2008, s. 37). Podle autorek Haškové a Zamykalové (2006) je matkou nutné být, mateřství je třeba plánovat a je nutné o něj ve správný čas začít usilovat. Má se jednat o mateřství biologické, vzešlé

z heterosexuálního svazku a žena má o dítě několik let pečovat jako pečovatelka. Bezdětné ženy považují autorky za ženy, které mají obavu, zda by této normě dostály.

Mateřství je nutno aktivně plánovat, období užívání antikoncepce, kdy je těhotenství bráněno, aby „nepřišlo moc brzy“, vystřídá usilování o něj, protože „by mohlo být příliš pozdě“. Zároveň však je mateřství jednou z událostí, u které se předpokládá, že proběhne v konkrétní fázi života a po naplnění konkrétních podmínek, jako je již zmíněný stabilní partnerský vztah, materiální zabezpečení, dokončené vzdělání, atp. (Earle a Letherby, 2007 cit. podle Slepíčková a Bartošová, 2008, s. 41).

Matějček (1989) dodává, že narození dítěte je spojeno s několika základními potřebami. Tou je potřeba stimulace, kdy člověk potřebuje nové podněty z okolí, čímž narození potomka beze sporu je. Další potřebou je potřeba nových zkušeností, prožitků které dítě přináší. Příchod potomka stimuluje i potřebu bezpečí a jistoty, protože posiluje citové vazby nejen mezi ním a matkou či otcem, ale také mezi partnery samotnými. Poslední potřebou je potřeba společenského uznání, která může být spojena právě s přijetím mateřské role.

Těhotenství je v povědomí lidí běžnou záležitostí a je bráno jako samozřejmost. Existují však protikladné reakce na oznámení těhotenství. Pro některé ženy či páry je otěhotnění nečekanou a často nepříjemnou informací, která jim zkomplikuje život. Naopak pro jiné je oznámení těhotenství přáním, které zůstává nesplněno. V současné době však většině těchto lidí dokáže medicína pomoci (Řežábek, 2004, s. 7).

### 1.2.1 Mateřská role

Mateřství je významnou složkou ženské identity, je teoreticky vysoce ceněno, ale reálně představuje mateřská role spíše znevýhodnění, zejména pokud má žena více dětí. Ženská role prochází po narození dítěte velkou proměnou, zejména změnou prožívání a uvažování. Mateřství přináší mnoho povinností, včetně setrvání s dítětem na mateřské dovolené, omezuje svobodu rozhodování o vlastním životě. Zároveň je spojeno s přerušением profesního života a tím dochází k určité izolaci ženy v domácnosti spojenou s dočasným poklesem seberealizace. Mateřství je spojeno také s potlačením vlastních potřeb ve prospěch dítěte. Od matky se očekává vřelá a empatická péče o dítě, žena je považována za pečovatelskou autoritu (Vágnerová, 2007, s. 117).



## 2 NEPLODNOST

Jak jsem již zmínila, ženy se dnes musí často rozhodovat mezi kariérou a životem v roli matky. I když společnost začíná opět vycházet vstříc sloučení zaměstnání a rodiny, skutečnost je bohužel často jiná, pro řadu žen je těžké spojit zaměstnání a péči o děti. To vše přispívá k odkládání mateřství do budoucnosti (Freundl, Gnoth, Frank-Herrman, 2008, s. 10).

V důsledku toho může mít žena v pozdějším věku potíže s plodností. Jedním z faktorů, který tedy ovlivňuje plodnost je věk žen při prvním porodu. Zvyšování průměrného věku prvorodiček významným způsobem snižuje rození vyššího počtu dětí a ovlivňuje rovněž neplodnost (McDonald, 2004, s. 2).

Doherty (2006) uvádí, že po 35. roce věku začíná schopnost otěhotnění klesat, přičemž největší problémy s neplodností mají ženy mezi 35 až 44 lety. Kromě biologických překážek může plodnost také ovlivňovat řada sociálních faktorů. Svůj podíl na snížení plodnosti nese dle odborníků stres a znečištěné životní prostředí. Konkrétně toxickým látkám v něm obsaženým připisují mnozí autoři vliv na výskyt samovolných potratů.

Ženy užívají častěji antikoncepci, než tomu bylo dříve a méně často tak dochází k tzv. náhodným těhotenstvím. Díky hormonální antikoncepci či kondomům si páry mohou naplánavat dobu, kdy chtějí mít dítě. Tímto často dochází k odkladu založení rodiny na pozdější dobu, což s sebou nese riziko snížené plodnosti ženy ve vyšším věku. Dle Konečné (2009) je pravděpodobnost otěhotnění po 40. roku věku malá a naopak roste pravděpodobnost potratu, která je u čtyřicetileté ženy až 40%.

### 2.1 Definice neplodnosti

Z medicínského hlediska je neplodnost považována za nemoc (Doherty a Clark, 2006, s. 13). Křenková (2000) definuje neplodnost neboli *sterilitu* jako neschopnost počít dítě při opakovaném nechráněném pohlavním styku, kdy nedojde k otěhotnění do dvou let při cílené snaze o početí, při frekvenci čtyři až pět pohlavních styků za týden. Konečná (2009) dodává, že se za *sterilitu* často považuje mylně také neschopnost udržení těhotenství do termínu porodu, což se však označuje termínem *infertilita*.

### 2.1.1 Primární a sekundární neplodnost

Neplodnost autoři rozdělují na primární a sekundární. Primární neplodností trpí páry, kterým se nikdy nepodařilo otěhotnět, sekundární neplodnost je definována jako neschopnost počít po prvním otěhotnění (Doherty a Clark, 2006, s. 13-14). Řežábek (2008) označuje jako sekundární neplodnost také stav, kdy při prvním těhotenství mohlo dojít k potratu nebo bylo-li ukončeno uměle.

## 2.2 Příčiny neplodnosti

Zjišťování příčin neplodnosti je záležitostí několika lékařských oborů. Kromě stěžejního ženského a mužského lékařství, tedy gynekologie a andrologie, se na hledání a léčbě příčin podílí také sexuologie, urologie, endokrinologie, imunologie, genetika, psychologie a psychiatrie (Křenková, 2000, s. 3). Pokud ani jeden ze zmiňovaných oborů příčinu neplodnosti neodhalí, jedná se o tzv. *idiopatickou neplodnost*.

Medicína prokázala, že neúspěch při snaze otěhotnět je způsoben stejnou mírou ženským i mužským faktorem (obojí je zastoupeno 40%). Ve zbylých 20% jsou buď postiženi neplodností oba partneři či nebyly zjištěny příčiny neplodnosti (Konečná, 2009, s. 18).

### 2.2.1 Neplodnost z příčin na straně ženy

Na ženské reprodukci se svým způsobem podílí celý organismus. Kromě orgánových vad a nedostatků, které odhalí gynekologické vyšetření, může být příčinou řada faktorů. Tyto má za úkol odhalit anamnéza. Za rizikové faktory se považuje kouření, alkohol či užívání drog. U všech těchto látek byl prokázán negativní vliv na plodnost, u alkoholu se údajně může jednat až o 50%ní snížení plodnosti při pravidelné konzumaci. Dále lékař zjišťuje, zda-li neprodělala žena pohlavně přenosnou nemoc, infekci či operaci, která znesnadňuje otěhotnění (Doherty a Clark, 2006, s. 15).

#### 2.2.1.1 Nedochází k pohlavnímu styku

Příčinou neplodnosti může být vaginismus, což je křečovitě stažení svalstva okolo poševního vchodu, které brání vniknutí penisu do pochvy. Nutná je pomoc psychoterapeutů a sexuologů (Řežábek, 2004, s. 23).

### 2.2.1.2 *Nedozrává vajíčko*

Nedozrávání vajíčka je nejčastější příčinou ženské neplodnosti. Příčinou může být velký hmotnostní úbytek, v důsledku kterého přestane mozek řídit dozrávání vajíček a chrání tak tělo ženy před vyčerpáním z možného budoucího těhotenství (Řežábek, 2004 s. 23).

Další příčinou je syndrom PCO, syndrom polycystických vaječníků, při kterém opakovaně nedochází k dozrávání vajíček. Tento syndrom se často vyskytuje u žen s nadbytkem mužských pohlavních hormonů (Freundl, Gnoth, Frank-Herrman, 2008, s. 73).

### 2.2.1.3 *Vajíčko není v pořádku*

Stejně jako spermie musí být pro oplodnění v pořádku vajíčko. Zjišťování této poruchy je však možné pouze, pokud jej lékař vloží pod mikroskop, tedy při mimotělním otěhotnění. Do této doby se příčina vady ve vajíčku jako příčina sterility nedá zjistit (Řežábek, 2004, s. 29).

## 2.2.2 **Neplodnost z příčin na straně muže**

Vzhledem k tomu, že příčiny neplodnosti leží ve stejné míře na ženách i na mužích, je nutné, aby byl muž vyšetřován stejně intenzivně jako žena. Příčin mužské neplodnosti existuje celá řada, nejčastěji se jedná o poruchy tvorby a dozrávání spermií a poruchy průchodnosti vývodů, jimiž prochází sperma (Doherty a Clark, 2006, s. 57).

Základním vyšetřením u muže je *spermiogram*. Muž se po 3-5 dnech bez výronu semene, tedy bez pohlavního styku či masturbace, dostaví k vyšetření, kde ve speciální místnosti získá masturbací sperma. Spermiogram pak znamená přenesení části spermatu pod mikroskop, kde odborníci spočítají kolik je spermií v jednom mililitru. Zároveň také odhadnou, jaké procento ze všech spermií je funkční, s normální pohyblivostí a bez vad, tzn. normálního vzhledu. Toto vyšetření se provádí zpravidla dvakrát, s odstupem jednoho měsíce. Výsledky mezi dvěma vyšetřeními mohou kolísat. Pokud je výsledek mezi nimi rozdílný, provádí se stejné vyšetření znovu (Řežábek, 2004, s. 20).

### 2.2.2.1 *Abnormality spermií*

Výše popsané vyšetření může prokázat nejčastější příčinu mužské neplodnosti, a to nedostatečné množství semene, snížený počet spermií v něm, jejich chybějící správnou pohybli-

vost nebo morfologické defekty. U některých mužů nedochází k tvorbě spermií vůbec nebo se u nich tyto „vady“ spermií kombinují (Doherty a Clark, 2006, s. 57).

#### **2.2.2.2 Poškození vývodného systému, porucha vytváření spermií ve varlatech a nadvarlatech**

Neprůchodnost vývodného systému může být zapříčiněna vrozenou vadou nebo může být získaná v průběhu života, např. při operativním zákroku či úrazu. Díky této poruše se sice spermie vytvářejí ve varlatech, ale nemohou opustit organismus. Při poruše vytváření spermií ve varlatech a nadvarlatech je příčinou buď vrozený defekt či je získaná prodělanou infekcí (Ulčová-Gallová, 2006, s. 20).

#### **2.2.2.3 Imunologické poruchy**

Při imunologické poruše dochází k napadání vlastních buněk, spermií, protilátkami v těle muže. Hlavní imunologickou příčinou této neplodnosti jsou protilátky proti hlavičkám spermií, které znemožňují jejich proniknutí do vajíčka (Doherty a Clark, 2006, s. 59-60).

#### **2.2.2.4 Ejakulační problémy**

Nejznámější poruchou je impotence, což je neschopnost dosáhnout erekce čili ztupoření penisu. Dalším problémem může být zpětná ejakulace, při které dochází ke vstříknutí semene opačným směrem, do močového měchýře, místo jeho výronu ven z penisu (Doherty a Clark, 2006, s. 61). Především první zmiňovaný problém, impotence, způsobuje další problém, poruchu pohlavní aktivity, což znamená neúspěšné pokusy o pohlavní akt. Může jít o neurologický či metabolický problém (Ulčová-Gallová, 2006, s. 19).

### **2.3 Asistovaná reprodukce**

Diagnóza neplodnosti je, pokud se pár nerozhodne pro adopci či bezdětnost, úzce spojena s asistovanou reprodukcí (zkratka ART). Od prvních lékařských pokusů prošly metody a techniky asistované reprodukce velkým vývojem. U nás se první dítě z umělého oplodnění narodilo v Brně, v roce 1982, pod vedením prof. MUDr. Ladislava Pilky, DrSc., za použití metody GIFT, kterou se svým týmem vyvinul. Je nutno říci, že asistovaná reprodukce příčiny poruch plodnosti neléčí, ale obchází je za pomoci různých metod (Konečná, 2003, s. 60).

Všechny nejběžnější metody ART jsou označovány zkratkami, jejichž význam ve stručnosti vysvětlím. Nejběžněji užívanými jsou následující dvě:

**IUI** (Intra Uterine Insemination), intrauterinní inseminace, znamená zavedení nejpohyblivějších spermií pomocí nástroje až do dělohy. Užívají se spermie ženina partnera či dárce (Mrázek, 2003, s. 25).

**IVF ET** (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer), základní metoda mimotělního oplodnění, tzv. „oplodnění ve skle“, tedy mimo tělo, ve zkumavce. Skládá se z několika částí:

- podání léku ke stimulaci růstu vajíček ve vaječnících za pomocí léků
- podání hormonu, který odstartuje poslední fázi zrání vajíček
- odběr vajíček a následné přidání spermií
- výběr správně oplodněných vajíček a kontrola správného růstu embryí
- embryotransfer, přenesení embryí do dělohy (Řežábek, 2004, s. 46).

Dalšími užívanými metodami jsou již zmíněný **GIFT** (Gamets IntraFalopian Transfer), což je metoda zavedení spermií a vajíčka do vejcovodu či metoda **FREDI** (Fallopian Replacement of Eggs with Dewalyed Intrauterine Insemination), která spočívá v zavedení vajíčka do vejcovodu a následným provedením inseminace (Mrázek, 2003, s. 17).

Z výše popsaných technik je tedy jasné, že hlavním principem mimotělního otěhotnění je vyjmutí vajíčka z vaječníku, přidání spermií a vložení vzniklého embrya zpět do dělohy (Řežábek, 2004, s. 45).

### 2.3.1 Dárcovství vajíček a spermií

S asistovanou reprodukcí souvisí úzce i dárcovství vajíček a spermatu. Některé ženy nemohou pro mimotělní oplodnění užít své vajíčko. Pro oplození je tedy nutné použít vajíčko od zdravé dárkyně. Ty podstupují také metodu in vitro fertilizace (IVF), při níž lékaři odeberou dvě až čtyři vajíčka, které mohou být následně užity k mimotělnímu oplození (Mrázek, 2003, s. 57). Proces darování spermií je samozřejmě jednodušší, vhodní dárce je sami získávají masturbací.

### 2.3.2 Centra asistované reprodukce u nás

V České republice funguje v současné době 29 center asistované reprodukce, ve kterých se za pomoci popsaných metod léčí neplodné páry.

Je však na každém z nich, jak se k náhradnímu mateřství postaví a zda-li umožní přenos embrya do těla náhradní matky. Tento proces podporuje například brněnská a olomoucká klinika Reprofit, ale velmi výraznou institucí, která se otevřeně hlásí k umělému oplodnění náhradní matky je Klinika reprodukční medicíny a gynekologie ve Zlíně. Pod vedením průkopníka asistované reprodukce v Česku, Prof. MUDr. Ladislava Pilky, DrSc. a ředitele, MUDr. Davida Rumpíka, se narodilo tímto způsobem již několik desítek dětí a dalších více jak sto neplodných párů, zájemců o náhradní mateřství, mají lékaři ve své péči.

Proces na klinice ve Zlíně probíhá tak, že objednatelský pár přijde společně s náhradní matkou za specialisty, lékaři obě ženy vyšetří a proběhne umělé oplodnění. Za čtrnáct dní od tohoto pokusu lékaři provedou těhotenský test. Pokud se ukáže jako pozitivní, na klinice náhradní matku ještě 14 dní sledují a tím jejich úloha končí (Rumpík, 2010).

### 3 NÁHRADNÍ MATEŘSTVÍ

Pokud žena nemůže ze závažných zdravotních důvodů podstoupit těhotenství, může se do reprodukčního cyklu zahrnout třetí osoba, náhradní matka. Náhradní mateřství, označováno také jako surogátní či surogační mateřství (z ang. surrogacy – náhradní mateřství), je tedy akt, kdy zdravá žena odnese dítě patřící jiné ženě.

#### 3.1 Historie náhradního mateřství

Různé formy náhradního mateřství se objevovaly již ve starověku. V té době se samozřejmě nejednalo o náhradní mateřství uskutečněné pomocí umělého oplodnění, ale o případy, kdy se žena, náhradní matka, nechala oplodnit mužem z objednatelského páru a po porodu dítě předala tomuto páru (Smolíková, 2009, s. 6). Nejstarší zmínka, která se dá považovat za formu náhradního mateřství, stojí ve Starém zákoně. V něm, v knize Genézis 16:10 je uvedeno, že Abrahamovi a jeho ženě Sáře, která nemohla otěhotnět, odnášela dítě jejich otrokyně Hagar. V téže knize lze nalézt i druhý příklad, kdy Abrahamova vnuka, Jákoba, vyzvala jeho manželka Ráchel, aby zplodila dítě s její služkou Bilhe. „*Tu je má otrokyně Bilha; vejdi k ní! Porodí na má kolena, a tak i já budu mít z ní syny*“, kniha Genézis 30:3, (Bible, 2009). Ve starověkém Římě byla také přijata opatření tohoto druhu, s cílem pokračovat v rodové linii navzdory neplodnosti matky a kojenecké úmrtnosti. Rovněž v některých antropologických studiích je uvedeno, že sociální a biologičtí rodiče nejsou ti samí lidé. V některých afrických kmenech se k neplodným ženám zvaly plodné ženy, které počaly dítě s jejím manželem. Toto dítě se považovalo za potomka neplodné ženy (Vácha, 2009). Ve vyspělých společnostech se během dalších let náhradní mateřství praktikovalo zejména ve vyšších vrstvách pro zachování rodu (Smolíková, 2009, s. 6).

V moderní medicíně můžeme považovat za hraniční rok 1978, kdy se ve Velké Británii narodila Luisa Brown, „první dítě ze zkumavky“ (Řežábek, 2004, s. 44). S tímto procesem se otevřel nový pohled na náhradní mateřství, při kterém se na vzniku života místo dosavadních dvou osob, podílí tři. Při neplodnosti ženy vstupují do tohoto procesu, kromě biologického otce - dárce spermatu, dvě ženy – dárkyně vajíčka a nositelka plodu (Smolíková, 2009, s. 6).

Otcem myšlenky právně upraveného náhradního mateřství je právník Noel Keane ve spolupráci s lékařem Warrenem J. Rinholdem, který souhlasil s takovým prováděním umělého oplodnění. Ačkoliv se ve své době dočkali kritiky ze strany tisku i politiků, ve své činnosti

pokračovali a nakonec prosadili přijetí zákona, který metodu náhradního mateřství v některých státech USA umožňuje (Kalvach, 2009, s. 15).

### 3.2 Náhradní matka

Náhradní matka je definována jako žena, která přijme do svého těla uměle oplodněné vajíčko jiné ženy s tím, že je po porodu ochotna jej odevzdat genetické matce (Kodriková, 2006, s. 13). Náhradní mateřství umožňuje mít vlastního potomka ženám, které jej nemohou samy donosit, neboť jim to jejich tělo neumožňuje. Kromě vad popsanych ve druhé kapitole, mohou náhradní mateřství hledat také ženy s defekty dělohy, s odoperovanou dělohou nebo ženy, jejichž tělo plod odmítá (Smolíková, 2009, s. 7).

Vácha (2009) rozlišuje trojí pojetí matky:

- **genetická matka**, která je pokrevně svázaná s dítětem,
- **gestační matka**, žena, která dítě porodila,
- **sociální matka**, což je vnímání matky jako sociální role ve vztahu k dítěti a okolí.

V ideálním případě je to jedna osoba (Vácha, 2009). V náhradním mateřství, je žena, která nemůže mít vlastní dítě, ale daruje svá vajíčka, genetickou matkou a po předání dítěte je i matkou sociální. Gestační funkci matky plní surrogátní matka.

Náhradní mateřství se dle Váchy (2009) rozděluje na:

- **Altruistické náhradní mateřství**, je založeno na ochotě matky „hostitelky“ nezištně pomoci druhým a odnosit jejich dítě bez finanční náhrady. I přesto altruistické náhradní mateřství může zahrnovat proplacení výdajů náhradní matce spojené s těhotenstvím (př. lékařské zákroky).
- **Komerční náhradní mateřství** je to, v němž náhradní matka dostane nejen peníze za všechny náklady vzniklé v těhotenství, ale také finanční obnos jako odměnu za tento skutek.

Altruistické náhradní mateřství je žádoucí a pro oponenty spíše přijatelné, než náhradní mateřství spojené s finanční odměnou, které bývá kritiky odsuzováno.



### 3.3 Osobnost náhradní matky

Ze studia dostupných materiálů k tomu tématu jsem dospěla k názoru, že nelze přesně definovat osobnost náhradní matky. Je jisté, že je to zdravá, mladá žena, většinou do pětatřiceti let, která je ochotná poskytnout své tělo k mateřství pro cizí pár. Neexistuje však žádná statistika o dosaženém vzdělání či rodinných a sociálních poměrech těchto žen. Bohužel jsem z webových fór a inzerátů, týkajících se náhradního mateřství zjistila, že převážné množství žen nabízí svou dělohu primárně za peníze a neváhají si přitom říct o statistické částky. Dle Zamykalové (2003) jsou náhradní matky ve světě popisovány buď jako vykořisťované ženy z nižších společenských tříd, případně ze zemí třetího světa nebo jako ženy, kterým jde o peníze s touto službou spojené.

Jedná se tedy spíše o ty, které berou náhradní mateřství jako obchod se svým tělem, za který dostanou velmi dobře zapláceno.

Podle Incandely (1998) připodobňují mnozí lidé náhradní mateřství k prostituci, protože stejně tak, jako prostitutka prodává své služby klientovi, prodává surogátní matka část svého těla „zákaznici“ a dostane za to zapláceno. Vidina peněz dle něj tlačí zejména ekonomicky slabé ženy ke svolení být náhradní matkou.

Na druhou stranu je nutné si uvědomit, že ať jsou již pohnutky ženy k náhradnímu mateřství finanční či altruistické, je to psychicky velmi náročný a vyčerpávající proces. Málokdy se umělé oplodnění ženy podaří na poprvé a je proto třeba tuto ženu opět hormonálně připravovat na chystaný zákrok. Jedná se o velký zásah do jejího těla, který často končí potratem čili další zátěží (Smolíková, 2009, s. 8). Náhradní matka tedy musí být psychicky silnou osobností.

#### 3.3.1 Volba náhradní matky

Zatímco v zahraničí existují již určité neziskové organizace, které sdružují páry žádající o náhradní matku a ženy, které jsou ochotny náhradní mateřství podstoupit, v České republice si každý neplodný pár musí najít danou ženu sám (Rumpík, 2010). Tento proces dle mého zjištění probíhá prostřednictvím inzerátů na internetu, na jehož základě pak pár postižený neplodností zjišťuje další informace o potencionální náhradní matce, např. jaký životní styl preferuje, zda pije alkohol, kouří, užívá drogy, zda má vlastní děti, stabilní vztah či dobrý zdravotní stav. Za volbou vhodné surogátní matky stojí velká rizika. Nikdy žadatel-

ský pár nemá stoprocentní jistotu, že náhradní matka mluví pravdu a bude během nastalého těhotenství udržovat zdravý životní styl beze stresu. Namísto je tedy důvěra mezi oběma stranami, která se musí budovat delší dobu. Obě strany se musí vzájemně dobře poznat (Rumpík, 2010).

### 3.4 Medicínský proces náhradního mateřství

Náhradní mateřství je spojeno samozřejmě s asistovanou reprodukcí, protože vyžaduje metodu IVF mnou popsanou v druhé kapitole. Je třeba zdůraznit, že náhradní mateřství můžeme rozdělit na **částečné**, při kterém náhradní matka poskytuje pouze vajíčka, které se po oplodnění spermatem partnera neplodné ženy přenesou embryotransferem do těla této ženy. **Úplné náhradní** mateřství je ten případ, když se asistovaná reprodukce provede u ženy, která má funkční vajíčka, ale nemá funkční dělohu. Spermie i v tomto případě pocházejí od partnera takto postižené ženy, která by měla dítě dostat do péče a vychovávat ho (Dostál, 2007, s. 84).

Při tomto procesu poskytne neplodný pár vajíčko a spermie. Embryo, které následně vznikne při oplodnění mimo tělo ženy, je pak implantováno do dělohy náhradní matky. Náhradní matka tedy k dítěti nemá žádnou genetickou vazbu a její role spočívá pouze v těhotenství (Kalvach, 2009, s. 15).

I když je náhradní mateřství z medicínského hlediska poměrně snadný zákrok, není zdaleka tak úspěšný. Statistiky uvádějí, že šance na úspěšné oplodnění a transfer embrya do dělohy ženy je mezi 30-35%, šance na porození dítěte surogátní matkou je v rozmezí 20%-25% (Mrázek, 2003, s. 59).

### 3.5 Smlouva o náhradním mateřství

K procesu náhradního mateřství patří kromě lékařských zákroků také zákrok právní, a to uzavření smlouvy mezi objednatelským párem a náhradní matkou. Smlouva má silný morální a etický kontext, je základem celého vztahu. Nutno podotknout, že tento vztah stojí na **dobrovolnosti**. Jako závažný problém vidí Lojková (2010) vynutitelnost smlouvy, což znamená odebrání dítěte z péče náhradní matky, pokud si během těhotenství a porodu vytvoří k dítěti vztah a odmítá dítě vydat. Tyto spory se samozřejmě řeší soudní cestou a bývají velmi dramatické. Na straně objednatelského páru jsou lidé, kteří kromě množství finančních prostředků vložili do tohoto vztahu obrovská očekávání, získali naději na vyřeše-

ní touhy po vlastním dítěti. Naproti nim je žena, náhradní matka, která si během těhotenství vytvořila s dítětem vztah a je pochopitelné, že je těžké se s dítětem vzápětí po porodu rozloučit. Právní spory o dítě odnošené náhradní matkou však v České republice končí ponecháním dítěte u této matky, protože dle zákona o rodině č. 94/1963 Sb. § 50a „*matkou dítěte je žena, která dítě porodila*“.

Pokud vše proběhne bez komplikací a náhradní matka dá dítě k adopci, právní vztah k dítěti je následně upraven tím způsobem, že se jako otec dítěte na základě druhé domněnky otcovství přihlásí jeho skutečný biologický otec (tedy muž z objednatelského páru), náhradní matka se svého dítěte postupem dle § 68a zákona o rodině vzdá a následně nic nebrání tomu, aby osvojitelkou byla také genetická matka (Kodriková, 2006, s. 14). Kalvach (2009) dodává, že pokud budoucí rodiče přijmou závazky k dítěti a pokud náhradní matka svobodně souhlasí s tím, že se vzdá svých rodičovských práv na dítě, lze dohodu považovat za etickou, protože nejsou ohrožena žádná práva a protože závazkům je učiněno zadost.

### 3.6 Psychosociální dopady

Dostupné informace o psychosociálních dopadech jsou založeny na omezeném počtu případů. Neproběhl dosud žádný komplexní výzkum, který by zjišťoval psychosociální dopady na náhradní matky, takto narozené děti a jejich rodiče. Co se týče rodičů, kteří se rozhodli pro tuto možnost, je jimi náhradní mateřství vnímáno pozitivně, jelikož je to jejich jediná šance, jak se stát rodičem geneticky svázaným se svým potomkem. Avšak po předání novorozence může nastat riziko odmítnutí dítěte či se může dítě stát předmětem konfliktu mezi rodiči a náhradní matkou (Eshre task force on ethics and law, 2005). Může se stát, že se náhradní matka rozhodne ponechat si dítě, na což má právo, protože náhradní mateřství zatím není v naší legislativě ukotveno.

Náhradní matky také podstupují určitá rizika během těhotenství, podobně jako jiné těhotné ženy – potrat, mimoděložní těhotenství nebo jiné těhotenské komplikace. S umělým oplodněním se také pojí riziko vícečetného těhotenství. U náhradních matek se také mohou objevit psychické problémy po předání dítěte, deprese, atp. (FIGO, 2009).

Dostál (2007) zdůrazňuje, že nejsou k dispozici, a to ani ze států, kde je náhradní mateřství povoleno, údaje o jeho vlivu na utváření rodinných vztahů. Údaje na toto téma není jednoduché získat vzhledem k omezenému počtu výkonů a neochotě spolupráce potencionálních

respondentů. V zemích, kde je však tento proces právně vymezen a povolen, se při provedení surrogátního mateřství doporučuje psychologické poradenství všem zúčastněným.

Záleží však na individualitě každého člověka. Knap (2009) ve svém článku o náhradním mateřství uvádí příklad náhradní matky z Velké Británie, která porodila již 12 dětí neplodným párům. Tato žena tvrdí, že nikdy neměla problém s předáním dětí objednatelnému páru, protože ji s plodem nespojuje žádné pouto. Sama má dvě děti a uvedla, že si k nim mateřské pouto vytvořila až po jejich porodu, když se o ně začala sama starat.

Kromě psychického vyrovnání se s předáním dítěte po porodu bych chtěla ještě zmínit vliv sociálního prostředí, které má dle mého názoru velkou roli. Náhradní matka se musí vyrovnat s tlakem, který na ně bude vyvíjet okolí otázkami okolo jejího těhotenství a v době po porodu dotazy, kam se podělo ono dítě. Za tuto situaci může fakt, že o náhradním mateřství mnoho lidí neví. Je to dáno i tím, že je u nás tolerováno, legislativně neupraveno, čímž vzbuzuje představy lidí o tom, že jde o něco špatného a nelegálního. To se pak může odrazit ve vnímání náhradních matek společností a negativní reakce pak mohou ovlivnit psychický stav této ženy.

## 4 ETICKÉ ASPEKTY NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ

Reprodukční medicína přináší nejen velké naděje pro neplodné páry, ale zároveň málokterý obor je spojen s tolika etickými otázkami. Největším etickým problémem je vstup třetí osoby, tj. dárců vajíček, spermií či embryí, do reprodukčního cyklu. V otázce náhradního mateřství je pak tento problém ještě větší a vyvolává rozporuplné reakce odborníků i veřejnosti (Konečná, 2009, s. 63). Friedman a Square (1998 cit. podle Cook, Sclater a Kaganas, 2003) k tomuto dodávají, že náhradní mateřství je problematické také pro vnímání tradičních hodnot a pojmů jako matka, otec a rodina.

### 4.1 Etika asistované reprodukce

Asistovaná reprodukce, jak jsem zmínila ve druhé kapitole, je zapojení vědy a techniky v lékařství do procesů přirozené lidské reprodukce. Už tento samotný fakt si může nalézt své odpůrce, kteří budou argumentovat neoprávněností lidského zásahu do přirozeného běhu věcí. Další oblast námitek se může týkat darování genetického materiálu (vajíček, spermií) a s tím spojené problémy s dědičnými faktory. Etickými problémy mohou být pak rovněž spory okolo biologického rodičovství, které si mohou poskytovatelé gamet nárokovat nebo samozřejmě etické otázky okolo náhradního mateřství, při kterém ženy poskytují svoji dělohu (Jemelka, 2008, s. 38).

Asistovaná reprodukce je spojena zejména s etickými problémy v oblasti nakládání s embryi. Při asistované reprodukci se totiž oplodní více vajíček, po oplodnění se vybere embryo, které nevykazuje žádné genetické vady, poruchy či dispozice k nemocem a vloží se do dělohy matky. Ostatní zdravá embrya se zmrazí, ty špatná se buď zničí nebo se použijí k vědeckým výzkumům. Celý proces se ale může jevit jako výnosný byznys či jako obchod, kde je dítě komodita určená ke koupi a prodeji, pokud zohledníme fakt, že asistovaná reprodukce je placenou službou (Vácha, 2008, s. 66).

Ve světě existuje trojí pohled na asistovanou reprodukci:

- První pohled zavrhuje tzv. děti ze zkumavky jako degradaci rodičovství.
- Jiní odborníci pokládají asistovanou reprodukci za žádoucí, neboť přirozená reprodukce je dle nich „sexuální loterií“ a buněčnou ruletou rodičovských chromozomů.

- Poslední pohled vidí reprodukci bez technologické asistence jako žádoucí, ale zároveň vývoj nových metod pro neplodná manželství jako oprávněný.

Někteří vědci z oboru lékařské etiky se navíc obávají, že by mohlo docházet ke genové manipulaci a proto asistovanou reprodukci pokládají z etického hlediska za spornou, byť atraktivní a zajímavou po stránce vědecké (Kořenek, 2002, s. 117-118).

I přesto lze konstatovat, že etická dilemata asistované reprodukce jsou kompenzována vědomím odpovědnosti odborníků v problematice ART. Formulace společných cílů v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně, která byla v České republice ratifikována v roce 2001, je závazkem pro ty, kteří posuzují neplodnost jako nemoc s bolestivými následky pro neplodný pár (Dostál, 2007, s. 86).

Nutno podotknout, že se tato pravidla netýkají pouze 21. století. Již v roce 1985 vytvořila Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví (zkráceně FIGO) komisi pro výzkum etických aspektů asistované reprodukce. Vzniklo tak mezinárodní fórum pro výzkum této problematiky z řad porodníků, gynekologů, dalších zdravotníků a právníků, kteří zaujímají stanoviska k nejpálčivějším a nejaktuálnějším otázkám ART. Neexistuje žádný jiný subjekt, který komplexně řeší tyto otázky.

V roce 2009 vydal výbor pokyny pro řadu etických otázek, velká část je věnována také náhradnímu mateřství (FIGO, 2009).

## 4.2 Etika náhradního mateřství

Náhradní mateřství přináší několik problémů: těhotná náhradní matka se nemusí dítěte zříct, dále může být problematický vztah rodičů k dítěti, které se může narodit s vrozenou vývojovou vadou a samozřejmě se nabízí otázka potencionální komercializace (ESHRE Task Force on Ethics and Law, 2005).

FIGO (2009) tyto otázky, nastíněné ESHRE, rozvádí, snaží se upozornit na to, že ještě před podstoupením náhradního mateřství by se měly řešit možné komplikace, které mohou nastat (již zmíněné poruchy ve vývoji plodu či vztah gestační matky k dítěti). Zároveň poukazuje na to, že není etické platit náhradní matce více, než ty poplatky, které jsou spojeny s lékařskými zákroky a ztrátami příjmu v důsledku těhotenství. FIGO odmítá komerční využívání náhradních matek.

Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví zveřejnila několik etických doporučení, z nich jsem vybrala následující:

1. Asistovaná reprodukce s cílem náhradního mateřství je vyhrazena pouze pro lékařské indikace. Je nepřijatelná ze sociálních důvodů.
2. Autonomie náhradní matky by měla být respektována ve všech fázích procesu, včetně jakéhokoli rozhodnutí o jejím těhotenství, které může být v rozporu se zájmem objednavatelského páru.
3. Vzhledem k možnosti psychologického vztahu náhradní matky k těhotenství, je přijatelné pouze úplné náhradní mateřství.
4. Náhradní mateřství by nemělo být komerční, je lépe, když je zprostředkováno neziskovou agenturou (v některých zemích náhradní mateřství zprostředkovávají i agentury, pro Českou republiku by spíše platilo altruistické náhradní mateřství, tzn. bez finanční odměny).
5. V zemích kde nejsou vnitrostátní právní předpisy věnující se problematice náhradního mateřství, měli by potencionální rodiče a náhradní matka vyhledat právního poradce, se kterým vymezí práva a odpovědnost zúčastněných stran.
6. Náhradní mateřství by mělo být schváleno etickým výborem a mělo by být vykonáváno striktně pod lékařským dohledem (FIGO, 2009).

Podle mého názoru by bylo na místě, aby se v naší republice stanovila podobná pravidla pro náhradní mateřství, která by přesně vymezovala podmínky náhradního mateřství a práva a postavení náhradních matek.

#### 4.2.1 Určování mateřství

Ve spojitosti s náhradním mateřství může vyvstat otázka, kdo je matkou dítěte. Zásada „matka jistá, otec nejistý“ začíná být relativní. Ani matka již není úplně jistá, jako doposud byla. Možnými matkami jsou totiž dvě ženy, náhradní matka a biologická matka. Otázka ohledně biologického mateřství však není jednoduchá. S určitostí se nedá říct, jestli nedochází v těhotenství k přenosu genetického materiálu náhradní matky na dítě a zda-li genetický vývoj vychází pouze z implantovaných buněk.

Pokud náhradní matka dodá i své vajíčko, je otázkou, zda se ještě jedná o náhradní mateřství, když matka objednatelka není s dítětem spojena ani těhotenstvím, ani geneticky. Samozřejmě tento problém může jít ještě dál, pokud vajíčko pochází od dárkyně, která by tedy byla genetickou matkou, náhradní matka by splnila pouze gestační funkci a žena žadatelka by byla pouze matkou sociální (Smolíková, 2009, s. 7).

#### 4.2.2 Další otázky spojené s náhradním mateřstvím

Otázek, které se dotýkají náhradního mateřství z etického a morálního hlediska je celé množství. Smolíková (2009) se zamýšlí nad tím, zda-li by měla být náhradní matka vždy povinna předat narozené dítě objednatelskému páru, který je geneticky spojený s dítětem nebo naopak, jestli si objednatelská rodina musí dítě převzít, pokud je dítě například postiženo. Tím, že u nás není náhradní mateřství legislativně upraveno, náleží dítě matce „hostitelce“ a pár, který je biologicky s dítětem svázaný, nemůže žádnou právní cestou jej získat do své péče. Zároveň však objednatelský pár nemusí být vždy svolný dodržet svoji část závazku a dítě převzít. Může se tak stát zejména, pokud dítě neodpovídá představám biologických rodičů, to znamená, pokud má nějakou vrozenou vadu či postižení. V zahraničí, kde je náhradní mateřství právně vymezeno, rozhodují o platnosti a vymahatelnosti smluv o surogátním mateřství soudy. Nelze ovšem generalizovat, zda-li dítě soud předá rodičům či nikoliv. Je však znám případ z roku 1993, kdy soud v Kalifornii poprvé označil smlouvu o náhradním mateřství za závaznou a vynutitelnou.

Naopak ve Velké Británii je uzákoněno, že smlouva nemůže být dle práva vynucena. Pokud se tedy náhradní matka rozhodne si dítě ponechat, nemůže jí v tom být nijak zabráněno stejně tak, jako nemůže nikdo donutit objednatelský pár, aby si dítě od náhradní matky vzal (Fryštenská, 2004, s. 15).

Dalším problémem je dle mého názoru otázka, komu institut náhradního mateřství poskytovat a komu ne. Náhradní mateřství je u nás spojováno s medicínským řešením neplodnosti, ale jsou známy případy ze zahraničí, kde si náhradní matky platí ženy z vyšších vrstev, které nechťejí otěhotnět, protože by to znamenalo narušení jejich dosavadního životního stylu, případně ztrátu určitého postavení ve společnosti či kvůli obavě z nežádoucí změny postavy. Tyto důvody považuji za velmi neetické a jsem toho názoru, že by náhradní mateřství mělo být spojeno pouze s diagnostikou neplodnosti a ne se sociálními důvody.



### 4.3 Odpůrci a kritici náhradního mateřství

Jak jsem již zmínila, jako každé kontroverzní téma má i náhradní mateřství své odpůrce z řad veřejnosti i odborníků. Námitky jsou založeny především na tom, že náhradní mateřství zneužívá náhradní matky, které jsou často z nižších příjmových vrstev nebo z rozvojových zemí (př. Indie). Dále zde vzniká psychické či zdravotní nebezpečí pro matku „hostitelku“. Další argument je ten, že náhradní mateřství zprošťuje ženu odpovědnosti či narušuje její důstojnost (Kalvach, 2009, s. 15). Problematické se jeví vnímání náhradního mateřství jako obchodu, kdy si pár „pronajme“ dělohu nabízející se ženy. Mnoho odpůrců zakládá své námitky na různých kulturních, filozofických a náboženských důvodech.

#### 4.3.1 Postoj římsko-katolické církve k náhradnímu mateřství

Římsko-katolická církev je samozřejmě jednou z mnoha náboženských institucí, které se otevřeně staví proti náhradnímu mateřství. Považuje totiž za nepřipustné již samotné umělé oplodnění. „*Je proti povaze lidské plodivé činnosti oddělit biologický fakt od manželského styku, jako by šlo o fakt čistě zoologický či botanický*“ (Pius XII. In Spiazzi, 1993, s. 82). Z toho vyplývá, že dle církve není povolena oplodňovací technika spočívající v přenesení vajíčka oplodněného uměle, mimotělně, do mateřské dělohy (Spiazzi, 1993, s. 82).

Římsko-katolická církev se tedy staví i proti náhradnímu mateřství, a to i proti altruistické formě, která nezahrnuje finanční odměnu. Církev se vyslovuje proti aktu náhradního mateřství, který dle ní porušuje svátost manželství a duchovní spojení mezi matkou, otcem a dítětem. Komerční náhradní mateřství považuje za zvláště urážlivé, které mění zážitek zrození na finanční transakci (Incandela, 1998).

Kromě římsko-katolické církve, která zavrhuje nejen náhradní mateřství, ale i asistovanou reprodukci, 126 církví různých tradic přijímá asistovanou reprodukci, která bude užita k léčení manželské neplodnosti. Náhradní mateřství však rovněž zamítají (Pilka et al., 2009, s. 146).

#### 4.3.2 Postoj judaismu a islámu k náhradnímu mateřství

Postoj judaismu a islámu k surogátnímu mateřství se od římsko-katolické církve značně liší. V judaismu obecně platí, že vše, pro co není důvod, aby bylo zakázáno, je dovoleno. V Tóře dále stojí, že se ani nemusí hledat důvod pro toto dovolení, neboť Tóra neuvádí

vše, co je dovoleno, ale jen to, co je zakázáno. Podle Koránu mají o sebe lidé pečovat, protože Bůh nestvořil nemoc, pro kterou by nebyl lék, kromě jedné – stáří. Předpokládá se tedy, že neplodnost je nemoc, a tak ani islám náhradní mateřství nezakazuje (Pilka et al., 2009, s. 146).

### 4.3.3 Postoj feministek k náhradnímu mateřství

Pro zajímavost uvádím i postoj některých feministek proti náhradnímu mateřství. Ty nesohlasí s představou, že se některé ženy svobodně svolí k tomu, aby se staly náhradní matkou. Náhradní matky vidí feministky jako ženy, které jsou vystaveny velkému tlaku společnosti, např. skrze špatné ekonomické podmínky, a jsou tak využívány. Některé názory jsou až tak nenávistné, že surogační mateřství označují jako „náhradní reprodukční prostituci“ (Karkal, 1997).

## 4.4 Právní úpravy náhradního mateřství v zahraničí

V některých státech byla již přijata legislativní úprava. V 18 státech se surogátní mateřství provádí a v 9 zemích je již legislativně upraveno (Pilka et al., 2009, s. 145). Institut matky „hostitelky“ je povolen v Indii, na Ukrajině, v Rusku či v Izraeli. Ve **Spojených státech amerických** závisí podmínky, které povolují či zakazují náhradní mateřství, na jednotlivých státech. Situace zde je taková, že v některých státech tento akt legislativa striktně zakazuje, v dalších je povolen jen za určitých podmínek a v některých státech k němu přistupují velmi liberálně. Ve státech, kde je surogace povolena, existují dokonce agentury, které zprostředkovávají kontakty mezi neplodnými páry a ženami, které nabízejí službu matky „hostitelky“. Zvláštní úprava je ve **Velké Británii**, díky které se dítě nepředává na základě smlouvy, ale na základě osvojení. To znamená, že je uzákoněn proces před porodem a zjednodušeno následné osvojení, jsou-li splněny přísné podmínky (Smolíková, 2009, s. 6). Velká Británie se liší od ostatních, protože nejen, že řeší právní status dítěte a vymezuje, kdo je matka dítěte, ale také věnuje pozornost totožnosti právního otce dítěte. Existují tři varianty:

- Pokud má náhradní matka partnera, pak je právním otcem dítěte jen tehdy, pokud prokáže, že nesvolil se zákrokem.

- Pokud náhradní matka nemá partnera a zákrok nebyl proveden v licencované klinice, je zamýšlený otec (tedy muž z objednatelského páru) právním otcem dítěte.
- Pokud zákrok nebyl proveden na klinice s licenci a náhradní matka nemá partnera, je dítě právně bez otce (Fryštenská, 2004, s. 15).

V jiných evropských zemích je náhradní mateřství zakázáno (Francie, Skandinávské země), v **Německu** je dokonce kriminalizováno a v některých státech není legislativně upraveno, což se týká i České republiky (Smolíková, 2009, s. 6).

V **Austrálii** mají dva přístupy k náhradnímu mateřství. V Západní Austrálii se umožňuje náhradní mateřství pouze na základě „udělení milosti“. V Jižní Austrálii je povoleno dobrovolné náhradní mateřství, komerční je zakázáno. V **Argentině** hodnotí každý případ speciální komise, v **Brazílii** mají centra asistované reprodukce zákaz se jakýmkoli způsobem podílet na procesu surogátního mateřství. V **Řecku** je nutný soudem potvrzený souhlas všech zúčastněných, že proces náhradního mateřství proběhne bez jakékoliv finanční úhrady. Zároveň musí být náhradní matka lékařsky uznána, že je schopna dítě donosit. **Izrael** vyžaduje, aby šlo o manželský pár, ale náhradní matka musí být svobodná či rozvedená. Komerční náhradní mateřství je zakázáno, náhradní matka musí být anonymní a nesmí být příbuzná páru. Zároveň je nutné povolení od speciální lékařské komise. V **Kanadě** rovněž zakazují komerční využití náhradního mateřství, avšak altruistické surogátní mateřství je přijato (Pilka et.al, 2009, s. 145).

#### 4.5 Náhradní mateřství v rámci Evropské unie

Evropská unie umožňuje svobodný pohyb osob a svobodu poskytování služeb, a tak nemožnou vnitrostátní předpisy o právu na léčbu bránit občanům Evropské unie usilovat o léčbu kdekoliv v zemích EU. Nezáleží přitom, za jak neetickou či nemorální je tato léčba považována v domovském státě, pokud je přijatelná v jiném členském státě a zájemci o ni jsou připraveni a finančně schopni cestovat mezi členskými státy. Za procesem náhradního mateřství tak mohou páry vycestovat do země, kde je povoleno (Kalvach, 2009, s. 17-18). Kromě pojetí náhradního mateřství některých států Evropské unie zmíněných výše, uvádím zde nejzajímavější a nejpropracovanější systém náhradního mateřství v Evropě, a to na Ukrajině.

#### 4.5.1 Náhradní mateřství na Ukrajině

Podle Lidových novin (2011) hledají některé české páry, které mají potíže s plodností, pomoc za hranicemi, nejčastěji na Ukrajině. Jak jsem již zmínila, v této zemi je akt náhradního mateřství povolen a velmi dobře rozpracován. Hlavní institucí, která se na Ukrajině zabývá tímto procesem je Centrum pro náhradní mateřství La Vita Felice. Velmi mne zaujalo, jak mají služby pro objednatelské páry propracované. Podle „balíčku“ který si pár zvolí a zaplatí, poskytne Centrum pro náhradní mateřství různé spektrum služeb. Pro ilustraci jsem vybrala následující:

- vyhledání vhodné náhradní matky,
- psychologická diagnostika náhradní matky, potvrzení o její psychické způsobilosti,
- komplexní lékařské vyšetření, potvrzení o vhodnosti náhradní matky pro mimotělní oplodnění, těhotenství a porod zdravého dítěte,
- doporučení k výběru kliniky reprodukční medicíny,
- příprava smlouvy mezi genetickými rodiči a náhradní matkou,
- zajištění všech potřebných dokumentů po narození dítěte, pro jeho předání, atd.

Tyto úkony jsou velmi ekonomicky náročné, páry si mohou vybrat, které z nich si nechají zprostředkovat. Centrum nabízí služby od „úsporného balíčku“ až po „komplexní balíček“, za nějž si objednatelský pár zaplatí skoro 22 tisíc eur (Surrogacy cost: Agency La Vita Felice, 2012).

#### 4.6 Právní vymezení náhradního mateřství v České republice

Na rozdíl od jiných států není náhradní mateřství v české legislativě nijak ukotveno. Podle novelizovaného zákona o péči a zdraví lidu, č. 20/1966 Sb., lze asistovanou reprodukci provést na základě písemné žádosti páru, který tento proces hodlá podstoupit, jestliže je ze zdravotních důvodů málo pravděpodobné nebo zcela vyloučené, aby žena otěhotněla přirozeným způsobem. Tento zákon náhradní mateřství výslovně neupravuje, ale zároveň nezakazuje (Pilka et al., 2009, s. 146). Kalvach (2009) upřesňuje, že v případě, že je zdravotnické zařízení ochotno přistoupit na umělé oplodnění náhradní matky, je možno situaci řešit tak, že muž uzná otcovství k dítěti, které odnosila náhradní matka. Jeho manželka následně zažádá o adopci. Tato cesta je však velmi krkolomná a rovněž nedůstojná pro

prakticky všechny zúčastněné osoby, nejvíce však pro ženu, která sama své dítě donosit nemůže, a která je většinou i biologická matka dítěte. Takový postup by však mohl být podle současných podmínek označován jako obcházení zákona. Rozvoj nových metod asistované reprodukce, tedy i náhradního mateřství, přináší množství právních otázek. Náhradní mateřství za finanční odměnu je zakázáno, ale zároveň zatím neexistuje zákon, který by se zabýval bezplatným náhradním mateřstvím.

Na podzim roku 2011 schválila Poslanecká sněmovna návrh nového občanského zákoníku, který se náhradního mateřství opatrně dotýká, kdy uvádí, že by dítě neplodnému páru mohla odnosit biologická příbuzná. Současný ministr spravedlnosti Pospíšil k tomuto uvedl: „Zákon umožní, aby v rámci rodiny například sestra odnosit dítě počaté z vajíčka své sestry“. Odvolával se přitom na zahraniční situaci, kdy se náhradní mateřství děje nejčastěji právě mezi příbuznými (Lidové noviny, 2011). Nový občanský zákoník nabude účinnost až v roce 2014 a není jisté, zda-li vůbec dojde k onomu vymezení institutu matky „hostitelky“, tudíž je situace kolem náhradního mateřství zatím stejná jako doposud – náhradní mateřství není ani povoleno, ani zakázáno.

#### 4.6.1 Právní předpisy vztahující se k náhradnímu mateřství

K náhradnímu mateřství se vztahuje několik zákonů, které se ho nepřímo dotýkají. Prvním z nich je zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů, který vymezuje výzkumnou činnost na lidských embryích. Dále je to již zmíněný zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, který se již přímo zabývá asistovanou reprodukcí, manipulaci s embryi a dárcovstvím. Zákon o rodině, č. 94/1963 Sb. definuje kdo je matka a upravuje osvojení dítěte. Poslední zmíněný, trestní zákon č. 141/1961 Sb. vymezuje otázku úplatnosti v § 216a, ve kterém uvádí „kdo za odměnu svěřil dítě do moci jiného za účelem adopce nebo pro jiný podobný účel, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo peněžitým trestem.“ Pokud by mělo dojít k legalizaci náhradního mateřství v české společnosti, bude třeba na základě zkušenosti ze států, kde je surrogátní mateřství prováděno, zohlednit všechny právní a praktické aspekty tohoto výkonu (Dostál, 2007, s. 86).

Kalvach (2009) je toho názoru, že právní úprava institutu náhradní matky je v současné době více než nutná. K využívání náhradního mateřství jako metody asistované reprodukce u nás již dochází, proto je žádoucí na tuto skutečnost reagovat. Právní úprava je nezbytná

nejen k tomu, aby se předcházelo nežádoucím stránkám současné praxe, jako je například náhradní mateřství za finanční odměnu, ale také k zajištění právní jistoty všech zúčastněných.

#### **4.7 Finanční odměna pro náhradní matku**

Je třeba brát v potaz, že v České republice platí zákaz finančního zisku v souvislosti s lidským tělem a jeho částmi, což platí i pro náhradní mateřství. Prof. Pilka (2006) situaci popisuje tak, že si neplodný pár sežene cizí ženu, náhradní matku, a lékaři neví ani nemohou zkoumat, jestli za odnošení dítěte dostane žena zapláceno.

Ovšem na internetových stránkách, zabývající se surrogátním mateřstvím, můžeme nalézt prosby žen, které hledají náhradní matku, jelikož samy dítě donosit nemohou a za tuto službu nabízejí stotisícové částky. Tato „výplata“ pro náhradní matku však není zahrnuta ve smlouvě, kterou uzavírá objednavatelský pár a matka „hostitelka“.

Knap (2009) dělal anonymní rozhovory s několika ženami hledající náhradní matku a s ženami, které se jako náhradní matky nabízejí. Všechny dotazované potvrdily, že náhradní mateřství není jen o ochotě a dobré vůli, ale i o finančním obnosu, který se průměrně pohybuje kolem 250 tisíc korun.

Tento postup je tedy nelegální, osobně mám pocit, že o tom společnost ví, jen o tom raději nemluví. Úmluva o lidských právech a biomedicíně Rady Evropy z roku 1998 výslovně zakazuje, aby se lidského těla a jeho částí jako takových, používalo k dosahování finančního prospěchu (Kořenek, 2002, s. 105).

Považuji zároveň za velmi důležité zmínit, že po zveřejnění a odhalení takovéto „transakce“ mezi náhradní matkou a objednatelským párem, by náš právní systém kvalifikoval tento postup jako trestný čin obchodování s dětmi (Lidové noviny, 2011).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

V první fázi jsem se zaměřila na stanovení výzkumného problému, cíle výzkumu a stanovení výzkumného vzorku.

### 5.1 Výzkumný problém

Jaké jsou rozdíly v etickém pohledu lékařů a teologů na náhradní mateřství a je vhodné se na základě jejich pohledu zabývat úvahou o legalizaci tohoto institutu nebo jde o nežádoucí jev?

### 5.2 Cíl výzkumu

Prvotním cílem mého výzkumu je zjistit, jaké jsou rozdíly v názorech a etických postojích odborníků z řad lékařů, kteří jsou ve styku s náhradními matkami a teologů, kteří se zabývají otázkami bioetiky a morální teologií, na institut náhradního mateřství. Tyto názory budou porovnány a popsány největší rozdíly v etickém pohledu na náhradní mateřství těchto dvou skupin.

Na základě zjištění těchto názorů a postojů je dalším cílem práce zjistit, zda-li odborníci schvalují tento proces, a zda je žádoucí a vhodné se tímto problémem dále zabývat na odborné úrovni a tím vyvolat diskuse směřující k institucionalizaci a legalizaci náhradního mateřství.

### 5.3 Pojetí a techniky výzkumu

Ve své práci jsem zvolila kvalitativní druh výzkumu, nejen proto, že umožní hlouběji proniknout do daného tématu, ale také proto, že se k otázkám náhradního mateřství v České republice dokáže vyslovit jen velmi málo odborníků, protože toto téma není rozšířeno a rovněž neexistuje žádná studie či výzkum, ze kterého bych mohla čerpat informace pro výzkum jiného druhu.

Jako metodu sběru dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, který jsem si samostatně sestavila tak, abych získala odpovědi potřebné k zodpovězení cíle výzkumu.



## 5.4 Výzkumné otázky

1. Jaké jsou dle odborníků příčiny, které vedou ženy k tomu, stát se náhradní matkou?
2. V čem se liší pohled skupin odborníků na etickou rovinu problematiky náhradního mateřství?
3. Považují odborníci komerční stránku institutu náhradního mateřství za morálně správnou?
4. Jaký je názor odborníků na náhradní mateřství mezi příbuznými?
5. Jaká jsou dle odborníků hlavní pozitiva náhradního mateřství?
6. Jaká jsou podle odborníků hlavní negativa náhradního mateřství?
7. Které problémy a rizika jsou podle odborníků s náhradním mateřstvím spojené?
8. Lze institut náhradního mateřství podle odborníků doporučit k další diskusi směřující k jeho legalizaci v budoucnu?

## 5.5 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor respondentů mnou stanovený byl velmi specifický.

V praktické části se zabývám srovnáním etického pohledu odborníků z řad lékařů a teologů na náhradní mateřství. Stanovila jsem si určité podmínky, tzv. relevantní znaky, které musí obě dvě skupiny respondentů splňovat.

### 5.5.1 Relevantní znaky výběru respondentů - lékařů

Podmínkou pro výběr medicínských odborníků bylo praktikování umělého oplodnění náhradních matek. Mnou oslovení odborníci tedy provádějí metodu IVF do dělohy náhradních matek ve specializovaných klinikách.

Jedná se o dva respondenty z brněnské kliniky Reprofit, která se netají prováděním asistované reprodukce náhradních matek stejně tak, jako třetí respondent, lékař z Kliniky reprodukční medicíny a gynekologie ve Zlíně, která je v České republice nejznámější svým otevřeným pozitivním postojem k náhradnímu mateřství. Dva ze zmíněných odborníků souhlasili se zveřejnění svých jmen, poslední z těchto respondentů si přál své jméno nezveřejňovat.

Rozhovor mi poskytli:

**MUDr. Štěpán Machač, Ph.D., (dále označen jako respondent L1)**

- lékař IVF, klinika Reprofit Brno, člen České gynekologicko-porodnické společnosti sekce asistované reprodukce, člen ESHRE

**MUDr. Marcel Štelcl, (dále označen jako respondent L2)**

- lékař IVF, klinika Reprofit Brno

**Respondent L3**

- lékař IVF, Klinika reprodukční medicíny a gynekologie ve Zlíně

### 5.5.2 Relevantní znaky výběru respondentů - teologů

Výběr respondentů z řad teologů podléhal následujícím kritériím:

1. dotazované osoby musely mít rovněž vysokoškolské vzdělání, nejlépe v oblasti teologie či praktickou orientaci do této oblasti,
2. oblastí jejich zájmu musela být bioetika či morální teologie.

Shodně i této kategorii dva z dotazovaných souhlasili se zveřejněním svého jména a jeden z respondentů zůstal v anonymitě.

Rozhovor mi poskytli:

**MUDr. ThLic. Jaromír Matějka, Ph.D., Th.D. (dále označen jako respondent T1)**

- dětský lékař, teolog, bioetik a akademický pracovník Ústavu etiky 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

**MUDr. Mgr. Petr Závodný, CSc. (dále označen jako respondent T2)**

- ženský lékař, trvalý jáhen a bioetik

**Respondent T3**

- akademický pracovník Teologické fakulty Jihočeské univerzity

Přesto, že si většina dotazovaných odborníků přála své jméno zveřejnit, rozhodla jsem se, díky dvěma anonymním rozhovorům, označit odborníky zkratkami kvůli jednotnosti při interpretaci dat.

## 6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Data z osobních rozhovorů byla pořízena prostřednictvím audiozáznamu. Po získání rozhovorů jsem provedla transkripci dat. Po transkripci jsem tato data pomocí otevřeného kódování zpracovala a z těchto kódů jsem vytvořila kategorie, které uvádím v následujících podkapitolách.

### 6.1 Kdo je matka?

V této kategorii se budu zabývat výsledky výzkumu, které se týkají především těchto oblastí:

- sociální status náhradních matek
- motivy žen stát se náhradními matkami
- rozdíl ve vnímání náhradních matek odborníky
- kdo je matkou dítěte v institutu náhradního mateřství

Jak již bylo zmíněno v teoretické části, nelze definovat přesně osobnost či sociální status náhradní matky. Ani mnou dotazovaní odborníci z řad lékařů, kteří se s těmito ženami osobně setkávají, neměli na tuto otázku jednotný názor, jejich osobní zkušenosti se lišily.

K zařazení do určitého **sociálního statusu**, respondent L1 uvedl, že náhradní matku dělají ženy ze všech skupin, avšak „...většina jsou to středoškolačky s dětmi, které jsou ze střední třídy.“ Respondent L2 se setkal s náhradními matkami, které jsou „...z horších sociálních poměrů, které mají většinou děti, dvě, tři.“ Poslední z respondentů lékařů L3 sociální status ženy rozděluje podle komerční či altruistické stránky. „V komerční části náhradních matek je to určitě nižší třída, ženy s nižším vzděláním, větším počtem dětí, které si tímto kompenzují finanční potíže. U altruistického náhradního mateřství jsou to třeba i vzdělanější ženy, dobře situované...“

Náhradní matky z dostupných informací jsou z celého spektra společenských tříd, ale společným znakem je to, že jsou již matkami svých dětí, což lékařům umožňuje zjistit možné fyziologické či jiné problémy, které by se mohly vyskytnout při těhotenství. Respondenti z řad teologů se k sociálnímu statusu náhradních matek nevyjadřovali, kvůli nedostatku

osobních zkušeností – o náhradním mateřství věděli pouze zprostředkovaně, z etických diskusí, z literatury.

**Motivy žen k náhradnímu mateřství** definuje většina z odborníků shodně jako altruistické a komerční, přičemž jsou tyto motivy dle nich vyvážené. Výjimkou je respondent L2, přiklánějící se spíše k finanční motivaci u náhradních matek: „...*snaha pomoci tam nějakým způsobem je, ale kdyby to bylo zadarmo, tak si myslím, že by to nikdo nedělal.*“ T2, jeho slova potvrzuje: „*Tyto ženy chtějí jen získat finanční obnos, ...žádná to nedělá zadarmo.*“

Rozdílné pohledy mezi dvěma skupinami respondentů se ukázaly ve **vnímání náhradní matky**. Zatímco brněnští lékaři ženy, které jsou náhradními matkami, vnímají kladně, L1 a L2 shodně: „*Velmi pozitivně.*“ Zlínský lékař nemá rovněž předsudky vůči náhradním matkám, ale rozděluje svůj subjektivní pohled na ně podle toho, zda-li k institutu přistupují z altruistických či komerčních pohnutek, přičemž ty z altruismu vnímá kladněji. L3: „...*pohled na tyto dvě kategorie je jiný.*“ T1 nemá rovněž žádné předsudky vůči náhradním matkám: „*Vnímám ji především jako ženu, jako člověka.*“ Respondent T2 má však k těmto ženám odmítavý postoj: „*Vnímám ji negativně. Žádná to nedělá z humanitárních důvodů. Žádná.*“ Podle respondenta T3 je vnímání těchto žen problematické, avšak jej to dle jeho názoru neopravňuje k odsuzování těchto žen. Odvolává se na biblický odkaz: „...*nenávid' hřích, ale miluj hříšníka.*“

Pohled odborníků na tyto ženy je tedy rozdílný, u lékařů je hlavním důvodem přímý kontakt s nimi, kdy skrz svou profesi vnímají lékaři náhradní matky pozitivně, u teologů jde pak spíše o víru, která jim nedovoluje odsuzovat ženy, které se pro poskytnutí dělohy pro cizí dítě rozhodly.

Jednou ze základních etických otázek, které vyvstávají okolo institutu náhradního mateřství je ta, **kdo je matkou dítěte**, zda-li je to žena, která dítě porodila či žena, která mu poskytla genetické informace. Jak již bylo zmíněno v teoretické části, zákon mluví zcela jasně pro matku, která dítě porodila. L1 je k této otázce přímý: „...*genetická matka, samozřejmě, ...ona (pozn. náhradní matka) není matka, ona tam je jen ten prostředek, který umožňuje léčbu..., ...je jedno, jestli dítě slyší tlukot srdce jedné matky nebo druhé, důležitá je ta genetická matka.*“ L2 nedokázal odpovědět, kdo je podle něj skutečnou matkou dítěte. „...*je to těžké rozhodnout.*“ Avšak poukázal na průběh těhotenství v institutu náhradního mateřství,

kdy obě matky, jak genetická tak i náhradní matka spolu celý proces velmi intenzivně prožívají: „...často vídám, jak mezi nimi vzniká jakési pouto. ...ony chodí společně do poradny obě, na ultrazvuk obě, ...nezřídka se setkávám s požadavkem, že by ta genetická matka chtěla u toho porodu být. ...takže ten průběh těhotenství a porodu se týká i té genetické matky, které to břicho neroste. ...v podstatě se z té náhradní matky stává jakýsi rodinný přítel, ...to se prostě nedá určit, kdo je skutečná matka dítěte...“ Vysvětluje tím tedy, proč je pro něj těžké rozhodnout, kdo je matkou dítěte, když jsou jeho profesní zkušenosti takové, že obě ženy drží při sobě a prožívají celý proces spolu. Pro respondenta L3 je matkou dítěte žena, která mu předala genetickou informaci. „...pokud je to jejich čistě biologické dítě,“ což znamená, pokud žadatelský pár poskytne své spermie a vajíčko. „Vztah díky těhotenství a porodu dítěte a náhradní matky může být také silný, ...ale spíše je matkou biologická matka.“

Respondent T1 se zabývá změnou pojetí mateřství, které je rovněž jednou z etických otázek okolo asistované reprodukce a náhradního mateřství: „...v případě náhradního mateřství by matkou byla ta žena, která poskytne svoje vajíčko, ...to by ale znamenalo, že by matkou přestala být ta žena, která dítě porodila. Z toho vyplývá, že se velmi výrazně mění pohled na mateřství.“ T2 odkazuje na právní vymezení, ale zároveň poukazuje na to, že „...genetická matka předává dítěti své geny, a to je nesmazatelné.“ T3 i přesto, že uvádí „...z logiky věci by to měla být žena, která ...předává genetickou informaci,“ následně dodává, že „psychologicky je to spíše žena, která dítě porodí.“ V konečném shrnutí se pak odkazuje na legislativní úpravu, vztahující se k zákazu obchodování s lidmi, které se dle něj v jistém slova smyslu k náhradnímu mateřství vztahuje a konečně i ukazuje na zákon o rodině, který jasně definuje, kdo je matkou dítěte.

Všichni odborníci, v zamyšlení se nad problematikou určování mateřství, odkazovali na platné znění zákona o rodině, které bylo zmíněno v teoretické části. I přesto, že legislativní vymezení v České republice jasně mluví pro matku, která dítě porodila, v tomto případě pro náhradní matku, respondenti z obou skupin dotázaných se shodují, že genetický fond je nezanedbatelný a je tedy nutné považovat za matku dítěte tu ženu, se kterou je geneticky svázáno.

## 6.2 Domluva je domluva

Náhradnímu mateřství předchází smlouva, kterou uzavírá náhradní matka s párem, který si ji „objednal“, a který v procesu poskytuje oplodněné vajíčko. Předání dítěte či jeho nepředání je dalším z etických problémů okolo institutu náhradního mateřství.

V této kategorii se budu zabývat oblastmi:

- předání dítěte biologickým rodičům
- narodí-li se postižené dítě
- dítě jako rukojmí

V dostupné literatuře byly popsány případy, kdy se náhradní matka rozhodla si dítě ponechat, protože k němu v průběhu těhotenství a porodu nalezla citové pouto, kterého se nemohla vzdát. Dotazovaní lékaři, se však s takovým případem, kdy by nedošlo k **předání dítěte jeho biologickým rodičům**, ještě nesetkali. L1: „...*důležité je, aby ta žena šla do léčby s tím, že to dítě nebude její, ...ona musí do toho jít se záměrem, že to dítě odevzdá..., ...musí to mít dopředu promyšlené, ...s tím párem prodiskutované, co se bude dít.*“ L2 se zamýšlí i nad možným dopadem na genetické rodiče: „...*člověk by si měl uvědomit, do čeho jde, ...pro ty genetické rodiče to také není jednoduché, je to složitá volba, ...čeho se nejvíc bojí je ta nejistota, co se stane, ...až se to dítě narodí, jestli ho opravdu dostanou. ...jestli se ta žena tak jednou rozhodla, měla by to dodržet.*“ Poslední z respondentů lékařů však nevidí předání dítěte jako povinnost pro náhradní matku. Zamýšlí se nad tím, že by dítě mělo zůstat u té matky, u které pro něj budou lepší podmínky. L3: „...*nemělo by se to takto definovat, že je povinna, ...musí to mít ujasněné dopředu, ale jestli se stane něco, že ta náhradní matka změní názor, ...nejde žádným zákonem říct, ...že je povinna to udělat. ...na prvním místě by měly vždy platit zásady ve prospěch dítěte. ...jestli nakonec bude pro to dítě výhodnější být u té náhradní matky, ...je to těžké rozhodnutí.*“ Respondent T1 ukazuje na fakt, zda-li lze vůbec někomu nařídít, aby si dítě vzal, ponechal, předal či v této otázce náhradního mateřství, zda lze vůbec přijmout, aby si neplodný pár nechal prostřednictvím medicínského procesu asistované reprodukce a náhradní matky dítě „vyrobit“: „...*existuje něco jako právo na dítě?*“ Znovu ve svých sděleních zdůrazňuje to, že se náhradní matce nedá přikázat, aby odevzdala dítě, když je kolem náhradního mateřství spous-

ta otazníků: „...nemělo by se to stavět takto vyhoceně, ...vždyť ani nemáme vyřešeno, kdo matka je.“ T2 znovu poukazuje na právní vymezení, také na existenci smlouvy mezi oběma stranami procesu, ale připouští, že je možné, „...že mezi náhradní matkou a dítětem přeskóčí jiskra, ...že si dítě ponechá.“ Poslední z respondentů tuto otázku předání či nepředání dítěte považuje za bezpředmětnou. T3: „Náhradní mateřství není možné akceptovat.“ Ani v této otázce neexistuje mezi jednotlivými skupinami jednotný konsensus. Je pravdou, že pokud se žena rozhodne být náhradní matkou, ať z komerčních či altruistických pohnutek, měla by být přesvědčena o tom, že je pouze prostředníkem v celém procesu a dítě, které nosí jí geneticky ani jinak nepřísluší. Otázkou k zamyšlení etiků je fakt, který zmínil jeden z respondentů, T1, zdali existuje vůbec něco takového, jako právo na dítě, což může být jedním z protiargumentů k náhradnímu mateřství.

I přesto, že je současná medicína na vysoké úrovni, může se stát, že se při porodu stanou nepředpokládané komplikace, které dítě určitým způsobem poškodí, a to se tak narodí s nějakou vadou či postižením. Další z etických otázek institutu matky „hostitelky“ je tedy ta, **co se stane, když se narodí postižené dítě?** Prvnímu z respondentů L1 se za jeho praxi podobný případ nestal, ale kdyby přece jen došlo k takovým komplikacím, striktně požaduje, aby si objednatelská rodina dítě převzala: „No ano! Ta odpověď je ano.“ Jeho kolega, respondent L2 jeho slova rozvádí: „...tak, jako se po té matce chce, aby dítě odevzdala, tak se po ní nemůže na druhou stranu chtít, aby si to dítě nechala a starala se o něj v případě, že je něco v nepořádku. ...ona na sebe bere rizika, ale nemůže nést garanci za to, že porodí zdravé dítě.“ Respondent L3 se v rozhovoru zamýšlel i nad tím, že každá žena má právo odmítnout genetické testy, ale zároveň má pak právo, narodí-li se jí postižené dítě, se jej zříct a dát jej do ústavního zařízení. Dle něj je celý proces rozhodování nechat si či nenechat si po porodu dítě velmi nezavazující, a to nejen v institutu náhradního mateřství. „...když se někdo rozhodne mít dítě a pak ho nechce, ...musí nést důsledky, ...musí se nějakým způsobem na tom podílet a ne dát ruce pryč a - společnosti, starej se. ...pokud ti biologičtí rodiče dítě kvůli nějaké vrozené vadě odmítnou, ...měli by se nějakým způsobem na té péči o něj podílet.“ Respondent z mnou oslovených teologů T1 vnímá novorozence jako dítě spíše biologických rodičů, proto „...by mělo dítě žít u těch, ke kterým má nejbližší.“ Avšak jak poukazuje další z respondentů, T2, nelze zařídit, aby si dítě povinně jedna či druhá strana vzala: „...takové děti pak končí v ústavech či jiných zařízeních.“ Poslední dotazovaný apeluje na důstojnost člověka a dle jeho výpovědi, otázka týkající se postiže-

ného dítěte v institutu matky hostitelky „...navozuje absurdnost zmiňované praxe.“ Žádný z lékařů se osobně s tímto problémem v praxi nesetkal a ani z dostupných informací nelze zjistit, zda k takovému případu v naší republice došlo a jak celou věc účastníci procesu vyřešili. Jisté je však, že pokud biologičtí rodiče odmítnou si vzít narozené dítě s vadou či postižením, skončí pravděpodobně v ústavním zařízení bez rodičovské lásky, což jen ukazuje na další možný argument proti náhradnímu mateřství.

Další částí a důležitou otázkou je citlivost celého procesu. Jak už bylo zmíněno, žadatelský pár do aktu náhradního mateřství vkládá velké naděje, je to pro něj splnění snu a touhy mít geneticky svázaného potomka. Povaha lidí je však různá a může se vyskytnout náhradní matka, která bude chtít po páru např. více peněz za dítě, které porodí. To by se tak mohlo dostat do pozice rukojmího. Respondenti se zamýšleli nad otázkou, zda-li je tato situace možná a **hrozba dítěte-rukojmího** reálná. Lékař, který se dle svých slov setkal s desítkami žen, náhradních matek, nějakou hrozbu nepřipouští. L1: „...nehrozí to. ...ten pár má jasně dané podmínky, ...ve smlouvě o náhradním mateřství, ...pokud dítě do 48 hodin neodevzdá, ...má ta žena takové a takové sankce. ...právní systém je daný tak, aby to, co bylo dopředu ujednáno, bylo dodrženo. Nehrozí, že by se dalo vydírat.“ Jeho lékařský kolega, L2, však celou situaci vidí odlišně, možnost vydírání biologických rodičů náhradní matkou připouští: „...samozřejmě, že to hrozí, ...ten pár je bohužel vydíratelný. ...právníci se shodují na tom, že by s velkou pravděpodobností rodiče to dítě vysoudili, ...ale za cenu táhnoucích se soudních pří.“ Tento lékař připouští možnost, že místo právních kroků a soudních stání by dali rodiče raději přednost vyšší částce. „Je možné, že by byli ochotni zaplatit víc jenom proto, aby se tomuto vyhnuli.“ Třetí z dotazovaných lékařů rovněž připouští možnost, že by tato situace mohla nastat, ale zároveň upozorňuje, že jako lékař nemá možnost se s tímto setkat. L3: „...smlouva a následné předání dítěte jde úplně mimo nás.“ Dle teologické části respondentů nebezpečí vydírání objednatelského, biologického páru, hrozí, podle T1 to „...hrozí zcela nepochybně“, respondent T2 si není jist, zda je to možné, ovšem připouští, že pak „...by to bylo vyděračství jak zákon káže“ a dle posledního z respondentů, T3, je „...toto nebezpečí velmi reálné!“

Ráda bych zdůraznila, že i přesto, že existuje mezi stranami určitá smlouva sestavená právníkem a podepsaná žadatelským párem a matkou „hostitelkou“, není jistotou, že při jakémkoliv ze zmíněných problémů pomůže rodičům dostat své genetické dítě od náhradní matky. Tím, že v České republice není tento fenomén rozšířen a případů je dle respondentů



několik desítek za rok, nebyly podobné případy ještě zaznamenány a výše popsané problémy nebyly řešeny.

### 6.3 Matka, sestra a ty druhé

Tato samostatná kategorie se zaměřuje na postoj odborníků k tomu, zda-li je v institutu matky „hostitelky“ vhodnější zvolit náhradní matku z okruhu své rodiny nebo vyhledat ženu cizí. Všechny zúčastněné respondenty jsem seznámila s možným návrhem na úpravu náhradního mateřství v novém občanském zákoníku, který proběhl na konci minulého roku sdělovacími prostředky. Oblasti jsou tedy pouze dvě a to:

- rodina nebo cizí žena – volba náhradní matky
- postoj odborníků k právnímu omezení náhradního mateřství na příbuzné

Jednou z dalších otázek týkajících se náhradního mateřství je **volba náhradní matky**. Je námětem k diskusi, jestli je vhodnější zvolit ženu ze svého příbuzenstva a tím i celému institutu pravděpodobně zajistit altruistické pojetí procesu či do něj zahrnout zcela cizí, neznámou ženu a počítat spíše s komerčním pojetím náhradního mateřství. Respondent L1 pouze uvedl, že náhradní mateřství prostřednictvím cizích žen je „...v pořádku“ a rozhodnutí, zda-li je vhodnější cizí žena či příbuzná by posuzoval až individuálně v závislosti na konkrétním případě. Jeho kolega ze stejné kliniky L2 si myslí, že by se náhradní mateřství nemělo omezovat např. pouze na příbuzné, protože „...může dojít k tomu, že široko daleko nebude v té rodině žena, která má nějaký rozumný věk...“ Zároveň také poukazuje na to, že pokud by náhradní mateřství bylo uznáno jen mezi příbuznými, mohl by tento proces zhoršit rodinné vztahy. „...kdyby to bylo mezi rodinnými příslušníky, ...kývla by na to ta dotyčná pod tlakem celé rodiny, ...nemyslím si, že by to dělalo dobrotu. Celkem si myslím, že je lepší, když je to cizí člověk.“ Třetí z respondentů, L3, poukazuje na to, že je „...mnohem jednodušší mít neznámou, cizí ženu, o které nic nevíte, než třeba vlastní sestru nebo vlastní matku, ...ne každý má sestru nebo matku, která je tohoto schopná, ...proč to limitovat tím, že pokud nemáte příbuznou, tak nemáte šanci.“

V úvodu této kategorie jsem zmínila, že náhradní mateřství v rodině spíše zaručí altruistické pojetí náhradního mateřství než cizí žena. Teolog T1 však nevidí velký rozdíl mezi příbuznými a nepříbuznými. „Náhradní mateřství není zárukou altruistické atmosféry v celé

*záležitosti. ...vztahy mezi příbuznými mohou být pak ještě komplikovanějšími.*“ Další respondent je striktně proti náhradnímu mateřství, ať je již mezi příbuznými či prostřednictvím cizí ženy. Odvolává se na morální teologii, která poukazuje na dva smysly manželství – na vzájemné dobro a plození dětí. T2: *„...žádný z těchto faktorů nestojí nad druhým, pokud nemohou mít manželé dítě, stále mohou konat vzájemné dobro.*“ Podobně, v negativním slova smyslu vnímá náhradní mateřství také poslední z respondentů, T3: *„...vzhledem ke skutkové podstatě činu je toto rozlišení ne příliš významné relevance.*“ S těmito výroky všech zmíněných se pojí druhá oblast této kategorie, a to možné **zakotvení institutu náhradní matky v novém občanském zákoníku**, který má nabude účinnosti v lednu 2014. Respondenty jsem seznámila s tímto návrhem, který proběhl médií a zjišťovala jsem jejich postoj k možnému omezení institutu náhradního mateřství.

Všichni z respondentů byli proti tomuto vymezení, respondenti z řad teologů díky svému negativnímu postoji k náhradnímu mateřství, lékaři díky omezení možnosti neplodným párům mít své geneticky svázané dítě prostřednictvím náhradní matky. Za všechny jsem vybrala pouze jeden stěžejní výrok z každé skupiny respondentů, který výše definované postoje nejlépe vystihuje. L2: *„...limitovalo by to ty, kteří ženy v příbuzenstvu nemají..., ...navíc kdo je příbuzná? Sestřenice je ještě příbuzná a sestřenice přes koleno už není? ...nemělo by se to omezovat nijak.*“ T2: *„...důvod, proč by se náhradní mateřství nemělo povolit je ten, že je to proti přírodě a božímu zákonu.*“

Odpovědi ukazují, že i přes určitou snahu věnovat se náhradnímu mateřství a zakotvit jej v legislativě, není tato cesta z pohledu odborníků vhodná. Otázkou je, jestli v platném znění nového občanského zákoníku nakonec bude náhradní mateřství omezeno nebo zůstane stav stejný jako doposud – jak jsem již zmínila – nebude ani povoleno, ani zakázáno.

#### **6.4 Je to etické, morální či nelegální?**

Tato kategorie praktické části je její stěžejním partem. V průběhu celé práce nastiňuji etické otazníky okolo náhradního mateřství, kterých je poměrně mnoho. Ze získaných informací jsem potom zařadila do této kategorie kódy týkající se:

- etiky náhradního mateřství
- peněz vs. dobré vůle
- dělohy k pronájmu

Základní otázkou u náhradního mateřství je ta, jestli se vůbec dá tento institut považovat za etický a morální. Kritikové náhradního mateřství často poukazují na to, že celá podstata náhradního mateřství je eticky zvrhlá, a že není morálně správné, když je do reprodukčního procesu zařazena třetí osoba. Příznivci náhradního mateřství naopak zdůrazňují fakt jedinečné možnosti pro neplodné páry, které nemají jinou možnost mít geneticky vlastní dítě.

Skupiny mých respondentů se také dělí na příznivce a kritiky. Příznivci, lékaři, vidí **etiku náhradního mateřství** následovně - L1: „...*etické je určitě, ti lidé nemají jinou možnost, než mít dítě pomocí náhradní matky..., ...takže eticky na sto procent a morálně je správné určitě. Jsem doktor, mám těm lidem pomoci a když tu metodu znám, která jim pomůže, tak ji využiji.*“ Lékař zde zdůraznil, že jeho subjektivní vnímání se neliší od profesního pohledu na náhradní matky. Velice jasně a dle mého názoru i velmi trefně vymezil etiku náhradního mateřství další lékař, L2: „...*náhradnímu mateřství v indikovaných případech nemůžeme nic vytknout. ...my musíme akceptovat, že někdo je na vozíku, musíme akceptovat to, že je někdo vážně nemocný a chce mít v podstatě stejné možnosti jako ostatní, tak také musíme akceptovat to, že ta žena, co se narodí bez dělohy, má nárok na to, mít dítě.*“ Myslím si, že výrok tohoto lékaře je otázkou k zamyšlení. Nemít dělohu (či mít jiný defekt pohlavního ústrojí) je pro ženu handicap. Stejně tak, jako je snaha společnosti ulehčit lidem s nemocí či postižením jejich situaci a snažit se, aby se plnohodnotně začlenili do společnosti a žili naplněný život, tak by měla být také snaha o pochopení situace žen postižených neplodností. Toto vnímám jako velmi silný výrok, proč se náhradním mateřstvím v pozitivním slova smyslu věnovat, vést o něm diskusi a přemýšlet o možné „legalizaci“ institutu. Poslední z lékařů opět uvádí svůj odlišný postoj na etiku náhradního mateřství, který se liší, pokud je náhradní matka přesvědčená o altruismu celého „podniku“, jde do něj ze své vůle a ochoty pomoci nebo pokud se jedná o ženu s pouhým komerčním zájmem. L3: „...*dobrovolné, altruistické, nekomerční, svobodné rozhodnutí, ...proti tomu nic nemám. ...nedá se s tím souhlasit, když je ta náhradní matka do toho nějakým způsobem natlačená, když je v nouzi a probíhá to na nějaké komerční bázi.*“

Stejně tak, jako každé kontroverzní téma, které se týká medicíny a teologie, jako problematika potratů, antikoncepce, eutanazie atd., je také před náhradním mateřstvím nevyvážené množství příznivců a odpůrců. Zatímco lékaři náhradní mateřství považují za určitých podmínek etické a morálně správné, respondenti z řad teologů mají přímý a jasný pohled na etiku náhradního mateřství.

Pro respondenta T1 je náhradní mateřství něco, „...*co se přičítá evropskému myšlení, především koncepci lidských práv.*“ Pro respondenta T2 není náhradní mateřství etické a opět se odvolává na to, že je tento akt „...*proti přírodě a božímu zákonu.*“ Pro posledního respondenta T3 rovněž náhradní mateřství „...*nelze považovat za eticky přijatelné*“, což spojuje především s degradací důstojnosti člověka.

Jak už bylo několikrát zmíněno a naznačováno, náhradní mateřství můžeme pojímat dvoustanně – pro některé ženy, náhradní matky, je tento proces cestou, jak si zlepšit svou finanční situaci, pro jiné je motivací touha a vůle pomoci jiným ženám. Pohled dvou skupin respondentů na tyto dvě strany „mince“, **peníze a dobrou vůli**, byl rozdílný. L1: „...*je to tak 50 na 50, ...některé ty ,nosičky´ jsou rády, že někomu pomůžou, ...ale finanční odměnu určitě musí ta žena dostat.*“ Druhý z lékařů L2 poukazuje na rizika a omezení, která žena během těhotenství podstupuje: „...*z toho důvodu, že ta náhradní matka podstupuje nemalá rizika při těhotenství, je podle mě nemožné, ...že někdo někomu dobrovolně pomůže. ...musíme vzít v úvahu i ten fakt, že když je ta žena těhotná, tak nechodí do práce, ...je tímto omezená. ...mělo by to být altruistické, ...ale z principu to nebude fungovat. Odpovídá to i samotné podstatě lidstva.*“ Poslední z lékařů L3 plně souhlasí s altruistickou formou náhradního mateřství: „...*pokud je to založené na nějaké nekomerční stránce nebo pokud ta finanční stránka zahrnuje pokrytí nákladů plus kompenzace, ...proti tomu nic nemám.*“

První ze skupiny teologů, T1 však proti tomuto tvrzení namítá, že „...*altruistické může být pouze ve vztahu náhradní matky k matce genetické*“ ale, jak uvádí „...*problémy mohou vzniknout i přes počáteční altruistickou motivaci.*“ Dále v rozhovoru uvedl, že považuje „...*náhradní mateřství s finanční odměnou za nepřijatelné.*“ Druhý z respondentů T2 opět uvedl, že je náhradní mateřství: „...*pouze komerční, každá z těchto žen to dělá pro peníze.*“ Dle posledního respondenta z teologů T3 není rozlišení altruismus x komerce relevantní, „...*vzhledem ke skutkové podstatě činu.*“

Z těchto odpovědí se nabízí otázka, zda-li je vůbec možné, aby náhradní mateřství bylo altruistické. Každý člověk je přesvědčen, že konání z altruistických pohnutek je morální a správné, avšak z informací, které jsem získala od respondentů je i potřeba toto „sebeobětování se“ nějakým způsobem kompenzovat. Pokud mluvíme o současné době, 21. století, je tedy jasné, že kompenzace musí proběhnout prostřednictvím finanční podpory, jakéhosi ulehčení finanční situace náhradní matky.

V poslední oblasti této kategorie jsou zařazeny odpovědi, které se přímo pojí ke komerčnímu pojetí náhradního mateřství, kdy, dle dostupných informací, **ženy „pronajímají“ své dělohy** za finanční částky převyšující zpravidla 200 tisíc korun, kterými chtějí buď zlepšit svoji finanční situaci, splatit dluhy nebo je jen berou jako zpříjemnění celého procesu těhotenství. Zkoumala jsem tedy, jaké jsou postoje odborníků k finanční stránce náhradního mateřství. Respondent L1 ke komerční stránce institutu matky „hostitelky“ uvedl, že „...to není koupě, ta žena je součástí léčby, ...žádná finanční odměna není velká. ...žena má dostat kompenzaci svých nákladů, ...když žije za 50 tisíc korun měsíčně, měla by dostat 100 tisíc, ...pokud žije za 3 tisíce měsíčně, měla by dostat 6 tisíc..., ...to je můj názor.“ Další respondent L2 přiznává, že „...náhrada finanční není etická.“ Zároveň však poukazuje na velmi důležitý fakt: „...bez této úhrady nebudou náhradní matky, ...taková je realita, ...lidé nebudou ochotní do toho jít.“ Pro respondenta L3 není komerce v náhradním mateřství etická, jak již bylo uvedeno v předchozích řádcích, ale uznává, že náhradní mateřství bez komerční stránky by nebylo tak vyhledáváno ženami, náhradními matkami, kdyby vystavovaly své zdraví možným komplikacím v těhotenství a neměly by za něj žádnou náhradu. „Nemůžete vyjádřit cenu lidského života, cenu za dítě, cenu za možná rizika..., ...ovšem nahrává to tomu komerčnímu způsobu..., ...nakonec ani milion nemůže být přemrštěná částka, když člověk vezme v potaz všechna ta rizika, která náhradní matka může riskovat.“

Jediný z respondentů ze skupiny teologů byl ochotný tuto myšlenku dále rozebírat. L1 se opírá ve své odpovědi o Kantovu filozofii, která je jedním z pilířů lidských práv a které se „...příčí jakékoliv kšeftování s člověkem,..." a jak už bylo uvedeno, „...náhradní mateřství s finanční odměnou považují za nepřijatelné.“ Další dva respondenti odmítli etickou otázku ohledně komerční stránky náhradního mateřství blíže vysvětlovat.

Je více než jasné, že v této otázce spojenou s komercí se rozdílily mezi mými vybranými dvěma skupinami respondentů musí projevit. Zatímco teologové zamýšlející se nad otázkami bioetiky mohou mít negativní názor, který neovlivní jejich práci, lékaři musí být vnitřně přesvědčení, že se jedná o prospěšnou věc, byť spojenou s finanční náhradou. Odlišné subjektivní a profesní vnímání náhradních matek by jim komplikovalo lékařský úsudek a tím ztěžovalo jejich povolání.

## 6.5 Nevyvážené jsou misky vah

V průběhu rozhovorů vyvstávaly určité kategorie „pro“ a „proti“ náhradnímu mateřství. Respondenti se zamýšleli nad přínosem a nad komplikacemi, které tento institut s sebou přináší. V poslední kategorii, kterou jsem z jednotlivých kódů sestavila, tedy vyvstaly následující dva základní okruhy problémů:

- Pozitivní přínos náhradního mateřství
- Negativa náhradního mateřství

Pro vymezení pravidel náhradního mateřství je důležité, poukázat na pozitiva a negativa. Lékař L1 se zamyslel nad **pozitivním přínosem náhradního mateřství** pro obě strany procesu: „...*pozitivum je jasné, ty lidi můžou mít biologicky svoje dítě, ...pro ženu, která to dítě donášší, jsou tam dvě pozitiva, ...má za to peníze, ...cítí se potřebná ...ale jiné pozitivum tam není.*“ Jeho kolega L2 také vidí pozitivum v možnosti neplodné matky mít geneticky svázané dítě. „...*žena, která by pravděpodobně nikdy dítě mít nemohla, ho najednou mít může.*“ Žádná další pozitiva však ze získaných informací u toho respondenta nevyplynula, stejně tak jako v rozhovoru s posledním lékařem L3, který vidí také pouze zmíněné jedno pozitivum.

Oslovení teologové nevidí na institutu náhradního mateřství žádnou kladnou stránku. Za všechny uvedu odpověď respondenta T3: „...*u něčeho, co nelze považovat za eticky přijatelné, je těžké hledat nějaké pozitivum.*“

Co se týče zjištěných **negativ náhradního mateřství**, jejich počet nad pozitivy je převyšující. Lékař L1 ve svých úvahách nad pozitivy uvedl také nezanedbatelná negativa. Byť je možnost mít své biologické dítě pro neplodnou ženu bezesporu splnění velkého snu a touhy, tudíž pozitivem s velkou váhou, na druhou stranu předchází pocitům štěstí po získání svého vlastního dítěte i určité negativní pocity, které je nutné překonat: „...*ona nemůže mít dítě, musí se stresovat, platit, otravovat, testovat, ...s tím mají všichni starosti. Právníci, lékaři, všichni s tím mají starosti.*“ Tento respondent dále uvádí, v čem spatřuje další negativa: „...*není jednoznačně daný řád, ...nosičky a příjemkyně se kontaktují potutelně, ...platí se za to hodně peněz.*“ Jako další negativum vidí vliv médií na náhradní mateřství „...*to, co se dostane do médií...je jeden nebo dva případy, ...z jednoho příkladu se pak*

pohlíží na všechny, ...medializace je na úkor těch 98% lidí, kteří o tom mlčí a mají svoje dítě.“ Respondent tím reagoval na reportáže, které proběhly v tuzemských televizních stanicích, a ve kterých se zpravidla náhradní mateřství prezentuje v záporném slova smyslu. Druhý z lékařů vidí pozitiva v možném zvrhnutí náhradního mateřství v byznys. L2: „...je tu riziko...že se z toho stane jakýsi prostředek těch movitějších k tomu, jak se vyhnout nepřijemnosti těhotenství. ...na druhou stranu je tu tady ta možnost, že se to zvrhne v jakýsi byznys. ...bojím se zřízení nějakých organizací, které na tom, že někdo nemá dělohu, ...a na ochotě toho druhého, co do toho půjde, vydělají peníze.“ Tento respondent zároveň upozornil na to, že náhradní mateřství může vést ke stigmatizaci dítěte, které bude mít celý život v rodném listě jméno náhradní matky, místo jména genetické matky.

Poslední z doktorů, L3, vymezil negativní stránky náhradního mateřství následovně: „...rizika potencionálního zneužití ekonomického obohacení, riziko obchodu s lidmi, obchodu s dětmi, riziko zdravotních komplikací pro tu náhradní matku, riziko pro dítě, které se až třeba později dozví, že ho porodila jiná žena. ...názor společnosti, když se dozví, jakým způsobem dítě přišlo na svět.“

Je přínosem vědět, že ač odborníci, kteří náhradní mateřství schvalují a stojí za jeho vymezením v zákoně a tím jistotou legálního konání, vědí o negativech, které jsou s institutem spojeny. Nad těmito je třeba se zamyslet, snažit se je vyřešit a změnit situaci tak, aby nepřevažovaly nad jmenovanými pozitivy.

Jak jsem již zmínila, respondenti ze skupiny teologů náhradnímu mateřství nepřikládají žádné klady. Zato zmiňují následující fakta, která jim na náhradním mateřství vadí. T1 uvádí, že náhradní mateřství „...je záležitost, která hrozí tím, že se z lidského těla a z dítěte stane obchodní artikl. ...dítě je zde pojímáno jako produkt, není vnímáno jako samostatné individuum s lidskými právy.“ Tento respondent také znovu zdůraznil závažný argument, kdy náhradní mateřství, jak již bylo uvedeno, zpochybňuje „...hluboce antropologicky zakotvený pojem mateřství.“

Druhý z respondentů T2 jednoznačně uvedl: „Náhradní mateřství odmítám, odmítám celý tento institut, je proti přírodě a božímu zákonu.“ Rovněž třetí z teologů T3 uvádí následující negativa, kterými jsou „...degradace důstojnosti člověka – dítěte a matky, ...narušení interpersonálních vztahů, těžce řešitelné právní otázky, byznys...“

Ráda bych upozornila, že v diskusi o náhradním mateřství je třeba se věnovat všem výpočtovým respondentům, jelikož všechny argumenty jsou platné a mají váhu. Je důležité zvážit, zda s sebou náhradní mateřství nepřináší příliš mnoho rizik a nemělo by být určitým způsobem omezeno, např. aby individuální případy byly schvalovány komisí jako je tomu v části Austrálie. Na druhou stranu je tu ono velké pozitivum pro všechny páry, mít své biologicky vlastní dítě. O možné situaci náhradního mateřství v budoucnu pojednává následující kategorie.

## 6.6 Budoucnost je nejistá

Poslední z kategorií byla vytvořena z kódů, které se pojily k možnému řešení situace náhradního mateřství u nás. Obsahem této kategorie jsou oblasti:

- Neziskové agentury
- Výdělek místo pomoci bezdětným
- Stanovení pravidel náhradního mateřství
- Alternativa v budoucnu

Během rozhovorů jsem respondenty seznámila se zjištěným pojetím náhradního mateřství na Ukrajině prostřednictvím neziskových agentur. Získala jsem tak stanovisko dotazovaných k možnému **zřízení neziskových agentur** tohoto typu v budoucnu v naší zemi. Lékař L1 by zřízení takových agentur či institucí uvítal. „...měla by vzniknout nějaká autorita, ...která by dala nějaká pravidla, co ta náhradní matka má a nemá být. ...pokud by vznikl nějaký subjekt, který by hodnotil stránku nemedicínskou a pouštěl by dárkyně, ...to by nám výrazně pomohlo.“ Druhý z dotazovaných by sice také uvítal určitou úpravu náhradního mateřství, ale zřízení agentur se obává. L2: „...trochu se obávám, že ta neziskovost, ...by byla dost sporná. Samozřejmě by to věci pomohlo, ale obávám se, že by to byl byznys ještě někoho, kdo by to riziko prostě nenesl a jenom by si to tak organizoval.“ Odlišné obavy o pojetí neziskových agentur sdružujících náhradní matky a žadatele o ně má třetí lékař L3: „Jakmile vznikne nějaká organizace, která bude dávat dohromady náhradní matky a biologické rodiče, tak velmi snadno sklouzne na hranu zákona.“ Přičemž zmínil riziko porušení zákona o obchodu s lidmi a zákona o obchodu s dětmi.



Postoj teologů, k potencionálnímu zřízení institucí definovaných výše, je negativní. Všichni respondenti zaujali odmítavé stanovisko proti tomuto typu instituce. Dotazovaný T1 má na tuto věc následující pohled: „*V instituci, ...máme tendenci vidět záruku, že věci, co se v ní dějí, budou nějakým způsobem v pořádku, ...tomu zde není ani náhodou.*“ Svůj negativní postoj dále ještě osvětlil. Se zřízením neziskových agentur nesouhlasí, protože by „...*jen přikrývalo všechno nepřijatelné, co je s institutem náhradního mateřství spojeno.*“ Teolog T2 uvedl, že potencionální zřízení či nezřízení institucí náhradního mateřství ovlivnit nemůže, ale „...*se zřízením bych nesouhlasil.*“ Stejný postoj zaujal i poslední z respondentů teologů T3. Dle mého mínění není třeba na těchto řádcích vysvětlovat důvody vedoucí respondenty k přijetí či nepřijetí možnosti institucionalizace náhradního mateřství, které vyplývá z osobních postojů, které dotazování k náhradnímu mateřství zaujali.

V teoretické části jsem uvedla, že i přes biblické či jiné starověké zmínky o náhradním mateřství je institut matky „hostitelky“ spíše záležitostí posledních dvou až tří desítek let. Jak potvrdili i oslovení lékaři, počty náhradních matek a žadatelů o ně se zvyšují, stejně tak, jako informovanost laické veřejnosti o tomto fenoménu. Díky určité spojitosti náhradního mateřství s finanční odměnou za odnošení dítěte se dá předpokládat, že některé ženy se začnou zajímat o náhradní mateřství více, z důvodu vyplacení obnosu peněz za tuto „formu“ těhotenství. Zajímalo mne, zda-li dle respondentů hrozí riziko, že se náhradní mateřství zvrhne pouze o **výdělek, místo pomoci bezdětným**. První respondent, lékař, L1 takovou možnost nepředpokládá. „...*byznys se z toho nestane, ...pořád to drží doktoři.*“ Poukazuje na to, že se u nás nemůže stát, aby si např. majetná žena, která si nechce zkazit postavu, zaplatila náhradní matku, aby jí dítě odnosila, jako je tomu v jiných zemích. Konečné rozhodnutí pevně spojené s diagnózou je stále závislé na biologických faktorech, nikoliv na výši bankovního konta. Ve svých dalších výpovědích pak uvedl, že více než nějakého zvrhnutí se ve výdělek, se bojí, že se náhradní mateřství zruší z důvodu již zmíněné negativní medializace. Jeho lékařský kolega pak odkázal na země, kde se již náhradní mateřství stalo byznysem, např. Indie či Ukrajina. Rozmach náhradního mateřství stejné intenzity v České republice však nepředpokládá, L2: „...*zas tak velký extrém bych nečekal, že by se z toho rozjel vyloženě nějaký obchod.*“ Třetí z respondentů L3 má na celou věc stejný pohled jako jeho kolegové „...*nemyslím si, že by to hrozilo, ...alespoň v dohledné době.*“

Jeden z oslovených teologů zastával podobný názor jako lékaři, zbylí dva mají zcela opačný názor. První z respondentů této skupiny, T1, upozorňuje, že i z celého procesu umělého oplodnění se stal výhodný byznys. Náhradní mateřství považuje za jen trochu jinou metodu, jak získat vlastní dítě a myslí si, že „...*k přeměně náhradního mateřství ve výnosný byznys se zabránit nedá.*“ Naopak druhý z dotazovaných T2 poukazuje na to, že „...*je to tak výjimečné, že masové rozšíření nehrozí...*“ a poukazuje na to, že naše země je malá, oproti např. zmíněné Ukrajině, kde je tato možnost výtěžku zcela běžná. Teolog T3 naopak vidí hrozbu zvrhnutí institutu náhradního mateřství ve výtěžek za velmi pravděpodobnou. „*Toto nebezpečí je velmi reálné.*“

Všichni z respondentů, kteří schvalují institut náhradního mateřství, uváděli potřebu tento institut legislativně vymezit či upozorňovali na nutnost **stanovení obecných pravidel**, za kterých proces surrogátního mateřství provádět.

Podle respondenta L1 by bylo žádoucí, aby se stanovily tyto podmínky: „...*zákon by dal, že paní musí mít dvě děti, musí se o ně starat, musí mít práci, musí mít manžela..., ...odborná veřejnost umí říct, jaká budou pravidla.*“ Respondent naráží nejen na chybějící legislativu, ale také by rád definoval, kdo může a nemůže být náhradní matkou. Z jeho pohledu by se kromě úpravy legislativy měla zřídit „...*centra, která mají...nějakou etickou komisi, která to rozhodne.*“ Tuto možnost jsem již naznačila dříve, u tak citlivého tématu jako náhradní mateřství beze sporu je, by bylo zřízení komisí z mého pohledu žádoucí. Jako další subjekt v procesu náhradního mateřství vidí tento respondent „...*občanské sdružení, které bude sdružovat nosičky...tam se budou moct ty nosičky hledat. ...to by se mělo stát.*“ Toto zařízení by dle něj mělo pracovat na zmíněném principu jako je tomu na např. Ukrajině.

Podle jeho kolegy, respondenta L2, se jeví vhodné „...*standardizovat podmínky, za kterých to je možné, ...zbavit genetické rodiče toho strachu, že po porodu to neproběhne tak, jak má. ...to by znamenalo změnit zákon v tom smyslu, že by matkou byla matka genetická.*“ Respondent již dříve v mnou citovaných odpovědích uvedl, že jedním z problémů náhradního mateřství je ten, kdy skutečná biologická matka nebude nikdy oficiálně matkou v rodovém listu dítěte. Navrhuje tedy, aby jednou z podmínek bylo uznání genetické matky i po formální stránce.

Na problém upozornil i třetí z respondentů L3: „...*co si myslím, že by mělo být, je legislativní úprava, ...bohužel to naráží na základní zákon o rodině, ...to bychom museli změnit*

*úplně základní zákony, ...doted' nikdo neměl odvahu s tím cokoliv dělat. ...spíš bych zjednodušil příbuzenskou adopci.*“ Dotazovaný poukazuje na zajímavý fakt, který se s náhradním mateřstvím pojí. Pokud je náhradní matkou příbuzná ženy, adopce tohoto dítěte je velmi složitá, tudíž i tato záležitost může být jednou z důvodů, proč si ženy vybírají na náhradní mateřství raději cizí ženy. Vráťím se ale k pravidlům, nad kterými se zamýšlel respondent. Upozornil také na vhodnost zavedení „...šetření, zjišťování, jestli je ta žena vhodná, ...musíme vyloučit kuřačky, alkoholičky, drogově závislé, ...případné zdravotní potíže.“ Doplnuje tak slova kolegy L1, který by byl také pro zřízení komisí posuzujících kandidátky na náhradní matku.

Dotazovaný si plně uvědomuje, že i přesto, že je nutné dát náhradnímu mateřství určitý legislativní rámec, změna základních zákonů je příliš velkým zásahem. Náhradní mateřství není u nás na takové úrovni, aby se do těchto elementárních předpisů mohlo zasáhnout. Otázkou také je, zda-li vůbec náhradní mateřství na takové úrovni bude.

S vývojem moderní medicíny, jejíž pokrok je velmi progresivní, se dá počítat s mnoha možnostmi. Jednou možností, **alternativou v budoucnu**, která je zatím v současné době pouze v oblasti science fiction, je možnost, kdy se bude plod vyvíjet zcela mimo tělo ženy. K polemice nad touto možností se mnou dotazovaní respondenti také ve svých úvahách vyjadřovali. Jelikož je zamýšlení se nad touto alternativou uvedeno ve výzkumu pouze pro zajímavost, vybrala jsem opět z každé skupiny respondentů nejzajímavější odpovědi.

L2: „...člověk neví, co bude za 50, za 100 let. ...před 50 lety nikdo netušil, že bude nějaké umělé oplodnění. ...vývoj jde dopředu čím dál rychleji, takže je to možné.“

T3: „...nedá se to zřejmě vyloučit. Byl by to ale jen další z kroků v nepochopení mateřství ve své interpersonální dimenzi.“

Ze všech odpovědí v této kategorii je zřejmé, že ti, kteří se s náhradním mateřstvím setkávají osobně, požadují stanovení určitých hranic náhradního mateřství. Z jejich výroků jsem shrnula teoretické možnosti, kterými by se náhradní mateřství mohlo v České republice ubírat. Za přínosné považuji vymezení určitých pravidel, nad kterými by bylo vhodné se zamyslet a vést diskusi, která by operovala s možnou legalizací celého institutu. Tato pravidla přehledně sumarizuji v následující kapitole zabývající se stručným shrnutím výsledků celého výzkumu.

## 7 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Do výzkumu byli zapojeni tři lékaři, odborníci na IVF, kteří mají v rámci své profese osobní zkušenosti s náhradním mateřstvím a tři teologové, kteří se zabývají otázkami bioetiky. Dotazovaní se zamýšleli nad etickými otázkami, které náhradní mateřství vyvolává a prostřednictvím rozhovorů zaujímali stanoviska a postoje k tomuto institutu.

První kategorie potvrdila získané teoretické poznatky, podle kterých nelze přesně definovat osobnost či sociální status náhradních matek. Výsledky výzkumu potvrdily, že náhradní matky mohou být jak z nižších sociálních vrstev, tak dobře situované a vzdělané ženy, které zároveň mohou a nemusí být samy matkami. Odborníci vnímají tyto ženy převážně pozitivně, ať již důvodu své profese či víry. Velmi zajímavé se mi jeví zamyšlení se nad etickou otázkou, kdo je skutečnou matkou dítěte v procesu náhradního mateřství. Je známo, že právní vymezení matky v zákonu o rodině se v případě náhradní matky značně liší od genetické skutečnosti. Všichni z oslovených respondentů dospěli k názoru, že z logiky věci by měla být za skutečnou matku označována matka genetická, byť neabsolvuje proces těhotenství a porodu. V této části se však ukázal důležitý fakt, který jmenoval doktor Matějek (označován jako respondent T1), že se s procesem náhradního mateřství mění celý pohled na tuto záležitost. Skutečnost zamyšlení se společností nad tím, kdo je vlastně skutečnou matkou dítěte považuje za velmi znepokojující a za jedním z hlavních argumentů proti náhradnímu mateřství.

Druhá kategorie se zabývala možnými problémy, které mohou nastat po porodu. S problémem nepředání dítěte biologickým rodičům se žádný z lékařů neseťkal a z dostupných informací se v České republice, narozdíl od zahraničí, ještě takový případ nestal. Pokud by se ale tak stalo, lékaři z brněnské kliniky Reprofit, doktor Machač a doktor Štelcl (L1 a L2) by trvali na tom, aby náhradní matka dítěte odevzdala rodičům. Lékař ze zlínské kliniky reprodukční medicíny L3 by však dítě ponechal tam, kde by pro něj byly nastaveny lepší podmínky. Doktor Matějek (T1) se zamýšlel nad otázkou, zda-li vůbec existuje něco, jako právo na to, mít dítě. Poukazoval na to, že při náhradním mateřství dochází k „výrobě“ dětí na „objednávku“, což považoval za neetické. Další problematikou řešenou v této kategorii byla možnost, kdy by se v institutu matky „hostitelky“ narodilo dítě s postižením či vadou. Doktor Štelcl (L2) uvedl důležitý důvod, proč by měli být rodiče povinni si dítě předat. Tak, jako se po náhradní matce chce, aby dítě biologickým rodičům odevzdala, tak se po ní nemůže chtít, aby si dítě nechala, pokud ho rodiče kvůli tomu,

že je něco v nepořádku, nechtějí. Doktor Závodný (T2) pak zdůraznil, že tyto děti z procesu náhradního mateřství by mohly skončit v některém z ústavních zařízení. Dalším problémem v průběhu předání dítěte by mohlo být vydírání ze strany náhradní matky, která by mohla požadovat po rodičích dítěte více peněz, než bylo domluveno. I přesto, že se doktor Machač (L1) odvolával na smlouvu uzavřenou při každém náhradním mateřství, která definuje práva a povinnosti obou stran, je třeba si uvědomit, že není zárukou, že k jednomu z problémů nedojde. Páry mohou být vydíratelné, jelikož pro ně náhradní mateřství představuje splnění velkého snu mít geneticky vlastní dítě, za které jsou schopni zaplatit velký obnos peněz. Teologové vidí riziko hrozby vydírání za velmi reálné.

Třetí kategorie shrnovala kódy týkající se informací o tom, zda je lepší volbou náhradní mateřství mezi příbuznými či prostřednictvím cizích žen. Získané postoje odborníků k tématu ukázaly, že náhradní mateřství mezi rodinnými příslušníky není zárukou altruistické atmosféry celého institutu. Stejně tak by mohlo dojít k tlaku příbuzných na náhradní matku či ke zhoršení rodinných vztahů. Doktor Štelcl (L2) upozornil, že pokud by chtěl nový občanský zákoník omezit náhradní mateřství pouze na rodinné příslušníky, bylo by to velmi limitující. Ne každá neplodná žena má v rodině mladou ženu, schopnou a ochotnou donosit její dítě. Doktor Závodný (T2) upozornil na to, že není tato zkoumaná problematika příliš podstatná, jelikož mohou manželé žít plnohodnotný život i bez dětí a jejich vztah je založen na konání vzájemného dobra, které mohou sdílet i s ostatními lidmi. Společné pro všechny respondenty bylo to, že nesouhlasili s vymezením náhradního mateřství v novém občanském zákoníku, byť z odlišných pohnutek – limitace neplodných párů a nesouhlas teologů s celým institutem.

Velmi významnou část výzkumu zahrnuje čtvrtá kategorie, ve které se sdružují oblasti okolo etiky náhradního mateřství, která je spojená také s problematikou komerční stránky náhradního mateřství. Pro lékaře je náhradní mateřství etické. Vidí v něm jedinečnou možnost pro neplodné páry, jak mít geneticky své dítě. Velmi se mi líbil poznatek doktora Štelcla (T2) který poukázal na to, že neplodnost je určitý handicap, a tak jako se snažíme nemocným a postiženým lidem ulehčit život a zapojit je plně do společnosti, aby žili plnohodnotný život jako ostatní lidé, tak také neplodné ženy by měly mít tu možnost, mít vlastní dítě, i přesto, že jim to jejich tělo z nějakého důvodu neumožňuje. Teologové měli odlišný názor, dle nich je náhradní mateřství eticky nepřijatelné a je proti božímu zákonu. Podle doktora Matějka (T1) pak náhradní mateřství odporuje koncepci lidských práv.

Velmi složité je pojetí náhradního mateřství po stránce komerční a altruistické. I přesto, že dotazovaní uvedli, že altruismus by měl být prvotní a hlavní motivací k náhradnímu mateřství, připustili, že v tomto procesu nelze počítat pouze s dobrou vůlí. Podstatnou roli zde hraje finanční stránka, přičemž u řady náhradních matek je jedinou motivací. Lékaři připouštějí, že je finanční stránka nutná. Dle doktora Štelcla (T2) by šla málokterá žena do rizika náhradního mateřství, kdyby za něj nedostala odpovídající finanční odměnu. Teologové považují komerční náhradní mateřství za nepřípustné. Anonymní dotazovaný (T3) pak neviděl žádný rozdíl mezi altruistickým a komerčním mateřstvím, vzhledem k tomu, že institut odmítá a celý proces považuje za neetický.

Pátá kategorie se převážně zabývá pozitivy a negativy spojenými s náhradním mateřstvím. Zamyšlení se nad nimi může být klíčové pro další diskuse o tématu. Bohužel z výzkumu vyplynulo, že negativa převyšují nad pozitivy. Jediným pozitivem, avšak velmi významným a hodnotným, je možnost neplodného páru mít své geneticky svázané dítě. Pozitivem pro náhradní matku může být pocit potřebnosti, výjimečnosti, že právě ona byla tou, kdo pomohl splnit sen bezdětnému páru. Mezi pozitiva zařadil doktor Machač (L1) i peněžní obnos náhradní matce, která si tímto může pomoci zlepšit svou finanční situaci. Nikdo z oslovených teologů nevidí na náhradním mateřství žádné pozitivum, jelikož ho považují za eticky nepřijatelné. Co se týká druhé strany mince, negativ, je podstatně více. I oslovení lékaři přiznali, že se s institutem matky „hostitelky“ pojí mnoho rizik. Negativní je celá forma náhradního mateřství u nás. To, že není daný žádný právní rámec, celou situaci značně ztěžuje. Neplodné páry si hledají náhradní matky přes inzeráty na internetu, snaží se, aby o procesu vědělo co nejméně lidí. Otázka předání peněz je také velmi složitá, tudíž celé náhradní mateřství vypadá navenek jako něco špatného a nelegálního. Lékař ze zlínské kliniky (L3) se obává, že se i díky právní nevyhraněnosti stane z náhradního mateřství obchod, tudíž zde hrozí riziko obchodování s lidmi, dětmi. Teologové vidí na náhradním mateřství pouze negativa, dle nich je náhradní mateřství proti přírodě, degraduje důstojnost člověka a narušuje interpersonální vztahy. Negativem náhradního mateřství, jak uvedl doktor Matějka (T1) je také to, že narušuje vnímání mateřství a degraduje pojem „matka“. Dle mého názoru je důležité, aby se náhradnímu mateřství věnoval prostor pro diskusi, aby zástupci odborné veřejnosti zvážili všechna pro a proti a začala se situace kolem institutu matky „hostitelky“ řešit. Mnou oslovení respondenti tvoří vyvážené skupiny odpůrců a příznivců. Bylo by tedy namístě, aby se do hlubší diskuse zapojilo jak větší množství léka-

řů a teologů, tak také ostatní odborníci, kteří by zkoumali další zákonitosti procesu, např. psychologové a právníci.

Poslední mnou sestavená kategorie se zabývala možností vytvořit neziskové organizace, sdružující náhradní matky a žadatele o ně a dát tak celému institutu náhradního mateřství formálnější rozměr. Dotazovaní měli na tuto alternativu odlišné názory. Brněnští lékaři (L1 a L2) přiznali, že by to situaci kolem náhradního mateřství pomohlo. Lékař ze zlínské kliniky (L3) se však obává možného sklouznutí takovéto instituce na hranici zákona přičemž opět zmínil zákon o obchodu s lidmi a zákon o obchodu s dětmi. Teologové by se zmíněným zřízením určité instituce nesouhlasili, jelikož jsou proti náhradnímu mateřství. Podle doktora Závodného (T2) by jen tato instituce přikrývala nepřijatelnosti, které jsou s náhradním mateřstvím spojeny. Další možností, kterou jsem se zabývala, bylo teoretické zvrhnutí náhradního mateřství v obchod, ve kterém půjde místo pomoci bezdětným, neplodným párům, pouze o výdělek. Tuto eventualitu nepřipouští ani jeden z oslovených lékařů, zatímco všichni z oslovených teologů tuto hrozbu považují za velmi reálnou.

Nejdůležitější částí této kategorie je nastin možných pravidel, které by byly třeba, aby náhradní mateřství fungovalo na „státem schválené“ bázi a tím pádem bylo považováno za legální. Během rozhovorů s lékaři vyplývaly na povrch skutečnosti, které by lékaři považovali za správnou cestu k plnohodnotnému začlenění náhradního mateřství do metod léčby neplodnosti. V následující tabulce jsou pravidla přehledně shrnuta.

#### **Návrh pěti základních pravidel pro náhradní mateřství:**

- legislativně upravit, kdo je v institutu náhradního mateřství skutečnou matkou dítěte a upravit tak formální náležitosti (př. rodný list)
- legislativně vymežit proces náhradního mateřství, vymežit práva a povinnosti obou stran procesu
- v případě náhradního mateřství mezi rodinnými příslušníky zjednodušit proces adopce
- stanovit výši finančního pokrytí nákladů pro náhradní matku (např. určitý násobek z jejího platu)
- sestavit etické komise, posuzující vhodnost kandidátek na náhradní matky

Tabulka č. 2 Návrh pěti základních pravidel pro náhradní mateřství

## ZÁVĚR

Náhradní mateřství vyvolává řadu problémů biologických, etických a právních. Biologické problémy jsou současnou vědou již objasněny. Jsou jasně indikovány případy, kterým k vlastnímu dítěti pomůže jen náhradní matka, stejně tak jako moderní medicína umožňuje za pomoci asistované reprodukce provést umělé oplodnění této ženy genetickým materiálem daného páru. Okruhem etických otázek se zabývá moje práce. Snažila jsem se na základě prostudované literatury zjistit stanovisko odborníků prostřednictvím výzkumu k etickým otázkám, které náhradní mateřství vyvolává. Výsledky ukázaly, že k tomu, aby se náhradnímu mateřství u nás postavily pevné základy, bude potřeba ještě velmi mnoho debat a diskusí odborné veřejnosti. Ta by měla být sestavena z odborníků různých profesí spojených přímo či nepřímo s náhradním mateřstvím (př. lékaři, psychologové, teologové, právníci). Odborníci by měli zvážit všechna pro a proti, všechna rizika s náhradním mateřstvím spojená a stanovit obecná pravidla a podmínky, za kterých by se náhradní mateřství oficiálně uskutečňovalo. Současná situace je bohužel taková, že i přesto, že se náhradní mateřství běžně děje, pohlíží se na něho jako na něco špatného či dokonce nelegálního. Ženy, kterým vlastní tělo nedovolí mít vlastní dítě, hledají náhradní matky přes internet, přes inzeráty, což celému institutu rovněž nedodává na serióznosti. Posledním okruhem, s náhradním mateřstvím pevně spojeným, jsou právní otázky. Současné neukotvení náhradního mateřství do legislativy jen umocňuje rozpačité vnímání společnosti a její pochybnost o institutu matky „hostitelky. Nezřídka jsem se při psaní práce setkávala s údivem, že je náhradní mateřství v naší zemi možné a s otázkami, zda-li je povolené a legální. Dle mého názoru by si náhradní mateřství zasloužilo, aby se jím odborníci zabývali a aby se vedly diskuse o stanovení podmínek institutu, který u nás funguje již několik let a do kterého jsou zapojeny centra asistované reprodukce, právníci se smlouvou mezi stranami procesu a samozřejmě ženy, náhradní matky a objednatelské páry.

Výzkumy o problematice náhradního mateřství u nás takřka neexistují, v menší či větší kvalitě se jedná pouze o části bakalářských a diplomových prací. Jeden z mých respondentů, zlínský lékař, uvedl, že považuje každý výzkum o náhradním mateřství za přínosný, jelikož je smutným faktem, že se touto institucí odborná veřejnost ve svých empirických zkoumáních nezabývá. Doufám tedy, že moje diplomová práce bude sloužit především těm, kteří se zajímají o problematiku náhradního mateřství a využijí moje poznatky nebo výsledky realizovaného výzkumu uvedeného v této práci.



**SEZNAM POUŽITÝCH TIŠTĚNÝCH ZDROJŮ**

*Bible*. Praha: Biblion, 2009. ISBN 978-80-87282-00-7.

DOHERTY, Maud C. a CLARK, Melanie M., 2006. *Léčba neplodnosti*. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-0771-X.

DOSTÁL, Jiří, 2007. *Etické a právní aspekty asistované reprodukce. Situace ve státech přijatých do Evropské unie v roce 2004*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1700-4.

FREUNDL G., C. GNOTH a P. FRANK-HERRMAN, 2008. *Chceme mít miminko*. Praha: Jan Vašut. ISBN 978-80-7236-603-3.

FUČÍK, Petr a Ladislav RABUŠIC, 2008. Partnerství, rodičovství, rodina. *Sociální studia*, č. 2, s. 35-53. ISSN 1214-813X.

FRYŠTENSKÁ, Marcela, 2004. Otazníky okolo asistované reprodukce. *Právo a rodina*, č.3, s. 13-18. ISSN 1212-866X.

HAMPLOVÁ, Dana, 2000. Postoje k manželství a rodičovství. In: FIALOVÁ Ludmila et. al. *Představy mladých lidí o manželství a rodičovství*. Praha: Slon. s.67-98. ISBN 80-85850-87-7.

HAMPLOVÁ, Dana, 2003. Vstup do manželství a vzdělání českých žen: generace 1952-1982. In: HAMPLOVÁ, D., J. RYCHTAŘÍKOVÁ a S. PIKÁLKOVÁ. *České ženy: vzdělání, partnerství, reprodukce a rodina*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. ISBN 80-7330-040-0.

HAŠKOVÁ Hana a Lenka ZAMYKALOVÁ, 2006. Mít děti – co je to za normu? Čí je to norma? *Biograf*, č. 40-41, s. 3-53. ISSN 1211-5770.

JEMELKA, Petr, 2008. *Bioetika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4626-9.

KALVACH, Mariana, 2009. Zamyšlení nad problematikou náhradního mateřství. *Zdravotnictví a právo*, č. 7-8, s. 14-18. ISSN 1211-6432.

KODRIKOVÁ, Zuzana, 2006. Matka vždycky jistá? *Právo a rodina*, č.10, s.13-14. ISSN 1212-866X.

KONEČNÁ, Hana, 2009. *Na cestě za dítětem*. 2. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-591-8.

- KOŘENEK, Josef, 2002. *Lékařská etika*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-235-4.
- KŘENKOVÁ, Kateřina, 2000. *Neploďnost*. Praha: Jan Vašut. ISBN 80-7236-196-1.
- KURIC, Jozef, 2001. *Ontogenetická psychologie*. Brno: Cerm. ISBN 80-214-1844-3.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 1998. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-195-X.
- MAREŠ, Petr, 2008. Hodnota dítěte v životě českých rodin. In: SIROVÁTKA, Tomáš a HORA, Ondřej. *Rodina, děti a zaměstnání v české společnosti*. Boskovice: Albert. ISBN 978-80-7326-140-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk, 1989. *Rodiče a děti*. 2. vyd. Praha: Avicenum.
- MRÁZEK, Milan, 2003. *Umělé oplodnění I*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-413-6.
- PILKA Ladislav et al., 2009. Surogátní mateřství – literární názory a praxe. *Česká gynekologie*, č. 2, s. 144-147. ISSN 1210-7832.
- MCDONALD, Peter, F., 2004. Možnosti státní politiky k udržení plodnosti. *Demografie*, č.1, s. 1-21. ISSN 0011-8265.
- ŘEŽÁBEK, Karel, 2004. *Léčba neploďnosti*. Vyd. 3. Praha: Grada. ISBN 80-247-1010-2.
- ŘEŽÁBEK, Karel, 2008. *Asistovaná reprodukce*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-154-7.
- SMOLÍKOVÁ, Kateřina, 2009. Institut matky hostitelky. *Zdravotnictví a právo*, č. 11, s. 6-9. ISSN 1211-6432.
- SPIAZZI, Raimondo, 1993. *Sociální kodex církve*. Tišnov: Sursum.
- ULČOVÁ-GALLOVÁ, Zdenka, 2006. *Neploďnost – útok imunity*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1493-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VÁCHA, Marek, 2008. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země*. Brno: Cesta. ISBN 978-80-7295-104-8.
- ZAMYKALOVÁ, Lenka, 2003. Kdo smí participovat na asistované reprodukci. *Biograf*, č. 31, s. 26-50. ISSN 1211-5770.

**SEZNAM POUŽITÝCH ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ**

COOK, R., S. D. SCLATER a F. KAGANAS, 2003. *Surrogate motherhood: International perspectives*. Portland: Hart Publishing. ISBN 1-84113-255-1. Dostupné také z: <http://books.google.cz/books?id=FOyyRd9IM74C&printsec=frontcover&dq=Surrogate+m otherhood:+International+perspectives.&hl=cs&sa=X&ei=tbU7T439Foa7hAfg0aTqCQ&>

ČESKO, 1961. Zákon č. 141 ze dne 9. prosince 1961 o trestním řízení soudním (trestní řád). In *Sbírka zákonů České republiky*, částka 66, s. 513-574. Dostupný také z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=141/1961&typeLaw=zakon & what =Cislo\\_zakona \\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=141/1961&typeLaw=zakon & what =Cislo_zakona _smlouvy)

ČESKO, 1963. Zákon č. 94 ze dne 13. prosince 1963 o rodině. In *Sbírka zákonů České republiky*, částka 53, s. 339-350. Dostupný také z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7262/Zakon\\_o\\_rodine.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7262/Zakon_o_rodine.pdf)

ČESKO, 1966. Zákon č. 20 ze dne 17. března 1966 o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů (zákon o péči o zdraví lidu). In *Sbírka zákonů České republiky*, částka 64, s. 74-92. Dostupný také z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=20/1966 &typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=20/1966 &typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO, 2006. Zákon č. 227 ze dne 29. května 2006 o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách). In *Sbírka zákonů České republiky*, částka 75, s.2849-2888. Dostupná také z: [http://aplikace.msmt.cz/htm/JJ227\\_2006Sb\\_Zakonovyzkumunalidskychembryonalnichkmenovychbunkachasouvisejicichcinnostechaozmenenekterychsouvisejicichzakonu.htm](http://aplikace.msmt.cz/htm/JJ227_2006Sb_Zakonovyzkumunalidskychembryonalnichkmenovychbunkachasouvisejicichcinnostechaozmenenekterychsouvisejicichzakonu.htm)

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2011. *Narození podle věku matky, pohlaví a pořadí narození*. [online]. Praha [cit. 2012-01-28]. Dostupné z:

[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/28003FC40C/\\$File/401911rd03.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/28003FC40C/$File/401911rd03.pdf)

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2012. *Narození v krajích*. [online]. Praha [cit. 2012-01-28]. Dostupné z:

[http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?vo=null&childsel0=1&cislotab=DEM0060PU\\_KR &kapitola\\_id=19&voa=tabulka&go\\_zobraz=1&childsel0=1&cas\\_1\\_28=2010&aktualizuj=Aktualizovat](http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?vo=null&childsel0=1&cislotab=DEM0060PU_KR &kapitola_id=19&voa=tabulka&go_zobraz=1&childsel0=1&cas_1_28=2010&aktualizuj=Aktualizovat)

ESHRE TASK FORCE ON ETHICS AND LAW, 2005. Eshre Task Force on Ethics and Law 10: Surrogacy. *Human Reproduction*, vol. 20, s. 2705-2707. Dostupné také z: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/20/10/2705.full.pdf>

FIGO, 2009. *Ethical issues in obstetrics and gynecology*. [online].[cit. 2012-02-16]. Dostupné z: <http://www.figo.org/files/figo-corp/Ethical%20Issues%202009%20-%202012%20pdf.pdf>

INCANDELA, Joseph M., 1998. *The catholic church and surrogate motherhood*. [online]. [cit. 2012-02-16]. Dostupné z: <http://www.surrogacy.com/religion/catholic.html>

KARKAL, Malini, 1997. *Surrogacy from a feminist perspective*. [online].[cit. 2012-02-16]. Dostupné z: <http://www.ijme.in/054mi15.html>

KNAP, Karel, 2009. Porodím vaše dítě. Chcete? *Mladá fronta Dnes*. [online].[cit. 2012-02-14]. Dostupné z: <http://www.stopneplodnosti.cz/neplodnost/neplodnost-v-mediich/archiv-2009/>

LIDOVÉ NOVINY, 2011. *Dítě by mohla donosit příbuzná rodičů, slibuje nový zákon*. [online]. Praha [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: [http://www.lidovky.cz/dite-by-mohla-donosit-pribuzna-rodicu-slibuje-novy-zakon-pz1/ln\\_domov.asp?c=A110121\\_104143\\_ln\\_domov\\_hs](http://www.lidovky.cz/dite-by-mohla-donosit-pribuzna-rodicu-slibuje-novy-zakon-pz1/ln_domov.asp?c=A110121_104143_ln_domov_hs)

LOJKOVÁ, Jana, 2010. *Evading the law in the case of surrogacy agreements*. [online]. Brno [cit. 2012-02-15]. Dostupné z: [http://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2010/files/zneuziti/Lojkova\\_Jana\\_\\_1689\\_.pdf](http://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2010/files/zneuziti/Lojkova_Jana__1689_.pdf)

PILKA, Ladislav, 2006. *Nejcitlivější místa náhradního mateřství*. [online].[cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.crmzlin.cz/article/1946.lidove-noviny-26-07-2006-str-1-autor-silvie-kralova-rubrika-letni-relax-priloha/>

RUMPÍK, David, 2010. *Náhradní matky už i u nás*. [online].[cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.crmzlin.cz/article/2262.nahradni-matky-uz-i-u-nas/>

SURROGACY COST: AGENCY LA VITA FELICE, 2012. *The package of services for genetic parents*. [online].[cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://surrogate-mother-cost.com/index.php/eur.html>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ART	Asistovaná reprodukce
IVF	Metoda umělého oplodnění In Vitro Fertilizace
atd.	A tak podobně
např.	Například
př.	Příklad
s.	Strana
tzv.	Takzvaně
z ang.	Z angličtiny

## SEZNAM TABULEK

Tabulka č.1 Narozené děti podle věku matky a pořadí narození.....	13
Tabulka č. 2 Návrh pěti základních pravidel pro náhradní mateřství.....	62

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI Scénář polostrukturovaného rozhovoru

## **PŘÍLOHA P I: SCÉNÁŘ POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU**

1. Setkal jste se již s případem náhradního mateřství, popř. s kolika případy?
2. Jak vnímáte ženu, náhradní matku? (subjektivně či z pohledu svého zaměření, profese)
3. Jaké jsou podle Vás motivy žen, které nabídnou svou dělohu pro cizí dítě?
4. Kdo je podle Vás skutečná matka dítěte? Ta, která dítěti poskytla svoji genetickou informaci či ta, která jej odnosiла a porodila?
5. Mezi matkou a dítětem se v průběhu těhotenství vytváří přirozené pouto. Co se stane podle Vás, když se matce odebere dítě? Jaký to může mít dopad na náhradní matku a na narozené dítě?
6. Měla by být matka hostitelka vždy povinna dítě odevzdat?
7. Mělo by se dle Vás dát zabránit náhradní matce v tom, aby si dítě ponechala?
8. Měla by být objednatelská rodina povinna dítě si vzít i tehdy, bylo-li by různým způsobem postiženo?
9. Mělo by být náhradní mateřství povoleno jen mezi příbuznými či je v pořádku, že se tak děje i prostřednictvím cizích žen?
10. V návrhu nového občanského zákoníku má být vymezeno, že náhradní mateřství by mělo být možné pouze mezi rodinnými příslušníky. Je podle Vás správné tímto způsobem náhradní mateřství omezit?
11. Je podle Vašeho názoru náhradní mateřství etické a morálně správné?
12. Mělo by být náhradní mateřství podle Vás pouze altruistické nebo připouštíte i komerční stránku věci?
13. Jedním z etických problémů je komerční náhradní mateřství s finanční odměnou pro náhradní matku. Je tato „koupě a prodej“ dle Vás etická záležitost?
14. Hrozí podle Vás v České republice nebezpečí, že se institut náhradního mateřství zvrhne v byznys, ve kterém půjde místo pomoci bezdětným jen o výdělek?
15. Hrozí podle Vás to, že náhradní matka bude chtít po objednatelském páru více peněz a dítě se tak stane rukojmím?
16. Dle mého zjištění se v zahraničí na náhradním mateřství podílí i neziskové agentury, které sdružují náhradní matky a žadatele o ně. Je dle Vašeho názoru toto výhledově možné i v České republice? Souhlasil byste se zřízením takových agentur?



17. Náhradní matky u nás vyhledávají pouze ženy, které se z určitého fyziologického důvodu nemohou stát samy matkami. Je dle Vás přípustné, aby bylo náhradní mateřství povoleno i těm ženám, které samy nechtějí být těhotné z kariérních či jiných důvodů?
18. Bude podle Vás v budoucnu možné nahradit institut náhradní matky, alternativou, kdy se bude plod vyvíjet mimo tělo ženy?
19. Kdyby měl někdo z vašich blízkých či známých potíže s neplodností, doporučil byste mu institut náhradního mateřství?
20. Můžete, prosím, na základě svých odpovědí tedy shrnout pozitiva a negativa náhradního mateřství?

+ doplňující otázky pro lékaře:

21. Setkal jste se již během své praxe s některým z problémů spojených s náhradním mateřstvím?
22. Můžete prosím dle svých zkušeností charakterizovat osobnost náhradní matky?