

UNIVERZITA KARLOVA
KATOLICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA
Katedra systematické teologie a filosofie

Monika Huruglicová

**Etické aspekty pronájmu dělohy
neboli surogátního mateřství**

Diplomová práce

Vedoucí práce: MUDr. Lukáš Jan Fošum OP, Th.Dr.

Praha 2022

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval(a) samostatně a použil(a) jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 30. 11. 2021

Monika Huruglicová

Bibliografická citace

Etické aspekty pronájmu dělohy neboli surogátního mateřství

[rukopis]: diplomová práce, Monika Huruglicová, vedoucí práce: MUDr. Lukáš Jan Fošum OP, Th.Dr.-- Praha, 2022, s. 72

Anotace

Diplomová práce „Etické aspekty pronájmu dělohy neboli surogátního mateřství“ rekapituluje historický vývoj a současnost v oblasti náhradního mateřství. Zaměřuje se na etické aspekty a nástrahy této instituce.

Náhradní mateřství je pro mnoho párů jedinou možností k početí vlastního dítěte. Musíme brát v potaz aspekty, které mohou narušit životy všem zúčastněným osobám. Etika, právo a psychologie zde hrají velkou roli. Má se žena smířit s tím, že v životě člověk nemůže mít vše? Jak se na tuto situaci dívá křesťanská církev a teologové obecně?

Dítě se nachází mezi dvěma matkami a nese si psychologické a psychiatrické následky po zjištění, že matka, která je porodila, dá „své“ dítě po narození jiné matce. Je etické sdělit dítěti pravdu? Tato otázka a mnoho dalších etických otázek vyvstává v instituci náhradního mateřství a některým z nich se budu věnovat.

Klíčová slova

Pronájem dělohy, surogátní mateřství, neplodnost, náhradní matka, svědomí, naděje, nepřijetí, altruismus

Abstract

The diploma thesis „Ethical Aspects of Uterine Loss or Surrogate Motherhood“ summarizes the historical development and present in the field of surrogate motherhood. It focuses on ethical aspects and pitfalls of this institution.

Surrogacy is the only option for many couples to conceive a child of their own. We have to take into account aspects that can disrupt the lives of everyone involved. Ethics, law and psychology play a major role here. Should a woman accept that one cannot have everything in life? How does the Church and theologians in general view this situation?

The child is between two mothers and bears the psychological and psychiatric consequences of finding out that the mother who gave birth to them will give "her" child to another mother after birth. Is it ethical to tell the child the truth? This and many other ethical questions arise in the institution of surrogacy and I will address some of them.

Keywords

Rental of uterus, surrogate motherhood, infertility, surrogate mother, conscience, hope, non-acceptance, altruism

Poděkování

Tímto chci poděkovat za cenné poznámky, připomínky a odborné vedení vedoucímu mé diplomové práce MUDr. Janu Fošumovi OP, Th.Dr.

Obsah

Úvod	8
1 Etické principy	10
1.1 Definice a vymezení bioetiky	13
1.2 Základní principy lékařské etiky	13
1.3 Náhradní mateřství a princip spravedlnosti	17
2 Náhradní mateřství	20
2.1 Definice náhradního mateřství	21
2.2 Náhradní matka a její finanční ohodnocení	22
2.3 Určení rodičovství a osvojení	25
3 Má každý právo na dítě?	28
3.1 Neplodnost	28
3.2 Osoby s odlišnou sexuální orientací	29
3.3 Pohodlnost a komercializace?	31
3.4 Právo na dítě a postoj katolické církve k NM.....	32
4 Příběhy dětí ve věci náhradního mateřství	37
4.1 Baby M.....	37
4.2 Brigit	39
4.3 Gammy.....	41
5 Psychosociální dopady na náhradní matku, budoucí rodiče a dítě samotné	43
5.1 Reakce náhradní matky	43
5.2 Budoucí rodiče	46
5.3 Psychický vývoj dítěte	48
6 Asistovaná reprodukce	50
6.1 Metody asistované reprodukce	50
6.2 Etické otázky spojené s asistovanou reprodukcí.....	52
6.3 Argumenty pro asistovanou reprodukci.....	54

6.4 Argumenty proti asistované reprodukci.....	55
7 Alternativy k náhradnímu mateřství	57
7.1 Svěření dítěte do péče jiné osoby.....	58
7.2 Pěstounská péče	59
7.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	60
7.4 Poručenství, pokud poručník o dítě osobně pečuje.....	60
7.5 Osvojení	61
8 Právní otázky ve věci náhradního mateřství	63
8.1 Smlouva mezi náhradní matkou a rodiči	63
8.2 Právní závazky po porodu dítěte.....	64
Závěr	65
Seznam zkratk	69
Seznam použitých pramenů a literatury.....	70
Monografie.....	70
Internetové zdroje	71

Úvod

Cílem této diplomové práce je nastínit pohled na etické aspekty v instituci náhradního mateřství v České republice a některých, nejen evropských, zemích. Chtěla bych poukázat na rizika následků takového procesu. Jaké důvody vedou ženy k takovému kroku? Tím mám na mysli ženy, které hledají náhradní matku i ženy, které se jako náhradní matky nabídlly. Je každému dáno právo mít dítě?

V Česku není náhradní mateřství zakázáno, ale nejsou také stanovena žádná pravidla. V § 804 občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. je uvedeno, že osvojení je vyloučeno mezi osobami spolu příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci. To neplatí v případě náhradního mateřství. Díky tomu se setkáváme i s případy, kdy dítě odnosi dceři matka nebo sestra, případně jiná žena z rodiny, která je v přímém příbuzenském vztahu. Lze toto vnímat jako eticky správné? Máme si vzájemně pomáhat za každou cenu?

Náhradní mateřství můžeme rozdělit dvěma způsoby, a to na částečné, kdy je vajíčko oplodněno mimo tělo ženy a následně implantováno do dělohy náhradní matky, jedná se tedy o pronájem dělohy, a na úplné, to v případě, kdy je žena neplodná a je potřeba použít vajíčko dárkyně. Náhradní matka pak musí podstoupit umělé oplodnění a je použito sperma manžela ženy, která si dítě přeje a podstupuje rizika spojená s porodem náhradní matky a hlavně rozhodnutím, že se nakonec dítěte nebude chtít vzdát a rozhodne se nechat si je.

Důvody náhradních matek jsou různorodé, ne vždy se jedná o byznys, a byť je finanční ohodnocení u nás v ČR zakázané, přesto se víceméně děje. Najdou se však i ženy, a není jich málo, které z altruistických důvodů pomohou ženám, které své dítě mít prostě v žádném případě nemohou, a to ze zdravotních důvodů. Ve světě se však praktikuje běžně model rozšířený převážně mezi bohatými lidmi a celebritami, že z estetických důvodů ženy nechtějí těhotenství podstupovat, aby si nezničily postavu a rády náhradní matce za odnošení jejich budoucího potomka zaplatí. Zde vznikají závažné etické otázky, kterým se chci věnovat dále.

V první části uvedu základní etické principy praktikované v lékařství, a dále je budu aplikovat v textu ostatních kapitol. Tyto principy jsou velice univerzální i v jiných oblastech života a běžně se s nimi setkáváme v podstatě den co den, aniž bychom si však uvědomovali nebo vnímali, že je vlastně používáme. Jsou ve většině z nás odjakživa hluboce zakořeněny a bereme je automaticky jako morální a etické základy našeho chování a bytí. Ne vždy se ale plně dají

dodržet, případně je na ně několik úhlů pohledu ze stran organizací, institucí a osob v této problematice zainteresovaných.

V dalších částech práce se budu zabývat osobností náhradní matky, důvody, které vedou k uzavření dohody mezi rodiči a náhradní matkou, uvedu některé medializované případy týkající se procesu náhradního mateřství a jejich dopadů na psychiku dítěte. S procesem náhradního mateřství je úzce spjata léčba neplodnosti některého z páru pomocí asistované reprodukce, jejíž základní léčebné postupy a etické otázky s tím spojené uvedu v šesté kapitole. Popíšu formy náhradní rodinné péče, které jsou alternativou k biologickému dítěti. V poslední řadě se pokusím zaměřit na právní stránku této instituce.

1 Etické principy

Slovo etika pochází z řeckého výrazu „ethos“, který snad dříve označoval pastvy zvířat nebo stáj a přeneseně způsob chování zvířat. Předmětem etiky je zkoumání zákonitostí mravního chování jednotlivců a společnosti.¹ Morálka označuje zásady správného chování jednotlivců i společnosti, co je mravně dobré a co špatné, vychází z vnitřního přesvědčení jedince. Tímto výrazem se zpravidla označuje soubor pravidel, které lidé uznávají a konají, resp. jednají podle nich.² Mezi nejzákladnější mravní hodnoty patří dobro a zlo, pravda a lež, spravedlnost a nespravedlnost. Konkrétní uchopení mravních zásad se vlivem času a vývoje mění, je také specifické pro různé národy, rasy a kultury. Mravní rozhodování konkrétně v lékařské etice nastává v případě, kdy je praktická situace nejednoznačná a proti zamýšlenému způsobu léčby preventivního, diagnostického nebo terapeutického rázu nalezneme určité závažné argumenty.

Období a potřeba vzniku lékařské etiky jako samostatného oboru, který označuje etické problémy v lékařství, a později i předmětu výuky je datována k druhé polovině dvacátého století. „O potřebě zavést zpět na lékařské fakulty výuku filosofie a pěstovat lékařskou etiku se poprvé a zcela otevřeně, a to ve světovém kontextu, hovoří už po druhé světové válce.“³ Etika doprovází medicínu od jejích antických počátků. Spojení lékařství s přísahou, která je stará více než 2500 let, je všemi obecně známá. V minulosti, v období před ustanovením jednotlivých etik různých vědních oborů nebyla etika opomíjena, byla však brána jako celek a přizpůsobena své době. Morální normy se objevovaly i v textech významných autorů historie. Přísaha Hippokratova je příkladem, vztah lékaře a pacienta zde však není konkretizován. Byť se její vznik datuje kolem roku 400 před n. l, je i v současnosti stále využívána jak u laické veřejnosti, tak v odborných kruzích. Některé části přísahy jsou již sice překonány, ale zásadní obsahové sdělení mravnosti pomáhajících nemocným jsou stále platné, patří mezi ně i vztah mezi lékařem a pacientem, kdy lékař vynakládá trvalé úsilí hledat a uskutečňovat to nejlepší pro pacienta a vyvarovat se toho, co pacientovi neprospívá a mohlo by ho poškodit. Lékařské problémy existovaly vždy, významní lékaři a osobnosti se k nim hojně vyjadřovali.

¹Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s. 13

²Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s. 14

³HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s. 22

V České republice se tento obor vyvíjel po druhé světové válce, ale v době komunismu a po nechtěném uzavření vysokých škol v roce 1939⁴ došlo ke stagnaci. Významnou osobností v rozšiřování povědomí a zároveň zakladatelem prvního Deontologického ústavu byl Bohuslav Bouček. V období socialismu byla výuka etiky nahrazena výukou marxismu-leninismu. Samostatným lékařským oborem je lékařská etika v českých zemích od roku 1992, a byla zařazena nejen na všechny lékařské fakulty, ale fakultativně se vyučuje na středních zdravotnických školách a povinná je na vyšších zdravotnických školách. Přesah této výuky etiky nalezneme ale i v jiných oborech příbuzných se zdravotnictvím, například v pomáhajících profesích. Lékařská etika je dynamicky se rozvíjející obor, který se pravidelně aktualizuje a obohacuje o zkušenosti zdravotnického personálu, o kazuistiku, a odborné názory aktuálních problémů ve zdravotnictví vzhledem k moderním výzkumům a neustálému vědeckému vývoji.

V období antiky, středověku a novověku se etika hojně brala v úvahu a lékaři té doby s etikou přicházeli do kontaktu také. I v těchto dějinných obdobích se etika považovala za celek. „Je třeba konat dobro a varovat se zla.“ Právě na tomto příkazu se zakládají všechny ostatní příkazy přirozeného zákona.⁵

Mezi hlavní příčiny vzniku lékařské etiky a následného odvození etických principů bylo nelidské chování a zacházení s pacienty ze stran lékařů v období druhé světové války. Pokusy na lidech uvězněných v koncentračních táborech byly otřesné a těmto vězňům nebyla umožněna jakákoliv rozhodnutí týkající se lékařských zákroků, byla jim odpírána základní lidská práva, utrpení a případně smrt, která následovala po pokusech na nich páchaných jménem vědy byly důvodem vzniku lékařské etiky. V roce 1946 byl zahájen Norimberský proces. Důvody, proč se právě lékařská etika dostala po druhé světové válce do centra pozornosti jsou politické, medicínské, vzdělanostní a lidské.⁶

Politické důvody jsme si objasnili výše, rozvoj lékařských metod obecně měl za následek potřebu řešit etické důsledky vzniklé s moderní lékařskou praxí, vzdělanostní důvody vznikaly

⁴Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání. Praha: Galén, 2015, s. 31

⁵AKVINSKÝ, T., *Summa theologiae*, Ia-IIae, q. 94, a. 2: „Prvním příkazem zákona je, že se má konat dobro a usilovat o ně a že se člověk má varovat zla. Na tom se pak zakládají všechny ostatní příkazy přirozeného zákona, totiž že se má konat a odmítat všechno to, co se týká příkazů přirozeného zákona, jež praktický rozum rozpoznává přirozeně jako lidská dobra.“ POSPÍŠIL, C.V., *Dokumenty Mezinárodní teologické komise věnované morální teologii a etice*, s. 110

⁶HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s. 22

s rozšířením znalostí pacientů a jejich zájmu se vyjadřovat ke své léčbě a ošetření. Mezi lidské důvody patří změna paternalistického přístupu k partnerskému, touha pacienta neléčit jen nemocné tělo, ale také to, aby se lékaři zabývali všemi jeho případnými nemocemi. Paternalistický model mnoho staletí vyhovoval nejen lékařům, ale i pacientům samotným včetně jejich rodin. Ke změně začalo docházet v průběhu sedmdesátých let 20. století a zřetelně na počátku osmdesátých let 20. století, kdy se paternalismus stal předmětem zvýšeného zájmu odborníků i laiků, kteří poukazovali nutnost vytvořit jiný, funkčnější model.⁷ Tím se stal partnerský model, který umožňuje pacientům aktivně se participovat na celém procesu léčby. K této změně přístupu pochopitelně docházelo pozvolna, během krátkého časového úseku lze jen těžko změnit v lidech hluboce zakořeněný postoj k lékaři.

Ve druhé polovině 20. století došlo po mnoha diskuzích nejen v řadách odborníků z lékařské oblasti, ale také dalších zdravotníků k formulaci čtyř základních principů lékařské etiky, které mohou být univerzálně použitelné v současné pluralitní společnosti.

„Ve druhé polovině 20. století, konkrétně v roce 1979, formulovali Beauchamp a Childress (Beauchamp, Childress, 2009) tzv. čtyři principy lékařské etiky, které se velmi rychle rozšířily a nechybí snad v žádné učebnici lékařské etiky a osnovách předmětu.“⁸

K formulaci těchto čtyř principů nepochybně „přispěly“ také soudy konané s lékaři po druhé světové válce a které se mnohdy protáhly na několik let. Tito lidé se obhajovali slovy, že přínos z jejich pokusů a experimentů přinese užitek celé společnosti. Vybrali si ke svým pokusům lidi, kteří neměli možnost se jakkoliv bránit, byli vystaveni útlaku a experimentům, kterými nacisté směřovali k podpoře rasové ideologie v nacistickém Německu. Toto sdělení a pohled oněch lékařů šokoval celý svět, lidé z různých společností, kultur a náboženství byli roztrpčeni a žádali odpovídající tresty. Na základě těchto událostí pocítovala lékařská obec potřebu jednání o chování a vztahu lékaře a pacienta. Po mnoha diskuzích a setkáních byly opětovně formulovány základní lékařské principy, ve kterých je potřeba uplatnit profesionální morálku a dodržovat je v lékařské praxi. V ČR byly tyto principy zavedeny po pádu socialismu v devadesátých letech. Přijaty ze stran lékařů byly víceméně kladně. Avšak tyto čtyři principy nemohou stačit k pojetí lékařské etiky. Po roce 1989 vznikly etické komise a byly zavedeny etické kodexy, které převážně v zemích tzv. východního bloku dosud chyběly.

⁷Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4 vydání, Praha: Galén, 2015, s. 89

⁸VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 55

1.1 Definice a vymezení bioetiky

Pro bioetiku je charakteristická mezioborovost, je to kritická reflexe beroucí ohled na etické, právní a sociální aspekty biomedicíny a biotechnologie. V bioetice, podobně jako v etice obecně, se uplatňuje deontologický a teleologický přístup, který je znám jako princip povinnosti a sledování cíle. V praxi jsou uplatněny i další etické principy a přístupy. Etika provází medicínu od samého počátku a prodělala a stále prochází neustálým vývojem. V lékařství došlo v posledních desetiletích k prudkému rozvoji vědy a techniky a s ním i k potřebě stále aktualizovat a rozvíjet etické otázky s tím spojené. Překotný rozvoj medicíny a biotechnologií se stal obrovskou výzvou pro antropologii a etiku. Vzniklo označení bioetika, která po heuristické a metodické stránce stále spadá pod filosofii. Bioetika je moderní disciplínou spadající svým interdisciplinárním rozsahem mezi filosofické obory a zahrnuje širší oblast než lékařská etika.⁹

Zaměřuje se na důležité otázky mezi lékařem a pacientem, na normativní a morální problémy medicíny, dignity lidské bytosti, zabývá se morálními statusy embrya, řeší právní rozměry lékařské péče, smrti umírání a v neposlední řadě systémem spravedlivého zdravotnictví.

Bioetika však nezahrnuje jen oblast medicínskou, spadá pod ní také ekologie. Je to obor, ve kterém se potkávají různé názory a panuje zde jejich pluralita.

„Jedna ze základních otázek bioetiky zní: “Smíme co můžeme?” Tedy: “Smíme udělat to, co umíme udělat technicky?” A pokud nesmíme, kdo nám v tom může zabránit? Naše svědomí, vláda, zákony, Bůh, nebo kdo vlastně? Nebo se můžeme ptát jinak: existuje rozdíl mezi technickou nemožností a morální nemožností?”¹⁰

Je jen na nás, na lidech, kam až vědě dovolíme zajít. To se týká i institutu náhradního mateřství.

1.2 Základní principy lékařské etiky

Základní principy lékařské etiky, především princip nonmaleficence a druhý princip beneficence se v podstatě nezměnily od dob starověku až do současnosti. Tyto čtyři principy jsou použitelné obzvláště v současné společnosti, která je specifická svou pluralitou. Pacienta nepoškodit a přinést mu co největší užitek s ohledem na lidská práva a stále se držet zásad pravdivé a otevřené komunikace je v lékařství obecně ve všech oborech zásadní a aktuální.

⁹ VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s.15

¹⁰Tamtéž, s. 16

Principů je v lékařské etice více, tyto čtyři, které zde uvádím, patří mezi základní.

- Princip beneficence
- Princip nonmaleficence
- Princip autonomie pacienta
- Princip spravedlnosti v poskytování lékařské péče

1.2.1 Princip beneficence

Tento princip je odvozen z latinského slova bene, v překladu dobře, kterým je myšleno činit dobro pacientovi a facer, což znamená dělat, činit, konat.. Nabízí se tím otázka, co je ono dobro ve vztahu lékař pacient. Odpovědí musí být dobro pacienta, tedy jeho zdraví. Zdraví má rovinu nejen tělesnou, ale i duševní. Ne všichni pacienti jsou si vědomi těchto rovin a pro lékaře není není mnohdy jednoduché obhájit svá rozhodnutí k určitému postupu léčby a přístupu. U pacientů s jakýmkoliv handicapem nebo umírajícím pacientům je nesmírně důležité aplikovat tento princip. Pacienti, kteří mohou svou nemocí ohrozit nejen sebe, ale i své okolí, například psychickou nemocí nebo infekčním onemocněním mají postoj k pojmu dobro mnohdy ztížený a subjektivní. Posláním lékaře je v každém případě ochrana života pacienta, jeho zdraví a úleva od bolesti a strádání jak fyzického, tak emocionálního. Je nutný přístup individuální, s ohledem na okolnosti nemoci, prostředí a souvislostí. Někdy se stane, že pacient má jiný pohled na to, co je pro něj dobré, odmítne léčbu nebo zákrok, který by mu ulevil a lékař se tímto dostává do nelehké situace mravního dilematu. V takových případech se lékař musí rozhodnout a brát v potaz veškeré okolnosti pacientova rozhodnutí. velice důležitý je vzájemný obsáhlý dialog lékaře a pacienta a dalších zúčastněných osob.

1.2.2 Princip nonmaleficence

Tento princip je odvozen z latinského slova male, špatně a facer, dělat, činit, konat. Lékař se musí vyvarovat jakkoliv pacientovi škodit ve smyslu diagnostickém, tak v léčebném procesu.

Na obou stranách, tedy jak na straně pacienta, tak lékaře, musí být vzájemný konsensus. Lékař má vědomosti o nemoci širší, navrhuje pacientovi pro něj nejlepší možný léčebný postup nebo alespoň takový, kterým mu neškodí. Příčinou toho by mohl být nesprávně zvolený postup, špatně určená diagnóza, návrh nevhodné terapie, způsobení nadměrného utrpení nebo nevhodně zvolené zdravotnické prostředí. Od lékaře je zapotřebí dávka empatie, vyslechnutí

pacienta a jeho způsobu života, ne se omezit na samotnou diagnózu. Osobnostní integrita lékaře, a tedy také mravní, je nejspolehlivější prevencí před případným poškozením pacienta ze strany lékaře.

1.2.3 Princip autonomie pacienta

Autonomie pacienta se skládá ze dvou složek, kompetencí a svobody, svobody volby, být individualitou, nezávislým a svým. Lékař musí mít o autonomii pacienta dostatečně jasno, zároveň ale nese za pacientovo zdraví odpovědnost. Neupírá pacientovi lidskou podstatu, jeho důstojnost a přijímá plně jeho bytostné určení a možnost svobodné volby.

„Podle Beauchampa a Childresse existuje málo shody o povaze, síle a rozsahu pojmu autonomie, který pochází ze starořečtiny (autos-já a nomos-vláda) a původně označoval sebevládu a nezávislost jednotlivých městských států. mezi hlavní aspekty autonomie podle nich patří „svoboda, tj. nezávislost na okolních vlivech a kontrole, a kapacita pro volní akci v souladu se zvoleným plánem.“¹¹

V těchto bodech je vztah pacienta a lékaře rovnocenný, ale v dalších důležitých bodech je již odlišný. Přirozeně je lékař odborník a je tedy více zkušený v oblasti diagnózy a určení nemoci pacienta, nemá však proto docházet k situaci, že se pacient cítí méněcenný a z pohledu lékaře braný jako podřízený jemu.

„Paternalistický přístup odmítá podřít se přáním, volbám či požadavkům pacienta, jsou-li v rozporu s jeho vlastním dobrem, rizikem je ovšem nerespektování pacientových přání obecně, neboť ne vždy ví lékař nejlépe, co je dobré. Naopak partnerský přístup respektuje preference, osobnost a volby pacienta.“¹²

I když se pacient cítí ohrožený svou nemocí, má pocit, že je v rukách někoho zkušeného, odborného a spoléhá na jeho záchranu, pomoc, vyléčení a tomu se poddává. Takovéto regresi je třeba předcházet ze strany lékaře a ne ji naopak více rozvíjet.

K principu autonomie patří téma paternalismus versus partnerství. „Výhodou moderního, partnerského přístupu k pacientovi je fakt, že část odpovědnosti za léčbu přijímá sám pacient, a stává se tak spolukonstruktérem své terapie.“¹³. V případech, kdy autonomie pacienta nemůže být vzata v potaz, tedy například kvůli věku pacienta (kojenci, novorozenci) je nutný souhlas rodičů nebo zákonných zástupců. To lze aplikovat i při poruchách vědomí, při demenci a závažných

¹¹VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 100

¹²Tamtéž, s. 57

¹³Tamtéž, s. 57

psychických stavech. Pokud není na místě nikdo ze zákonných zástupců, nebo dokonce nikdo takový není, a situace je vážná, ohrožuje pacientovo zdraví a život, je na úvaze lékaře a jeho nejlepším svědomím a vědomím, aby zákrok provedl s ohledem na největší dobro pacienta. Pacientovo vyznání totiž může být odlišné od obvyklých vzorců dané země, například vlivem jiné kultury, jiného náboženského vyznání,... Lékař nenese za pacientovo rozhodnutí odpovědnost, má však nabídnout možnosti a schůdné léčebné postupy vedoucí k co nejlepším výsledkům k uzdravení pacienta s ohledem na jeho autonomii. Lékař a pacient mají mezi sebou důvěrný vztah, který je podpořen povinností mlčenlivosti.

Princip autonomie by měl dávat pacientovi svobodu volby, možnost mít i v době nemoci svůj život pod kontrolou a aby nedocházelo k porušování lidských práv.

1.2.4 Princip spravedlnosti v poskytování lékařské péče

Tento princip se odvíjí od spravedlivé možnosti každého člověka využívat lékařskou péči na nejvyšší úrovni.

Spravedlnost je rozlišována jako norma, a to buď mravní nebo právní a jako ctnost. Jsou čtyři kardinální ctnosti, mezi kterými má spravedlnost významnou roli, tato ctnost se uplatňuje vůči druhému. Zároveň je v principu spravedlnosti nutný postoj nejen k osobě pacienta, ale z lékařského hlediska a podstaty nemoci i ke svému okolí, například při závažné infekci neohrožovat nejen své blízké a lidi, na kterých nám záleží, ale i své okolí. K tomu je nutná legislativa, která lékaři umožňuje pacienta o této skutečnosti informovat.

Ve vztahu lékař pacient může docházet a bezesporu dochází k různým konfliktům stran spravedlnosti v poskytování lékařské péče. Pacient může mít pocit potřeby a práva určité léčby, lékař však má jiný názor k této léčbě a je na něm, aby pacientovi situaci vysvětlil a neodpíral mu jeho práva na péči o zdraví, která jsou zajištěna legislativně ze státních prostředků a zákonného zdravotního pojištění jedince.

Ve zdravotnictví je znám nejen nedostatek financí, ale i nedostatek možností například v materiální sféře, kdy chybí v krizových situacích potřebné vybavení, v nedostatku orgánů pro transplantace, atp. a proto i v tomto principu platí nutnost nedostatku zdrojů spravedlivě rozdělit. „Teoretickými možnostmi jsou, se všemi výhodami a výhradami například: princip sociální užitečnosti, princip loterie či princip neosobní volby.”¹⁴

¹⁴VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER.,M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s.58

To může vést k rozporu. Lékař musí rozhodnout a zvážit všechna rizika a svá rozhodnutí. Nejen mezi těmito principy, ale i u všech ostatních principů může v praxi dojít ke vzájemnému konfliktu. Jde o princip konat dobro a neškodit, zde může dojít k situaci, kdy nelze použít jeden princip bez toho, aniž bychom porušili druhý.

1.2.5 Akt dvojího účinku

Akt dvojího účinku patří mezi nejkontroverznější morální akt, který se uplatňuje již od dob středověku. Jeho cílem je aktualizovat jednání se dvěma důsledky, kdy první je dobrý a druhý špatný za splnění určitých podmínek, mezi které například patří, že špatný důsledek nesmí být prostředkem k dosažení dobrého důsledku a zároveň nesmí být způsobený úmyslně. Příkladem může být transplantace ledvin, dárcovství krve a v neposlední řadě také aplikace opiátů terminálně nemocným pacientům.

„Historie dvojího účinku je velmi stará a je vystopovatelná až k Tomáši Akvinskému, dominikánovi a mystikovi 13. století. Tradiční formulaci principu uvádí např. Mangan(1949):

- jednání je samo o sobě dobré nebo přinejmenším indiferentní,
- v úmyslu jednajícího je dobrý efekt, a nikoli špatný efekt,
- dobrý efekt není docílen prostřednictvím špatného efektu,
- jsou velmi závažné důvody k dovození či připuštění špatného efektu.”¹⁵

Vzhledem k tomu, že tyto čtyři základní principy nejsou v lékařství dostačující, byla založena Evropská charta lékařské etiky, na jejímž základě vzniklo dalších patnáct etických principů, které je žádoucí uplatňovat v lékařském oboru.¹⁶

1.3 Náhradní mateřství a princip spravedlnosti

Spravedlnost, pojem spojovaný převážně s právem nebo normami, má v každém z nás hluboké zakořenění již od dětství. Například již při hře s ostatními dětmi. Spravedlnost má však daleko hlubší význam a právu předchází.

Její opakem je nespravedlnost. Té je kolem nás mnoho. Lze se jí dopustit tím, že jí sami pácháme, nebo přihlížíme. „Nespravedlnosti také mohou lidi mobilizovat proti tomu, kdo je páchá, kdežto při věcném rozboru dojem nespravedlnosti často neobstojí: byl to jen můj pocit

¹⁵HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s. 56

¹⁶Tamtéž, s. 48

a v očích druhých vypadají věci jinak. Z praktických filosofů se jí věnoval zejména Cicero, podle něhož se člověk nespravedlnosti dopouští dvojím způsobem: buď přímo tak, že ji páchá, nebo tak, že jí nebrání, i když by mohl.¹⁷

Spravedlnost je považována za nejvyšší ctnost, podle Augustina je považována za základní ctnost politických činitelů. Od antiky až do 13.století je spravedlnost v pravém slova smyslu ctností, vlastnosti duše, podle Cicerona je trvalou vůlí dávat každému, co mu náleží.¹⁸ „Spravedlnost je sklon dávat druhému, co mu patří, ze své vlastní vůle.“¹⁹

Zaměříme-li se na spravedlnost a otázku náhradního matřství, vyvstává zde otázka, na kolik je spravedlivé přivést na svět dítě s cizí pomocí. Je dobré mít dítě za každou cenu? Toto dítě nemá nárok si vybrat, zda by chtělo být počato cestou, která není přirozená. Nelze opomenout ani právní stránku věci. Je však spravedlivé předpokládat, že lidé, kteří usilují o své vlastní dítě všemi možnostmi jsou dobří lidé, kteří mají dobré materiální a existenciální podmínky k založení rodiny, což ovšem není zdaleka jediný předpoklad k tomu, že budou i dobří rodiče. Pro dítě je mnohem důležitější mít kolem sebe milující lidi, kteří učí dítě zdravým hodnotám a mít podnětné psychosociální prostředí rozvíjející pozitivní osobnostní stránky jedince a problémy mohou nastat i po delší době, může se třeba stát, že náhradní matka zůstane nakonec bezdětná, jediným „jejím“ dítětem bude právě to z náhradního mateřství.²⁰

Princip spravedlnosti v lékařské etice se může v tomto případě také dostat do konfliktu s principem autonomie a beneficence. Příčiny neplodnosti nemusí být pouze zdravotní, ale také sociální.

Pokud za lékařem přijde žena, která je neplodná a lékař vidí její zoufalou snahu o početí, které však ze zdravotních důvodů není možné, a to ať je zdravotní problém na její straně nebo na straně jejího partnera, nebylo by morálně přípustné ženě sdělit, aby se například nechala oplodnit jiným mužem, který jí umožní dítě mít. I když by v tomto případě mohla být uplatněna subjektivní spravedlnost a snaha konat dobro. Záleží však na úhlu pohledu. Vznik manželství většinou předpokládá založení rodiny. Již od starověku se traduje, že matka je jen jedna, otec může být nejistý. V současné době s rozvojem umělé lidské reprodukce již toto neplatí. Kdo je

¹⁷SOKOL, J. *Etika a život: pokus o praktickou filosofii*. Praha: Vyšehrad, 2010, s. 84

¹⁸PINCKAERS, S. *Prameny křesťanské morálky: její metoda, obsah, dějiny*. Praha: Krystal OP, 2018, s. 55

¹⁹Tamtéž, s. 55

²⁰KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí*. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 152

matkou dítěte, které odnosiла náhradní matka? Žena, co dítě nosila, pokud byla jen nositelkou cizího vajíčka nebo žena, které vajíčko poskytla?

V České republice není náhradní mateřství povoleno, i když k němu dochází, není ale zároveň žádnou normou zakázáno.

„Je-li smyslem zásahů do lidské reprodukce realizace léčebně preventivního zákroku, sloužícího k odstranění neplodnosti manželství, nelze dosti dobře a přesvědčivě odmítat tento postup s poukazem na jakékoliv zásady a principy, ale naopak je třeba brát v úvahu i tuto alternativu a vyřešit ji nejen na poli medicíny, ale i práva.“²¹

Každý člověk má právo na péči o své zdraví. Pokud však selžou nejmodernější lékařské postupy a není jiná cesta, než v našem případě náhradního mateřství, musíme si klást otázku, zda je zde uplatnitelný princip beneficence.

²¹MITLOHNER, M., SOVOVÁ, O. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*, 1. vydání, Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, s 25

2 Náhradní mateřství

Náhradní mateřství je pojem, který řeší problémy ženy s otěhotněním a je při něm do procesu otěhotnění ženy zahrnuta nejméně jedna další osoba. Ještě v minulém století přicházely děti na svět jako přirozený vývoj rodiny a smysl manželství, pokračování rodu. S vývojem medicíny a rozšiřující se osvětě zabývající se plánovaným rodičovstvím, s možnostmi antikoncepce, rozvojem reprodukčních metod umožňujících otěhotnět i ženám, které by v dřívějších dobách dítě mít nemohly, se tak rozšířil okruh párů, které se k takovým možnostem uchylují.

Člověk díky rodičovství získává novou sociální roli, nalézá své uplatnění v rodině i ve společnosti. Neplodnost žen a mužů je v současnosti velice aktuální a diskutované téma. Počet párů, kteří nemohou mít svého vlastního potomka se zvyšuje úměrně s moderní a rychlou dobou, množstvím stresu a nebo také s pocitem, že je pro ženu náhradní matka pohodlnějším řešením. Zde ale vyvstává závažná etická otázka, zda je dítě počaté touto cestou správným a pro všechny zúčastněné nejlépe zvoleným východiskem. Pokud žena nemůže mít své vlastní dítě z vážných zdravotních důvodů, jako je například vrozená vada dělohy nebo její úplná absence nebo neplodnost muže, se kterým plánuje žena dítě počít, začne hledat alternativní možnosti, jak se matkou stát. Ne vždy vedou k hledání náhradní matky ženu zdravotní důvody, ale v některých případech je to spíše strach z těhotenství nebo třeba časová či kariéerní zaneprázdněnost, nechť „zničit si postavu“, případně pokud se jedná o homosexuální pár, který přirozeně nemůže počít své dítě, i zde se využívá institutu náhradního mateřství.

Zde se nabízí otázka, zda má opravdu každý právo na dítě? V současné době se vývoj v oblasti možností asistované reprodukce a počtu úspěšně dovršených těhotenství a porodů zvyšuje, jsou zde však i jiné cesty, jak mít „své“ dítě a zároveň tím některé z těchto dětí udělat šťastným a poskytnout mu péči. Jde o pěstounskou péči stálou nebo o dočasnou pěstounskou péči, to je do doby, než se dítěti najde vhodný pár lidí, kteří si dítě právně osvojí, adoptují. Mnoho lidí přesto stále preferuje počít potomka s vlastní genetickou výbavou. V případech, kdy se při ART musí použít cizí gamety, které se implantují do dělohy náhradní matky, a dítě si následně osvojí zadavatelský pár, který není geneticky spojený s právě narozeným dítětem, vzniká situace, že dítě má až pět „rodičů“.

2.1 Definice náhradního mateřství

Již od dob římského práva je známá věta *mater semper certa est*, matka je vždy jistá, zatímco otec nejistý, *pater incertus est*. V době, kdy nám metody ART²² umožňují zvolit si nejen počet embryí, které chceme, ale také rozhodnout, díky prenatální diagnostice, zda se dítě narodí nebo těhotenství ukončíme. Toto je samo o sobě závažná etická otázka, nehledě na otázky týkající se počtu embryí, která jsou posléze zničena. Existují tři možné cesty vedoucí ke zničení nadbytečných embryí. Podle legislativy jednotlivých evropských států je možné uskladnit embrya v tekutém dusíku po dobu pěti let, poté jsou rozmražena a zničena. Další možností je rozmražení a přenesení do dělohy ženy, která zvažuje možnost rozšíření rodiny, případně jsou nabídnuta k adopci jiným párům. Vzhledem k poznatkům, kdy první ART proběhla v roce 1978 lze usuzovat, že embrya mohou být zmrazená desítky let bez úhony na jejich budoucím použití, přesto se však jedná o pouhé dohady. Poslední možností využití embryí je použití k pokusům na kmenové buňky. Odhadem je počet embryí po celém světě v řádu stovek milionů.²³

Slovo matka vyjadřuje roli ženy ve společnosti, v rodině, je to zásadní určení ženy, které je podmíněno kulturním prostředím, ve kterém žije, je důležitou osobou dítěte již v době jeho početí, v jeho socializaci, výchově a vzdělávání. Již od pradávna je matka považována za něco významného a chráněného.

„Problém je v tom, že dnes můžete mít mámy hned tři, navíc to nemusí být jedna a ta samá osoba. Která máma má pak pravdu? Ta genetická, surrogátní, nebo sociální?“²⁴

Matka může být genetická, čili ta, která dítě porodí ze svého vajíčka, se svým genetickým kódem, gestační matka, tedy žena, která je těhotná a dítě porodila, je název matky, který umožnilo rozvinutí asistované reprodukce a náhradního mateřství, sociální matka, ta, která o dítě pečuje a vychovává ho. Žena, která poskytne náhradní matce svá vajíčka je zároveň matkou genetickou i sociální. Za současného stavu věcí se může jednat o tři různé ženy.²⁵ Ideální stav by byl, kdyby se jednalo pouze o jednu ženu.

²²assisted reproductive technology

²³VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 182

²⁴ŘEBÍKOVÁ, B. *Lekce: akademická vyznání*. Praha: Togga, 2020. s. 66

²⁵VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s.175

„Náhradní mateřství je procedura, kdy jiná žena donosí dítě pro žadatelku. Stojí na předpokladu, že genetický vztah k dítěti je tak zásadní hodnotou, že stojí za to, aby jiná žena podstupovala rizika spojená s těhotenstvím, porodem, předáváním dítěte a s očekáváními žadatelů vyplývajícími ze smlouvy.“²⁶

Tato procedura, kdy jiná žena, ať už z příbuzenského vztahu nebo cizí odnosi dítě ženě, která z určitých důvodů mít dítě přirozenou cestou nemůže, je v českém zdravotnickém a právním systému pojmem stále hojně diskutovaným. Podle právní úpravy ČR, kdy je tento proces zahrnut pod jednu z metod asistované reprodukce uvedených v zákoně č. 373/2011 Sb. vzbuzuje těžko řešitelná dilemata.

Zmínku o náhradním mateřství nalezneme v rámci právní úpravy osvojení obsažené v § 794 až 854 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a to konkrétně v § 804, který stanoví: „Osvojení je vyloučeno mezi osobami spolu příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci. To neplatí v případě náhradního mateřství“.²⁷ Mnoho klinik zabývajících se asistovanou reprodukcí se procesu náhradního mateřství snaží vyhýbat a poskytovat jiné, právně podložitelné cesty.

Náhradní mateřství rozlišujeme na úplné nebo částečné. Částečné náhradní mateřství je takové, kdy žena zadavatelka poskytne své vajíčko a manžel či partner sperma, kterým oplodní vajíčko své manželky a to se následně vloží do dělohy náhradní matky. Naopak úplné náhradní mateřství je to, kdy žena poskytne nejen svou dělohu, ale i své vajíčko, které bude oplodněno manželem zadavatelky. Náhradní mateřství je diskutabilně vnímáno také ve vztahu pojmů matka, otec, rodina.

2.2 Náhradní matka a její finanční ohodnocení

Náhradní matka může být žena v blízkém příbuzenském vztahu, může jí být matka ženy, která po dítěti touží, ale také úplně cizí osoba, která se zadavatelkou dosud neměla žádný kontakt. Definovat náhradní matku nelze podle předem určených kritérií. Těmito ženami se stávají osoby, které se pro poskytnutí svého těla, respektive své dělohy rozhodnou z několik důvodů. Bohužel převažují důvody finanční.

²⁶KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 145

²⁷Nový občanský zákoník 89/2012 Sb.: aktuální úplné znění od ... včetně vyznačených změn od .. Praha: Verlag Dashöfer, 2012

„Kde existuje nabídka, vzrůstá i poptávka a naopak. Oboje je na vzestupu, což neudivuje, protože je u nás cca 20-25 % párů nechtěně neplodných. I když u nás žádný zákon surogátní mateřství nepovoluje, ani nezakazuje, je realitou.“²⁸

V takto intimním vztahu je potřeba, aby se právně upravily práva a povinnosti obou zúčastněných stran. Vybrat si tu „správnou“ ženu není zajisté lehký úkol. Vystávají zde závažné možné problémy s tímto úkonem spojené. Žena, která bude náhradní matkou, by měla být v první řadě zcela zdravá a být i ve věkové skupině, kdy je těhotenství nerizikové jak pro ni, tak pro dítě. Dále by měla být psychicky natolik zdravou osobností, že si jasně uvědomuje své činy a možná zdravotní rizika, je ochotna podstoupit celý proces s vědomím, že se vše nemusí podařit napoprvé, a jedná se o nemalý zásah do jejího těla. Ani zadavatelský pár, který ženu v podstatě nezná, nezná její zvyky, životní styl a osobnost, nemá jistotu, zda těhotenství, které je od počátku v každé své fázi velice důležité pro správný vývoj plodu bude probíhat tak, jak by mělo, aby se dítě narodilo zdravé a psychicky vyrovnané.

„Sekce asistované reprodukce vypracovala v březnu 2016 na žádost MZČR kritéria pro výběr náhradní matky. Požadují, aby byla občankou ČR, ve věku do 49 let (zákonem daný věk přístupu k ART), aby měla písemná doporučení od svého gynekologa a praktického lékaře, dále od psychologa, od právníka, že byla řádně poučena o proceduře a že jejím důsledkům rozumí.“²⁹

Ženy, které nabídnou své tělo, potažmo dělohu k donošení dítěte někomu jinému jsou různé. Některé k tomu vedou čistě altruistické důvody, kdy chtějí jiné ženě pomoci, protože ony vědí, jak silná touha po dítěti může být a dělá jim radost tento pocit jim také dopřát.

„Surogátní mateřství či také surogační,...zahrnuje v první řadě rozhodnutí nějaké konkrétní ženy otěhotnět, nosit dítě, porodit ho a po porodu ho odevzdat jiné ženě nebo páru.“³⁰

Pokud se jedná o příbuznou zadavatelky, důvod je jasný. Zde hraje velkou roli vzájemná láska a důvěra a ochota udělat pro početí své dcery, sestry či jinak příbuzné ženy skoro vše.

Další skupinou žen jsou ty, které toto vše podstupují z finančních důvodů. I když je možné, že finance jsou hlavní důvod, a zároveň chtějí ostatním ženám pomoci. Těchto žen je mnoho. Mají

²⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s. 121

²⁹KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí*. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 151

³⁰ŘEBÍKOVÁ, B. *Lekce: akademická vyznání*. Praha: Togga, 2020, s.73

buď již své vlastní dítě nebo více dětí a jejich finanční situace není dobrá a neznají jinou cestu, jak svým dětem dopřát lepší životní podmínky, než že „pronajmou svoji dělohu”.

„Ročně se u nás do procesu náhradního mateřství zapojí stovky párů, žen a dětí. I díky právnímu vakuu se stále jedná o kontroverzní téma a v běžném provozu neexistují směrnice, které by dbaly na to, co je v nejlepším zájmu objednaného novorozence, který pak někdy “zcela sám” několik dní v porodnici čeká na to, až si ho nějaká matka přijde vyzvednout.”³¹

V případě států, kde je náhradní mateřství povoleno a jejich ekonomická situace je horší než v zemích blahobytu a konzumu je důvod zřejmý, dá se říci, že postavení těchto žen je až zneužíváno a jejich nižší společenské postavení je předurčuje k těmto riskantním krokům, které jim dle jejich pohledu zajistí možnost obživy své rodiny i za cenu možných komplikací jak zdravotních, tak právních.

„Neplodnost je nemoc a surogátní mateřství její léčbou. Jako takovou ji také kliniky reprodukční medicíny a gynekologie nabízejí.”³²

Na různých webech se objevují inzeráty typu: „Pomohu k vytouženému dítěti, jsem zdravá mladá matka dvou dětí. Za předem určený finanční obnos a předem daná pravidla se dohodneme.” Tyto inzeráty jsou však nezákonné. Žádná žena nemůže druhé ženě donosit dítě za finanční úhradu. Právně obhajitelné jsou pouze nezbytné výdaje, jako je ušlá mzda, vyšetření nebo náklady na stravu a oblečení. Realita je však taková, že ženy požadují za tento čin někdy až milion korun. Internetové hledání náhradní matky či nabízení se je ovšem z právního hlediska rizikové, může být klasifikováno jako obchod s dětmi či ženami, případně zneužití něčí nouze.³³

Pár, který si matku vybere, většinou uzavírá smlouvu u právníka, ale ta není směrodatná, nezaručuje, že si žena dítě po porodu vše nerozmyslí a nevzdá se ho ve prospěch zadavatelů. Tento proces je právně nevymahatelný, vše je založeno na vzájemné důvěře.

³¹, ŘEBÍKOVÁ, B. *Lekce: akademická vyznání*. Praha: Togga, 2020, s. 79

³²Tamtéž, s. 78

³³Srov. KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí*. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 152

2.3 Určení rodičovství a osvojení

Každý člověk nese odpovědnost za lidský život a jeho předávání. Obecný konsensus v názorech na některá etická témata, související s jakýmkoliv artificiálním zásahem do biomedicíny neexistuje. Často se jedná o složité terapeutické procesy a personalistická východiska, která vedou k různým výsledkům. Lidský život je jednou z nejdůležitějších hodnot, která vyžaduje respekt a odpovědnost nejen vůči sobě, ale i svým nejbližším a svému okolí.

Na základě těchto faktů je přirozené, že se lidé snaží všemi možnými a dostupnými způsoby udržovat svůj rod, pokolení, rodinu. Patří mezi ně i náhradní mateřství.

„Náhradní mateřství je velmi problematická procedura, může přinášet nepochopení či odsouzení od okolí. V případě, že má náhradní matka děti a manžela, to může být trauma i pro ně, i oni mohou být okolím stigmatizováni.“³⁴

Vůči nově vzniklému životu mají prvotní povinnost rodiče. Plánované rodičovství je důležitou součástí manželství nebo partnerského vztahu dvou lidí. V případě náhradního mateřství je žena, která porodila dítě, podle českého práva matkou dítěte a muž, který poskytl své sperma je otcem dítěte. Nastává ale problém, když je žena, náhradní matka vdaná za jiného muže, ten se automaticky stává otcem narozeného dítěte.

Obvyklá praxe v České republice je uzavření specifické dohody, která obsahuje důležitá vymezení jejich vztahu, průběhu a úmysl vedoucí k naplnění této dohody. Přes veškerá právní ujednání nelze tuto dohodu zpětně nijak vymáhat, neboť oficiálně a legálně nelze takové smlouvy o „prodeji“ dětí uzavírat. Takováto dohoda obsahuje detaily o požadovaném životním stylu náhradní matky, četnost styku mezi ní a žadateli, způsob porodu, místo porodu, způsob předání dítěte, atd...Znalost podrobných informací je pro obě strany nutností. Odborné společnosti doporučují, aby náhradní matka měla svého vlastního právníka či psychologa, nezávisle na odbornících podporujících žadatele.³⁵

Po porodu dítěte je právně matkou žena, která je porodila. Zjednodušeně řečeno se po porodu náhradní matka dítěte vzdá, do rodného listu se zapíše biologický otec a poté dojde k osvojení

³⁴KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 156

³⁵Tamtéž, s. 149

zadavatelkou. Náhradní matka se musí vzdát rodičovských práv a umožnit biologickým rodičům nebo žadatelům nezrušitelné přímé osvojení takto odnošeného dítěte.

„Do registru narozených (rodného listu dítěte) mohou být zapsáni tito adepti na rodiče: jednotlivec nebo pár, který o proceduru požádal, náhradní matka a pokud je vdaná i její manžel, dárce či dárci gamet-byli-li použity.“³⁶

Osvojení je další nezbytnou částí celého procesu vedoucího k naplnění snu být matkou dítěte. Nelze vynechat situace, kdy se dítě narodí s určitým mentálním nebo jiným postižením. V praxi se stávají případy, že si poté zadavatelé adopci rozmyslí a dítěte se vzdají. Právě v těchto případech je vidět, jak ošemetný a právně těžko vymahatelný je celý proces.

Institut osvojení je definován v § 794 a § 795 zákona č. 89/2012 Sb.: Osvojením se rozumí přijetí cizí osoby za vlastní. Předpokladem osvojení je takový vztah mezi osvojitelem a osvojencem, jaký je mezi rodičem a dítětem, nebo že tu jsou alespoň základy takového vztahu. Osvojení nezletilého musí být v souladu s jeho zájmy.³⁷

Celý proces osvojení není sám o sobě rychlý. Může trvat mnoho měsíců a jak vyplývá z výše uvedených citovaných odstavců, může začít až po zhruba jedenácti měsících od porodu dítěte. Tato doba zahrnuje šestinedělí, po kterém může být teprve udělen souhlas matkou k adopci, zákonná tříměsíční lhůta k možnosti odvolání souhlasu a šestiměsíční lhůta předadopční péče. Během této dlouhé doby ale mohou mít žadatelé dítě u sebe ve své péči, což je zajisté to nejlepší pro vývoj a psychickou pohodu novorozence.

„Určení otcovství je složitější, upravují ho paragrafy 776-793 OZ. V zásadě jsou tři hlavní způsoby: Je-li matka provdaná, otcem dítěte je manžel, je-li dítě počato asistovanou reprodukcí, otcem dítěte je muž, který podepsal ART souhlas, je-li žena neprovdaná, otcovství lze určit souhlasným prohlášením matky a tohoto muže osobně před soudem nebo před matričním úřadem. Předání dítěte narozeného NM je v ČR tedy možné jen prostřednictvím osvojení. V ČR není možné matku donutit, aby dítě předala, stejně jako není možné donutit žadatele, aby dítě převzali.“³⁸

³⁶KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí*. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 146

³⁷*Občanský zákoník 89/2012 Sb.: Oddíl 2 Osvojení*. *Zákony*.Centrum.cz [online]. *Economia*, 1. 1. 2014 [cit. 2021-06-22]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/obcansky-zakonik-novy/cast-2-hlava-2-dil-2-oddil-2-paragraf-795?full=1>

³⁸KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí*. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 147

V tomto zdlouhavém procesu od početí až po právně podložené předání dítěte může nastat ještě mnoho nečekaných situací. Manželé nebo některý z páru může zemřít, matka dítěte po porodu bude trpět zdravotními komplikacemi nebo jevem, který je vysoce pravděpodobný a to psychickými problémy, výčitkami, pocitem zahanbení a smutkem po dítěti.

Nastat mohou i nečekané a těžko předvídatelné komplikace, jako je celosvětová pandemie, která neumožní zadavatelům pro novorozence přicestovat do dané země.

„Na Ukrajině stále zůstává asi padesát dětí, které porodily rodičům náhradní matky. Případ stovky dětí, které zůstaly na Ukrajině a kvůli omezením způsobeným pandemií si je nemohli rodiče převzít, vyvolal velkou pozornost v květnu. Vyřešit se ho doposud nepodařilo, uvedl list Guardian a jeho investigativní novinářka Oksana Hrycenková.“³⁹

Na tomto případu z Ukrajiny je vidět nepředvídatelnost okolností, které mohou nastat. Pro ženy, které nemohly předat děti párům z ciziny nezbyvá tedy nic jiného, než se o dítě starat nejméně do doby, než budou okolnosti nakloněny příjezdu rodičů, případně si dítě nechat v péči na stálo. Zde je ovšem nutné si položit otázku, zda ženy, které s dalším dítětem ve své rodině nepočítaly, se budou chovat k onomu „nechtěnému“ se vsí láskou a péčí? Nebudou tyto děti ošizeny o pravou lásku matky k dítěti?

³⁹*Obchod s dětmi: Padesát miminek odnošených náhradními matkami na Ukrajině stále čeká na rodiče.*

Novinky.cz [online]. Seznam.cz, 2020, 15. 6. 2020 [cit. 2021-02-16]. Dostupné z:

<https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/obchod-s-detmi-padesat-miminek-odnoseny-nahradnimi-matkami-na-ukrajine-stale-ceka-na-rodice-40327640>

3 Má každý právo na dítě?

3.1 Neplodnost

Mezi hlavní příčiny hledání alternativních způsobů početí patří neplodnost neboli infertilita jednoho nebo obou z páru. Neplodnost se dělí na primární a sekundární.

„Primární neplodnost definujeme jako neschopnost počít dítě během jednoho roku nechráněného pohlavního styku s normální frekvencí. Sekundární neplodnost je totéž, jen s tím rozdílem, že se danému páru již v minulosti podařilo přirozenou cestou přivést na svět dítě.“⁴⁰

V naší společnosti je neplodnost vnímána ne jako nemoc, ale jako neschopnost ženy počít dítě přirozeným způsobem a z toho může pramenit sociální stigma, kdy ženy nejsou schopny hovořit o svém problému otevřeně například před kolegy, přáteli apod. Mají pocit selhání nejen před sebou, ale i před rodinou a okolím. Ve Starém zákoně je neplodnost známkou nepřízně Jahveho. Naopak, komu Hospodin Bůh žehná, ten má početnou rodinu.⁴¹

Touha mít své vlastní dítě je motorem pro vědu a vývoj v oblasti početí, s rozmachem technickým, s globalizací a hektickým stylem života plným stresu stoupá počet nejen neplodných žen, ale zvyšuje se počet neplodných mužů. Nemalou měrou se na neplodnosti podílí odkládání žen otěhotnět, dále se zvyšuje průměrný věk prvorodiček, kdy je šance počít nižší a stoupá riziko mnoha genetických vad. Mezi příčiny neplodnosti u žen se řadí zejména poškození nebo ucpaní vejcovodu, hormonální problémy nebo endometrióza, chybějící, nefunkční nebo odebraná děloha, u mužů může být neplodnost způsobena poklesem kvality spermatu, špatnou pohyblivostí spermií, ale také nezdravý životní styl.

„Endometrióza. Nejčastější gynekologické onemocnění žen v reprodukčním věku. Děložní sliznice se při něm nachází i mimo děložní dutinu, např. ve vejcovodech, na vaječnicích či jinde v dutině břišní. Endometrium uložené kdekoli v lidském těle reaguje na hladiny pohlavních hormonů. To znamená, že v době menstruace dochází v ložiscích endometriózy ke krvácení a rozvoji chronického zánětu. Tyto tkáňové změny pak mohou být příčinou ženské neplodnosti.“⁴²

⁴⁰VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 173

⁴¹Srov. tamtéž, s. 174

⁴²„Plodnost žen i mužů klesá, příčinou je toxická zátěž z prostředí.“ *Rozhovor s genetičkou Evou Raušovou*.

Heroine.cz: Způsobuje nezávislost [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-22]. Dostupné z:

<https://www.heroine.cz/rodina-a-vychova/4953-plodnost-zen-i-muzu-klesa-pricinou-je-toxicka-zatez-z-prostredi-rozhovor-s-genetickou-evou-rausovou>

Mezi problémy vyskytující se v řešení a léčbě neplodnosti se řadí ochota, nebo spíše menší ochota mužů podstoupit vyšetření na genetiku nebo speciální oddělení zdravotnického zařízení, než u žen, které jsou zvyklé na gynekologická vyšetření a také motivace početí u nich bývá silnější a přirozenější.

3.2 Osoby s odlišnou sexuální orientací

Lidé s odlišnou sexuální orientací stále nejsou v moderní společnosti přijímány všeobecně kladně a všemi souhlasně. Homosexualita byla ve společnosti lidí od pradávna. V antické době byla v řecké a římské kultuře rozšířena mnohem více než v současnosti, byla hodnocena kladně a v některých případech byla pokládána za „tutoriální“ vztah mezi mladším a starším občanem.⁴³ Postavení homosexuálních jedinců je ve věci mateřství, zakládání rodiny nebo v umožnění asistované reprodukce složité.

„Homosexualitou se nazývá sexuální afinita a aktivita mezi osobami téhož pohlaví: U žen se homosexuální vztahy nazývají někdy „lesbickými, podle starověké básnířky Sapfó, která žila na ostrově Lesbos. Definice homosexuality je stále ještě kontroverzní.“⁴⁴

Muži žijící v páru nemohou adoptovat dítě, ani požádat náhradní matku k donošení dítěte s jejich geny. Přesto se takové situace dějí a dle anonymních výpovědí některých stejnopohlavních páru existují weby určené pouze těmto jedincům k vyhledání dárce spermatu pro založení rodiny dvěma ženami, případně si mužský pár dohodne s náhradní matkou celý akt oplodnění a následné osvojení dítěte jedním z mužů jako biologický otec.

„V České republice není lesbickým párům ani osamělým ženám legálně dostupná asistovaná reprodukce, a to ani v případech, kdy by to bylo vhodné ze zdravotních důvodů. Do obtížné situace se dostávají také gay muži, kteří se rozhodnou pro založení rodiny za spolupráce s náhradní matkou. Rovněž systém náhradní rodinné péče nenabízí pro lesby a gaye, kteří chtějí opuštěným dětem nabídnout domov, podmínky srovnatelné s páry z majoritní populace.“⁴⁵

Zároveň se jich týká mnohé znevýhodnění v systému sociální péče a zabezpečení. S modernizací a otevřeností společnosti se postupně otevřeněji hovoří o diskriminaci dětí, které již v takové rodině žijí a jsou vystaveny tlaku okolí, ve škole snášejí posměch a i mnozí

⁴³ONDOK, J. P. *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*. Svitavy: Trinitas, 1999, s. 102

⁴⁴Tamtéž, s. 101

⁴⁵KUTÁLKOVÁ, P. *Duhové rodiny ve stínu státu: Situace homoparentálních rodin s malými dětmi*. Praha: Prague Pride, 2015, str. 9

dospělí jednají neadekvátně věku dítěte a dokáží slovně ublížit. Jedinec si toto trauma může nést v sobě zakódované celý život.

Další sporná situace nastává, když se dítě úměrně svému věku začne ptát, jak přišlo na svět a kdo je jeho otec, případně matka. Přirozeně kolem sebe v různých sociálních skupinách a institucích vidí tradiční rodiny a zajímá se o to, proč jeho rodina žije odlišně. Za největší riziko pro dítě je považován fakt chybějící rodičovské osoby a jeho uspokojivé vysvětlení. Musí přijít, protože dítě ví, že na rodičovství je potřeba žena a muž.”⁴⁶

Odpověď matky nebo otce je velice důležitá pro další psychický vývoj dítěte, ne všechny děti jsou schopné „unést” pravdu, zároveň by jim v určité schůdné podobě neměla být odepřena. Mohou následovat otázky, proč ho dárkyně nechtěla, proč se ho vzdala, atd...Zde mohou být nápomocny organizace a společnosti zabývající se tímto tématem.

„Snaha předcházet homofobii či nepochopení vede v praxi k tomu, že si mnohé rodiny cíleně vybírají pro spolupráci instituce otevřené diverzitě (pokud je to alespoň trochu možné právně, prostorově a ekonomicky). Někteří rodiče také věří, že otevřenost ohledně rodinného uspořádání, o kterou se snaží, přispěje ke společenské změně.”⁴⁷

Zde dále vyvstává problém anonymního dárcovství gamet. Nejen, že dárkyně nebo dárcem nemusí mít genetické předpoklady, které si žadatel o ART představuje pro své dítě, nemusí být vzdělaný, charakterově pozitivní, případně je sociálně nepřizpůsobivý a je zde velká pravděpodobnost, že dítě, až dovrší osmnácti let, využije právo nahlédnout do adopčního spisu a rodiče mají též zákonnou povinnost dítě o adopci informovat před nástupem do školy.⁴⁸

Nabízí se otázka, zda by děti samy, kdyby si mohly předem volit, chtěly být v takovém netradičním svazku. Děti, které v homoparentální rodině žijí od svého narození jsou v jisté výhodě, do tohoto prostředí se již narodily, jsou s ním sžité a přijde jim přirozené, ale co se týká dětí, které by měly být díky adopci předány stejnopohlavním párům nemusí být s takovou situací ztotožnění a mohlo by je to poškodit v jejich dalším psychickém vývoji.

⁴⁶Srov. KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 175

⁴⁷KUTÁLKOVÁ, P. Duhové rodiny ve stínu státu: Situace homoparentálních rodin s malými dětmi. Praha: Prague Pride, 2015, str. 10

⁴⁸KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s.172

„Jsou totiž veřejně známy příběhy dětí, kterým život ve stejnopohlavních rodinách nedokázal plně nahradit pocíťovanou potřebu matky i otce. Už jako dospělé popisují takovouto zkušenost např. Heather Barwick a Katy Faust, jejichž svědectví byla poskytnuta v roce 2015 americkému Nejvyššímu soudu před rozhodováním případu Obergefell vs Hodges. Pro diskuzi přínosný může být i pohled samotných adoptivních rodičů z řad homosexuálních párů, které někdy až překvapivě otevřeně přiznávají úskalí výchovy jim svěřených dětí, a to například opět v souvislosti s nemožností plně suplovat roli chybějícího rodiče opačného pohlaví v domácnosti.“⁴⁹

Z pohledu katolické církve je odmítnutí homosexuality zřejmé již z dob textů Písma, ale i v pozdější scholastické teologické reflexi, kde Tomáš Akvinský pokládá homosexuální aktivitu za aktivitu proti přírodě (contra naturam), neboť přirozeným smyslem sexuální aktivity je plazení potomstva (procreatio polis).⁵⁰

Také z pohledu Kantovy deontologie a na základě kategorického imperativu nemůže homosexuální chování splňovat princip možnosti zobecnění pro celé lidstvo.⁵¹ Homoparentální rodiny a jednotlivce čeká ještě dlouhá cesta vedoucí ke zlepšení situace v našem demokratickém státě a k posílení rovnoprávnosti z jejich pohledu v některých oblastech života. Existuje široká názorová různorodost a je těžko odhadnutelné, jakým směrem se bude situace vyvíjet. Tradiční rodina složená z matky, otce a dětí by však dle mého měla zůstat zachována a nedotčena.

3.3 Pohodlnost a komercializace?

V některých státech USA, Indii a na Ukrajině je náhradní mateřství nejen povolené, ale i hojně využíváno. Movité ženy, nebo ženy, které budují kariéru se nechtějí těhotenstvím „zdržovat“ případně si ničit postavu a proto využívají ženy, které pocházejí například z východních zemí jako náhradní matky.

Na Ukrajině ženy z malých měst a vesnic stále čekají na šanci donosit zahraniční dvojici dítě, i když to představuje zdravotní rizika a zatěžuje to psychiku. Pro 39letou Ljudmilu z Vinnyce, která žije sama se třemi dětmi a pracuje jako prodavačka, bylo slíbených 6000 eur (asi 160 tisíc

⁴⁹Homoparentální rodičovství: Co nám doopravdy říkájí data? Na severu: Svět pro lidi, kteří myslí [online]. 2019, 27.9.2019 [cit. 2021-02-21]. Dostupné z: <https://naseveru.org/2019/09/27/co-rikaji-data-homoparentalni-rodicovstvi/>

⁵⁰Srov. ONDOK, J., P. *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*. Svitavy: Trinitas, 1999, s. 102

⁵¹Tamtéž, s.102

korun) za odnošení dítěte šancí, jak splatit větší byt, aby se všichni nemuseli tlačit v jednopokojovém.⁵²

Finanční odměna zde hraje velkou roli, nabízí se však otázka zneužívání těchto žen, které jsou v podstatě nuceny použít své tělo jako pracovní prostředek k zabezpečení svých blízkých bez ohledu na svoji psychiku a možná zdravotní rizika.

„Právo na sebeurčení ve věci reprodukce musíme odvozovat od lidské důstojnosti druhých. Pak je ovšem nárok na utajení sexuálního vztahu neslučitelný s právy dítěte, které ze vztahu vzejde: s jeho právem na to, aby znalo svůj původ. Toto omezení reprodukční autonomie důstojnosti druhých a jejich práva se vztahuje i na možnosti reprodukční medicíny.“⁵³

Hledání náhradní matky k donošení dítěte není praxí pouze v některých státech USA, Indii a Ukrajině, je zajisté běžná i v jiných zemích. Mnohé ženy si touhu po dítěti uvědomí pozdě, kdy už mají dostatečné rodinné zázemí, kariéru a čas na péči o ně.

Díky tomu se v méně rozvinutých zemích stává z náhradních matek zboží. Pomocí hojně rozšířených agentur po celém světě, které se zaměřují na zprostředkování kontaktu budoucích rodičů a náhradní matky se z mateřství stává zároveň byznys.

3.4 Právo na dítě a postoj katolické církve k NM

Jak jsem psala výše, kde uvádím nejčastější důvody vedoucí k cestám k početí nebo jinému způsobu vedoucímu k tomu, aby se žena stala matkou, ať už biologickou nebo adoptivní, naskytá se otázka, zda má opravdu každý z nás právo mít dítě. O právech ženy a dítěte lze uvažovat v různých polohách. Nejčastěji se tím míní právo těhotné ženy a nenarozeného dítěte, přičemž se zdůrazňuje, že takové právo je nedělitelné.⁵⁴

Jak se postavit k ženě, která měla již možnost být matkou a vzhledem k nějakým pro ni nepříznivým okolnostem se rozhodla těhotenství předčasně ukončit? Poté se opět rozhodla být matkou a zdravotní stav jí to již neumožnil. Má taková žena právo využít všech možných dostupných alternativ vedoucích k početí nebo k mateřství?

⁵²*Obchod s dětmi: Padesát miminek odnošených náhradními matkami na Ukrajině stále čeká na rodiče.*

Novinky.cz [online]. Seznam.cz, 2020, 15. 6. 2020 [cit. 2021-02-16]. Dostupné z:

<https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/obchod-s-detmi-padesat-miminek-odnosenyh-nahradnimi-matkami-na-ukrajine-stale-ceka-na-rodice-40327640>

⁵³HUBER, W. *Etika: základní otázky života*. Praha: Vyšehrad, 2016, s. 47

⁵⁴HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s.105

„Stát do rozhodnutí mužů a žen nemůže zasahovat, nemůže nikoho nutit ke sterilizaci, potratům, ale ani k porodům, nemůže nikomu zasahovat do výběru partnera ani do rozhodnutí být single, i kdyby k nějakým omezením byly i třeba velmi dobré důvody.“⁵⁵

Ne vždy se jedná pouze jen o pohodlnost matky, převažují spíše zdravotní důvody, které ženu přimějí uvažovat o jiných možných formách těhotenství nebo způsobech vedoucích k získání vlastního potomka. Mateřský pud je ve většině z nás žen silný a přirozený. Někdy ale v životě nastanou situace, kdy je žena okolnostmi donucena se mateřství vzdát. Může dojít k trestnému činu znásilnění, incestu, nebo dojde k oplodnění ve věku ženy, kdy je ještě nezralá jak fyzicky, tak psychicky a k otěhotnění dojde z mladické nerozváženosti. I přesto by mělo dojít k důkladnému zvážení všech okolností a možností, než se žena rozhodne pro tak radikální krok jako je potrat nesoucí sebou velká zdravotní rizika do budoucna.

„Mravní posouzení indukovaného potratu potratu by mělo být vždy (v souhlasu s platnou legislativou) především záležitostí svědomí každé jednotlivé ženy. Při nechtěném těhotenství se z psychologického hlediska jedná o mimořádnou zátěž (stres), jež přirozeně zanechává na psychice ženy větší či menší následky.“⁵⁶

Motivy k možnosti mít dítě jsou nasnadě. Touha po založení rodiny a její rozšiřování je v nás lidech zakořeněna od pradávna. Již v Bibli je uveden příběh Sáráj, která nemohla mít své děti, byla manželkou Abraháma, ale měla služku Hagar, za kterou Sáráj Abraháma poslala, aby poskytla své lůno k oplodnění a narození dítěte patřící Abrahámovi. Tak se stalo a narodil se syn, který dostal jméno Izmael. Jak vyplývá z tohoto historického příběhu, šlo zde o náhradní mateřství, ale s tím rozdílem, že v dnešní době již nedochází k pohlavnímu styku s náhradní matkou, oplodněné vajíčko se do těla matky implantuje pomocí asistované reprodukce.

I v dalších epochách národů byla neplodnost ženy důvodem k rozchodu nebo k hledání jiných možností jak zachovat rod, mezi něž patřilo právě náhradní mateřství a k němu byly převážně využívány ženy z nižších společenských vrstev. „Jednou řekla Sáráj Abramovi: “Hle, Hospodin mi nedopřál, abych rodila, vejdi tedy k mé otrokyni, snad budu mít syna z ní.” Abram Sárájiny rady uposlechl.“⁵⁷

⁵⁵KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 27

⁵⁶JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 2. vydání. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2018, s.127

⁵⁷*Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona*. 9. vydání, Praha: Česká biblická společnost 2002, Gn 30, str. 3-9

Pohled na otázku etiky náhradního mateřství vzbuzuje spoustu otazníků a je potřeba o tomto tématu stále hovořit a jednat. V České republice v současnosti již existují kliniky, které se věnují náhradnímu mateřství, nabízejí ucelený komplex služeb, který zahrnuje zdravotní vyšetření i právní poradenství. Některé dokonce náhradní matce předávají kontakt na budoucí rodičovský pár.⁵⁸

„Křesťané chápou dítě jako dar. “Důstojnost lidské osoby vyžaduje, aby začala existovat jako Boží dar a plod manželského úkonu, vlastního a specifického pro spojující a plodivou lásku mezi manželi, úkonu, který je pro svou povahu nenahraditelný.” V témže stanovisku papežské rady pro pastorači však najdeme pochopení pro takové lékařské zákroky, které “mají pomocnou funkci”, ale neopomíjejí roli biologického otce...Touha po dítěti není zdrojem nějakého práva na dítě...dítě je spíše subjektem práva, dítě má právo, aby bylo počato při plném respektování jeho bytí jako osoby.”⁵⁹

Každý člověk má právo na péči o zdraví, právo mít dítě však nemáme. Nelze sobecky brát v úvahu svoje touhy a přání, je neméně důležité respektovat i práva dítěte a jeho zájmy.

V zemích, kde je náhradní mateřství právně povoleno se vedou mnohé diskuze o jeho úplném zákazu nebo alespoň konkrétním právním vymezení.

Ukrajinský ochránce práv dětí Mykola Kuleba uvedl, že ani reforma systému, který je porušením práv dětí, nestačí a že by se se mělo poskytování náhradního mateřství cizím pářům zakázat.⁶⁰

Postoj křesťanů k plození dětí a vztahů mezi manželi nalezneme již ve středověku. V této dávné době se teologové shodli na důležitosti manželství, jehož primárním cílem bylo zrození dětí, potomků. Pius XI. a také jeho nástupce Pius.XII. zdůrazňují stále v duchu tradiční teologie, že primárním účelem manželství je plození dětí.⁶¹

Na druhém Vatikánském koncilu v letech 1962-1965 bylo poято za cíl manželství nejen plození potomstva, ale také potřeba personálního spojení v lásce. Dokumenty *Donum vitae* (Dar života) z roku 1968 a o dvacet let později doplněný a aktualizovaný dokument *Dignitas*

⁵⁸ROSŮLKOVÁ, J. *Náhradní máma jako podnikatelský záměr*. Právní rádce, 2019, s. 26

⁵⁹HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s.118

⁶⁰*Obchod s dětmi: Padesát miminek odnošených náhradními matkami na Ukrajině stále čeká na rodiče.*

Novinky.cz [online]. Seznam.cz, 15. 6. 2020 [cit. 2021-02-16]. Dostupné z:

<https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/obchod-s-detmi-padesat-miminek-odnosenyh-nahradnimi-matkami-na-ukrajine-stale-ceka-na-rodice-40327640>

⁶¹ONDOK, J., P. *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*. Svitavy: Trinitas, 1999, s. 80

personae (Důstojnost osoby) schválen papežem Benediktem XVI., se ve svém textu zabývají také otázkou asistované reprodukce. Z obou dokumentů vyplývá jasný postoj katolické církve k nepřirozenému způsobu početí dítěte a k touze „mít“, jakožto vlastnit dítě. V dokumentech se řeší antropologické, teologické a etické aspekty života, které jsou závazné pro všechny křesťany.

“Církev vychází z jasného přesvědčení, že počátkem lidského života, počátkem existence lidské osoby, je okamžik zplodění, tedy spojení vajíčka a spermie. Nemůže sice odpůrce tohoto tvrzení přesvědčit, že nemají pravdu, avšak patří k jejím úkolům, aby svou nauku jasně vyslovila. „⁶²

Křesťané chápou touhu po dítěti a nevyhýbají se moderním lékařským úkonům vedoucím k odstranění neplodnosti manželského páru, považují je za skutečnou léčbu, protože vedou k zodpovědnému předávání života. Naopak neuznávají všechny techniky umělého oplodnění, které nahrazují manželský úkon.

Podle článku 12 v dokumentu *Dignitas personae* musí nové techniky léčení neplodnosti respektovat tři základní dobra:

- a) právo na život a fyzickou integritu každé lidské bytosti od početí až do přirozené smrti,
- b) jednotu manželství, jež s sebou nese oboustranné respektování jejich práva stát se otcem a matkou, a to výhradně prostřednictvím toho druhého,
- c) princip, že specificky lidské hodnoty sexuality vyžadují, aby početí lidské osoby bylo plodem manželského úkonu, který je specifickým projevem vzájemné lásky mezi manžely.⁶³

Tímto srozumitelně definovaným stanoviskem Římskokatolická církev vyjadřuje svůj názor na veškeré techniky oplodnění, které nahrazují pohlavní styk mezi manžely, přirozeně tedy i náhradní mateřství. Má-li se vyhovět touze po dítěti u nemalého počtu neplodných manželských párů, je nezbytné vhodnými legislativními opatřeními podporovat, propagovat a usnadňovat možnost adopce.⁶⁴

⁶²*Teologické texty: Časopis pro teoretické a praktické otázky teologie* [online]. 2018 [cit. 2021-06-23]. Dostupné z: <https://www.teologicketexty.cz/casopis/2008-2/i-Donum-vitae-i.html>

⁶³*Instrukce Dignitas personae o některých otázkách bioetiky*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, s. 4

⁶⁴Tamtéž, s. 19

S tím se nedá než souhlasit, podíváme-li se na dětské domovy plné opuštěných dětí, které by jistě ocenily milující rodiče. V dnešní vyspělé době a v oblasti lékařství se již objevují případy, kdy jsou žadatelé „zhýčkaní“ a vyžadují si předem určit pohlaví dítěte, jeho vzhled, charakter, inteligenci. Díky možnosti prenatalní diagnostiky, která má určit, zda se plod vyvíjí dobře, zda nejsou známy určité defektní výkyvy, mohou někteří rodiče rozhodnout, že se dítě nenarodí a to právě z důvodu, že nesplňuje jejich představy. Je třeba si uvědomit, jak by tato možnost ovlivnila lidskou populaci, jak by to vypadalo, kdyby na světě byli sami krásní lidé, všichni dokonalí, převažovaly by ženy nebo naopak muži. Tomuto fenoménu je potřeba zamezit, poněvadž nejhorší možný způsob řešení etického problému je před ním zavřít oči, neřešit ho a nemluvit o něm.⁶⁵

⁶⁵Srov. ŘEBÍKOVÁ, B. *Lekce: akademická vyznání*. Praha: Togga, 2020, s. 80

4 Příběhy dětí ve věci náhradního mateřství

Období, kdy probíhá proces náhradního mateřství znamená pro všechny zúčastněné strany velký tlak. Některé státy mají právně zakotvené úpravy tohoto procesu, kde ho buď výslovně zakazují nebo povolují s jasnými pravidly. V České republice stále jasná pravidla nejsou dána, a proto i u nás dochází k nejistotě a možným právním rizikům, pokud dojde například k situaci, že si žena, jež je náhradní matkou předání dítěte rozmyslí a dítě si ponechá. Tato kapitola se věnuje pouze některým z mnoha případů, které byly medializovány a tím více sledovány.

4.1 Baby M

V roce 1986 se v Americe odehrál příběh, který se stal postupně mediálně známý a příběh zúčastněných se stal i námětem pro filmové zpracování. Je to asi nejznámější případ ve věci náhradního mateřství a jím způsobených komplikací.

Příběh začíná setkáním Mary Beth Whiteheadové, která uzavírá surogační dohodu s Williamem Sternem. Mary je vdaná a má dvě děti se svým mužem. William je také ženatý, ale děti nemá. Jeho žena je nemocná, má roztroušenou sklerózu a její nemoc by těhotenství mohlo značně ovlivnit k horšímu. Děti si ale manželé velice přejí a jsou proto schopni leccos podstoupit. Dohodnou se tedy s Mary, že se nechá uměle oplodnit spermiemi Williama, dítě odnese a po porodu se vzdá svých rodičovských práv, předá ho Sternovým a ti si dítě adoptují. Manželé za tuto pomoc zaplatí Mary 10 000 dolarů a nezbytné výdaje spojené s těhotenstvím.

„Drobným písmem ve smlouvě dole je sepsáno mnoho dalších podmínek, mezi nimiž je například i to, že smluvená částka nebude této ženě vyplacena, dokud se dítě nenarodí, a ani v případě, pokud by se po porodu nevzdala svých práv.“⁶⁶

Ve smlouvě byly uvedeny i další závažné body týkající se těhotenství a porodu, které měly chránit obě smluvní strany. Týkala se toho i vsuvka o terapeutickém potratu, který je v některých státech zakázaný. V případě ohrožení života ženy je však možný, když ohrožuje život těhotné ženy a její zdraví. Tento potrat, terapeutický potrat, je v pěti zemích zakázaný.⁶⁷

V některých z těchto zemí, kde je terapeutický potrat zakázaný dochází k mnoha úmrtím velice mladých, mnohy i třináctiletých dívek právě z důvodu, že je zakázaný a dívky se nechají vykrváct na úkor těhotenství. Zde dochází ke kolizi práva a etiky. V Latinské Americe jsou

⁶⁶ŘEBÍKOVÁ, B. *Lekce: akademická vyznání*. Praha: Togga, 2020, s. 67

⁶⁷Tamtéž, s. 67

potraty obecně zakázané, nejen ty terapeutické. Takže když otěhotní dívka při znásilnění, při incestu nebo při jakémkoliv jiném nechtěném styku, dítě musí za všech okolností donosit, k dispozici jsou pouze potratové pilulky z černého trhu, které způsobují mnohé vážné komplikace.

„Dokument o lékařích jedné Nikaragujské nemocnice a jejich gynekologicko-porodnickém oddělení, kde tamní lékařka v závěru jedná lege artis a ne lege iuris a tím zachrání mladou těhotnou dívku je fascinující.“⁶⁸

Příběh těhotné Mary pokračuje dále. Dne 27. března roku 1986 Mary porodí děvče. Rodička je pojmenuje Sarah a rodiče, kteří si plánují dítě adoptovat dívce dají jméno Melissa. Následně po třech dnech si rodiče dítě odnášejí domů. Zde začínají potíže. Mary vyhrožuje sebevraždou, chce dítě zpět a tak Sternovi po dlouhých úvahách nabídnou, že dítě Mary dají do dočasné péče, která se ale dočasnou nestane.

„Mary Beth Whiteheadová jim dítě vrátit nechce. Začne ho kojit a přilne k němu, a když jí po nějaké době dorazí soudní příkaz nařizující dítě odevzdat do péče manželů Sternových, dítě nevrátí a uteče s ním ze státu New Jersey, kde se příběh odehrává, na Floridu do domu své matky. Odtud Sternům vzkazuje a vyhrožuje, že pokud od smlouvy, oné oběma stranami podepsané smlouvy s názvem Surrogate Parenting Agreement neustoupí, zabije nejen sebe, ale i jejich dítě.“⁶⁹

Dítě je však soudním nařízením odebráno Mary a vráceno Sternovým. Mary je vzata do vazby, a po propuštění se domáhá vrácení Sarah do péče. Soud však rozhodne o přenechání Sarah Sternovým, avšak další vyšší instance povolí Mary, aby Sarah mohla navštěvovat a brát si jí na neomezeně dlouhou dobu.

Pro Sarah alias Melissu to je ale dětství strávené střídavě u rodiny Sternových a jindy zase u Mary. Pro dítě je tento mediálně propíraný život utrpením, a proto po hektickém dětství, kdy je přemísťována tam a zpět požádá v 18 letech soud o zbavení mateřských práv Mary Beth Whiteheadovou a přeje si a žádá, aby byla již jen Melissa Sternová. Přání je jí splněno.

Tímto může příběh skončit, ale nelze se nezamyslet nad tím, co toto vše udělalo s psychikou onoho vytouženého dítěte? Stálo za všechno to utrpení?

⁶⁸ŘEBÍKOVÁ, B. *Lekce: akademická vyznání*. Praha: Togga, 2020, s. 68

⁶⁹Tamtéž, s. 69.

4.2 Brigit

V Kyjevě na Ukrajině se narodila náhradní matce holčička, která dostala jméno Brigit. Dítě se narodilo postižené, s Downovým syndromem. Ukrajina je jednou z mála zemí, kde je náhradní mateřství povoleno jako obchod a mnohými zprostředkujícími agenturami je hojně využíváno. Mezi jednu z nich patří klinika Bio TexCom. Tato klinika zprostředkovala smlouvu mezi matkou z Ukrajiny a rodiči z USA, kteří si dítě přáli. Po narození dítěte s postižením se ale distancovali a odmítli si je převzít. Náhradní matka, která holčičku porodila, si ji také nechtěla nechat. Brigita proto nyní žije v sirotčinci, kde se o ni starají rehabilitační odborníci.⁷⁰

Jistá zdravotní sestra Marina Bojková, pracující v onom sirotčinci se o dívku stará a i ve volném čase ji navštěvuje. Zároveň se pokusila adoptivní rodiče kontaktovat, nesetkalo se to s úspěchem. „Řekli mi, že když je nenechám na pokoji, tak mě udají na policii. To se stalo. Žádné další rozhovory. Uvědomila jsem si, že ji nechtějí,“ popisuje Bojková.⁷¹

Ředitel kliniky Bio TexCom si uvědomuje, že k tomuto nemuselo dojít, podle jeho slov měl ihned po porodu a odmítnutí zadavatelským párem dítě kontaktovat americkou ambasádu. „Měl jsem kontaktovat rovnou americkou ambasádu. Nevěděl jsem, že v tomto případě je možné rodiče zaregistrovat i bez jejich souhlasu. Když jsem si uvědomil, jak se situace vyvíjí, bylo už pozdě.“⁷²

Případ se dostal na veřejnost a došlo i na vyjádření odborníků. I když je Ukrajina v poskytování těchto služeb obecně známá a je vše legální, neznamená to všeobecný souhlas.

„Ukrajinský komisař na ochranu dětských práv Mykola Kuleba vyjádřil ohledně byznysu z dětmi znepokojení a řekl, že je čas na regulaci. „Tohle je virtuálně legální forma otroctví, ke kterému dnes na Ukrajině dochází. Je to obchod s dětmi. Nemůžeme brát v úvahu jen štěstí těch bezdětných rodin. Nejde zavírat oči před mnoha dalšími problémy, ke kterým dochází. Děti nejsou věci, které se vyrobí a prodají,“ uvedl Mykola Kuleba.“⁷³

Ozývají se ale ženy z Ukrajiny, které to vidí jinak a porození dítěte někomu, kdo je mít z jakýchkoliv důvodů nemůže, berou jako dar a radost. „Jsem dvakrát tak šťastná. Mám dva

⁷⁰Náhradní matka porodila dítě s postižením, biologická rodina je odmítla. Seznam zprávy [online]. 2020, 14. 8. 2020 [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/nahradni-matka-porodila-dite-s-postizenim-biologicka-rodina-je-odmitla-115706>

⁷¹Tamtéž

⁷²Tamtéž

⁷³Tamtéž

syny. A chci, aby tito rodiče byli také šťastní. Je to návykové, trochu jako hazard. Jakmile to uděláte jednou, tak to chcete udělat znovu.“⁷⁴

Z důvodu nízkých nákladů je náhradní mateřství na Ukrajině oblíbenou destinací pro rodiče hledající náhradní matky. Vše je právně podloženo a legální. Na rozdíl od Ruska, kde je tato procedura také povolena, ale musí být manželský pár žádající o náhradní matku heterosexuální a sezdáný a musí doložit potvrzení, že je žena nebo muž neplodný. V Rusku o dítě může požádat i samotná nesezdaná žena.

„Právní aspekty tohoto institutu jsou zakotveny v ruském federálním zákoně č. 323. Tento zákon umožňuje párům, včetně cizinců a nesezdaným párům, právo účastnit se náhradního mateřství v zemi, pokud splňují určité předpoklady. Objednatelé musí být buď heterosexuální pár anebo samotná žena. Umožněno je pouze tzv. gestační náhradní mateřství, což znamená, že vajíčka nemohou pocházet od náhradní matky, ale pouze od ženy objednatelky, případně dárkyně.“⁷⁵

Sporným bodem v právní formulaci na Ukrajině je bod týkající se finanční kompenzace. Dle úmluvy o Lidských právech a biomedicíně čl. 21 výslovně říká, že lidské tělo a jeho části jako takové nesmí být zdrojem finančního prospěchu.⁷⁶

„Právní úprava náhradního mateřství na Ukrajině potom zachází ještě dále, když umožňuje náhradní matce za tuto „službu“ obdržet odměnu“⁷⁷ Z těchto příběhů se dá soudit, jak silná touha po vlastním dítěti vede některé páry nebo jednotlivé ženy k činům, které mají vždy nejistý výsledek.

„Budou-li na svět přicházet jen zdravé, nadané a krásné děti (čehož lze moderními technikami více méně docílit), které budou schopny v dospělosti naplňovat současně vyznávané hodnoty úspěšných profesních kariér a vyzrálého společenského, nežádá asertivního chování v logice vypjatých individuálních zájmů, pak v dospělosti ztratíme schopnost soucitu a odpovídající pomoci těm méně zdravým, méně nadaným a méně úspěšným. To proto, že krásný a úspěšný člověk mezi stejně krásnými

⁷⁴Náhradní matka porodila dítě s postižením, biologická rodina je odmítla. Seznam zprávy [online]. 2020, 14. 8. 2020 [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/nahradni-matka-porodila-dite-s-postizenim-biologicka-rodina-je-odmitla-115706>

⁷⁵Náhradní mateřství napříč světem – Rusko, Ukrajina, Indie. Iurium [online]. 2020, 24. 2. 2020 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: <https://www.iurium.cz/2020/02/24/nahradni-materstvi/>

⁷⁶Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně. Zákony pro lidi: Mezinárodní smlouvy [online]. 2001, 1. 10. 2001 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2001-96#f5323028>

⁷⁷Náhradní mateřství napříč světem – Rusko, Ukrajina, Indie. Iurium [online]. 2020, 24. 2. 2020 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: <https://www.iurium.cz/2020/02/24/nahradni-materstvi/>

a úspěšnými lidmi si už ani své krásy ani svých úspěchů nebude vědom, protože je nebude moci s ničím, resp. s nikým poměřovat.”⁷⁸

Z tohoto svědectví vyplývá, jak problematické téma je samotné právo na dítě a neméně právo na zdravé dítě, jak moderní technologie a věda posouvá hranice lidských skutků k jiným hodnotovým a etickým orientacím, o kterých je třeba vést neustálé a široké diskuze.

4.3 Gammy

V roce 2014 se stal v Austrálii případ, který nenechal chladným nikoho. Mladá Thajka porodila australskému manželskému páru po dohodě a zaplacení náhrad spojených s těhotenstvím ve výši patnáct tisíc dolarů dvojčata, dívku a chlapce. Biologičtí rodiče se po porodu dozvěděli, že chlapec, jedno z dvojčat má Downův syndrom a dívka je zdravá. Dále chlapec trpí vrozenou srdeční vadou a bude potřeba nákladná operace. Mladá matka, rodička, jednadvacetiletá žena s již vlastními dvěma dětmi se dozvěděla, že biologičtí rodiče se rozhodli vzít si jen zdravou dívku a chlapce odmítli. S tímto párem se žena nikdy osobně nesešla, vše bylo zprostředkováno přes agenturu, tak jak je v těchto zemích obvyklé. „Peníze, které mi za odnošení dětí nabídli, byly pro mě hodně. Myslela jsem si, že s těmito penězi můžeme dětem poskytnout vzdělání a splatit své dluhy,“ citovalo Thajku BBC.”⁷⁹

Komplikace se objevily již ve čtvrtém měsíci těhotenství, kdy žena zjistila, že jedno z dětí bude trpět zdravotním postižením a byla oním párem požádána, aby šla na potrat. To však z důvodu své buddhistické víry odmítla. „Nevím, co mám dělat. Miluji ho, byl v mém břiše devět měsíců,“ uvedla Pattaramon Chanbuaová podle britského listu The Guardian.”⁸⁰

Po porodu se situace nezměnila a rodiče si převzali jen zdravou dívku. Thajka se se svým příběhem svěřila médiím a spustila se vlna pomoci od lidí ze všech koutů světa. Vybralo se přes 140 000 dolarů, cílem sbírky bylo 200 000 dolarů.

Lidé s mladou matkou souzní, chápou, v jak složité situaci se ocitla a kvůli ní podporují i malého Gammyho. Naopak na biologické rodiče se celkem oprávněně pohlíží jako na

⁷⁸HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 4. vydání, Praha: Galén, 2015, s. 120, viz též problematika tzv. human enhancement vylepšování lidí, o které je stoupající zájem i v ČR

⁷⁹*Náhradní matka odnosiла dvojčata, dítě s Downovým syndromem jí zůstalo*. IDnes: Zpravodajství [online]. 2014, 2. 8. 2014 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/australsky-par-odmitl-dite-s-downovym-syndromem-nahradni-matce-zustalo-nemocne-dite.A140802_122334_zahranicni_bse

⁸⁰Tamtéž

bezcitné lidi, kteří upřednostňují jen jedno dítě a ženu nechali v nesnázích. Australský premiér Tony Abbott rozruch kolem Gammyho komentoval jako „neuvěřitelně smutný příběh“, který ilustruje nástrahy v obchodu s náhradním mateřstvím.⁸¹

Thajsko i jiné asijské země jsou známy svým přístupem k takovému, dalo by se říci obchodům, přesto ani tam dle vyjádření odborníků není náhradní mateřství povoleno za úplatek.

„Tares Krassanairawiwong z thajského ministerstva zdravotnictví uvedl, že platit náhradní matce za odnošení dítěte je v Thajsku nelegální. “Náhradní mateřství je v Thajsku legální, ale musí splňovat zákony. Náhradní matkou se může stát žena, která je příbuzná s budoucími rodiči, žádné peníze v tom nesmí hrát roli,“ upřesnil.”⁸²

Jaká je však situace v praxi ukazuje nejen tento příběh. Nakonec ale vše dopadlo jinak. Rodiče se rozhodli vystoupit z anonymity a zažádali o možnost vzít si i syna Gammyho. Do případu se vložil soud a na povrch vyplouvaly různé odlišnosti a v obou verzích. V současné době to vypadá tak, že rodiče mají u sebe dceru, ale o syna bojují, a i rodička se pokouší naopak do své péče získat i dceru. Jaký dopad bude mít celé náhradní mateřství na všechny zúčastněné není jednoduché předvídat, sotva se to ale obejde bez hlubokých následků na zúčastněné, především na děti.

⁸¹Náhradní matka odnosiла dvojčata, dítě s Downovým syndromem jí zůstalo. IDnes: Zpravodajství [online]. 2014, 2. 8. 2014 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/australsky-par-odmitl-dite-s-downovym-syndromem-nahradni-matce-zustalo-nemocne-dite.A140802_122334_zahranicni_bse

⁸²Tamtéž

5 Psychosociální dopady na náhradní matku, budoucí rodiče a dítě samotné

5.1 Reakce náhradní matky

Jistě se najdou ženy, které, když nabízejí například pomocí inzerátů, jak je to obvyklé zvláště u nás v České republice, pomoc neplodným párům, tak jsou si od začátku jisté tím, že celý proces zvládnou bez své vlastní psychické újmy.

Jak dokazují příběhy výše, lidská psychika je nevyzpytatelná a hormonální změny, které těhotenství provázejí umějí změnit pohled na celý proces. Ovlivní se tím život všech zúčastněných.

Samotné oplodnění a proces otěhotnění je sám o sobě vnímán jako velmi psychicky náročný. Obě části zahrnují jak zdravotní rizika, ale i psychologická, právní, sociální a mají dopady nejen na jednoho pacienta, jak je v lékařství obvyklé, ale na více osob v procesu zainteresovaných.

Náhradní matka a objednatelský pár se dohodnou, většinou smluvně, na právech a povinnostech a celý proces začíná. Typicky je to svobodná matka, samoživitelka.⁸³

Pro obě strany by bylo výhodné, pokud by se k náhradnímu mateřství rozhodla některá z příbuzenstva manželského páru nebo partnerů. V takovém případě je velká jistota, že se náhradní matkou budou rodiče v častém kontaktu, uvidí, jak těhotenství probíhá, jak žena žije, jestli je během těhotenství vše v pořádku, mohou s dítětem v břiše „mluvit“, navozovat pocit vzájemné intimity a po porodu je velká šance, že vše proběhne bez větších komplikací ohledně osvojení dítěte. I když i v takovém případě se mohou vyskytnout nepředvídané situace, změna postoje náhradní matky, vztahy mezi rodinou mohou být tímto krokem narušeny, rodinu to ovlivní v úsudcích, nebo se rozdělí a změní názor. Některé ženy se mohou uchýlovat k „psychickému vydírání“ své příbuzné, aby tento krok podstoupila a z dobré vůle jim pomohla k vysněnému potomkovi.

⁸³KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 152

V další fázi procesu náhradní matka podstoupí umělé oplodnění a pokud se vše podaří, což u ART nebývá stoprocentní, někdy je potřeba celý cyklus opakovat a doufat, že se povede další pokus, probíhá samotné těhotenství. Stává se také, že náhradní matka nechce další pokusy opakovat a podstupovat a celý proces skončí nezdarem. Zde je riziko psychického nátlaku ze strany zadavatelů na náhradní matku, kteří již vynaložili zajisté nemalé finanční prostředky a je možné, že již vyčerpali zásoby vlastních gamet, pokud byly zmrazeny.

Matka má právo jednat autonomně, tzn. může se rozhodnout, zda v průběhu těhotenství podstoupí umělé přerušování těhotenství (pokud je v dané zemi povoleno) bez jakýchkoliv zdravotních důvodů. Naopak má ale právo si dítě ponechat a nejit na potrat, pokud se prokáže, že se dítě narodí s postižením a toto bylo ve smlouvě s budoucími rodiči výslovně uvedeno jako jeden z důvodů ukončení těhotenství.

V průběhu těhotenství se přirozeně tvoří vazba mezi plodem a těhotnou ženou. V těle matky probíhá řada mechanismů, které pracují na vytvoření onoho pouta mezi ní a dítětem. Ona s tím plodem, který nosí v děloze, jistým způsobem neustále komunikuje. Zásobuje ho krví, živinami a současně ten plod dostává od ní i celou spoustu informací o jejích stresech. Na úrovni toho nevědomí (či podvědomí) vzniká velmi těsná vazba. Proto dítě, když se narodí, rozpoznává svou matku, stejně tak jako ona je.⁸⁴

Po porodu dítěte se v těle matky odehrává další hormonální „bouře“. Nejsou výjimečné ani poporodní zdravotní komplikace způsobené těhotenstvím a porodem samotným. Matka se může dostat do fáze, že ze všeho viní zadavatelský pár, dochází k neshodám, nedorozuměním a mnoha traumatům, která dopředu nikdo nepředpokládal.

„Žadatelé i náhradní matka obvykle proceduru zahajují s naivními představami, že umělé oplodnění se povede napoprvé, těhotenství a porod budou bezproblémové, kontakty mezi zúčastněnými a předávání kompenzací budou podle plánů, miminko bude zdravé a krásné a jen jedno (implantovalo-li se jediné embryo), náhradní matka (a celá její rodina) bude šťastná, že páru pomohla. Dítě pak s radostí předá a už o něj nikdy nebude mít zájem, bude ho považovat za dítě žadatelů.“⁸⁵

⁸⁴ *Pronájem dělohy? S psychiatrem Radkinem Honzákem o tom, co je třeba též vědět.* Šance dětem [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/pronajem-delohy-s-psychiatrem-radkinem-honzakem-o-tom-co-je-treba-tez-vedet>

⁸⁵ KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 148

Vztah mezi matkou a dítětem je již od počátku těhotenství velice silný, žena může do celého procesu vstupovat s ideály, kdy si bude namlouvat, že pro ni předání nebude těžké, dítěte se snadno vzdá a život půjde dál. Po porodu ale vzniká ihned těsná vazba mezi ní a dítětem a situace se může změnit. Nejsou ojedinělé situace, kdy si žena rozmyslí, že dítě předá rodičům.

Na základě smlouvy, kterou uzavřela náhradní matka s párem se předpokládá, že rodička se po porodu bude chovat racionálně a v nejlepším zájmu dítěte nevytvoří nebo se pokusí nevytvořit žádné citové vazby mezi ní a dítětem. Rodička rozumí a chápe, že dítě donosila pouze a jedině za účelem odevzdání novorozence biologickému otci nebo zadavatelskému páru.

„Ona má během těhotenství a těsně po porodu nastavený už celý cyklus organismu tak, aby pokračovala v kojení, v hýčkání, vychovávání. V tom je ta připoutávací vazba (attachment) opravdu hodně zajímavá.”⁸⁶

Příběhy několika žen, které jsou uvedeny v článku⁸⁷ o náhradních matkách, dokazují, co vše se může přihodit. V některých případech ale nakonec k happy endu dochází a pro rodičku je to již třeba i třetí dítě, které takto odnosiла jinému páru.

„Energická Monika momentálně nosí již třetí dítě jako náhradní matka. Je svobodnou matkou pětileté Denisy, což je pro náhradní mateřství ideální. Svobodný rodinný stav ženy umožňuje, aby se biologický otec uvedl rovnou opravdu jako otec dítěte, což následně usnadní soudní jednání o jeho svěření do péče a následnou adopci jeho manželkou, biologickou matkou.”⁸⁸

V příběhu Renaty naopak ke komplikacím dochází. Po porodu je dítěti diagnostikován Downův syndrom a rodiče se zachovali jinak, než Renata čekala. S přebráním dívky do své péče vyčkávají na další vyšetření a její osud je tím pádem v jejich rukách. Nakonec se ale ukázalo, že dítě je zdravé a rodiče si je převzali.⁸⁹

⁸⁶*Pronájem dělohy? S psychiatrem Radkinem Honzákem o tom, co je třeba též vědět. Šance dětem [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/pronajem-delohy-s-psychiatrem-radkinem-honzakem-o-tom-co-je-treba-tez-vedet>*

⁸⁷*Náhradním matkám se v Česku narodí až stovka dětí. Zákony na ně nemyslí. IDnes [online]. 2016, 23. 11. 2016 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy/nahradni-surogatni-materstvi-u-nas-v-cesku.A161121_222050_deti_haa*

⁸⁸Tamtéž

⁸⁹Tamtéž

Nabízí se otázka, nakolik silná byla opravdu jejich touha po vlastním dítěti? Chceme jen zdravé a krásné děti? Není i toto důvod k zákazu náhradního mateřství, aby již k podobným napjatým okamžikům nedocházelo a lidé se k dítěti nechovali jako ke zboží?

Příběh Nikoly je ukázkou lidské neomalenosti až drzosti k lidským citům a právům. Nikola si prošla osobní krizí a podstoupila interrupci. Aby odčinila svému svědomí, rozhodla se pomoci jako náhradní matka jistému páru. Po narození dítěte ji biologický otec dítěte požádal, zda by si dítě mohla nějaký čas ponechat u sebe, protože mají s manželkou vážné problémy ve vztahu. Příběh dopadl tak, že Nikola se k chlapci upnula a rozhodla se o dítě bojovat u soudu a využít svých práv. V současné chvíli si otec syna vyzvedává na víkendy.⁹⁰

Každý příběh uskutečněného náhradního mateřství je jedinečný. Matka nikdy předem nemůže přesně vědět, jak se po porodu zachová ona nebo zadavatelský pár. Pokud má již své dítě nebo děti, potažmo partnera, musí brát ohled i na ně a jejich otázky a postoje k celému procesu. Nelze vynechat ani nejbližší rodinu a okolí, kdy se lze mnohdy setkat s nepochopením až s kritikou onoho aktu. Muži to mohou brát jako projev nevěry nebo necitlivosti.

5.2 Budoucí rodiče

Na začátku využití institutu náhradního mateřství je touha po svém dítěti a její nemožnost si ji dopřát. Důvody jsou většinou zdravotní, ale také pracovní vytíženost, strach z těhotenství a porodu, případně z obavy o svůj vzhled, který se přirozeně v těhotenství změní.

Cesta k hledání náhradní matky je také podle státu odlišná. V zemích, kde je náhradní mateřství dovoleno, se řeší návštěvou zprostředkující agentury, případně dle doporučení přátel nebo lékaře, a tam, kde není povoleno, ale ani zakázáno, jako u nás v České republice, se páry obrací na budoucí matky jejich dětí prostřednictvím internetových inzercí a webů k tomuto tématu zřízených. Reprodukční turistika je známá především v chudých zemích a tamní ženy jsou na ni dokonce odkázány, díky uzavření smlouvy s párem z bohaté západní země mohou zabezpečit celou svou rodinu. Být aspoň genetickou matkou a genetickým otcem je pochopitelným silným motivem.⁹¹

⁹⁰*Náhradním matkám se v Česku narodí až stovka dětí. Zákony na ně nemyslí.* IDnes [online]. 2016, 23. 11. 2016 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy/nahradni-surogatni-materstvi-u-nas-v-cesku.A161121_222050_deti_haa

⁹¹KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí.* Praha: Mladá fronta, 2017, s. 154

Budoucí rodiče mají na začátku celého procesu pocit, že vše může být jednoduché, najdou si svou náhradní matku, domluví se na právech a povinnostech a po porodu si dítě odvezou. Bohužel je cesta ale komplikovaná a dokáže napáchat škody nejen na psychice, ale i finančně se může ukázat jako nedostižná.

„Náhradní mateřství může být spojeno s otevřeným i skrytým vydíráním žen k přistoupení k NM v okolí potenciálních žadatelů, může být využíváno jejich příbuzenského vztahu, finanční tísně, vděku či jakékoliv další závislosti.“⁹²

Cílem, kterým je mít své vlastní dítě alespoň ze strany genetiky muže, se páry pokouší zažít pocity seberozvoje, rozšíření rodičovských kompetencí, úspěšnou péčí o dítě a rozvíjení a utužování rodinných vztahů. Mohou se u nich změnit preferované hodnoty, sociální status a naváží další sociální vazby s ostatními rodiči.

Otázkami, kterými se pár od začátku zabývá jsou obavy, zda si zvolí tu „správnou“ ženu, zda bude preferovat zdravý životní styl, bude mít zázemí, které v ní bude navozovat psychickou pohodu, zda všechny ostatní podmínky jejího života jsou v souladu s představami páru, ale hlavně, zda jim porodí zdravé dítě a na konci procesu po vyřízení všech formalit a právních věcí jako je osvojení či adopce jim dítě v pořádku předá.

Může nastat též opačný extrém, kdy žena toužící po dítěti není hormonálně naladěná na příchod dítěte, ke kterému nemohla ve vlastním těhotenství získat citové vazby a po dlouhém náročném procesu náhradního mateřství zjistí, že není jednoduché přilnout k dítěti, které je počato v částečném náhradním mateřství a ona není ani z části jeho genetickou matkou. Matka objednatelka, která dítě dostane a není na to biologicky připravená, musí do toho procesu naopak složitě naskakovat.⁹³

⁹²KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 155

⁹³*Pronájem dělohy? S psychiatrem Radkinem Honzákem o tom, co je třeba též vědět.* Šance dětem [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/pronajem-delohy-s-psychiatrem-radkinem-honzakem-o-tom-co-je-treba-tez-vedet>

5.3 Psychický vývoj dítěte

Základní potřeby dítěte se rozlišují na psychické, biologické, vývojové a sociální. Liší se v závislosti na věku a vývoji dítěte.

Již v prenatalním období se utváří pouto s matkou, ve které plod roste. Smyslové vnímání pohybů, slov a jiných prenatalních aktivit v těhotenství již vytváří vazbu mezi plodem a matkou. Také emocionální rozpoložení matky během těhotenství se na dítěti v budoucnu může projevit.

„Ona s tím plodem, který nosí v děloze, jistým způsobem neustále komunikuje. Zásobuje ho krví, živinami a současně ten plod dostává od ní i celou spoustu informací o jejích stresech. Na úrovni toho nevědomí (či podvědomí) vzniká velmi těsná vazba. Proto dítě, když se narodí, rozpoznává svou matku, stejně tak jako ona je.”⁹⁴

Po narození dítě potřebuje cítit jistotu a bezpečí, které může narušit předání matce zadavatelce. V prvních minutách a hodinách po porodu je důležitý fyzický kontakt s matkou, která dítě v těle nosila devět měsíců. Po přerušení těchto vazeb může dojít k separační úzkosti nebo k narušení vztahu k matce.

Aby dítě mohlo vyrůst a vyvinout se v dospělého a samostatného jedince, potřebuje k tomu přísun mnoha psychologických podnětů. Jedním z těchto podnětů je potřeba životní jistoty, která jedince zbavuje úzkosti z nejistoty, dodává mu pocit bezpečí a umožňuje společenskou, poznávací a pracovní aktivitu, která je naplňována převážně v mezilidských vztazích.

Potřeba pozitivní identity, vlastního „já” vede k sebedůvěře, ke zdravému sebevědomí a následnému pozitivnímu zařazení ve společnosti. Uspokojování základních psychických potřeb není nutné pouze v období vývoje dítěte nebo dospívání, ale je třeba celý život.

„My dosud vlastně nevíme, co všechno takový šok z odtržení přináší do jeho dalšího života, jak to dítě poznamená. Obecně se však již ví, že čím dřív je vývoj dítěte zraněn, tím horší věci z toho v budoucnu, v jeho dalším životě mohou vylézt.”⁹⁵

⁹⁴*Pronájem dělohy? S psychiatrem Radkinem Honzákem o tom, co je třeba též vědět. Šance dětem [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/pronajem-delohy-s-psychiatrem-radkinem-honzakem-o-tom-co-je-treba-tez-vedet>*

⁹⁵Tamtéž

Další otázkou ve vývoji dítěte je, jak se vypořádá s případnou informací v budoucnosti, že jeho matka není jeho biologická matka a že bylo splozeno cestou náhradního mateřství. Může se změnit jeho vztah k současné matce, mohou nastat poruchy v chování a jeho mravním a citovém postoji k nejbližšímu okolí, ale také nemusí nastat nic z toho, pokud mu bude informace sdělena ohleduplně k jeho věku a také zajisté záleží, v jakém rodinném prostředí vyrůstá a jak v něm fungují nejen partnerské vztahy.

6 Asistovaná reprodukce

Asistovaná reprodukce (angl.assisted reproduction) značí medicínský zákrok, při kterém se napomáhá procesu lidského rozmnožování. Jaká metoda z mnoha nabízených se v dané situaci zvolí, závisí vždy na přesné diagnóze příčiny neplodnosti páru. Tato metoda je silně spjata s tématem náhradního mateřství, které by se bez ní nemohlo uskutečnit.

„Asistovaná reprodukce je jedním z nejpřesnějších a nejpohotovějších obrazů směřování společnosti, praktickým naplněním její současné filosofie. Tou je v bohatší části světa rušení definic, stírání hranic, někdy se jí říká filosofie postmoderní. Ruší se hranice mezi zdravím a nemocí, mezi ženou a mužem, mezi přirozeným a umělým.“⁹⁶

Jako AR bývá označováno také umělé oplodnění (angl.artificial insemination), zde jsou však do těla ženy transferovány gamety uměle, a to metodou IUI⁹⁷ nebo GIFT⁹⁸. Proces oplození probíhá v těle ženy přirozenou cestou.

V dnešní době podléhá výběr dárců gamet mnoha kritériím, již není nutný „jen“ výborný zdravotní stav a potřebná věková kategorie. Nastává doba, kdy si bude moci zájemce o AR vybrat nejen barvu pleti, vlasů, výšku, ale i pohlaví?

„Technicky probíhá asistovaná reprodukce následovně: U ženy se hormonálně navodí tzv. hyperovulace a odeberou se jí všechny viabilní folikuly obsahující oocyty. Takto odebraných oocytů může být 2-2é, vzácněji i více. Bezprostředně po odebrání se oocyty smísí s odebranými spermii za účelem vzniku embrya. Embryo či embrya se následně transferují do dělohy ženy. V optimálním případě se nastartuje úspěšné těhotenství, které vyústí v porod.“⁹⁹

6.1 Metody asistované reprodukce

Mezi nejčastěji používané metody patří oplození ve zkumavce, nebo-li fertilizace in vitro (angl. in vitro fertilization). Ke spojení gamet dochází mimo tělo ženy. Po vzniku zygot, které jsou následně kultivovány v laboratoři po určitou dobu, dojde k přenosu embrya do dělohy. Tomuto procesu předchází hormonální stimulace ženy, která má podpořit získání většího množství

⁹⁶KONEČNÁ, H. Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 47

⁹⁷intrauterinní inseminace

⁹⁸intrafallopialní transfer gamet

⁹⁹VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s.181

oocytů určených k vlastnímu IVF. Vzniknou tím i další embrya, která jsou zamražena pro další případné použití.

“IVF-ET (in vitro fertilizace +embryo transfer). Po hormonální stimulaci ženy je odebráno co největší množství oocytů, které jsou bezprostředně smíšeny se spermii partnera. Jedno nebo více vzniklých embryí jsou následně transferovány do dělohy s úmyslem nastartovat těhotenství.”¹⁰⁰

Naděje na početí touto cestou klesá s počtem provedených zákroků IVF a také s věkem pacientky. V případě, že příčinou neplodnosti jsou defekty v pohyblivosti spermií, je možné provést intracytoplazmatickou injekci spermie, kdy pomocí mikroinjekce se zavede jediná, předem vybraná spermie do cytoplasmy oocytu.¹⁰¹

Pro páry, které se rozhodnou podstoupit proces ART se mnohdy jedná o psychicky, fyzicky, ale i finančně vysilující krok a celé následující období, kdy proces probíhá. Za tento stav může silné emoční vypětí, které se přirozeně dostavuje při každém pokusu o početí vlastního potomka. Ať už se jedná o první nebo druhý pokus, případně o ty následující, což není neobvyklé. Některým párům se nepodaří počít vůbec.

„Přibližně 50-60 % žadatelů je možno pomoci, podle některých pramenů bylo v roce 2010 možno technikami IVF-ET pomoci až 85 % párů. Preimplantační diagnostika se začala provádět v roce 2000.”¹⁰²

V ČR působí 29 center asistované reprodukce, kdy některá z nich jsou součástí univerzitních pracovišť, převážně se však jedná o soukromá zařízení, kdy významnou část jejich klientely tvoří zahraniční občané.¹⁰³ Podle posledních aktuálních údajů v roce 2019 byl celkový počet platných registrovaných center 46. Od roku 2013 do roku 2017 se počet center asistované reprodukce téměř neměnil. V roce 2018 došlo k nárůstu počtu center na 48. Nárůst počtu center pokrývá významné požadavky cizinců přijíždějících do ČR za léčbou.¹⁰⁴ Prvním dítětem ze zkumavky byla Louise Joy Brownová, která se narodila 25. června 1978 ve Velké Británii.¹⁰⁵

¹⁰⁰ VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 174

¹⁰¹ Srov. tamtéž, s. 174

¹⁰² Tamtéž, s. 176

¹⁰³ Tamtéž, s. 176

¹⁰⁴ ŘEŽÁBEK, K., POHLOVÁ R. Asistovaná reprodukce v ČR 2018-19: Ročenka Národního registru reprodukčního zdraví [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021 [cit. 2022-06-22]. ISBN 978-80-7472-190-8. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008365/asistreprodukce2018-2019.pdf>

¹⁰⁵ VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 177

O homologní AR hovoříme v případě vlastních gamet manželů, pokud jeden z páru vlastní gamety nevytváří, jedná se o heterologní AR, kde jsou využity dárcovské gamety. Pokud nelze použít gamety ani jednoho z páru, je potřeba použít dárcovské embryo. V případě, že žena sice má své funkční gamety a partner také, ale žena z jiných příčin nemůže otěhotnět, mohou využít institutu náhradního mateřství, pokud je povolen v daném státě nebo v jiných jim dostupných. Tento proces, jak je již zmíněno výše, má však svá mnohá úskalí.

„Homologní oplodnění (AIH-artificial insemination husband). Sociální rodiče (ti, kteří budou dítě vychovávat) jsou zároveň dárci gamet. Heterologní oplodnění (AID-artificial insemination donor). Aspoň jedna gameta pochází od dárcce, nikoli od sociálního rodiče.”¹⁰⁶

6.2 Etické otázky spojené s asistovanou reprodukcí

Asistovaná reprodukce je léčbou neplodnosti ženy nebo muže, kdy selhaly jiné možnosti nebo metody. Těchto metod je celá řada a jejich možnosti se stále vyvíjejí a zdokonalují. Již při výběru nejkvalitnějšího embrya, které se má vybrat pro přenos do dělohy, případně pro kryokonzervaci, jenž se provádí kontinuálním monitoringem pomocí mikroskopu vzniká etická otázka, kterému embryu dát přednost na základě preimplantační diagnostiky. Lékaři volí přirozeně to embryo, jež je nejzdravější a nejvíce životaschopnější. Zákonem je v tomto případě v celé Evropě zakázána pouze volba pohlaví dítěte, viz. čl. Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (č. 96/2001 Sb. m.s.)¹⁰⁷

V otázce darování gamet došlo ke změně poptávky po dárcovství spermií, poněvadž v současnosti je většina IVF+ET prováděno pomocí ICSI. Naopak zájem o oocyty stoupá. V některých státech je uzákoněno, že každý občan má po osmnáctém roce právo znát své biologické rodiče. K těmto státům se řadí například Švédsko. V České republice je dárcovství anonymní, stejně tak ve všech státech USA. Přirozeně si tak případní dárci promýšlejí, zda podstoupí riziko, že je v budoucnu může oslovit nemalé množství jejich biologických dětí, byť byl jejich úmysl pomoci lidem, kteří své dítě mít nemohou.

Také pojem darování není úplně přesný, darování by mělo být nezištné a u jiných částí lidských těl, která se darují je zakázáno s nimi obchodovat.

„V případě “dárcovství” oocytů však “dárkyně” obdrží přibližně 15-25 tisíc korun, ovšem nikoli za darování oocytů samotných, nýbrž toliko jako “kompenzaci nákladů vzniklých (cestovné, ztráta času)

¹⁰⁶VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 174

¹⁰⁷JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 2. vydání. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2018, s.131

při darování vajíček”. I když po právníkové stránce je vše v pořádku, termín “dárkyně” je možno považovat za nepřesný, pokud ženy darují oocyty právě pro onu kompenzaci nákladů vzniklých cestováním na příslušné centrum asistované reprodukce.”¹⁰⁸

V České republice došlo ke změně v novele zákona o zdravotním pojištění, která je z etického hlediska velmi prospěšná. Tato změna se týká počtu pokusů při podmínce splnění zavádění jednoho embrya do dělohy ženy. Zatímco v minulosti byly ženám placeny tři pokusy, nyní jsou to čtyři pokusy za podmínky, že při prvních dvou pokusech se bude používat jedno, nikoli více embryí. Tato novela začala platit 1.dubna 2012.

„Bod 41 konkrétně uvádí: V § 15 odst.3 úvodní část ustanovení zní: (3) Hrazené služby zahrnují zdravotní péči poskytnutou na základě doporučení registrujícího poskytovatele v oboru gynekologie a porodnictví v souvislosti s umělým oplodněním, a to nejvíce třikrát za život, nebo bylo-li v prvních dvou případech přeneseno do pohlavních orgánů ženy pouze jedno lidské embryo vzniklé oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, čtyřikrát za život.”¹⁰⁹

Mez závažné etické otázky při úspěšně provedené asistované reprodukci patří otázka nadbytečných embryí a redukce těhotenství. Redukce těhotenství se provádí v případě, že se některé z embryí nevyvíjí dobře. Pokud byly u některého z embryí nalezeny abnormality nebo nejsou v děloze v optimální poloze, je na rozhodnutí lékaře, které embryo bude redukováno. Toto se provádí v druhém trimestru gravidity v případě, že bylo do dělohy zavedeno více embryí. Pokud domyslíme problematiku redukce těhotenství do důsledku, je zřejmé, že se jedná o největší etický problém celé technologie IVF-ET.¹¹⁰

Nadpočetná embrya, která zbyla po úspěšně provedeném cyklu asistované reprodukce se mohou uchovat pomocí kryokonzervace k dalšímu použití pro ženu, která bude mít zájem o asistovanou reprodukci v některém z asistovaných center zabývajícím se léčbou neplodnosti. Vzhledem k tomu, že v dnešní pokročilé době se již víceméně neprovádí transfer více embryí do dělohy ženy, zůstává velké množství těchto embryí zmrazeno po celém světě k dalším účelům. Zde se nabízí rovněž otázka dispozičních práv. Komu vlastně patří zmrazená embrya? Klinice, která je uchovává, rodičům, nebo dárcům?

Embrya mohou zůstat uskladněna v tekutém dusíku dle legislativy evropských států pět let, v České republice není doba stanovena. Po uplynutí této doby jsou embrya rozmrazena

¹⁰⁸VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s.178

¹⁰⁹VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s.181

¹¹⁰Tamtéž, s.184

a zničena. Další možností použití nadbytečných embryí je přenesení do dělohy ženy, kdy se může jednat o pár, který již úspěšně jednu asistovanou reprodukci absolvoval, případně se mohou embrya nabídnout k adopci jinému páru. Využití embryí je též možné k výzkumům, kdy se rozeberou na kmenové buňky. Na světě je dle odhadu zmrazeno několik milionů embryí.¹¹¹

„Právní úprava nakládání s lidskými embryi, v souvislosti s jejich vědeckým výzkumem, je upravena v § 2. písm. d) zákona č. 227/2006 Sb., kde je lidské embryo definováno jako totipotentní buňka, nebo seskupení takových buněk, které jsou schopny se vyvinout v lidské individuum.“¹¹²

Problematika pokusů a jakýchkoliv nezákonných manipulací s lidskými embryi je nasnadě. Touha člověka po vlastním genetickém potomkovi je přirozená, mnohdy je velmi těžké zaujímat jednoznačná a nekompromisní stanoviska, medicína se usilovně snaží vyjít vstříc, je však otázkou svědomí každého, do jaké míry.

6.3 Argumenty pro asistovanou reprodukci

Z obecného hlediska je mnoha lidmi asistovaná reprodukce hodnocena jako přínos pro mnohé páry, které se snaží přivést na svět potomka „za každou cenu“. Tito lidé a zajisté i mnozí ostatní, například z jejich rodin nebo okolí, se shodují v názoru, že moderní vývoj přináší hlavně užitek, a to ve všech oblastech života. Vždy se ve společnosti najdou různé názory na určité situace, problémy, děje nebo možnosti, což je v pluralitní společnosti zajisté v pořádku.

Vzhledem k výše popsaným problémům při léčbě neplodnosti a faktům, která popisují současný stav zvyšujícího se počtu žen a párů léčících se s touto nemocí je asistovaná reprodukce hodnocena kladně a přínosně. V České republice je průměrný věk prvorodiček 26,3 roku. Před 80 lety bylo neplodné každé desáté manželství, dnes každé páté.¹¹³

Někteří zastánci AR se také brání v otázce přípustnosti nebo nepřístupnosti této metody faktem, že neplodnost je kvalifikována jako nemoc, a tím pádem je povinnost lékařů umožnit léčbu pomocí všech možných dostupných prostředků. I mezi těmito zastánci jsou různé názory na určité druhy metod, kdy jedny jsou pro ně akceptovatelné a jiné naopak nepřijatelné. Zde může hrát roli náboženské přesvědčení.

¹¹¹VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 182

¹¹²MITLÖHNER, M., SOVOVÁ, O. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, s. 47

¹¹³VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 176

Počet obyvatel populace klesá. Mění se také počet dětí na jednu ženu. Aby se populace přirozeně obnovovala, měla by mít jedna žena v průměru 2,1 dítěte, v roce 2005 to bylo v České republice 1,1 dítěte na jednu ženu.¹¹⁴

„Faktem je, že západní společnost je obecně ohrožená tím, že nemá dostatečnou porodnost. Počet dítěte na ženu je u nás 1,6, přitom aby to bylo udržitelné, muselo by to být 2,1. Ani mimo Evropu to není lepší, Amerika je také v poklesu, tam na jednu matku připadá 1,7 dítěte. Naše populace početně klesá – tak to prostě je. Až se v onom roce 2045 potkají trendy nárůstu onemocnění snižujících plodnost u žen a pokračující populační trend poklesu koncentrace spermií u mužů, může se stát alarmující předpověď profesorky Swan realitou.“¹¹⁵

Svoboda reprodukce a právo na dítě mohou být dalšími argumenty, které se rozhodně přiklánějí k souhlasu, případně toleranci AR. Právo na dítě však není pádný argument, dítě není obchodovatelné zboží, na které není žádný právní nárok.

Pro některé lidi zůstává otázka etiky a práva v souvislosti s nadějí mít své dítě druhořadá a zaměřují se pouze na účel. Kliniky, které se asistovanou reprodukcí zabývají a legálně ji nabízejí, nechávají rozhodnutí a etickou stránku tohoto kroku výhradně na těchto žadatelích. Na pražské klinice Gennet si od roku 2013 o náhradní mateřství zažádalo 48 dvojic, z toho v 36 případech jim lékaři tuto metodu schválili.¹¹⁶

V minulosti, kdy nebyla možnost léčby neplodnosti na tak vysokém stupni jako dnes, nedocházelo ke sporným postojům v otázce etičnosti těchto zásahu do lidské přirozenosti.

6.4 Argumenty proti asistované reprodukci

Proti asistované reprodukci se vyslovuje mnoho osob nejen z odborných kruhů, ale i laické veřejnosti. Nejen lékařům je zřejmé, že tyto zásahy sebou nesou kromě možných zdravotních důsledků i další sporné otázky. Jak je popsáno výše, mezi nejzásadnější patří redukce nadpočetných embryí, preimplantační diagnostika a redukce těhotenství. Každé embryo

¹¹⁴VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 184

¹¹⁵„Plodnost žen i mužů klesá, příčinou je toxická zátěž z prostředí.“ *Rozhovor s genetičkou Evou Raušovou*. Heroine.cz: Způsobuje nezávislost [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-22]. Dostupné z: <https://www.heroine.cz/rodina-a-vychova/4953-plodnost-zen-i-muzu-klesa-pricinou-je-toxicka-zatez-z-prostredi-rozhovor-s-genetickou-evou-rausovou>

¹¹⁶ROSŮLKOVÁ, J. *Náhradní máma jako podnikatelský záměr*. Právní rádce. 2019, s. 26

vzniklo ze dvou živých lidí, jeho biologických rodičů. Každé embryo má jedinečný genetický design, unikátní v rámci celé planety.¹¹⁷

Velmi sporná je otázka náhradního mateřství, která je umožněna pouze za podmínky absolvování asistované reprodukce, pokud je provedena legální cestou. Vznik citové vazby mezi náhradní matkou a dítětem vede následně k mnoha problémům všech zúčastněných osob.

Každý člověk v určitých fázích svého života a vývoje postrádá některé schopnosti. Pokud mezi tuto schopnost patří nemožnost otěhotnění nebo oplodnění, není důvod k obhajobě využití jakýchkoliv forem vedoucích k odstranění těchto překážek.

Mezi velice sporné, až zavrženíhodné formy aplikace asistované reprodukce patří umožnění provést IVF ženám v menopauze, ženám žijícím v páru s osobou stejného pohlaví a v případech extrémních, jako je zavedení gamet zemřelého manžela nebo partnera.

„Asistovaná reprodukce umí udělat genetickým rodičem člověka, který je mrtvý, třeba i léta (post mortem ART). Jaký to může mít psychosociální či legální dopad na dítě? A jaký status má vlastně dnes mrtvé tělo?“¹¹⁸

Některé úkony jsou hrazeny zdravotními pojišťovkami, nadstandardní požadavky jsou obvykle zpoplatněny.

V každé době si lidé hledají cesty jak najít způsoby řešení určitých je omezujících nebo nevyhovujících problémů. Osamělý člověk si dokáže najít způsob, jak obejít zákony a moci se stát rodičem. Je proto nutné se těmito spornými a závažnými otázkami zabývat neustále, je však předvídatelné, že tak jako jsou lidé jedineční, vždy budou existovat protichůdné názory.

¹¹⁷VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012, s. 185

¹¹⁸KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí*. Praha: Mladá fronta, 2017, s. 48

7 Alternativy k náhradnímu mateřství

Možností, jak se stát rodičem, byť ne biologickým, je několik. Stát má ve své kompetenci nástroje, pomocí kterých upravuje a stanovuje kroky, kterými je nutné se řídit v otázce pomoci a zajištění péče dětem, které jsou určitým způsobem ohroženi ve svých právech, nemohou-li z nejrůznějších důvodů vyrůstat ve vlastní rodině, kdy se o ně rodiče nemohou nebo nechtějí starat. K těmto nástrojům patří zákonem stanovená náhradní rodinná péče, jejíž formy upravuje zákon č. 89 /2012 Sb., občanský zákoník. Výchova dětí a jejich příznivý vývoj je právem a zároveň povinností obou rodičů. Zákon č. 359/1999 SB. upravuje práva a povinnosti týkající se sociálně-právní ochrany dětí, zprostředkovává rodinám a osobám některou z forem náhradní rodinné péče, uzavírá dohody o právech a povinnostech při výkonu všech těchto forem.

Formy náhradní rodinné péče jsou následující:¹¹⁹

- svěřeni dítěte do péče jiné osoby,
- pěstounská péče,
- pěstounská péče na přechodnou dobu,
- poručenství, pokud poručník o dítě osobně pečuje,
- osvojení.

Jako každý zákonný proces, má i proces náhradní rodinné péče svá pravidla a principy. Zprostředkování nemohou provádět právnické nebo fyzické osoby, ale tento úkon je pouze v moci příslušných orgánů sociálně právní ochrany dětí. Zprostředkování péče a ochrany dětí spočívá ve vyhledávání dětí, které tuto ochranu nebo péči potřebují, vyhledávání fyzických osob majících vhodné předpoklady stát se pěstouny nebo adoptivními rodiči, a v odborné přípravě těchto osob. a dále ve výběru vhodné osoby stát se pěstounem nebo osvojitelem, kdy jsou tyto osoby seznámeny s dítětem, které jim bude přiděleno do náhradní rodinné péče. Je povinnost vést evidenci dětí, které potřebují takovou péči a zároveň evidenci žadatelů. Tyto činnosti zajišťují v České republice krajské úřady a v Praze MHMP.¹²⁰

¹¹⁹Formy náhradní rodinné péče. Mpsv.cz [online]. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z:

<https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

¹²⁰Formy náhradní rodinné péče. Portál pro sociální oblast města Prahy [online]. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: https://socialni.praha.eu/jnp/cz/rodina/nahradni_rodinna_pece/formy_nahradni_rodinne_pece/index.html

Náhradní rodinná péče je institut, který je velice starý. Již v dobách antiky, ve starověkém Římě byla uzákoněna forma osvojení „*adoptio naturam imitatur*“. Osvojitel pocházel převážně z vyšších vrstev a takovou formou osvojení si zajišťoval pokračování svého rodu.

V období středověku a novověku, které bylo silně ovlivněno křesťanstvím a milosrdenstvím, byly zřizovány útulky a nalezince pro opuštěné děti. Osvojit si dítě mohli pouze lidé ze šlechtické vrstvy, zatímco ti obyčejní si děti brali pouze za účelem levné pracovní síly. Obecní nalezince začaly vznikat v době osvícenství a první pražský nalezinec byl založen roku 1789. Ústavní péče měnila svůj přístup k dětem, už nešlo o přežití, ale byly zde již aplikovány výchovné metody. K osvojení byly vybírány převážně nemanželské děti, aby měly posléze lepší postavení ve společnosti a měly právo dědit.¹²¹

S nárůstem sirotků po válkách se zvyšoval zájem o náhradní rodinnou péči. Ochrana dětí se stala celonárodním programem a byl kladen důraz na jejich blaho. Institut pěstounské péče vycházel z institutu kojných a až do první republiky se vztahoval pouze na prvních šest let dítěte, pak sice mohlo dítě v rodině pěstounky zůstat, ale ta na něj již nedostávala příspěvky. V období první republiky vznikly čtyři různé typy pěstounské péče. Nalezenecká, pěstounská péče řízená a kontrolovaná Okresní péčí o mládež (sociální pracovníci vyhledávali vhodné pěstouny), pěstounská péče v koloniích (vhodné rodiny, bydlení poblíž, snazší kontrola a pomoc ze strany sociálních pracovníků) a pěstounská péče na základě dohody mezi pěstouny a rodiči dítěte. Dohoda probíhala bez soudního jednání a pouze tento způsob se v Československu dochoval až do 70. let, ostatní byly v roce 1950 zrušeny, protože v období totalitního režimu se odborníci v sociální oblasti přikláněli spíše k ústavní výchově dětí. K obnově došlo až v roce 1973.¹²²

7.1 Svěření dítěte do péče jiné osoby

Tato forma NRP má přednost před umístěním dítěte do náhradní ústavní péče, která je pro dítě více stresující, a byť jsou v ústavech pro děti zajištěny všechny základní životní podmínky, pobyt v domácím prostředí nelze nahradit.

„Přibývá odložených dětí, tak pokud některá žena to dítě tak urputně chce, existuje přece daleko přirozenější cesta – nějaké to odložené dítě adoptovat. A čím dřív, tím lépe, protože pro to dítě

¹²¹MATĚJČEK, Z. Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny. Praha: Portál, 1999, s. 17-18

¹²²Tamtéž, s. 29-30

v dětském domově nebo kojeneckém ústavu je každý den, co tam je, trauma, které se tam nasčítává a násobí.¹²³

Svěření dítěte do péče jiné osoby vymezuje a upravuje občanský zákoník § 953 až § 957. Pokud nastane situace, že o dítě nemůže pečovat ani jeden z rodičů, a vyžaduje-li to zájem dítěte, soud může navrhnout a dále svěřit tuto péči jiné osobě než jsou rodiče dítěte, pokud s tím tato osoba souhlasí a je zde záruka řádné výchovy. Soud upřednostňuje osobu blízkou nebo příbuznou. Pečující osobě jsou vymezena práva a povinnosti k dítěti, udržovat vztah s rodiči dítěte, umožňovat jim styk s dítětem a naopak rodičům je uložena hradit výživné na své dítě pečující osobě.¹²⁴

Tato situace může nastat v mnoha životních situacích, které nemusí být způsobeny špatným zacházením ze strany rodičů, neplněním svých životních rolí, ale mohou být vážně zranění při automobilové havárii atp.

7.2 Pěstounská péče

Pěstounskou péči často nabízejí ženy, nebo manželské páry, dobrovolníci, kteří mají své vlastní děti již odrostlé nebo naopak nemohou mít své další nebo žádné dítě, případně chtějí některé z dětí umístěné v ústavní péči udělat šťastné.

Pěstounská péče musí mít své zákonné postupy, stejně jako ostatní typy NRP. I zde má hlavní slovo soud, který rozhodne, komu bude dítě svěřeno. Pěstounská péče může být na žádost pěstouna z vážných důvodů zrušena, automaticky končí dosažením zletilosti dítěte. Pěstoun nemá vyživovací povinnost k dítěti, ta stále trvá na straně rodičů. Práva a povinnosti pěstouna jsou stanovena v § 958 až § 973 OZ, zároveň je povinen uzavřít dohodu o převzetí svěřené osoby do péče s orgány k tomuto určenými. Pěstounská péče je státem kontrolována a finančně podporována formou pěstounských dávek.¹²⁵

¹²³*Pronájem dělohy? S psychiatrem Radkinem Honzákem o tom, co je třeba též vědět.* Šance dětem [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/pronajem-delohy-s-psychiatrem-radkinem-honzakem-o-tom-co-je-treba-tez-vedet>

¹²⁴*Formy náhradní rodinné péče.* Portál pro sociální oblast města Prahy [online]. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: https://socialni.praha.eu/jnp/cz/rodina/nahradni_rodinna_pece/formy_nahradni_rodinne_pece/index.html

¹²⁵Tamtéž

Dítě nosí stále příjmení rodičů, je mu umožněn a podporován styk s nimi, rodiče rozhodují o mimořádných věcech týkajících se dítě, naopak pěstoun má práva omezená na vyřizování nezbytných osobních záležitostí svěřené osoby.

7.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Tato forma NRP je stanovena na dobu trvání nejdéle jednoho roku. Opět je ustanovitelem soud. Povinností soudu je nejméně každé tři měsíce přezkoumat, zda trvají důvody svěřeni dítěte do péče a je vyžadována součinnost s odborem sociální péče o dítě, který má povinnost pěstouna i dítě navštěvovat a hodnotit, zda je situace dítěte v souladu s jeho právy.

„Základní úprava této formy krátkodobé náhradní rodinné péče je obsažena v ustanovení § 958 odst. 3 občanského zákoníku s tím, že je zde odkaz na detailní úpravu v § 27a zákona o SPOD. Soud může na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu osobám, které jsou podle zákona o SPOD vedeny v evidenci osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu, a to na dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat, dobu, po jejímž uplynutí může matka dát souhlas k osvojení nebo po kterou může rodič souhlas k osvojení dítěte odvolat, nebo dobu do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlasu rodičů k osvojení není třeba.“¹²⁶

I v těchto případech není rodič nebo rodiče zbaven vyživovací povinnosti vůči neplnoleté osobě.

7.4 Poručenství, pokud poručník o dítě osobně pečuje

Poručenství se stanovuje osobám, které jsou stanoveny soudem, jsou soudem pravidelně dozorovány, mají vymezená práva a povinnosti. Poručník o dítě může, ale také nemusí pečovat, pokud ano, má nárok na dávky jako v případě pěstounské péče, stává se zákonným zástupcem dítěte, je mu svěřen do péče majetek dítěte, jehož správu a provedené výdaje je povinen zaznamenávat a předkládat soudu.

Dítě se dostane do péče poručníka v případech, kdy oba rodiče zemřou, jsou zbaveni svých rodičovských práv a odpovědnosti, případně jde o dítě nezletilých rodičů nebo jednoho z nich a druhý rodič není znám nebo uveden v rodném listě.¹²⁷

¹²⁶*Formy náhradní rodinné péče.* Mpsv.cz [online]. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

¹²⁷Tamtéž

7.5 Osvojení

Osvojení, nebo také adopce dítěte je typem náhradní rodinné péče, kdy vzniká mezi osvojitelem a osvojencem takový vztah, který je běžný mezi rodiči a dětmi a mezi osvojencem a příbuznými osvojitele vzniká poměr příbuzenský. Tato forma se využívá také v případech náhradního mateřství, kdy je otec nebo oba rodiče biologickými rodiči dítěte. Rodička dítě přesto nemusí rodičům žádajícím o osvojení dítě vydat.

„Mezi osvojencem a osvojitelem musí být přiměřený věkový rozdíl, zpravidla ne menší než 16 let. Osvojení je vyloučeno mezi osobami spolu příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci (to neplatí v případě náhradního mateřství).”¹²⁸

Rodiče nebo zákonní zástupci osvojence musí k rozhodnutí o osvojení vydat souhlas. Minimálně po dobu šesti měsíců musí být osvojenec v péči budoucích osvojitelů, jedná se o tzv. předadopční péči. Na návrh osvojence nebo osvojitelů může soud rozhodnutí z velmi závažných důvodů zrušit. Pokud k tomuto dojde, původním rodičům vznikají opětovná práva a povinnosti k osvojení. Osvojení nelze zrušit po uplynutí doby tří let od osvojení, pokud však toto osvojení není v rozporu se zákonem.

Mezi děti, které jsou v dětských domovech nebo alternativních zařízeních fungujících na principu neziskové organizace patří převážně děti z ohroženého prostředí. Nevyhovující rodinné zázemí není však jediným kritériem umístění dítěte do takového zařízení. Za ohrožené dítě považujeme v souladu s mezinárodními i českými právními normami takové dítě, jež je ohroženo týráním, zneužíváním či zanedbáváním.¹²⁹

V Brně sídlí Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, který zajišťuje úpravy vztahů při mezinárodní adopci dětí. Procesní pravidla vycházejí z Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení, kterou Česká republika ratifikovala v roce 2000.”¹³⁰

Osvojení upravuje § 794 až 845 OZ.¹³¹ Dítě starší dvanácti let musí udělit osobní souhlas ke svému osvojení. Pokud proces osvojení nebude nahlížen z pohledu větších možností

¹²⁸*Formy náhradní rodinné péče.* Mpsv.cz [online]. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z:

<https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

¹²⁹*Pomoc ohroženým dětem.* FOD: Fond ohrožených dětí [online]. [cit. 2021-07-05]. Dostupné z:

<http://www.fod.cz/nase-cinnost/pomoc-ohrozenym-detem>

¹³⁰*Formy náhradní rodinné péče.* Portál pro sociální oblast města Prahy [online]. 2021 [cit. 2021-07-03].

Dostupné z:

https://socialni.praha.eu/jnp/cz/rodina/nahradni_rodinna_pece/formy_nahradni_rodinne_pece/index.html

¹³¹Tamtéž

náhradního mateřství, kdy by zvýšení takového úkonu mohlo ohrozit šance dětí v ústavní péči, jedná se o záslužný čin, který umožní dětem z dětských domovů strávit svůj život v harmonické rodině, která jim zajistí potřebnou lásku a péči, tolik důležitou k jejich správnému vývoji. Ne všechny děti, které jsou v náhradní ústavní péči, jsou právně volné k adopci, což bývá častým problémem k jejich možnému umístění v náhradních rodinách. Také zdlouhavý proces vedoucí k přidělení dítěte k adopci mnoho zájemců o tuto formu NRP odrazuje. Přitom nabídnout domov dítěti, kterému by jinak bylo předurčeno žít v dětském domově, je společensky velmi dobře akceptovatelné, zároveň koresponduje s vizí křesťanství a jiných náboženství, která neuznávají alternativní medicínské metody v léčbě neplodnosti.

8 Právní otázky ve věci náhradního mateřství

V situaci neplodného páru, který se pokouší svoji situaci řešit některou z forem asistované reprodukce s využitím náhradní matky nastává mnoho komplikovaných právních otázek, které je potřeba řešit ještě před uzavřením vzájemné dohody mezi zadavatelským párem a budoucí náhradní matkou. Vzhledem k tomu, že v České republice neexistuje žádná právní norma, která by tuto situaci upravovala, je potřeba zvláštní opatrnosti a co největší informovanosti.

8.1 Smlouva mezi náhradní matkou a rodiči

V České republice již existují kliniky asistované reprodukce, které umožňují léčit neplodnost využitím institutu náhradního mateřství. Zároveň ale jasně vymezují pravidla, která musí být akceptována při tomto procesu. Párům, které chtějí počít potomka touto cestou náhradní matky nevyhledávají ani nezprostředkovávají, neakceptují finanční úhradu za poskytnutí odnošení dítěte náhradní matkou, zároveň nezaručují po právní stránce jakékoliv dohody uzavřené mezi párem a NM, neboť tyto jsou právně nevymahatelné.

„Podmínky pro zahájení cyklu náhradního mateřství na naší Klinice:

Pro léčbu musí být přítomen jednoznačný důvod k použití náhradní matky (medicínská indikace). Nejčastěji se jedná o ženy, kterým byla děloha operačně odstraněna, druhou skupinou jsou ženy, u kterých nedošlo k vývoji dělohy.

O nutnosti využití náhradní matky rozhoduje výhradně lékař, který je specializovaný na tuto problematiku.

Provádíme pouze samotnou léčbu, náhradní matky nezprostředkováváme ani nijak nevstupujeme do vztahu mezi genetickými rodiči a náhradní matkou.

Pro přijetí k léčbě je nutná předchozí právní rozbor vztahů mezi genetickými rodiči a náhradní matkou. Právní konzultace probíhá zpravidla ve specializované právní kanceláři, výstupem je písemné právní zhodnocení situace konkrétního páru a náhradní matky.

Preferujeme přenos pouze jednoho embrya - tzn. snažíme se vyhnout vícečetnému těhotenství z důvodu minimalizace rizik pro náhradní matku.”¹³²

Všechny smlouvy jsou doporučovány provést v právní kanceláři, obě strany by měly mít své právní zástupce, ale i v případech sepsání těchto smluv se nic nemění na tom, že v případě

¹³²Náhradní mateřství. IVF Zlín [online]. [cit. 2021-07-05]. Dostupné z: <https://www.ivf-zlin.cz/nahradni-materstvi>

změny rozhodnutí náhradní matky po porodu nelze to hlavní, předání dítěte k osvojení právně vymáhat.

Výběr náhradní matky je podmíněn splněním podmínek, které vydala SAR ČGPS. Sem patří věk ženy do 49 let, vyšetření registrujícím gynekologem a praktickým lékařem, psychologické vyšetření ženy a v případě, že je vdaná, vyšetření musí podstoupit její manžel a oba mají možnost podstoupit kompletní právní poradenství.¹³³

Např. klinika Repromeda na svých webových stránkách také nabízí možnost využití náhradního mateřství. Výslovně uvádí, že náhradní mateřství je povoleno. Náhradní mateřství v bodech - je zákonné – upravením občanského zákoníku s ním naše legislativa počítá.¹³⁴

8.2 Právní závazky po porodu dítěte

Po porodu dítěte nastává fáze předání dítěte do péče zadavatelskému páru. Tato fáze je podmíněna podmínkami, které si účastníci procesu stanovili ve smlouvě. Důležitou roli zde hraje fakt, zda je žena vdaná nebo svobodná. V případě, že je žena vdaná, je povinností jejího manžela se vzdát rodičovských práv a umožnit dítěti osvojení zadavatelským párem.

Okamžikem porodu vznikají ženě, která dítě porodila rodičovská práva a povinnosti, která jsou vymezena jako rodičovská odpovědnost v § 858 OZ. K předání dítěte poté může dojít pouze formou osvojení. Pokud je tato náhradní matka neprovdaná, otcovství genetického otce může proběhnout ještě v době těhotenství. Souhlasné prohlášení vzhledem k ustanovení § 16 odst. 3 písm. b, zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, usnadňuje i následný zápis otce do matriky.¹³⁵

Přes všechna právní vymezení, která výslovně náhradní mateřství nezakazují, ani nepovolují může docházet k mnoha nepředvídaným situacím a právě proto, že nikde není vysloveně v zákoně jasně specifikováno, jak v případě nastalých komplikací postupovat, nastávají mimořádně citlivé situace a neshody mezi náhradní matkou a zadavatelským párem.

¹³³Náhradní mateřství. IVF Zlín [online]. [cit. 2021-07-05]. Dostupné z: <https://www.ivf-zlin.cz/nahradni-materstvi>

¹³⁴Chci využít náhradní mateřství. Repromedia: Klinika pro léčbu neplodnosti [online]. [cit. 2021-07-05]. Dostupné z: <https://www.repromeda.cz/poskytovana-pece/nahradni-materstvi/chci-vyuzit-nahradni-materstvi/>

¹³⁵MITLÖHNER, M., SOVOVÁ, O. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, s. 27

Závěr

Fenomén náhradního mateřství, který popisuji v mé diplomové práci, je starý, jako lidstvo samo. Již v historii nalezneme příběhy, které uvádějí případy využití jiné ženy ke zplození potomka páru, který mít své vlastní dítě nemůže. Touha člověka po svém biologickém dítěti je velice silná a obzvláště v ženách je geneticky zakořeněná. Nelze tedy tvrdit, že se jedná o revoluční pokrok v oblasti medicíny.

Způsoby, kterými si lidé pořizovali své vlastní potomky se samozřejmě s přirozeným vývojem mění, významně se změnil způsob této procedury.

V minulosti nebyla lékařská věda na takové úrovni jako dnes a muselo docházet k osobním intimnostem ze strany budoucího otce a náhradní matky. V dnešní pokročilé době by bylo obzvláště neakceptovatelné toto řešení a nastávaly by zajisté další etické otázky.

S pokrokem v lékařství a prvním úspěšně dovršeným těhotenstvím z roku 1978 a porodem dítěte „ze zkumavky“ nastal průlomový zvrat, který otevřel jednodušší cestu mnoha párům ke svému vytouženému dítěti. Zároveň s tímto prvním případem došlo k dalšímu vývoji na poli asistované reprodukce a k otevření mnoha etických otázek s tímto jevem spojených.

Jedním z důvodů, který hovoří pro asistovanou reprodukci a potažmo náhradní mateřství je neplodnost ženy z některých zdravotních příčin. V těchto případech se společnost částečně dokáže shodnout, že určitá forma pomoci je přípustná a společností akceptovatelná.

Ovšem v případě, že se žena rozhodne neotěhotnět z důvodu pohodlnosti, z kariérních důvodů, aby nepřišla o lukrativní pozici nebo si dokonce nezničila své vlastní tělo přirozenou zátěží v těhotenství, zde je na místě se hluboce zamyslet nad tím, zda je správné, že je člověku dovoleno vše, co umíme. Jedině lékařská věda může skutečně definovat hranice, co je přirozené, žádoucí, normální a vhodné a v neposlední řadě obecně dobré.

Z pohledu nezúčastněné osoby může problém náhradního mateřství vypadat celkem jednoduše, neplodný pár si najde vhodnou matku, společně projdou procesem asistované reprodukce, následně se dítě pomocí osvojení předá manželskému páru a všichni zúčastnění by měli být spokojení. Možná se mnoho z nás ani nezamyslí nad tím, jak silné a problematické téma náhradní mateřství je, dokud se nás osobně nedotýká.

Přítom už při zamyšlení se nabízí mnoho závažných otázek. Jak těžké je pro ženu, která dítě devět měsíců nosí pod srdcem, mluví na něj, dítě v ní se hýbe, reaguje na podněty, na preventivních prohlídkách žena vidí, jak dítě roste a prospívá a přitom se v této ženě děje „hormonální a citová bouře“, je pro ni po ne vždy jednoduchém porodu dítě jednoduše odevzdat zadavatelskému páru, aniž by to pro ni bylo traumatizující a nezanechalo to v ní žádné emoce?

Ano, může si své rozhodnutí obhajovat vědomím, že pomohla některému páru ke štěstí, k naplnění jejich snu o pravé rodině, protože všichni víme, že děti jsou svátost, smysl života a naše budoucnost. Přes to všechno se nabízí otázka, zda to je správné a neměli bychom přijmout fakt, že někomu je dáno a někomu zkrátka ne? Nebylo by lepší zvolit jiné možnosti, jak být rodičem a přitom také založit funkční rodinu s dítětem nebo více dětmi, které neměly to štěstí a jejich biologičtí rodiče například selhali?

Asistovaná reprodukce, díky které je možné i náhradní mateřství je z lékařského pohledu relativně snadný, i když ne vždy úspěšný, terapeutický zákrok. Možná právě ta relativní snadnost umožňuje, aby vznikaly tyto situace a otázky vzbuzující otazníky.

Oblast náhradního mateřství není první, kde praxe předběhla právní úpravu. V mnoha evropských státech není náhradní mateřství povoleno, ale ani zakázáno. Nastavení jasných a specifických podmínek by možná pomohlo alespoň ke zmírnění nejvíce sporných etických bodů.

Vzhledem k počtu prokazatelně uskutečněných těhotenství náhradní matkou je na čase, aby odborníci, kteří mají pravomoc ustanovit legální a právní normy začali jednat.

S ohledem na fakt, že některé procesy asistované reprodukce jsou hrazeny z veřejných zdrojů, jde o celospolečenský problém. Je nutná detailní diskuze odborníků i laické veřejnosti, kteří mohou vznést na toto téma zajímavé a podnětné impulzy. Lékaři mnohdy odkazují na mnohé nejasnosti v právu, ale nejen v této oblasti by měly být názory jasnější. Obzvláště vědecká psychologická oblast, sociologická, filosofická a etická by měly mít možnost stanovit svá východiska.

K náhradnímu mateřství lze zaujmout různorodý postoj, jak je patrné v mnoha jiných státech světa. V některých státech je výslovně zakázáno, někde je nespecifikováno, sem patří právě Česká republika a někde je právně povoleno. Právě ve státech, kde je náhradní mateřství povoleno, umožňuje rozšíření tzv. reprodukční turistiky. V takových situacích se výslovně

jedná o dítě na objednávku, ženy z chudých a méně ekonomicky vyspělých zemí si ve většině případů pomocí agentury zprostředkovávající celý proces smluvně vybírají převážně movité páry z vyspělých zemí. Paradoxně však tyto páry nijak extrémně movití být nemusí, finanční kompenzace za celý proces pro ně může být přijatelná, ale z pohledu chudé ženy, která díky tomuto kroku může uživit zbytek své, většinou početné, rodiny je částka vysoká a lákající, i přes všechna citová a fyzická rizika.

Je pravdou, že v České republice není pravděpodobně z dostupných zdrojů znám žádný extrémní případ, který by popisoval například příběh chlapce, který se narodil s postižením a rodiče ho proto odmítli převzít, jak popisují v mé práci. To ale není důvodem se přestat tomuto fenoménu věnovat a neřešit jej.

Jsou zde mnohé další důvody, kdy by byla vhodná regulace ze strany státu a zavedení jasných pravidel. Již se ozývají hlasy, které se přiklánějí k zavedení podobné deregulace náhradního mateřství jako ve Velké Británii, kde je povolena forma nekomerčního náhradního mateřství a jsou zakázané agentury tento proces zprostředkovávající.

Obecně známý a prokazatelný je fakt, že úkon, který nabízejí ženy převážně na tuto oblast zaměřených webových fórech nebo inzertních serverech, je velmi vysoce zpoplatněn. Námitka, že jde o uhrazení vzniklých výdajů nemůže v logické rovině obstát. Některé částky, které jsou ženám vyplaceny, jsou astronomické a s altruismem nemají co do činění. Tyto ženy a ani samotné páry, které finanční kompenzaci matce hradí, si neuvědomují, že způsobují trestný čin, přesto, že se mohou bránit formulí, že své jednání a úplatu ženě hradili dobrovolně a svobodně.

Z mého pohledu není řešením úplný zákaz náhradního mateřství, který by naopak podněcoval neplodné páry k surogační turistice, která by pro naše občany přinášela mnohá úskalí a mnohem větší eticky sporné situace. Dokud bude v různých zemích světa rozdílná právní úprava, bude docházet k neustálým neshodám v této oblasti.

Každé dítě má zákonné právo znát svůj původ a tím tedy biologické rodiče dovršením plnoletosti. Lidé, kteří se nabízejí jako dárci gamet si pravděpodobně neuvědomují situace, kdy je v budoucnu může vyhledat nemalé množství jedinců, kteří chtějí svou biologickou matku nebo otce znát. Někdo si možná tato rizika uvědomuje a přesto mu finanční kompenzace, která je u žen poměrně vysoká tato rizika stírá a z jejich pohledu „stojí za to“.

Předpokládám, že institut náhradního mateřství je již v tak rozvinuté fázi, že se sotva podaří v naší zemi obhájit jeho zákaz. Nutné však je, aby byly důkladně zváženy všechny možné situace a právní řád nastavil alespoň obecně přijatelnou legislativu s ohledem na co nejmenší újmu dítěte, o které v celém procesu jde nejvíce.

Seznam zkratek

MHMP Magistrát hlavního města Prahy

NRP Náhradní rodinná péče

AR Asistovaná reprodukce

ART Assisted reproductive technology, asistovaná reprodukční technologie

OZ Občanský zákoník

MZ ČR Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NM Náhradní mateřství, náhradní matka

GIFT Gamete intrafallopian tube transfer, přenos pouze gamet (spermií a vajíček) do vejcovodu matky

IVF- ET In vitro fertilizace + transfer embrya, oplození vajíčka spermií mimo tělo matky a následný přenos zárodku (embrya) do dělohy

SAR ČGPS Sekce asistované reprodukce České gynekologicko-porodnické společnosti

Seznam použitých pramenů a literatury

Monografie

1. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. Čtvrté, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Galén, 2015.
2. HUBER, W. *Etika: základní otázky života*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Vyšehrad, 2016.
3. *Instrukce Dignitas personae o některých otázkách bioetiky*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009.
4. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2018.
5. *Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona*. 9. vydání, Praha: Česká biblická společnost, 2002, Gn 30, str. 3-9
6. KUTÁLKOVÁ, P. *Duhové rodiny ve stínu státu: situace homoparentálních rodin s malými dětmi*. Praha: Prague Pride, 2015.
7. KONEČNÁ, H. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv?: průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí*. Praha: Mladá fronta, 2017. Medical services.
8. MATĚJČEK, Z.. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999.
9. MITLÖHNER, M., SOVOVÁ, O. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. Recenzované monografie.
10. ONDOK, J, P. *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*. Praha: Triton, 2005.
11. *Dokumenty Mezinárodní teologické komise věnované morální teologii a etice*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010.
12. ŘEBÍKOVÁ, B. *Lekce: akademická vyznání*. Praha: Togga, 2020.
13. SOKOL, J. *Etika a život: pokus o praktickou filosofii*. Praha: Vyšehrad, 2010.
14. VÁCHA, M., KÖNIGOVÁ, R., MAUER, M. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012.

Internetové zdroje

1. *Občanský zákoník 89/2012 Sb.: Oddíl 2 Osvojení. Zákony*.Centrum.cz [online]. *Economia*, 1. 1. 2014 [cit. 2021-06-22]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/obcansky-zakonik-novy/cast-2-hlava-2-dil-2-oddil-2-paragraf-795?full=1>
2. *Obchod s dětmi: Padesát miminek odnošených náhradními matkami na Ukrajině stále čeká na rodiče*. *Novinky.cz* [online]. *Seznam.cz*, 2020, 15. 6. 2020 [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/obchod-s-detmi-padesat-miminek-odnosenyh-nahradnimi-matkami-na-ukrajine-stale-ceka-na-rodice-40327640>
3. „*Plodnost žen i mužů klesá, příčinou je toxická zátěž z prostředí.*“ *Rozhovor s genetičkou Evou Raušovou*. *Heroine.cz: Způsobuje nezávislost* [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-22]. Dostupné z: <https://www.heroine.cz/rodina-a-vychova/4953-plodnost-zen-i-muzu-klesa-pricinou-je-toxicka-zatez-z-prostredi-rozhovor-s-genetickou-evou-rausovou>
4. *Homoparentální rodičovství: Co nám doopravdy říkají data?* *Na severu: Svět pro lidi, kteří myslí* [online]. 2019, 27.9.2019 [cit. 2021-02-21]. Dostupné z: <https://naseveru.org/2019/09/27/co-rikaji-data-homoparentalni-rodicovstvi/>
5. *Náhradní matka porodila dítě s postižením, biologická rodina je odmítla*. *Seznam zprávy* [online]. 2020, 14. 8. 2020 [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/nahradni-matka-porodila-dite-s-postizenim-biologicka-rodina-je-odmitla-115706>
6. *Teologické texty: Časopis pro teoretické a praktické otázky teologie* [online]. 2018 [cit. 2021-06-23]. Dostupné z: <https://www.teologicketexty.cz/casopis/2008-2/i-Donum-vitae-i.html>
7. *Náhradní mateřství napříč světem – Rusko, Ukrajina, Indie*. *Iurium* [online]. 2020, 24. 2. 2020 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: <https://www.iurium.cz/2020/02/24/nahradni-materstvi/>
8. *Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině. Zákony pro lidi: Mezinárodní smlouvy* [online]. 2001, 1. 10. 2001 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2001-96#f5323028>

9. *Náhradní matka odosila dvojčata, dítě s Downovým syndromem jí zůstalo.* IDnes: Zpravodajství [online]. 2014, 2. 8. 2014 [cit. 2021-04-25]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/australsky-par-odmitl-dite-s-downovym-syndromem-nahradni-matce-zustalo-nemocne-dite.A140802_122334_zahranicni_bse
10. *Pronájem dělohy? S psychiatrem Radkinem Honzákem o tom, co je třeba též vědět.* Šance dětem [online]. 2021, 3. 6. 2021 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/pronajem-delohy-s-psychiatrem-radkinem-honzakem-o-tom-co-je-treba-tez-vedet>
11. *Náhradním matkám se v Česku narodí až stovka dětí. Zákony na ně nemyslí.* IDnes [online]. 2016, 23. 11. 2016 [cit. 2021-06-10]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy/nahradni-surogatni-materstvi-u-nas-v-cesku.A161121_222050_deti_haa
12. *Formy náhradní rodinné péče.* Mpsv.cz [online]. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>
13. *Formy náhradní rodinné péče.* Portál pro sociální oblast města Prahy [online]. 2021 [cit. 2021-07-03]. Dostupné z: https://socialni.praha.eu/jnp/cz/rodina/nahradni_rodinna_pece/formy_nahradni_rodinne_pece/index.html
14. ŘEŽÁBEK, K., POHLOVÁ R. *Asistovaná reprodukce v ČR 2018-19: Ročenka Národního registru reprodukčního zdraví* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021 [cit. 2022-06-22]. ISBN 978-80-7472-190-8. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008365/asistreprodukce2018-2019.pdf>
15. *Pomoc ohroženým dětem.* FOD: Fond ohrožených dětí [online]. [cit. 2021-07-05]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/pomoc-ohrozenym-detem>
16. *Náhradní mateřství.* IVF Zlín [online]. [cit. 2021-07-05]. Dostupné z: <https://www.ivf-zlin.cz/nahradni-materstvi>
17. *Chci využít náhradní mateřství.* Repromedia: Klinika pro léčbu neplodnosti [online]. [cit. 2021-07-05]. Dostupné z: <https://www.repromeda.cz/poskytovana-pece/nahradni-materstvi/chci-vyuzit-nahradni-materstvi/>